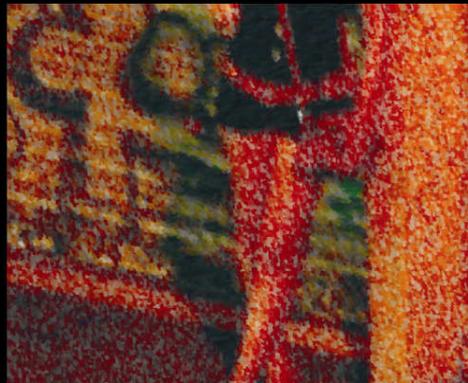




ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

Rodrigo Guerrero Velasco
Alcalde de Santiago de Cali

Diego Germán Calero Llanes
Secretario de Salud Pública Municipal

Elizabeth Castillo Castillo
Jefe de Epidemiología y Salud Pública

Jorge Alirio Holguín
Coordinador Vigilancia Epidemiológica

Paula Andrea Rojas Díaz
Encargada de Poblaciones Vulnerables en VIH/SIDA
Coordinadora del Proceso
Secretaria de Salud Pública Municipal

Luis Carlos Ceballos
Asesor Pedagógico
Coordinador de la Propuesta del Trabajo

Datos recogidos:
ESE Centro

Recolección de la Información:
-TransMujer/Pamela Montaña D.

Colaboradores
-José Alejandro Miranda G.
-Viviana Oliveros T.

Digitadores de Proceso
-Equipo de Semilleros Tecnológicos I.E Panebianco
Americano- Sede José María Córdoba





Profundo agradecimiento

Fraternal saludo de agradecimiento a todas las mujeres trans que ejercen trabajo sexual en las calles de Cali, las cuales nos dieron de su valioso tiempo un espacio de encuentro para ser entrevistadas y hacen posible, que la alianza; Secretaría de Salud del Municipio de Santiago de Cali y la asociación TRANSMUJER puedan compartir con todas las personas interesadas en el tema esta publicación.

Gracias a Pamela Montañó incansable mujer, que desde su laborioso trabajo en la calle empodera cada día a las chicas trans de la necesidad de conocer y hacer respetar sus derechos.

Gracias a la Secretaría de Salud del Municipio de Cali especialmente al Grupo de Salud Sexual y Reproductiva, quienes desde su labor se preocupan día a día por trabajar en torno a la reducción de enfermedades de transmisión sexual en la ciudad.

Gracias al equipo de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud del Municipio de Cali por la asignación de presupuesto para la realización del trabajo de campo

Gracias a todos los que siguen convencidos que es a partir del trabajo con comunidad que podemos generar un verdadero cambio social.



**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. PRESENTACIÓN	5
2. ¿POR QUÉ SURGE LA NECESIDAD DE REALIZAR ESTE ESTUDIO?	7
3. MUJERES TRANS	9
3.1. Las mujeres trans y sus contextos.....	9
3.2. ¿Por qué hablamos de personas trans? ¿Por qué existen y por qué han existido en muchas épocas y culturas?	10
3.3. ¿Quiénes conforman la población trans? Personas que luchan por sus reivindicaciones y por sus derechos.....	10
3.4. Sobre el sexo y el género en las experiencias trans. Un género propio y un sexo extraño ...	14
3.5. ¿Por qué se debe trabajar con la población trans? Porque la sociedad es hostil con las diferencias	16
3.6. ¿Qué situaciones de salud experimentan las personas trans? Múltiples discriminaciones y múltiples luchas por el derecho a la salud	19
3.7. El VIH/Sida y la población trans: estigma y realidad	23
3.8. ¿Cómo se puede trabajar con poblaciones trans desde el sector salud? Construyendo colectivamente derechos iguales para personas distintas	24
4. SITUACIÓN ACTUAL DEL VIH-SIDA EN LA COMUNIDAD TRANS.....	26
5. TRES HISTORIAS, UNA SOLA VIDA CON DOBLE ESTIGMA SOCIAL.....SER MUJERES TRANS Y TRABAJADORAS SEXUALES.....	30
5.1. DE NIÑOS.....A NIÑAS UN MUNDO CON ESPERANZA DE CAMBIO.	32
6. TRABAJO DE CAMPO	43
Estudio descriptivo	43
Metodología.....	43
Conclusiones.....	100
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	105



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



1. PRESENTACIÓN

El equipo de salud sexual y reproductiva y vigilancia epidemiológica de la Secretaría de salud del Municipio de Cali y la asociación TRANSMUJER comparten con ustedes este documento producto de la necesidad de aunar esfuerzos para contrarrestar el impacto del VIH/SIDA e ITS en Cali, los cuales presuponen el activo involucramiento de las comunidades con mayor riesgo a la infección y de su acompañamiento permanente en especial a las mujeres trans que ejerce trabajo sexual en la calle.

Este grupo que ejercen trabajo sexual en la calle especialmente en nuestra ciudad, se constituye en una población particularmente vulnerable al VIH/ SIDA e ITS. Nos damos cuenta que existen situaciones sociales y familiares que pueden ser consideradas como factores de vulnerabilidad en la exposición o mantenimiento de comportamientos de riesgo para las enfermedades de transmisión sexual.

La vulnerabilidad se agudiza cuando las mujeres trans y en especial las trabajadoras sexuales se encuentran viviendo y trabajando en una situación social estigmatizada y/o estigmatizaste, que carecen de redes sociales como es el caso de nuestro grupo objeto de este documento de trabajo.

Adicionalmente a lo anteriormente expuesto, los derechos humanos de las mujeres trans, son reiteradamente vulnerados, violentados, en especial aquellos que hacen referencia a la vida, la salud, el trabajo y la educación.

Se destaca entre esas violaciones: Arrestos injustificados por estar en la vía pública ejerciendo trabajo sexual, agresiones verbales y físicas, expulsión violenta de las calles, acoso, entre otras acciones, que se han constituido en prácticas cotidianas y se ejercen permanentemente ante la mirada pasiva de las autoridades, que suelen minimizar estos acontecimientos.

A pesar de que en la actualidad se ha mejorado un poco la mirada hacia la población trans, se hace necesario de continuar fortaleciendo los espacios básicos que promuevan el respeto a los derechos humanos y brinden mayores oportunidades para mejorar la calidad de vida de las mujeres trans.

El objetivo principal del presente estudio es conocer la caracterización social y conductas de riesgo para VIH/SIDA e ITS en un grupo de 250 mujeres trans que ejercen trabajo sexual en las calles de Cali.



Es nuestro deseo que los resultados obtenidos en el presente trabajo sirvan para la continuar implementado acciones preventivas más eficaces, basadas en la detección de carencias y necesidades de la población trans.

Los resultados no mostrarán una verdad universal pero sí creemos que pueden ser de gran interés para todas aquellas personas, técnicos, y colectivos que han trabajado y trabajan por la salud de las trans, especialmente aquellas dedicadas al trabajo sexual. Esperamos, por tanto, que esta iniciativa sirva para proporcionar conocimiento que ayude a mejorar las líneas de intervención dedicadas a la prevención del VIH y otras ITS y el alto consumo de sustancias alucinógenas en "colectivos vulnerables".

Tenemos confianza que los resultados obtenidos en esta encuesta y presentados en este informe será una oportunidad para promover acciones concretas y generar cambios que mejoren la situación de las mujeres trans, especialmente de aquellas que ejercen trabajo sexual en la calle pudiendo tener una caracterización mas general de las necesidades de la población.

Para la Secretaria de Salud de Cali y TRANSMUJER, la elaboración de esta encuesta significa visibilizar de manera específica las necesidades de prevención y de defensa de los derechos humanos de las mujeres trans (travestís, transgénero y transexuales), que conlleva necesariamente a la ampliación y calidad de la respuesta del VIH en nuestra población y que se traduzca en la disminución de nuevos casos de VIH.

Este esfuerzo es la reafirmación del empoderamiento que día a día tienen las población Trasvertí y desde su cotidianidad se visibilizan como seres activas y con capacidades para generar información que contribuya a la toma de decisión sobre la propia identidad y con la determinación necesaria para transformar los contextos de exclusión, discriminación, rechazo y violencia hacia nuevos paradigmas de inclusión, respeto y ejercicio pleno de su ciudadanía.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



2. ¿POR QUÉ SURGE LA NECESIDAD DE REALIZAR ESTE ESTUDIO?

La epidemia de SIDA ha puesto de manifiesto que la prostitución es una actividad potencialmente de riesgo para la transmisión del VIH y además, que tanto trabajadores como usuarios son grupos poblacionales que requieren especial atención en los sistemas de vigilancia y en las actividades de prevención. Los estudios de VIH y prostitución se han centrado mayoritariamente en las personas que la ejercen y en especial, en las mujeres.

En Colombia, la mayoría de los trabajos se basan en muestras de mujeres que acuden voluntariamente a consulta en centros de salud. A semejanza de lo descrito a nivel internacional, los estudios españoles señalan que se mantienen bajas prevalencias de VIH/SIDA en las mujeres biológicas que ejercen la prostitución y no han consumido drogas por vía intravenosa, y que el riesgo de infección se asocia a conductas inyectoras, propias o de la pareja.

A pesar del mayor riesgo de transmisión de la infección por VIH que tienen las prácticas sexuales anales en comparación con las vaginales, los trabajos sobre hombres que ejercen la prostitución, especialmente, transexuales masculinos, son bastantes escasos en la bibliografía internacional y casi inexistentes en Colombia.

El grupo de mujeres trans que ejercen la prostitución es heterogéneo en relación a la identidad y preferencias sexuales; sin embargo, comparten ciertas características: han nacido con un sexo biológico masculino, ejercen la prostitución con apariencia femenina parcial o total, en lugares propios o compartidos con mujeres, sus clientes son varones de cualquier preferencia sexual que no siempre conocen el sexo biológico de la persona a quien demandan el servicio y realizan prácticas sexuales orales, anales e incluso vaginales en el caso de transexuales con reasignación quirúrgica de su género.

Se han descrito en ellos prevalencias de infección por VIH/SIDA superiores a las de las mujeres y los hombres que ejercen la prostitución, atribuyéndose este elevado riesgo de infección a una mayor frecuencia de prácticas sexuales anales no protegidas y a un consumo más frecuente de drogas especialmente por vía intravenosa.

Se ha sugerido que estas prácticas de riesgo podrían estar condicionadas por una limitada alternativa laboral, producida por el rechazo social que suscita la expresión de su identidad.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



El trabajo tiene como objetivo describir las condiciones de vida y de trabajo, las prácticas asociadas a la transmisión del VIH/SIDA e ITS así como la cobertura de los resultados auto informado de la prueba de VIH/SIDA en un grupo de mujeres

trans que ejercen la prostitución en la calle, especialmente ubicados en el centro de la Ciudad de Cali.

La finalidad última de este trabajo ha sido la de dar una visión más real y amplia de las mujeres trans que ejercen trabajo sexual en la zona ya mencionada, como también realizar una adecuada descripción de las características de este trabajo y necesidades del colectivo tales como: A) Condiciones de Seguridad Social. B) Acceso servicios de salud. C) Prácticas sexuales desprotegidas. D) Nivel Educativo. E) Ocupación laboral. F) En algún momento se ha realizado prueba para identificar una posible Infección de Transmisión sexual (ITS). G) Modalidad laborales (chat, casa privada, calle u otro lugar H) Personas a cargo. I) Identificar qué tipo de maltrato ha recibido debido a su identidad de género y su trabajo sexual.

Por otra parte, el conocimiento derivado de los resultados podrá ser de utilidad a la hora de aumentar la eficacia y la eficiencia de las acciones, no sólo del programa llevado a cabo por la asociación transmujer, sino de todos aquellos otros programas interesados en ofrecer un adecuado servicio a las trabajadoras sexuales trans.

Una vez definida la población, consideramos oportuno situar el ámbito donde desarrollan su actividad las mujeres trans que ejercen trabajo sexual en el centro de la Ciudad de Cali.

El ejercicio de la prostitución por parte de las mujeres trans en la ciudad de Cali se desarrolla en diferentes lugares. En ocasiones las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual cambian de ubicación debido a la presión de las medidas policiales y de la sociedad civil, que hacen que el colectivo establezca nuevos espacios dentro de la ciudad donde poder ejercer la prostitución sin ser acosadas.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



3. MUJERES TRANS

Para el equipo de trabajo es fundamental esta temática tomada del documento Guía de prevención VIH/SIDA Mujeres trans elaborado por **MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS – UNFPA y EQUIPO TÉCNICO DEL CONVENIO COMPONENTE VIH elaborado en el 2011** ya que es necesario que todas las personas interesadas en la temática puedan acceder a información básica sobre las mujeres trans, se hace necesario la difusión de esta información por cualquier medio de tal manera que no perdemos esta oportunidad de hacerlo en este impreso. De esta manera el capítulo V del mismo documento plantea lo siguiente:

3.1. Las mujeres trans y sus contextos.

En este apartado se abordarán los contextos propios de las mujeres trans, sus procesos de construcción de cuerpos e identidades de género, sus reivindicaciones y vulneraciones de derechos, y sus relaciones con las instituciones de salud y con el VIH/Sida. La categoría de personas trans hace referencia a experiencias trans masculinas y femeninas; sin embargo, en esta guía se hablará específicamente de mujeres trans o de experiencias trans ubicadas en lo femenino, es decir, de identidades femeninas encarnadas en unos cuerpos que —al nacer— fueron asignados a lo masculino, nombrados como hombres y tratados como varones, pero que —a través de múltiples procesos y luchas— se han construido, nombrado y reivindicado como ellas, como mujeres o como trans femeninas. Todas las identidades de género —tanto masculinas como femeninas—, se construyen socialmente¹, pero los procesos de construcción de identidades trans femeninas tienen sus especificidades. Debido a las particularidades de sus contextos de vulnerabilidad frente al VIH/Sida, esta guía se centrará en las experiencias de las mujeres trans.

A su vez, propone un abordaje integral de la población trans que permita el desarrollo de acciones de prevención del VIH/Sida; para ello, se profundiza en las identidades, las formas de nombrarse, las luchas y los cuerpos de las trans, como marco analítico para las acciones de prevención en VIH/Sida. El desarrollo de acciones de prevención de VIH/Sida con poblaciones en contextos de vulnerabilidad, debe partir del conocimiento de dichas poblaciones.

¹ Al respecto véase DE BEAUVOIR, S. El segundo sexo. Cátedra. Madrid, [1949] (1999), y BUTLER, J.: El Género en Disputa. Paidós – pueg, México, [1990] (2001).



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



3.2. ¿Por qué hablamos de personas trans? ¿Por qué existen y por qué han existido en muchas épocas y culturas?

Existen cuerpos masculinos y femeninos que se ubican, de manera estable y sin mayores inconvenientes, dentro de algunas de las dos categorías hegemónicas de hombres masculinos o mujeres femeninas.

Pero también existen personas trans, con cuerpos que transitan por lo masculino y lo femenino, que se mueven de un lado a otro. Nos referimos, en este caso, a cuerpos que —al nacer— fueron asignados por la familia, la medicina, la religión, el Estado y la sociedad como masculinos, pero que se construyeron como femeninos.

Este es el caso de las mujeres trans. La humanidad está constituida por diversidades culturales, étnico-raciales, etarias, sociales y también por diversidades de género; pues no solo existen hombres o mujeres. En las experiencias de las personas, nos encontramos con múltiples maneras de ser hombre y de ser mujer y con categorías de identidad de género que exceden lo masculino y lo femenino, presentes en distintas culturas alrededor del mundo². En India hay hijras, muxes en Oaxaca, katoeis en Tailandia³ y trans en Colombia; quizá porque muchas culturas son conscientes de que hablar únicamente de hombres y de mujeres no es suficiente para abarcar la diversidad de cuerpos, identidades, estéticas, formas de ser y de sentir de las personas.

3.3. ¿Quiénes conforman la población trans? Personas que luchan por sus reivindicaciones y por sus derechos

La población trans está conformada por personas que cuestionan las nociones tradicionales de masculinidad y feminidad mediante sus cuerpos, estéticas y prácticas.

Las personas trans cuestionan la continuidad socialmente impuesta entre sexo "biológico" y género "cultural", es decir, asumen de manera estable —o en momentos específicos—, una identidad de género que no coincide con las normas sociales impuestas sobre su "sexo biológico" asignado al nacer, o sobre sus características sexuales-genitales.

Muchas veces, las personas trans proponen otras identidades de género, que van más allá del nombrarse o reconocerse como hombres y como mujeres.

² HERDT, G.: Third sex, third gender. Beyond sexual dimorphism in culture and history. Zone Books. Zone Books, New York, 1994.

³ NANDA, S.: Gender diversity. Crosscultural variations. Waveland Pres, Illinois, 2000.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Reconocerse como trans, travesti, transgeneristas, transexual o como parte de un "tercer género", significa apartarse del binarismo sexual que solo permite la existencia de hombres masculinos y mujeres femeninas; es cuestionar el sistema sexo-género⁴ que se impone en los cuerpos, las sexualidades, los espacios, los roles, las jerarquías y las instituciones.

Desde esta perspectiva, las experiencias trans son políticas y desestabilizadoras, por lo que sobre ellas recaen múltiples estigmas, violencias y discriminaciones.

Aquello que cuestiona al orden establecido es —a su vez—, cuestionado por el orden establecido.

Las experiencias trans se enmarcan en el campo de las nuevas políticas identitarias y se relaciona específicamente con lo que en la actualidad se denomina "movimiento de la diversidad sexual y de géneros" o LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgeneristas).

Lo LGBT articula una serie de identidades de género y orientaciones sexuales no normativas que se configura como sector y movimiento social en el año 2001 en Colombia, luego de los procesos organizativos desarrollados por el Proyecto Planeta Paz; una iniciativa en la que se apuesta por la promoción y consolidación de los sectores sociales que tradicionalmente excluidos en el país⁵.

La historia de los movimientos de personas gays y trans femeninas se remonta a los disturbios ocurridos en la ciudad de Nueva York, el 27 y 28 de junio de 1969, en un bar denominado Stonewall Inn⁶. En los disturbios de Stonewall Inn, participaron hombres homosexuales racializados (negros, latinos, asiáticos) y trans racializadas (latinas, especialmente cubanas y puertorriqueñas), quienes se alzaron en contra del poder policial represivo y exigieron sus derechos a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad y a disfrutar de espacios públicos de socialización, como ciudadanas y ciudadanos. En honor a los disturbios de Stonewall Inn, cada año —el último fin de semana de junio—, se celebra en varias ciudades del mundo, la marcha del "orgullo gay", actualmente re-significada en este contexto como "marcha de la diversidad sexual" o "marcha LGBT".

⁴ RUBIN, G.: "El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo". En El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. Marta Lamas (comp.): pp. 35-96. pueg – unam, México, [1975] (1996).

⁵ UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – INSTITUTO DE ESTUDIOS POLÍTICOS: Texto descriptivo fuentes secundarias. Diseño y formulación de una política pública para el reconocimiento, atención y garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas (LGBT) del Municipio de Medellín. Medellín. 2009.

⁶ VÉLEZ, L.: Minorías sexuales y sociología de la diferencia. Gays, lesbianas y transexuales ante el debate identitario. Montesinos, Madrid, 2008.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Por su parte, las mujeres lesbianas —además de su participación en el movimiento LGBT—, han desarrollado también su acción política desde su vinculación al feminismo y a las críticas que han planteado al patriarcado, a la sujeción de las sexualidades y los cuerpos femeninos y a la heterosexualidad obligatoria⁷. Los movimientos de gays, lesbianas y transgeneristas que surgen después de la década de los años sesenta, hacen parte de lo que hoy se denomina “movimientos sociales”. Actualmente han emergido movimientos relacionados con la identidad bisexual, con las identidades trans masculinas (hombres trans que fueron asignados con un sexo femenino al nacer)⁸ y con la intersexualidad (antes llamados o llamadas hermafroditas, personas con ambigüedades genéticas, genitales u hormonales que impiden su asignación a algunas de las dos categorías hegemónicas de sexo-género)⁹.

En la década de los años ochenta, el VIH/Sida golpeó fuertemente las colectividades de hombres gays y trans femeninas y muchas personas murieron a causa de la epidemia¹⁰. En ese momento surgieron grupos de activistas (como ACT – UP y Queer Nation) que realizaron protestas masivas en las principales capitales del mundo (Nueva York, París, San Francisco), a través de la movilización masiva, del performance y de la denuncia pública del silencio que los estados y los organismos de salud sostenían con respecto a la epidemia del VIH/Sida¹¹. Podría afirmarse que, desde la década de los años ochenta, el VIH/Sida ha estado en la agenda de activistas y grupos gays y trans en el mundo¹².

En Colombia, existe una historia propia del movimiento lgbt. En la década de los años setenta, activistas como León Zuleta, Ebel Botero y Manuel Velandia, desarrollaron —de la mano del feminismo y la izquierda política— una intensa reivindicación de las identidades sexuales y de género diversas en las principales ciudades del país —Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla—. Asimismo, en las décadas de los años ochenta y noventa emergen en la escena política nacional colectivoslésbicos como Solidaridad Lesbiana (sol), Triángulo Negro, Mujeres al Borde, Colectivo Lésbico, Samkia, Dalai, Fundación Mujeres de Ébano¹³.

⁷ WITTIG, M.: El pensamiento heterosexual y otros ensayos. Egales, Madrid, 2006.

⁸ PRECIADO, B.: Testo yonki. Espasa, Madrid, 2008. HALBERSTAM, J.: Masculinidad femenina. Egales, Madrid, 2008.

⁹ CABRAL, M. et al.: Interdicciones. Escrituras de la Intersexualidad en Castellano. Anarrés Editorial, Córdoba, 2009; CABRAL, M.: “Pensar la intersexualidad hoy”. Citado en “Sexualidades migrantes: género y transgénero”. 2003. MAFÍA, D. (Comp.): Feminaria. Buenos Aires, pp. 117-126.

¹⁰ LLAMAS, R. (Comp.): Construyendo identidades. Siglo XXI Editores, Madrid, 1995.

¹¹ VÉLEZ, L.: Minorías sexuales y sociología de la diferencia. Montesinos Editorial, Madrid, 2008.

¹² SPARGO, T.: Foucault y la teoría queer. Gedisa, Barcelona, 2000.

¹³ UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – INSTITUTO DE ESTUDIOS POLÍTICOS: Texto descriptivo fuentes secundarias. Diseño y formulación de una política pública para el reconocimiento, atención y garantía de



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Durante la primera década del año 2000 empezaron a cobrar fuerza organizaciones de mujeres trans en Colombia, tales como Santamaría Fundación, Red Distrital y Nacional de Personas Trans, Transcolombia y Corporación Opción; quienes se encargaron de la defensa de derechos y la visibilidad de las personas trans en Colombia.

Pese a esta historia reciente de organización política, las personas trans siempre han luchado contra las injusticias que recaen sobre ellas; se han visibilizado y han exigido sus derechos iguales como personas distintas.

Con sus cuerpos, sus estéticas, su valentía y sus experiencias que desestabilizan la estructura binaria, las trans —desde hace muchos años— vienen desarrollando críticas cotidianas, pequeñas y casi invisibles pero indispensables, al orden discriminatorio y excluyente de sexo y género¹⁴.

En este contexto, las personas trans se agrupan dentro de la categoría de transgeneristas, conformada por diversas identidades:

Transexuales: personas que transforman sus características sexuales mediante intervenciones endocrinológicas—hormonas— y quirúrgicas; muchas de ellas se han realizado o desean realizarse cirugías de reasignación sexual.

Travestis: personas que asumen una identidad atribuida socialmente al sexo opuesto. Muchas personas travestis intervienen sus cuerpos con hormonas y cirugías, pero no desean transformar quirúrgicamente sus genitales.

Transformistas: personas, generalmente hombres, que asumen identidades femeninas en contextos de noche, festivos o de espectáculo.

Drag queens: hombres que asumen una identidad transgresora del género en contextos festivos, exagerando rasgos de la feminidad.

Drag kings: mujeres que asumen una identidad transgresora del género en contextos festivos, exagerando rasgos de la masculinidad.

derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas (LGBT) del Municipio de Medellín. Medellín, 2009.

¹⁴ Véase BUSTAMANTE, W.: Invisibles en Antioquia 1886 – 1936. Una arqueología de los discursos sobre la homosexualidad. Trabajo de grado de pregrado en Historia. Universidad Nacional de Colombia, Medellín 2002 y GARCÍA, A.: Tacones, siliconas, hormonas. Teoría feminista y experiencias trans en Bogotá. Tesis de grado de Maestría en Estudios de Género. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2010.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



3.4. Sobre el sexo y el género en las experiencias trans. Un género propio y un sexo extraño

Antes de continuar, es preciso diferenciar y definir algunos conceptos que pueden ayudar a comprender con más facilidad este asunto de que existen personas trans, es decir, personas diversas en el género, que van más allá de las categorías binarias de hombres y mujeres.

El sexo, el género y la orientación sexual son categorías relacionadas pero que se deben diferenciar para comprender las experiencias de las personas trans¹⁵.

Sexo: hace alusión a los atributos físicos, determinados por la anatomía y la fisiología, es decir, a los aspectos genitales, genéticos y hormonales que inciden en la definición de una persona como hombre, como mujer o como intersexual (persona que nace con características genitales, genéticas u hormonales ambiguas que impiden su asignación inmediata en alguna de las categorías dominantes de hombre o mujer).

En el caso de las experiencias trans, dichos atributos físicos del sexo son intervenidos y transformados mediante procedimientos quirúrgicos y de sustitución hormonal. Muchas mujeres trans realizan sus transformaciones corporales (hormonización e implantes en senos, glúteos, piernas, rostro) sin acudir a las instituciones de salud para la construcción de sus características sexuales como mujeres, con lo cual ponen en riesgo su vida. Las mujeres trans construyen sus cuerpos y su sexo acorde con su identidad femenina. En ocasiones, dicha construcción empieza a edades tempranas e implica una serie de exclusiones.

Todos los cuerpos humanos, mediante complejos procesos culturales, deben construirse siguiendo determinadas normas relacionadas con las categorías hegemónicas de sexo y de género; aquellos cuerpos que se construyen cuestionando dichas normas, son excluidos, discriminados, subvalorados y violentados.

Son cuerpos vistos como "irreales e ilegítimos"¹⁶ y — sobre ellos— recaen estigmas, golpes, burlas y múltiples castigos.

¹⁵ En el capítulo de Enfoques, se puede profundizar en dicha relación y diferenciación sexo género–sexualidad, así como en sus importantes relaciones con el tema de los Derechos y los niveles de vulnerabilidad al VIH/Sida.

¹⁶ Véase BUTLER, J.: El Género en Disputa. Paidós – pueg, México, [1990] (2001) y BUTLER, J.: Cuerpos que importan. Paidós. Buenos Aires, 2003.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



La gran mayoría de personas, piensan que el sexo es natural e inmodificable, pero las trans evidencian que el sexo es también una construcción social en la que intervienen símbolos, lenguajes, normatividades y tecnologías que producen cuerpos masculinos y femeninos.

Género: se refiere a las formaciones psicológicas del yo, a la convicción subjetiva que poseen las personas sobre la opción de ser hombre o de ser mujer. El género también hace alusión a las construcciones culturales, sociales, históricas, simbólicas, institucionales y estéticas establecidas por las sociedades alrededor de los sexos.

Cuando se habla de género, se habla de normas, procesos históricos, relaciones de poder y divisiones de los valores, del espacio y del trabajo que se establecen — culturalmente— acerca de la diferencia sexual. El género es la forma como se interpretan, se establecen y se institucionalizan culturalmente las diferencias percibidas entre los sexos. Las trans construyen una identidad de género femenina en un cuerpo que fue interpretado por la sociedad como masculino, lo que les implica diversas experiencias de discriminación, violencia y vulneración de derechos, y también de exclusión de ámbitos como la familia y las instituciones públicas.

Orientación sexual: hace alusión a los deseos sexuales y a las prácticas eróticas de las personas. ¿A quiénes desea? ¿Con quiénes tiene relaciones sexuales? ¿Con quiénes establece vínculos socio-sexuales de matrimonio, noviazgo, amantazgo?

De la sexualidad se desprenden las identidades u orientaciones sexuales que pueden ser homosexuales (cuando los deseos y las prácticas sexuales se desarrollan con personas del mismo sexo), bisexuales (cuando los deseos y las prácticas sexuales se desarrollan con personas que pueden ser del mismo sexo o del otro sexo) o heterosexuales (cuando los deseos y las prácticas sexuales se desarrollan con personas del sexo opuesto)¹⁷. Muchas mujeres trans se identifican como mujeres heterosexuales pues desean, tienen prácticas sexuales y se vinculan afectivamente con hombres.

También existen mujeres trans lesbianas, cuyo deseo sexual se dirige exclusivamente a otras mujeres; o mujeres trans bisexuales, cuando ellas desean tanto a hombres como a mujeres.

Tradicionalmente se impone como norma social una coincidencia obligatoria entre el sexo, el género y la orientación sexual. Es decir, las personas que poseen características sexuales definidas como propias de los hombres deben tener una

¹⁷ FAUSTO–STERLING, A.: *Cuerpos Sexuados*. Melusina, Barcelona, [2000] (2006).



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



identidad de género masculina con una orientación sexual heterosexual y las personas que poseen características sexuales definidas como propias de las mujeres deben tener una identidad de género femenina con una orientación sexual heterosexual. Así se establece quiénes son las personas legítimas, legibles y con derechos propios¹⁸. Pero esta norma social no siempre se cumple y existen personas trans cuyas características sexuales (el sexo entendido como características genitales, genéticas, hormonales) no coinciden con sus identidades de género (el género, entendido como sentimiento subjetivo de ser hombre o ser mujer, como estéticas y cuerpos atribuidos a los hombres o a las mujeres).

Cuestionar dicha coincidencia entre características del sexo e identidad de género, hace de algunas personas unos sujetos o sujetas anormales, ilegítimos, ilegibles y con barreras de acceso a los derechos¹⁹ por su experiencia distinta que —en este caso— implica desigualdad social.

3.5. ¿Por qué se debe trabajar con la población trans? Porque la sociedad es hostil con las diferencias

Por dichas transgresiones de los códigos, las normas y las estéticas de sexo y género, muchas personas trans experimentan situaciones de violencia física y psicológica, de discriminación, de marginación, de exclusión de diversas instituciones sociales (como la familia, la escuela, la educación superior, el trabajo, el Estado, la iglesia, el sistema de salud) y de vulnerabilidad frente al virus del VIH²⁰.

El caso específico de mujeres trans (travestis y transexuales femeninas), es decir, de personas que hicieron el tránsito de lo masculino a lo femenino, es particular, pues muchas de ellas enfrentan graves situaciones de violencia y de marginación por su identidad de género y se ven abocadas al desempeño del trabajo sexual en

¹⁸ BUTLER, J.: El Género en Disputa. Paidós – pues. México, [1990] (2001).

¹⁹ 19 Ibíd.

²⁰ ESTRADA MONTOYA, J. & GARCÍA, A.: "Reconfiguraciones de género y vulnerabilidad. El VIH/Sida en mujeres transgénero en Colombia". En: Revista Gerencia en Políticas de Salud. Bogotá. 9 (18) pp. 90-102, enero-junio de 2010. SALAZAR, X., et al.: Las personas trans y la epidemia del VIH /Sida en el Perú: aspectos sociales y epidemiológicos. iessdeh. Universidad Peruana Cayetano Heredia. onusida. amfar, Lima, 2010. SALAZAR, X. & VILLAYZÁN, J.: Lineamientos para el trabajo multisectorial en población trans, derechos humanos, trabajo sexual y VIH /Sida. iessdeh. Red LacTrans. unfpa, Lima, 2009.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



calle en centros urbanos de nuestro país, luego de ser excluidas de sus familias y comunidades de origen; así como también de instituciones educativas y de salud²¹.

Debido a estos procesos de exclusión social e institucional que han experimentado las mujeres trans, se hace difícil su acceso a otros espacios distintos a los que ofrece el trabajo sexual y se generan múltiples barreras para el ejercicio de sus derechos como ciudadanas.

En este contexto, las mujeres trans se enfrentan con un doble estigma: por identidad de género y por trabajo sexual.

Las personas trans en condiciones de trabajo sexual se ven abocadas al consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas, debido a las dinámicas que imponen este oficio y su desempeño en la calle; asunto que incide directamente en su salud, en el acceso a las instituciones prestadoras de servicios de salud —pues temen a la estigmatización y el reproche por parte del personal de la salud debido a sus consumos y a la discriminación por su identidad de género—, y en la adherencia a tratamientos antirretrovirales cuando viven con el virus del VIH.

Además, en dichas condiciones experimentan diversas violencias estatales (policiales) y para —estatales (por grupos de “limpieza social” y grupos armados ilegales) y muchas de ellas son víctimas de crímenes de odio por su identidad de género.

Todo lo anterior hacen que exista un contexto generalizado y naturalizado de transfobia: “conjunto de creencias, opiniones, actitudes y comportamientos de agresión, odio, desprecio, burla, estigma y discriminación contra las personas trans”²². La transfobia se manifiesta en las calles, los espacios públicos, la familia, las instituciones de salud, la escuela, el Estado y en todas las instituciones sociales.

La ciudad de Cali ha sido pionera en Colombia en la denuncia de las violencias contra personas trans, gracias al trabajo de Santamaría Fundación con proyectos como el Observatorio Ciudadano Trans. En una de las varias zonas donde las

²¹ MEJÍA, A. & BENAVIDES, L.: Barreras de acceso a servicios de salud de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgénero de Bogotá. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Secretaría de Planeación, Bogotá, 2008. CORPORACIÓN COLOMBIA DIVERSA: Diversidad y escuela: hacia una caracterización de las prácticas de inclusión y exclusión de la población LGBT en 5 jornadas de 4 escuelas distritales, 2006. COLOMBIA DIVERSA – SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL: Proyecto homofobia en la escuela. Bogotá. Olaya, Eucaris, 2008. Barreras de acceso y permanencia de personas lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas – LGBT— en el sistema educativo de Bogotá D. C. Alcaldía Mayor de Bogotá D. C. — Secretaría de Planeación.

²² SANTAMARÍA FUNDACIÓN. Identidades Trans: Ciudadanía plena. Cartilla de derechos humanos. Santamaría Fundación — Fondo Mujer — Secretaría de Equidad y Género, Gobernación del Valle del Cauca, Cali, 2008, p. 3



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



personas trans ejercen el trabajo sexual en Cali —la calle 70—, Santamaría Fundación ha reportado, entre el 2005 y el 2010, 45 casos de violaciones de los derechos a la vida, a la libertad y la integridad de las mujeres trans. Los casos reportados consisten en: abusos policiales, homicidios, tentativas de homicidio, amenazas y lesiones personales contra mujeres trans²³. Los crímenes de odio o por transfobia, son denunciados por diversas organizaciones alrededor del mundo²⁴ y en ocasiones se dificulta su visibilización y seguimiento; pues en las estadísticas oficiales y en los medios de comunicación, tales crímenes se catalogan como asesinatos de "gays" u "homosexuales", debido a la falta de reconocimiento público de las identidades trans femeninas.

De esta forma, es evidente cómo las mujeres trans experimentan graves vulneraciones de derechos como a la vida digna, a la igualdad, a la educación, al trabajo, a la salud, al buen nombre, al libre desarrollo de la personalidad y a la vida. Las familias, la sociedad y las instituciones del Estado se tornan agentes que vulneran los derechos de las personas trans, las cuales se ven afectadas tanto en sus cotidianidades como en las lógicas institucionales que discriminan, excluyen y estigmatizan a las personas trans por su identidad de género no normativa, que se encuentra fuera del binarismo hombre-mujer.

El Estado no reconoce la identidad de todas las mujeres trans, pues —si bien es posible en Colombia cambiarse el nombre y poseer oficialmente un nombre femenino que las identifique—, ellas continúan marcadas con el sexo masculino en su documento de identidad y dicho reconocimiento masculino no se puede modificar hasta realizarse la cirugía de reasignación sexual o de cambio de sexo; cirugía que muchas no desean realizarse o a la que algunas no tienen acceso.

Esta falta de reconocimiento legal implica una serie de vulneraciones y barreras en los derechos, pues una persona con un nombre, una identidad y un cuerpo femenino, es reconocida oficialmente como un miembro del sexo masculino, obstaculizando de este modo su acceso al trabajo, a la educación y a la participación en el Estado.

En relación con el tema de salud, las mujeres trans también experimentan graves exclusiones y discriminaciones, pues la estructura binaria del sistema de salud solo reconoce las necesidades de hombres y de mujeres, sin tener en cuenta a personas como las mujeres trans, que se salen de este marco binario de identidad.

Tanto las lógicas institucionales que guían el funcionamiento de la prestación de servicios en salud como las mentalidades discriminadoras de muchos de los

²³ SANTAMARÍA FUNDACIÓN. Código T. Edición n.º 01 de abril de 2010. Cali, p. 10.

²⁴ Véase: <http://www.cogam.org/secciones/transsexuales>. Consultado el 15 de septiembre de 2010.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



prestadores y prestadoras, son elementos que limitan el acceso de las mujeres trans a los servicios de salud.

La falta de reconocimiento de sus identidades y nombres femeninos en las instituciones de salud²⁵ y los tratos inadecuados que las mujeres trans reciben por parte del personal de vigilancia, administrativo, médico y de enfermería, se convierten en barreras que obstaculizan el ejercicio de la ciudadanía en salud de las trans. Además, las mujeres trans no tienen fácil acceso a procedimientos como las terapias hormonales con estrógenos pues en el Plan Obligatorio de Salud, dichos procedimientos están destinados a mujeres con sexo femenino en su documento de identidad; así mismo, se presentan problemáticas cuando un cuerpo femenino de una mujer trans demanda servicios propios de los cuerpos masculinos como, por ejemplo, exámenes de próstata. Esta guía propone una serie de reflexiones y acciones para que algunas de estas barreras sean identificadas y para la que las personas trans desarrollen acciones tendientes a exigir sus derechos en salud.

Las mujeres trans son una población vulnerable al VIH/ Sida debido a las normas sociales excluyentes de sexo y de género que las marginan en una sociedad binaria que solo acepta lo masculino y lo femenino como norma. De igual manera, las trans experimentan contextos específicos de vulnerabilidad individual al asumir una identidad femenina posicionada en los márgenes de la sociedad. Pese a esta vulnerabilidad, en Colombia no se han desarrollado suficientes estudios sistemáticos cuantitativos y cualitativos que den cuenta de la situación social y de los contextos de vulnerabilidad al VIH/ Sida de las mujeres trans.

3.6. ¿Qué situaciones de salud experimentan las personas trans? Múltiples discriminaciones y múltiples luchas por el derecho a la salud

El sistema de salud es una de las primeras instituciones en definir, explicar, patologizar e intervenir las experiencias trans. Desde finales del siglo XIX y principios del siglo XX diversos sexólogos han definido, desde la anormalidad y la patología, términos como "invertidos", "travestis" y "transexuales"²⁶. De este

²⁵ GARCÍA, A.: Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo-género. En Revista Colombiana de Antropología vol. 45 (I). Enero-Junio. 2009, pp. 119-146; SALAZAR, X., et al.: Las personas trans y la epidemia del VIH/Sida en el Perú: aspectos sociales y epidemiológicos. iessdeh, Universidad Peruana Cayetano Heredia. onusida, amfar, Lima, 2010. SALAZAR, X. & VILLAYZÁN, J.: Lineamientos para el trabajo multisectorial en población trans, derechos humanos, trabajo sexual y VIH/Sida. iessdeh. Red LacTrans. unfpa, Lima, 2009.

²⁶ HIRSCHFELD, M.: "Selection from The travestites: The erotic drive to cross – dress". En The Transgender Studies Reader. STRYKER S. & WHITTLE S. (eds.), pp. 28-39. Routledge. New York, [1910](2006); CAULDWELL, D.: "Psychopathia transexualis". En The Transgender Studies Reader. STRYKER S. & WHITTLE S. (eds.), pp. 40-44. Routledge, New York, [1949](2006); BENJAMIN, H.: The



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



modo, el hecho de autonombarse e identificarse hoy como “trans”, implica que actualmente las personas están luchando contra las instituciones de poder que definen y patologizan la diferencia. Es decir, las personas trans están reivindicando, por la vía del reconocimiento propio, el derecho a la autodeterminación y la dignidad desde las diferencias.

La experiencia de las personas trans —en términos clínicos— se observa como trastorno de la identidad de género (TIG), disforia de género o transexualidad. Dichas denominaciones aparecen consignadas en textos médicos como el dsm-v y el cie 10, y muchas organizaciones sociales de personas trans alrededor del mundo, han luchado por la despatologización de la transexualidad²⁷; es decir, los movimientos sociales trans exigen que la transexualidad no sea vista como patología, como enfermedad, como trastorno o como disforia. Estas luchas sociales también reivindican el derecho de las personas trans a recibir los tratamientos médicos (hormonales y quirúrgicos) necesarios para la construcción de su identidad, como parte de los sistemas de cobertura en salud²⁸.

En países como España, las luchas de las personas trans han logrado la creación de marcos normativos como la Ley de Identidad de Género que garantiza el reconocimiento oficial de la identidad por parte del Estado en los documentos oficiales y los tratamientos médicos de intervención corporal que demandan los y las trans.

Por las características biopsicosociales de sus procesos de construcción de identidad, las mujeres trans requieren una serie de acompañamientos específicos de parte del sector —tanto en lo referente a las intervenciones en el cuerpo (endocrinología, cirugía), como en los aspectos psicológicos (psicología) y sociales (trabajo social, sociología, antropología) que implican dichas construcciones identitarias. Algunas personas trans cuentan con recursos para recibir los servicios y el acompañamiento adecuado, otras personas han empleado las herramientas jurídicas de la Constitución Política de 1991 (como la acción de tutela) para exigir el derecho a la vida, al libre desarrollo de la personalidad y a la salud, logrando que sus tratamientos hormonales, quirúrgicos de cambio de sexo y de género sean reconocidos por sus eps o eps subsidiadas²⁹.

Transsexual Phenomenon. 1966. Disponible en: <http://www.symposion.com/ijt/benjamin/index.htm>. BENJAMIN, H.: “Transsexualism and transvestism as psycho – somatic and somato – psychic syndromes”. En *The Transgender Studies Reader*. STRYKER S. & WHITTLE S. (eds.), pp. 45-52. Routledge, New York, [1954](2006).

²⁷ MISSÉ, M. & COLL G. (eds.): *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Egales, Madrid, 2010

²⁸ GARCÍA, A. & MISSÉ, M.: “Diálogo trans-cultural”. En *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Egales, Madrid, 2010.

²⁹ GARCÍA, A.: “Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo género”. En *Revista Colombiana de Antropología* vol. 45 (I). Enero-Junio. 2009, pp. 119-146.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Sin embargo, muchas mujeres trans hoy en Colombia, no cuentan con las herramientas necesarias para acceder al sistema de salud y se encuentran en las periferias —tanto de la sociedad como del sistema médico—, viéndose obligadas a realizarse intervenciones corporales (implantes de siliconas industriales, aceites vegetales o minerales, biopolímeros y otros materiales fluidos en el rostro, los senos, las piernas y los glúteos) y tratamientos hormonales (auto medicación de elevadas dosis de estrógenos, estradioles, progesteronas y tratamientos intermitentes que no tienen continuidad en el tiempo) que ponen en riesgo su salud, su vida y que agudizan las condiciones de discriminación, exclusión y estigma que experimentan. En este caso, como en todos los casos, la identidad no es una opción; no es algo exclusivamente estético o un simple capricho pasajero, pues la identidad es siempre una necesidad primordial en la configuración de la persona y —en el caso de las mujeres trans—, muchas de ellas deben poner en riesgo su vida para construir su identidad, por no contar con el acompañamiento necesario de las instituciones ni con las herramientas para exigir sus derechos.

El consumo de hormonas implica, en ocasiones, una barrera para la adherencia a esquemas antirretrovirales, pues no se ha investigado la relación entre las terapias de sustitución hormonal en trans y los esquemas antirretrovirales en personas trans que viven con el virus. Muchas personas trans prefieren continuar exclusivamente con el consumo de hormonas, temiendo los efectos estéticos y de salud al combinar tratamientos hormonales y antirretrovirales.

Según el estudio sobre barreras de acceso a servicios de salud en poblaciones lgbt (lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas) que realizó en 2008 la Alcaldía de Bogotá (Secretaría de Planeación-Dirección de Diversidad Sexual), el porcentaje de afiliación de las personas trans al sistema de salud es del 65%. El estudio afirma que solo el 50% de personas trans que conformaron la muestra estadística, han asistido a consultas en los últimos 6 meses. Tanto la afiliación como el uso de los servicios en las personas trans, presenta los más bajos porcentajes entre los grupos LGBT (de lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas) analizados³⁰.

Dicho estudio también evidencia —de forma cualitativa— la estrecha relación que existe entre las dificultades de acceso al sistema de salud (tanto en lo concerniente a vinculación como a servicios) y las condiciones de exclusión familiar, los bajos niveles educativos, las pocas oportunidades laborales (debido a su identidad), los insuficientes recursos económicos y la autodiscriminación en las personas trans. En el grupo analizado se encontró que quienes poseen capacidad de pago para

³⁰ MEJÍA, A. & BENAVIDES, L.: Barreras de acceso a servicios de salud de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgénero de Bogotá. Alcaldía Mayor de Bogotá D. C – Secretaría de Planeación, Bogotá, 2008.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



afiliarse a una eps, acceden con más frecuencia a servicios de salud que quienes pertenecen a una eps subsidiada o que son vinculadas.

Otras barreras de acceso al sistema de salud, consisten en el desconocimiento del personal prestador de servicios de salud sobre las realidades, experiencias, identidades y protocolos de atención para trans y en el hecho de que para el sistema de salud las intervenciones hormonales y quirúrgicas de intervención del cuerpo son vistas como estéticas o accesorias, cuando en realidad constituyen una necesidad fundamental para las personas trans. Las lógicas patriarcales, binarias y excluyentes de las diversidades del sistema de salud también representan importantes barreras de acceso³¹

Una investigación desarrollada por Santamaría Fundación de Cali muestra que, en el 2006, el 48% de las mujeres trans de esta ciudad no se encontraba vinculado a la Seguridad Social en Salud³². Como respuesta a estas problemáticas de las trans en el sistema de salud, algunas fundaciones y organizaciones de las principales ciudades del país (Santamaría Fundación - Cali, Red Distrital de Personas Trans, Mesa Trans, Corporación Opción y Fundación Procrear - Bogotá) conformadas por personas trans, se han encargado de desarrollar acciones de sensibilización y formación y de realizar materiales de información dirigidos tanto al sector salud como a la población trans, tendientes a reducir barreras de acceso a la salud³³.

Así mismo, marcos normativos como la política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas — LGBT— y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el distrito capital de Bogotá³⁴ y la política pública para el reconocimiento, atención y garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas (LGBT) del Municipio de Medellín (en proceso de aprobación por parte del Concejo de Medellín), son herramientas para la garantía de derechos en salud de la población

³¹ 31 Ibid.

³² COLOMBIA DIVERSA: Informe de derechos humanos de lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en Colombia 2006-2007. Organización Colombia Diversa. Bogotá. 2008.

³³ SANTAMARÍA FUNDACIÓN: Derechos en salud para mujeres trans. Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Valle del Cauca – Santamaría Fundación, Cali, 2009.

³⁴ Consejo de Bogotá D.C. 2009. Acuerdo n.º 371 “por medio del cual se establecen lineamientos de la política pública para la garantía plena de de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas —LGBT— y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el distrito capital, y se dictan otras disposiciones”. Citado en ALCALDÍA DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN: Por una ciudad de derechos: Lineamientos generales de la política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas —LGBT— y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el distrito capital. Bogotá, 2008.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



trans y son modelos de reconocimiento susceptibles de ser aplicados en otros contextos del país.

3.7. El VIH/Sida y la población trans: estigma y realidad

El VIH/Sida representa muchas veces un estigma que recae sobre las mujeres trans y que tiene que ver directamente con una serie de prejuicios que se tienen sobre esta población: trabajo sexual, exclusión social, promiscuidad, penetraciones anales, marginalidad. Al pertenecer al grupo de personas que poseen una identidad de género y una orientación sexual no normativas, las personas trans son estigmatizadas casi automáticamente, siendo percibidas como cuerpos contaminados y contaminantes en relación con el VIH/Sida.

Tal estigma ha sido cuestionado por las propias personas trans y debe ser abordado también al interior del sector salud para no generar barreras de acceso al servicio. Sin embargo, el VIH es una realidad con la que se enfrentan muchas personas trans que viven con el virus y que se encuentran en contextos de vulnerabilidad. Hasta el 2008, la población trans se ubicaba arbitrariamente dentro de la categoría HSH (Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres), pero —por diversos factores como las características propias de esta población, sus contextos específicos de vulnerabilidad al VIH/Sida, los procesos particulares de construcción del cuerpo y el género de personas trans y la presión de múltiples organizaciones sociales de trans en el mundo— onusida y la oms comenzaron a considerar a las mujeres trans como población diferenciada para el registro y la acción en VIH/Sida, evidenciándose la necesidad de desarrollar estrategias particularizadas y enfocadas a este grupo.

En Colombia no existen datos estadísticos acerca de la prevalencia del VIH en población trans femenina (transgenerista, transexual o travesti), pero en contextos latinoamericanos se han reportado altos índices de prevalencia en esta población, como es el caso de Argentina con 34,4% y Perú con 32% a 44% en el 2007 y El Salvador en un 25% en el 2003³⁵; ello evidencia la compleja situación de vulnerabilidad que experimenta esta población y la necesidad de generar acciones y estadísticas con la población trans en Colombia. Diversos análisis cualitativos realizados recientemente desde la academia, el sector salud y el movimiento social trans; evidencian y denuncian las problemáticas de las personas trans en países de Latinoamérica como Brasil, Colombia, Perú y Argentina³⁶.

³⁵ ESTRADA MONTOYA, J. & GARCÍA, A.: "Reconfiguraciones de género y vulnerabilidad el VIH/Sida en mujeres transgénero en Colombia". En Revista Gerencia en Políticas de Salud. Bogotá. 9 (18): 90-102, enero–junio de 2010.

³⁶ BERKINS, L. & FERNÁNDEZ, J.: La gesta del nombre propio. Informe sobre la situación de la comunidad travesti en la Argentina. Ediciones Madres de Plaza de Mayo, Buenos Aires, 2005; BENEDETTI, M.: Toda feita. O corpo e o genero das travestis. Garamond, Rio de Janeiro, 2005.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Muchas personas trans en Colombia viven experiencias de marginación social y afrontan contextos de vulnerabilidad frente al VIH/Sida por el hecho de asumir identidades de género femeninas no normativas, aspecto que además las excluye de instituciones como la familia y el Estado, y les genera múltiples vulneraciones de derechos como el trabajo, la educación y la salud en un contexto social que rechaza tales identidades de género y que las posiciona en contextos de vulnerabilidad frente al VIH/Sida. La marginación social implica que muchas personas trans no estén vinculadas al sistema de salud en Colombia, lo cual las aleja de la posibilidad de acceso a programas de prevención, a APV y a tratamientos antirretrovirales para aquellas que viven con el virus.

Además de estas experiencias de exclusión social, las intervenciones de feminización de sus cuerpos —inyecciones de siliconas industriales y aceites que muchas personas trans se realizan— y las prácticas sexuales de riesgo en el trabajo sexual —incentivadas por factores como la pobreza y la clase social— y en sus relaciones de pareja, los “riesgos del amor” implican también contextos de vulnerabilidad específicos para la población trans en el país.

3.8. ¿Cómo se puede trabajar con poblaciones trans desde el sector salud? Construyendo colectivamente derechos iguales para personas distintas

Es necesario que las personas del sector salud se acerquen a las realidades de las personas trans y conozcan sus experiencias, características e identidades para reducir prejuicios y para posibilitar la interacción horizontal y respetuosa hacia esta población. Se requiere ampliar el marco de derechos para que allí se incluya a las personas trans que han estado históricamente excluidas de dicho marco.

Mediante diversas actividades los prestadores y prestadoras de servicios en salud deben tomar consciencia de sus prácticas y sus concepciones excluyentes con las diversidades de género y, a partir de ello, establecer medios para transformar sus prácticas y concepciones discriminatorias. Es ideal que las personas del sector salud que desarrollen actividades de atención con trans hayan sido previamente informadas y formadas en las diversas temáticas relacionadas con la población trans:

GARCÍA, A.: “Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo género”. En Revista Colombiana de Antropología vol. 45 (I). Enero-Junio 2009, pp. 119-146; INSTITUTO RUNA: Realidades invisibles: violencia contra travestis, transexuales y transgéneros que ejercen comercio sexual en la ciudad de Lima. HIVOS, Lima, 2007; SALAZAR, X. & VILLAYZÁN, J.: Las personas trans y la epidemia del VIH/Sida en el Perú: aspectos sociales y epidemiológicos. iessdeh – upch – onusida – amfar, Lima, 2010.



- Perspectiva de derechos, perspectiva de género
- Enfoque diferencial, identidades de género
- Diversidades de género
- Experiencias sociales y subjetivas de las trans
- Procesos de construcción de cuerpos e identidades trans
- Derechos vulnerados de las trans
- Estigma y discriminación de la población trans
- Necesidades de las personas trans
- Luchas, exigencias políticas y movilizaciones trans

El conocimiento y sensibilidad a estas realidades por parte del personal del sector salud puede determinar la diferencia entre vulneración y garantía de derechos de las personas trans. "Personas distintas, derechos iguales", es algo que se construye desde las prácticas cotidianas de los y las prestadoras de salud.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



4. SITUACIÓN ACTUAL DEL VIH-SIDA EN LA COMUNIDAD TRANS.

Hasta el momento no hemos encontrado estudios publicados sobre este componente en la Ciudad de Cali. Sabemos que El Proyecto del fondo mundial escogió a la Ciudad de Cali para realizar un pilotaje con la comunidad trans pero hasta el momento no han salido publicados los resultados de este trabajo.

Nos encontramos un trabajo con unas aproximaciones a nuestras necesidades de indagación y lo compartimos de manera textual incluyendo sus fuentes.

Este documento se encuentra referenciado de la siguiente manera: Lafaurie MM, Forero AE, Miranda RJ. Narrativas de travestis sobre su vivencia con el VIH/Sida. Invest Educ Enferm. 2011;29(3): 353-362.

“ONU/SIDA reportó en 2009, que en los últimos ocho años se ha reducido en un 17% el número de nuevas infecciones por el VIH. No obstante este logro, en algunos países la epidemia se sigue concentrando en ciertos grupos sociales¹. En el informe de ONU/SIDA 2008, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), los profesionales del sexo y los usuarios de drogas inyectables aparecen como los grupos humanos más vulnerables al VIH/Sida en América Latina². Entre 1984 y 2008 se notificaron 64 729 casos de VIH/Sida en Colombia. A



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



nivel nacional, Bogotá D.C. aportó el mayor número de casos de VIH (10 292; 25.2%)³.

En los denominados grupos "trans", inmersos en la prostitución, se presenta especial vulnerabilidad frente al VIH/SIDA. El colectivo transexual en América Latina suele tener un riesgo alto de contraer la infección del VIH. Se ha establecido, en estudios llevados a cabo en Argentina^{4,5}, Colombia^{6,7} y los Estados Unidos⁸, que la estigmatización social que recae sobre estos colectivos, además de la pobreza y su frecuente inmersión en la prostitución, los hacen propensos a una mayor vulnerabilidad a la infección.

Por otra parte, las barreras de acceso a servicios de salud los afectan especialmente⁹. La vulnerabilidad de transexuales, trabajadores del sexo y otras minorías sexuales/grupos LGBT (lesbianas, gay, bisexuales, transgénero) frente al VIH, se relaciona con el elevado riesgo de contraer el virus así como con el estigma y la discriminación a la que se hallan expuestos¹⁰. Se presenta, entonces, una estrecha relación entre la homofobia y la transfobia con la propagación del VIH en América Latina¹¹. La homofobia es un obstáculo para la atención de necesidades específicas en salud de personas no heterosexuales¹².



En Colombia, se requiere desarrollar un enfoque diferencial en VIH/Sida que aborde la población LGBT¹³. Precisamente, dentro de ésta, la más marginada del sistema de seguridad social en Colombia y la más vulnerable al VIH/Sida¹⁴. En este sentido, la vulnerabilidad del colectivo travesti frente al VIH/SIDA y el impacto de la epidemia en sus vidas, han estado ocultos debido a los prejuicios sociales que genera su sexualidad no convencional. Se requiere profundizar, desde la salud, en aspectos culturales asociados con su estilo de vida.

El concepto "trans" se suele aplicar a quienes no presentan una correspondencia entre sexo y género (travestis, transexuales, transgénero)¹⁵. Las personas travestis desafían los órdenes patriarcales que tienen definida la coherencia que debe existir entre el sexo y el género¹⁶. Este aspecto, incluso más que su homosexualidad, suele generarle exclusiones a este grupo humano que "juega" con las identidades masculinas y femenina¹⁷. Si bien la mayoría de ellos no renuncia a su genitalidad masculina, su identidad de género es femenina, tal cual lo señala Velandía¹⁸. Las



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



personas travestis resignifican y subvierten un ideal de género "puro", "claro" e "incuestionable"¹⁹.

Uno de los aspectos más complejos de la problemática de estos grupos con respecto al VIH/SIDA ha sido la tradicional invisibilización de estas identidades en la investigación científica en salud. En el contexto del VIH/Sida "las personas travestis, transexuales y transgénero (trans) cobraron una nueva visibilidad" según afirman la OPS y ONU/SIDA²⁰. Las personas "travestis", dentro de los diversos grupos en situación de prostitución, son quienes mayor desconocimiento muestran en cuanto a las formas de prevención como también presentan mayor aceptación de ideas erróneas sobre la transmisión del virus, si bien se reporta en este grupo el uso del preservativo de 94.7%, el cual resulta más alto que el de la población de hombres que se dedican a esta actividad (83.3%)²¹.

Para las personas transgénero y transexuales, encarnar una identidad femenina involucra enfrentar riesgos para su salud sexual, particularmente infectándose con VIH²². Los hombres y transgénero (transexuales y travestis) que ejercen prostitución presentan diferentes factores que los hacen más vulnerables a la infección por VIH, como bajo nivel educativo, menores ingresos económicos, ejercicio de esta actividad en la calle, gran número de accidentes en el uso del preservativo (roturas y deslizamientos); uso de la inyección de silicona sin supervisión médica, discriminación social y laboral, consumo de drogas y alcohol y, además, son y han sido objeto de diferentes formas de violencia²³. La no negociación de la protección sexual, el fracaso del uso del condón y las falencias en sus proyectos de vida, sumados al consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas, aparecen como aspectos que hacen vulnerable a la comunidad de travestis frente al VIH/Sida, en la Zona de Alto Impacto de Bogotá²⁴.

El VIH/Sida representa un complejo variable de padecimientos cuya conformación y sentido deben contextualizarse en los modos, las condiciones y las trayectorias de vida²⁵. Abordar a los sujetos desde sus propios marcos de sentido y contextos sociales significa tener presentes los modos específicos de comprender las relaciones sociales, la sexualidad y el riesgo que están detrás de sus comportamientos, para captar realmente los porqués de sus decisiones²⁶.

Según Ancapan, "muchos travestis y transexuales no acuden a los Servicios de Salud y de prevención del VIH, debido a la falta de sensibilidad en proveedores de salud, temor al rechazo y temor a ser descubiertos como transgénero"²⁷. Reconocer y respetar su identidad ayuda a fortalecer el vínculo entre los profesionales de la salud y las personas de este colectivo²⁸.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Al estigma creado por las identidades travesti y homosexual se le añade aquel causado por su actividad y muy especialmente el generado por el VIH/Sida. El estigma frente al VIH que se atribuye a los profesionales de la salud impacta el acceso a los servicios de salud y obstaculiza la prevención de la infección^{29/32}.

En América Latina la discriminación a los grupos GLTTTBI (gays, lesbianas, travestis, transexuales, transgénero, bisexuales e intersexuales) incide en cuanto a morbilidad y mortalidad por VIH³³.

Los enfermeros, al igual que otros trabajadores de la salud, tienen un reto en el cuidado para aliviar los síntomas y hacer un aporte a la calidad de vida de los pacientes con VIH/Sida³⁴; requieren, entre otros, abordar aquellos aspectos que le dan sentido a sus experiencias con la enfermedad por parte de estos individuos³⁵.

El cuidado de enfermería culturalmente competente es sensible a los temas de cultura, raza, género, orientación sexual, clase social y situación económica³⁶. El estudio del padecimiento humano ofrece la posibilidad de conocer aspectos subjetivos de gran importancia en el ejercicio humanizado del cuidado de enfermería³⁷.

Siempre que se dé una relación de calidad habrá una posibilidad de llevar a cabo, dentro de la ciencia enfermera, una investigación cualitativa de excelencia³⁸, especialmente pertinente en la indagación de problemáticas de la salud sexual y reproductiva asociadas con las construcciones culturales y de género como el VIH/Sida³⁹. En enfermería, surge de manera reciente el interés en las historias de vida como aproximación⁴⁰; el enfoque biográfico en investigación promueve la transdisciplinariedad⁴¹. En Colombia, se requiere cualificar la investigación en el campo de la salud sexual y reproductiva con perspectiva de género y avanzar en el diseño de investigaciones complejas⁴².





**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Considerando que el abordaje cualitativo permite profundizar en los aspectos subjetivos del padecimiento humano y que ofrece referentes culturales para la construcción y la cualificación de estrategias de cuidado de enfermería, en el presente estudio se buscó dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las reflexiones que hacen los travestis quienes ejercen o han ejercido la prostitución sobre su salud como personas con VIH/Sida y, sobre sus necesidades de apoyo de enfermería?



5. TRES HISTORIAS, UNA SOLA VIDA CON DOBLE ESTIGMA SOCIAL.....SER MUJERES TRANS Y TRABAJADORAS SEXUALES.



**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



**Tres chicas a las cuales la noche
atrapa y esconde sus sueños.
Tres chicas donde la noche con
su manto oscuro y tenebroso
las obliga a estar alertas
ante cualquier intento
por vulnerar sus vidas y
aplazar sus proyectos de vida.
Tres chicas cómplices de su vida
y de su doble estigma:
Ser trans y trabajadoras sexuales
y la noche... su gran aliada**

Luis Carlos Llanos

Este capítulo está dedicado a los acontecimientos y subjetividades de tres mujeres trans que como muchas de ellas, la calle ha sido su espacio de familia, educativo-formativo y al mismo tiempo espacio de encuentros y desencuentros con el amor.

A Pámela, Juana y Viviana que entre maquillaje, pelucas, vestidos, tacones lencería, tejen sus vidas en con la esperanza de obtener una mejor calidad de vida.

Tres vidas llenas de ilusiones, que con muchas ansias de entregar desde su ser, lo que pocos pueden recibir de ellas.....AMOR.

Este es un encuentro de tres mujeres trans que decidieron en un conversatorio compartir sus vidas para ser plasmadas en este documento.





UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



5.1. DE NIÑOS.....A NIÑAS UN MUNDO CON ESPERANZA DE CAMBIO.



Juana nos cuenta: De niño nunca me llamaron la atención las niñas, en la escuela mantenía jugando con niñas, en clase de educación física detestaba sudar, nunca me gusto el futbol. Tenia dos amiguitos pero eran como yo, no les gustaban las niñas.

Adicional a mi condición tenía un defecto físico que me genero ser objeto de burlas y discriminación por parte de mis compañeritos.

Crecí en medio de conflicto conmigo misma y con los demás.

Mi mamá vivía muy preocupada por mi, me cortaba el cabello de manera que me pareciera a un niño, vivía completamente obsesionada por eso, era fundamental para ella mostrar orgullosamente a su hijo..... su **NIÑO**.

Como en la escuela era objeto de burla permanente, me acostumbre de muy pequeña a pelear constantemente. La pelea se convirtió para mí en mi mecanismo de defensa.

Veía a los niños y me encantaba, sentía un cosquilleo interno, era maravillosa esa sensación, me encantaba la presencia de los niños, era fenomenal lo que sentía.

En clase de educación física me gustaba bailar como Shakira, era un espacio donde liberaba el espíritu, me hacía sentir realizada, al que yo no podía hacer en mi casa.

Era feliz cuando mi mamá no estaba, inmediatamente me ponía tacones, me maquillaba, me vestía con la ropa de mi mamá, cuando llegaba mi mamá y me encontraba así me pegaba, me maltrataba verbalmente y me decía en tono furioso

que no podía hacer eso que yo era un NIÑO y que debía portarme como tal como un hombrecito.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Cuando estaba en el bachillerato le dije a mi mamá que yo era homosexual, mi mamá entro en crisis, pues para ella estaba en juego su reputación, su carrera profesional y el qué dirán era para ella más importante que la necesidad de afecto y acompañamiento que yo requería.

Mi papá siempre estuvo alejado y al margen de mis necesidades y mis posibilidades de desarrollo.

Realmente la escuela para mí no fue un problema, por el contrario fue un espacio maravilloso donde yo podía ser como quería. Caminaba bien quebradita, dejando bastante plumas por donde pasaba.

Cuando le dije a mi mamá que era homosexual al mes completo comencé a vestirme como mujer. Mi hermano le decía a mi mamá que era importante que me entendiera, que era su hijo y que había que acompañarme. Le decía acéptela, dele cariño y mucho amor.....

Cuando inicio a maquillarme, a depilarme, a arreglarme como mujer, mi mamá me decía que no me podían ver salir de la casa de esta manera, y opto por alquilarme un cuarto a unas cuadras de mi casa.

Almorzaba en la casa, pero dormía y permanecía en el cuarto. Era mi destierro del hogar.

Esta actitud de mi mamá frente a mi identidad de género y mi sexualidad me generó la posibilidad de buscar como subsistir desde mis necesidades y es así como a través del internet encuentro lo indicado..... el trabajo sexual.

De niña como era bonita los hombres me perseguían bastante, me llamaban y les hacía sexo oral, permitía que me penetraran y ellos me pagaban por eso.

Esto me gustaba y al mismo tiempo tenía dinero para mi subsistencia.

Un 2 de octubre cumplí los 13 años les dije a mis familiares que no me dieran regalos, que me dieran dinero para comprar la ropa que yo quería para vestirme como yo quería.





UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



El 3 de octubre con mis trece años a cuestas me fui de la casa rumbo a Pereira. La trasnochadora y morena.

No escogí Cali pues en esa época me decían que era muy peligrosa para trabajar en la calle, pues era común que las mismas compañeras de la calle me atracasen y si nos les daba dinero corría el riesgo de que me dañaran la cara y en Pereira la situación era diferente.

Cuando llegue a Pereira, en la terminal de transportes aborde un taxi y le dije al conductor que me llevara al sitio donde trabajaban las mujeres trans y llegue...



Alquile una pieza en un hotel y comienzo a ejercer el trabajo sexual en la calle...mi nueva vida. Me volví independiente, trabajé aproximadamente dos años en Pereira.

Posteriormente después de haber invertido (senos) en mi cuerpo viajo a Panamá, Chile, y Argentina a trabajar en la calle, episodio bastante dura en mi vida pero al mismo tiempo bastante enriquecedor.

En Panamá la vida en la calle para las mujeres trans es tremenda, la policía tiene el control y por todo te llevan a la cárcel o te hacen pagar en dólares cada día de arresto, no les está permitido cambiarse el nombre a las chicas, muy diferente a lo que ocurre en mi país que ya por ley se puede. Cualquier inconveniente en la calle se paga con dinero, es muy costoso vivir en Panamá, en especial si se ejerce trabajo sexual en la calle.

En Chile la competencia es dura y hay una especie de matronas que te cobran tu estadía en la calle, te abordan tres o cuatro mujeres grandísimas y te cobran, si no pagas corres el riesgo de ser asesinada y tú sabes estas en un país extraño y te tienes que amoldar a los requerimientos de la calle.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Esto me ha permitido hoy **"no dejarme de nadie"** y por algo me dicen en la calle: Juana Machete, porque en las calles de Cali, Pereira y Bogotá, dicen esta polla es peligrosa.

Hoy estoy como quiero estar, me siento muy bien así, he podido realizar mi sueño pues siempre quise estar como chica y muy linda por cierto. Me alegra mucho cuando me miro al espejo y me veo el cuerpo tan bello que tengo... es femenino pues lo que tengo se lo debo a mi trabajo.

Voy al cirujano para que me haga mis arreglos y me aplique mis hormonas.

He sufrido mucho en la parte afectiva y amorosa, pues he sido convencida con los hombres y hasta ahora es lo peor que me ha pasado.

Los hombres están con una y una prácticamente es la que los mantiene a ellos. Ellos pueden trabajar pero saben que con mi trabajo sexual gano mucho dinero. Un inconveniente que tengo es que soy consumidora de marihuana.

Pago el hotel, la comida, le doy gusto a mi pareja y todo esto suma bastante. Muchas veces una mira que la pareja mantiene mejor que nosotras. Se trabaja para complacer la pareja, se le ayuda a la familia de la pareja en especial a los seres más cercanos a él para ganar espacio dentro de la familia y poder tener las puertas abiertas. Prácticamente compramos afecto con nuestro trabajo.



Buscamos hombres porque nos sentimos solas, sin familia, lejos de la casa y el cuarto del hotel se convierte en nuestro único refugio.

Normalmente nuestros parejas son hombres de mundo, de la calle, pues a ellos nos les importa nuestra situación y cuando ellos llegan a la cárcel por algún delito cometido nosotras somos incondicionales para ellos y estamos con ellos, los visitamos permanentemente, estamos pendientes de sus necesidades, les llevamos dinero para que su estadía en la cárcel no sea tan traumática.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Normalmente cuando salen de la cárcel a pesar de que una se ha portado bien con ellos, hemos sido leales salen y se consiguen fácilmente otra mujer trans para que los mantenga como si nada hubiese pasado.

Quedamos solas, con la autoestima en el suelo y la moral en la calle.

Viviana nos cuenta: Siempre estuve sola de niña, mis padres nunca entendieron del porqué de mi forma de actuar y de sentir, cuando tenía 12 años llevaba la ropa escondida en una bolsa y en el parque aprovechando la penumbra de la noche me vestía.... era mi espacio de felicidad, no lo hacía desde los rincones de mi casa

pues eso era bastante escandaloso y para rematar la zona donde vivía era demasiado violenta y corría el riesgo de salir golpeada, pues no toleraban ese tipo de comportamientos en la calle.

En la casa nunca me apoyaron, siempre me sentí sola y desamparada en especial cuando en mi casa se dieron cuenta de mi decisión de ser homosexual y peor cuando me perfilaba como mujer trans.



A los 19 años conseguí pareja, en esa época él tenía 13 años y actualmente vivimos juntos hace más de 15 años.

Mi pareja sabe que trabajo en la calle, me comprende y está atento a las necesidades de la casa, colabora bastante con el oficio y espera a mi llegada los fines de semana que me dedico al trabajo sexual.

El uso de cuchillas en la boca

Me acuerdo mucho cuando estábamos en la calle, la policía nos montaba en la patrulla y nos metían al calabozo con hombres.

Eran tiempos difíciles y tenebrosos, pues nos trataban como si nosotras tuviéramos la peste, éramos sometidas a humillaciones permanentes, en los calabozos nos trataban como animales, nos golpeaban, en utensilios los presos se orinaban y nos bañaban con orines, y abusaban sexualmente de nosotras. Las



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



condiciones eran infrahumanas, los policías nos ponían a hacerles sexo oral a ellos mismos y los presos nos penetraban y nadie decía nada.

Un policía pasaba por el calabozo y podía ver que a una mujer trans la estaban violando o como decían ellos la ponían a mamar y no decían nada, solamente se reían de nuestra desgracia.

De tanto abuso de poder de la policía y cansadas de los maltratos en el calabozo nos reunimos un grupo de amigas y decidimos utilizar cuchillas partidas por la mitad y las escondíamos debajo de nuestra lengua entrelazadas en nuestros dientes.

Hubo mucho mito en la calle donde decían que las mujeres trans teníamos cuchillas en la boca para cortarle la boca a los clientes, eso era simplemente un cuento callejero.



El objetivo real de las cuchillas era el de tenerlas listas cuando nos llevaran a la inspección de policía y dentro del calabozo nos cortábamos los antebrazos para sangrar abundantemente y de esta manera los policías se asustaban y nos sacaban inmediatamente y les obligaba llevarnos al hospital más cercano.

Las cuchillas fueron nuestro método de defensa al interior del calabozo, cuando los hombres que estaban con nosotras, se daban cuenta, que teníamos las cuchillas en la mano, nadie se nos cercaba, y de esta manera evitábamos los abusos a que éramos sometidas permanentemente en los calabozos.

Podemos ver que muchas de las mujeres trans que trabajábamos en la calle en esa época tenemos los antebrazos cortados como muestra de la realidad que vivíamos en ese tiempo, hoy las cosas han cambiado un poco, nos siguen atropellando pero tenemos vías de ley para hacer las denuncias respectivas.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Pámela nos cuenta: Lo más difícil que me ha costado en la vida es prostituirme como travesti.

Dentro de la historia de la mujeres trans se evidencia la necesidad de salir armadas a la calle a trabajar por seguridad ya que en la calle se han encontrado siempre con agresión.

La calle es horrible, nuestras jornadas en la calle son tenaces, largas jornadas, siempre viviendo en hoteles, sin un círculo social o red de apoyo agradable y es mucho más horrible cuando no se cuenta con el apoyo de la familia. La familia hace mucha falta.

En la calle no estudiamos, en la calle se aprende de manera diferente a defendernos, aprendemos los vicios de la calle, lo malo que nos da, nuestra escolaridad es muy precaria y esto nos limita mucho pues carecemos de elementos de base para tener una calidad de vida diferente.



Si la familia nos quiere apoyar cuando tenemos un matrimonio con pareja estable es fundamental su aceptación, pues al hacerlo estamos acortando la brecha social, es una manera de construir cultura, pues es a través de la familia que se pueden tener estos primeros acuerdos. Yo fui educada por mujeres biológicas.

En la calle ocurre un fenómeno bien interesante, los hombres buscan la mayoría de veces a las mujeres trans para ser penetrados, son hombres que tienen una mentalidad muy amplia, muy abierta, los cuales quieren y desean experimentar nuevas cosas en torno a la sexualidad.





UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Yo me contruí a mi semejanza y no a semejanza de los demás, tuve amantes que me daban en esa época dinero para que me colocara senos y muchas cosas más pero nunca quise, pues no era mi prioridad.

La mayoría de las mujeres trans se arreglan de acuerdo a las necesidades de la demanda sexual de los hombres, ellos nos quieren ver voluptuosas, los hombres nos quieren ver como si salieramos de una película porno y les genere al mirarnos muchas fantasías.

Las chicas trans deben cultivar permanentemente el amor hacia ellas mismas, nos cuesta mucho trabajo querernos, la mayoría de nosotras fuimos criadas sin afecto, con resentimiento familiar, con odio, con rechazo por la sociedad, esto hace que nos veamos rechazadas y esto es el caldo de cultivo de nuestra agresividad en la calle. Somos muy conflictivas.

Tal vez es por esto que cuando salimos a la calle somos tan agresivas, si a una no le dan amor en la casa, pues ¿qué nos podrán dar en la calle?

Esa rabia que uno siente con todo el mundo a la vez puede ser una fortaleza pues nos permite enfrentar al mundo y no dejar que nos hagan daño.

Podemos en algún momento tener una buena pareja para que nos acompañe, pero es bastante difícil pues nos ven como si nosotras necesitáramos el cariño y el amor comprado.



Tengo a mi amiga Juana la cual acompaño para que salgamos a la calle a trabajar, es muy linda, pero..... bastante conflictiva. Compra una peléa. Se ha formado con una mentalidad muy agresiva, mantiene a toda hora a la defensiva. Mi trabajo con ella es desde mi experiencia pues soy mucho mayor que ella aconsejarla para que no cometa un error grave en su vida.

Es fundamental que las mujeres trans nos sintamos acompañadas con equipos interdisciplinarios los cuales trabajen con nosotras la recuperación de nuestra autoestima y poco a poco podamos tener una verdadera inclusión social y no nos vean siempre como parte de la calle.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



En nuestro país hemos avanzado bastante, la aceptación social ha mejorado, todavía nos falta pero con el manejo de los derechos es mucho el terreno que ganamos en nuestra cotidianidad.



Antiguamente eramos mujeres murcielago, pues solamente podíamos salir en las noches, hoy afortunadamente podemos salir de día, por ejemplo; Yo me siento la reina de la calle, mi estatura me hace sobresalir en cualquier parte y mi experiencia en la calle me ha permitido ganarme espacios que antes no los podía tener.

Aprendí a ignorar a la gente que me veía como un vicho raro, ayer salíamos a la calle y nos atropataban los mismos maricas y los policías, hoy las cosas han mejorado.

Antes nos metían presas a la cárcel por vestirnos de mujer. Definitivamente los derechos humanos son fundamentales para nosotras, el respeto nos lo ganamos en la calle con carácter, me considero seria en mi trabajo, antes salía a la calle con machete, hoy no lo necesito

Nunca tuve apoyo de mi familia, mi mamita me acompañaba pero de lejitos.

Al igual que mis amigas de niño tuve muchos problemas, especialmente porque siempre me sentí mujer. Mi mamá muere cuando tenía 7 años. Murio muy angustiada pues la mayoría de los miembros de mi familia eran machistas. Vivi muy reprimida, estaba atrapada en un cuerpo que no era el mío, me odiaba por haber nacido así, tenía una amiguita a la cual cuando estaba con ella me prestaba los calsones y me los ponía, era feliz haciendo esto.

Mi hermano me excluía mucho, me maltrataba por ser como era y tenía muchos problemas con el.

Nosotras las mujeres trans tenemos una peculiaridad; cuando vemos un niño que tiene ciertos ademanes podemos tener la capacidad de pronosticar lo que va a ser **"ojo de loca no se equivoca"**

Admiro mucho a mis compañeras de trabajo, Juana me hace entender de una manera muy clara la diferencia entre condición sexual e identidad de género.

Me encanta cuando Juana dice que no le interesa una reasignación de sexo pues así se siente bien en especial cuando tiene relaciones le da la posibilidad de ser activa, pasiva, hacer de todo..... cumplir fantasías con sus clientes.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Le tenemos miedo a la soledad, con ella nos construimos y con ella nos morimos.

Somos empíricas en el manejo de hormonas, consultamos entre nosotras mismas cuál es la que mejor obra y de esta manera la buscamos. La mayoría de mujeres trans no tiene dinero para consultas especializadas con cirujanos.

Debemos mejorar, educarnos, tener una buena seguridad social y poder soñar que algún día nuestra calidad de vida ha de mejorar. Hay que luchar para que esto pueda ser una realidad en mi comunidad pues estamos bastante olvidadas y requerimos de mucho apoyo para poder salir de la calle.

***Cumplirle fantasías sexuales a los hombres..... nuestro trabajo.
Del desnudo..... al vestido de novia, diversas maneras de soñar con nosotras.***

PAREMOS LA
TRANSFOBIA

En la calle encontramos de todo, gustos diversos y muchas formas de vernos, sobre todo muchas maneras de desearnos.

En el norte de la Ciudad de Cali había un señor que le decían el "hombre del desnudo".

Se paseaba con su flamante carro y no permitía que nadie lo tocara, pues decía que lo infectaban de cualquier enfermedad, el gusto era decirnos que nos quitáramos la ropa. Él te llamaba desde el carro y te decía que te quitaras la ropa, una iniciaba mostrándole los hombros y nos arrojaba dinero, en la medida que nos quitábamos la ropa, poco a poco, cada pasada en el carro, era una cantidad de dinero. Cuando le mostrábamos los senos aumentaba el valor dado y así sucesivamente. Cuando quedábamos desnudas el señor dentro del carro se masturbaba y quedaba tranquilo y se va.

Se cuenta que una noche le dio \$3.000.000. a una mujer trans por su desnudo.

La táctica era simplemente desnudarse despacio para que el hombre se alborotara bien y diera buen dinero. El negocio se dañó porque muchas mujeres se desnudaban rápido por el dinero entonces perdimos todas.

Había otro señor que se paseaba con su carro con las placas 666 le decían el "hombre del ataud".



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Le encantaba llevarnos a su casa. En su mansión nos daba un vestido de novia y nos lo hacía poner. Cuando estábamos vestidas nos metía en un ataúd que él tenía en su casa. Cuando estábamos metidas en el ataúd él se sacaba el miembro y se masturbaba delante de nosotras, nos arrojaba el semen encima. Cuando termina sube al segundo piso y nos grita que recojamos la plata que nos dejó en el piso, que había más plata regada en la casa pero que tenía que ser rápido porque bajaba dando plomo por todos lados. Nos tocaba salir corriendo desnudas porque normalmente no alcanzábamos a ponernos la ropa.

La **"pata de lancha"** era una mujer trans que vivía en las calles de Cali, se caracterizaba por tener un pene bastante grande, los sábados en la noche salía disfrazada y conseguía bastante dinero, era muy solicitada por los hombres en esa época.

A los hombres muchas veces no les importa la belleza de la mujer trans sino el tamaño del pene, mientras más grande mejor.

Entre nosotras es muy frecuente el consumo de sustancias psicoactivas, consumen desmedidamente si se encuentran con un cliente que le gusta también el vicio, es un grave problema que tenemos las mujeres trans en la calle.

Nunca como hoy es más obligatorio mirar el contexto socio cultural donde se inscriben las conductas, eludirlo constituye una posición no ética.....ya que es evidente que dentro de estas tres historias el componente familiar y social juegan un papel determinante en el factor de lo social.

Como se puede evidenciar en la narración que realizan las tres mujeres trans, están atravesadas por una particularidad y es su entorno social, y familiar donde hay responsabilidades compartidas y no permiten que ellas tengan una evolución, por el abandono desde el momento que sus familias se dan cuenta de su orientación sexual.

Estas mujeres fueron atrapadas en dramáticos conflictos desleales, en situaciones imposibles de sobrellevar como es el abandono en sus primeros años de vida de su casa, exponiéndolas a los riesgos de la calle sin oportunidades dentro del sistema familiar, educativo, y social tomando decisiones y aprendiendo a defenderse de los riesgos sin contar con medios de defensa contra enfermedades de transmisión sexual y el consumo de sustancias psicoactivas.



6. TRABAJO DE CAMPO

Estudio descriptivo

Objetivo:

Aplicar encuestas de caracterización social y conductas de riesgo para VIH e ITS en un grupo de 250 mujeres trans que ejercen trabajo sexual en el centro de la ciudad de Cali.

Metodología

Muestra.

La muestra del presente estudio está conformada por 250 mujeres trans que ejercen trabajo sexual en el centro de la Ciudad de Cali, las cuales en el momento de la aplicación de la encuesta se encontraban laborando desde su cotidianidad.

Captación.

Dadas las acciones que desarrolla la Asociación TRANSMUJER tiene su piedra angular en el trabajo de colectivos en la calle, el 100% de la muestra fue captada en la calle o bien en pisos de hoteles del centro de la ciudad de Cali, como también en peluquerías de mujeres trans que en la noche trabajan ofreciendo servicios sexuales.

El 90% del trabajo se realiza en horas de la noche en horarios comprendidos entre las 10:30 p. m y las 2:00 a.m. pues estas son las horas de preferencia que utilizan las mujeres objeto de este estudio, el resto del tiempo fue en horas de la



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



mañana realizando visitas a peluquerías o en lugares de vivienda, gestionado todo este proceso por terceros los cuales llamaremos encuestadoras.

Debe reseñarse que para la cumplimentación de los cuestionarios, se ha requerido la presencia de uno de los educadores del programa, a fin de subsanar problemas de comprensión y aclarar las dudas en algunos de los ítems, que podían resultar de cierta complejidad.

Técnica metodológica de recogida de información.

Al tratarse de un estudio descriptivo, se diseñó un cuestionario, estructurado, con una amplia mayoría de preguntas cerradas (ver Anexo 1).

Variables.

El cuestionario recoge fundamentalmente diez apartados, los mismos en los que serán presentados los resultados.

Los apartados básicos a saber son:

- A) Condiciones de Seguridad Social.
- B) Acceso servicios de salud.
- C) Prácticas sexuales desprotegidas.
- D) Nivel Educativo.
- E) Ocupación laboral.
- F) En algún momento se ha realizado prueba para identificar una posible Infección de Transmisión sexual (ITS).
- G) Modalidad laborales (chat, casa privada, calle u otro lugar)
- H) Personas a cargo.
- I) Identificar qué tipo de maltrato o discriminación ha recibido debido a su identidad de género y su trabajo sexual.
- J) Consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol.

Resultados

Se obtuvo información de 250 mujeres trans que ejercen trabajo sexual en las calles de Cali específicamente aquellas que transitan hacia el centro de la ciudad.

A) Condiciones de Seguridad Social.



**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



En la población encuestadas predomina entre un 74% el régimen subsidiado y un 16% carece de seguridad social.

Se presenta un problema en esta población pues confunden el SISBEN con EPS subsidiada donde llama la atención que solamente el 1% de la población encuestada tiene régimen contributivo.

B) Acceso servicios de salud.

Para la población encuestada el 62% acuden al centro de salud como espacio referente para el manejo de sus enfermedades.

Un 24% de las encuestadas acuden todavía a los servicios de las farmacias o droguerías. El 7% utiliza remedios caseros y el 6% se auto-medica.

Esto nos indica que el 37% de las mujeres trans encuestadas no utilizan los servicios medios sino que utilizan otras vías de acceso para luchar contra la enfermedades, cifra demasiado alta para tener en cuenta que la Ciudad de Cali ofrece a través de las diferentes ESE ubicadas en nuestra cartografía excelentes servicios de atención a la comunidad más necesitada del Municipio de Cali.

C) Prácticas sexuales desprotegidas. (Utilización del preservativo en pareja y clientes)

El 67% de las encuestadas manifiesta que acostumbran a utilizar el preservativo con su pareja. Dato bastante interesante pues nos muestra la necesidad de un cuidado permanente ya que las condiciones de su trabajo así lo ameritan.

Es bastante preocupante la cifra de un 33% de las encuestadas que manifiesta no utilizar preservativo con su pareja.

Cifra que es bastante alta, ya a causa de su trabajo en la calle, deben de tener presente que son muy vulnerables para contraer una infección de transmisión sexual y en su defecto infectar a su pareja y a sus clientes.

Nos parece que es un punto de bastante preocupación y a esto le sumamos el alto grado de consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol.

Las personas encuestadas que manifestaron no utilizar el preservativo con su pareja el 37% de ellas dicen que no les gusta, un 28% de esta explicación no dan explicación alguna, al 18% a su compañero no le gusta, al 10% de las encuestadas se les olvidó y el 7% manifiesta que no tenía en el momento. Grave estas cifras pues dadas las condiciones de su trabajo, es fundamental el uso del preservativo.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Dentro de este rango de mujeres trans que no utilizan el preservativo podemos encontrar un grupo de trabajadoras sexuales que se **denominan SENSEA**, las cuales no están especificadas dentro de este análisis, y han decidido a motu propio, ejercer su profesión sin el uso del preservativo, este dato es de vital importancia pues el nivel de transmisión de ITS puede ser bastante alto y hasta el momento no se tienen cifras concretas de esta población y mucho menos cuantas están diagnosticadas como tampoco el número de personas que atienden diariamente.

Sería importante saber porque se toma esta decisión de vida de esta población denominada SENSEA, saber el conocimiento que tienen ellas de los riesgos a que se exponen.

El 92% de las mujeres trans encuestadas manifiestan que utilizan el preservativo con personas diferentes a su pareja, asumiendo una postura bastante responsable.

Un 7% manifiesta a veces, mostrando una actitud bastante irresponsable en su trabajo diario.

El uso del preservativo es muy importante y aquí es importante resaltar lo que dicen las encuestadas a nivel de charla sostenida con el equipo encuestador, sobre la permanente información que sale tanto de la Secretaría de Salud del Municipio de Cali, las ESE y de ONG encargadas permanentemente de realizar campañas sobre la importancia del uso del preservativo en la comunidad trans y a nivel general para la prevención de ITS.

Del 7% que contestaron que a veces utilizan el preservativo, la principal razón la atribuyen a que no lo tenían en el momento esto lo dice el 46% de esas personas encuestadas, el 27% de las encuestadas argumentan que no les gusta, es aquí donde planteamos la necesidad de hacer seguimiento a las mujeres trans denominadas SENSEA, al 18% se le olvida y el 9% no da razón alguna de su respuesta.

D) Nivel Educativo.

Dentro del nivel de escolaridad de la población encuestada nos encontramos que el 52% no han terminado la secundaria, un 28% presentan estudios de secundaria completa, un 10% cuenta con primaria completo y el 7% de la población la primaria no la han terminado.

Las oportunidades de vida laboral diferente a la oferta sexual o en su gran mayoría se desempeñan también como estilistas son pocas, debido al escaso nivel educativo que presenta este grupo de población encuestado.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Se dificulta el acceso a un nivel educativo técnico como mínimo de esta población pues 69% no cuenta con el nivel educativo básico para su ingreso a la educación técnica profesional, lo que determina su escaso nivel educativo y la imposibilidad de conseguir otras fuentes de empleo diferentes a las ya mencionadas o en última instancia para sobrevivir en la calle dedicarse a acciones delictivas.

En una muestra de 250 mujeres trans encuestadas no se encuentra ninguna que haya ingresado a la universidad.

La interrupción de los en la población de mujeres trans que ejercen trabajo sexual en un 57% se debe a la situación económica, en su mayoría los grados de escolaridad son bastante bajos como es demostrado en las preguntas anteriores.

Un 26 % por discriminación en el colegio, un 12% por otra cusa no definida y el 5% manifiesta discriminación familiar.

En términos generales la falta de escolaridad en la población objeto de estudio es bastante marcada y cobra mucha importancia los contextos en los cuales estas mujeres se han criado.

E) Ocupación laboral.

En la actualidad según las encuestas el 62% de la población se dedica a ejercer el trabajo sexual, un 37% combina el trabajo sexual con la profesión de estilista.

F) En algún momento se ha realizado prueba para identificar una posible Infección de Transmisión sexual (ITS).

El 83% de las mujeres trans encuestadas manifiestan que se han practicado la prueba de VIH SIDA.

Un 17% no se la ha realizado. Es una cifra muy alta para esta población.

El 64 % de la población encuestada manifiesta que en los últimos 6 meses se ha practicado la prueba, un 14 % plantea que hace más de un año que se la realizo, un 13 % la realizo en el último año.

Esto nos indica que un 36 % de las encuestadas hace un año o más no se practican la prueba, es recomendable que la secretaría de salud del Municipio de Cali tome nota de este punto para organizar un trabajo de toma de muestras con esta población.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Las encuestadas manifiestan en un 93% que han reclamado el resultado. Un 7 % no lo ha hecho, no sabemos si es porque salió positiva o que le ha impedido acercarse a reclamar su resultado.

Dentro de la población encuestada hay un grupo que manifiesta en un 69% que no lo han hecho es porque hay ausencia de campañas en salud. Es de aclarar que ellas manifiestan que la mayoría de campañas que realizan en la utilización del preservativo, pocas veces debido a su trabajo pueden acceder a campañas donde se puedan realizar la prueba de VIH-SIDA.

Un 22 % manifiestan que sienten miedo, especialmente a la hora de ir a recibir sus resultados y a un 7 % de la población no les interesa.

Dentro del análisis general podemos concluir que un 27 % de la población encuestada no se ha realizado la prueba de VIH-SIDA.

Es importante resaltar que ninguna de las encuestadas manifiesten que se les ha negado el servicio en algún centro de salud o en la Secretaría de salud del Municipio de Cali.

El 61 % de las personas encuestadas manifiestan que se han realizado pruebas para identificar una posible infección de transmisión sexual. Un 39% manifiesta que no.

Indicador bastante alto para este tipo de población.

Dentro de la población encuestada hay un grupo que manifiesta en un 62% que no lo han hecho es porque hay ausencia de campañas en salud. Es de aclarar que ellas manifiestan que la mayoría de campañas que realizan en la utilización del preservativo, pocas veces debido a su trabajo pueden acceder a campañas donde se puedan realizar la prueba de sífilis, gonorrea y otras ITS.

Un 18 % manifiestan que sienten miedo, especialmente a la hora de ir a recibir sus resultados y a un 18 % de la población no les interesa.

Dentro del análisis general podemos concluir que un 36 % de la población encuestada no se ha realizado la pruebas para una posible infección de transmisión sexual.

Es importante resaltar que ninguna de las encuestadas manifiestan que se les ha negado el servicio en algún centro de salud o en la Secretaría de salud del Municipio de Cali.



**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



6 personas fueron positivas y recibieron tratamiento médico.

G) Modalidad laborales (chat, casa privada, calle u otro lugar)

El 47% de la población encuestada ejerce principalmente su labor en la calle, donde se optimizan recursos, por facilidad en los horarios y el desplazamiento por las calles a pesar de los graves peligros que tienen en la calle en especial con los homofóbicos y la delincuencia común.

Definitivamente la calle es el centro del trabajo de esta población, pues la afluencia de la diversidad en la clientela es cada día mayor, pues se pasa de compartir con personas heterosexuales o bisexuales que no quieren ser visibilizados en la sociedad en sitios de encuentro sexual y buscan la compañía clandestina de esta población para satisfacer sus deseos sexuales. Otro problema que se vislumbra es la clandestinidad de sus sitios de encuentro.

Un 22% de la población utiliza otro medio diferente a la calle, los cuales pueden ser: por contacto telefónico, parqueaderos, salas de video y otros espacios de encuentro poco convencionales, de todas maneras no se encuentra bien especificado en la encuesta, un 12% trabaja en casa privadas, un 10% en clubes y un 9% por medio del chat o contacto virtual.

H) Personas a cargo.

Un alto porcentaje de las personas encuestadas en este caso un 57% argumentan que de ellas dependen otras personas, muchas de ellas ayudan a sus hermanas y hermanas, a sus parejas y a otras personas que se encuentran en su círculo de afectos.

El 43% de las encuestadas plantean que no tienen personas cercanas que dependan de ellas.

I) Identificar qué tipo de maltrato o discriminación ha recibido debido a su identidad de género y su trabajo sexual.

El 74% de la población encuestada ratifica que ha recibido maltrato físico o psicológico debido a su identidad de género, muy relacionada con la discriminación planteada en la pregunta anterior.

Un 26% de la población encuestada no ha recibido maltrato ni físico ni psicológico.

La sociedad civil es la agencia más mal tratante de la comunidad trans en especial la que se dedica al trabajo sexual en la calle en un 36%, seguida de la policía en un 25%, los clientes están dentro de los agentes mal tratantes pues creen que tiene derecho por obtener servicios sexuales según lo manifiestan las encuestadas en charla con los encuestadores.



**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Es fundamental un fuerte trabajo con la sociedad civil en el manejo de los derechos sexuales y reproductivos, en especial con lo que tiene que ver con el respeto a la diversidad sexual.

La pareja es otro mal tratante en potencia, ocupa un 9% en las encuestadas, cerrando del abanico con la familia en un 5%.

J) Consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol.

El 73% de la población encuestada son consumidoras de sustancias psicoactivas y de alcohol.

En conversaciones sostenidas con la población objeto de estudio en la calle, dentro de las sustancias psicoactivas que más consumen son entre otras: marihuana, cocaína, bazuco, pepas, sacol y mucho alcohol.

Gran debilidad de esta población el trabajar bajo los efectos de sustancias psicoactivas y al mismo tiempo también se consume en su cotidianidad.

Solo un 27% de la población no consumen ningún tipo de sustancia.

Complementando la pregunta anterior, la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas a diario es de un 55% en la población, lo que denota un alto índice de mujeres trans que son consumidoras.

El 21% de la población nunca consume lo que evidencia un relación con la pregunta anterior, el 17% consume entre 1 y 5 veces a la semana y el 7% aparece con un consumo de entre 1 a 5 veces al mes.

En síntesis es una población que presenta un alto consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol.

La población encuestada manifiesta en un 45% tener relaciones bajo efecto de las drogas.

El 40% de la población objeto de estudio manifiesta que tiene relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, corroborándose de antemano el alto consumo de sustancias psicoactivas y alcohol entre la población encuestada, a nivel del ejercicio laboral como a nivel personal.

SUSTENTACIÓN DE LOS PUNTOS ANTERIORES CON GRÁFICOS RESPECTIVOS. (ANEXO 2 TABLAS DE DATOS Y SUS RESPECTIVOS GRÁFICOS EN MEDIO EXCEL).

1. Edad:



Dentro de las mujeres trans que ejercen trabajo sexual en la calle se encontro que el 41% de este grupo esta ubicadas en un rango de edad entre los 31 años y 40 años.



Los grupos de edades que le preceden están distribuidas entre edades de 41 años y 50 con un porcentaje del 20% y las edades que oscilan entre 21 años y 31 años se encuentran en un porcentaje del 24%.

Esto quiere decir que el 85% de la población encuestada es un grupo de mujeres trans adultas que ejercen trabajo sexual en las calles de la ciudad de Cali.

3.Lugar de Nacimiento:



Dentro de las mujeres encuestadas encontramos que el 90% son oriundas del Valle del Cauca, sería importante que para otro proceso de caracterización tener

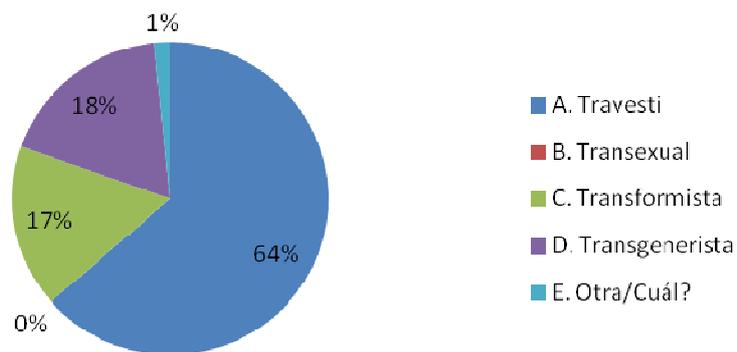


un ítem específico que nos pueda determinar de qué parte específicamente del Valle del Cauca provienen.

Pero para este caso el porcentaje más alto lo determina nuestro Departamento.

4. Con cuál de las siguientes categorías se identifica (elija sólo una opción):

4. Con cual de las siguientes categorías se identifica





UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"

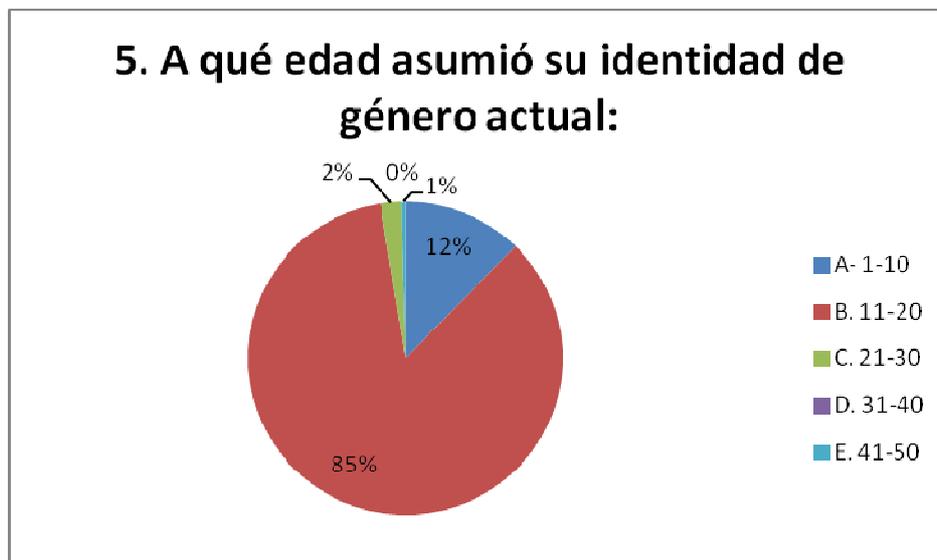


Dentro del grupo de población encuestado se encontró que el 64% se identifica como travesti, lo que denota que este tipo de chicas se identifican plenamente con el sexo contrario al estipulado por el asignado en un documento público llamado cédula de ciudadanía.

Seguido a este grupo poblacional aparece un 18% de personas encuestadas que se identifican como transgeneristas, las cuales también se identifican plenamente con el sexo contrario al asignado por un documento público llámese cedula de ciudadanía, donde se caracterizan además por su inversión en su apariencia física complementando este proceso con terapias, aplicación de hormonas, cirugías estéticas, las cuales les permitan fortalecer su identidad y un 17% se identifica como transformistas, las cuales recurren al maquillaje, vestuario como medias de expresión fundamental de su identidad, así sea por un corto tiempo mientras ejercen su función de trabajadoras sexuales.

El 99% de las encuestadas se identifican con el sexo contrario asignado civilmente de diferentes maneras.

5. A qué edad asumió su identidad de género actual:



Dentro de la población encuestada el 85% asume su identidad dentro de un rango de edades entre los 11 años y los 20 años.



Lo cual quiere decir que en esta etapa la persona está en plena adolescencia y juventud definiendo su identidad sexual.





El

6. Con que genero aparece en su documento de entidad?

100% de la población entrevistada tienen su documento de identidad con el género masculino. En charla con los encuestadores manifiestan que así se sienten bien y que no tienen ningún inconveniente para portar su identificación.

8. Tipo de documento de identidad



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



El 100% de las encuestadas tiene un documento de identidad.

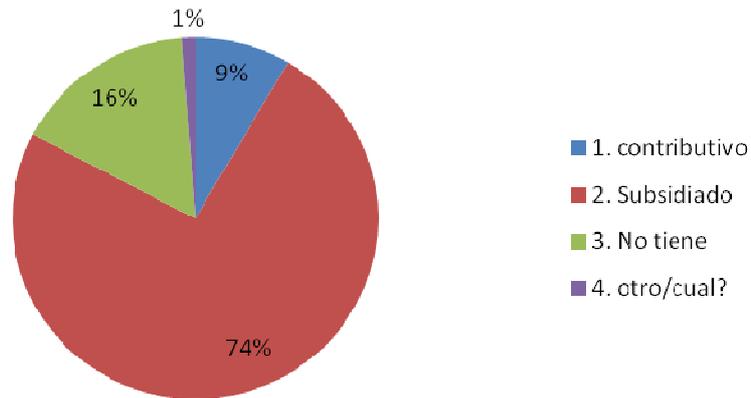
10. Tipo de seguridad social en salud



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



10. Tipo de seguridad social en salud



En la población encuestadas predomina entre un 74% el régimen subsidiado y un 16% carece de seguridad social.

Se presenta un problema es esta población pues confunden el SISBEN con EPS subsidiada donde llama la atención que solamente el 1% de la población encuestada tiene régimen contributivo.

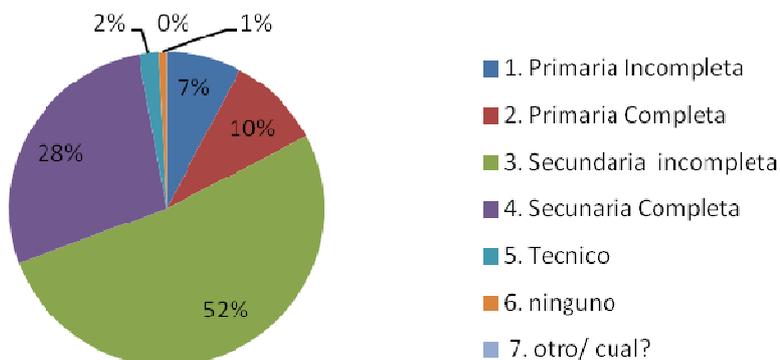
11. ¿Cuál es su ultimo nivel de estudio?



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL



11. ¿Cuál es su último nivel de estudio?



Dentro del nivel de escolaridad de la población encuestada nos encontramos que el 52% no han terminado la secundaria, un 28% presentan estudios de secundaria completa, un 10% cuenta con primaria completo y el 7% de la población la primaria no la han terminado.

Las oportunidades de vida laboral diferente a la oferta sexual o en su gran mayoría se desempeñan también como estilistas son pocas, debido al escaso nivel educativo que presenta este grupo de población encuestado.

Se dificulta el acceso a un nivel educativo técnico como mínimo de esta población pues 69% no cuenta con el nivel educativo básico para su ingreso a la educación técnica profesional, lo que determina su escaso nivel educativo y la imposibilidad de conseguir otras fuentes de empleo diferentes a las ya mencionadas o en última instancia para sobrevivir en la calle dedicarse a acciones delictivas.

En una muestra de 250 mujeres trans encuestadas no se encuentra ninguna que haya ingresado a la universidad.

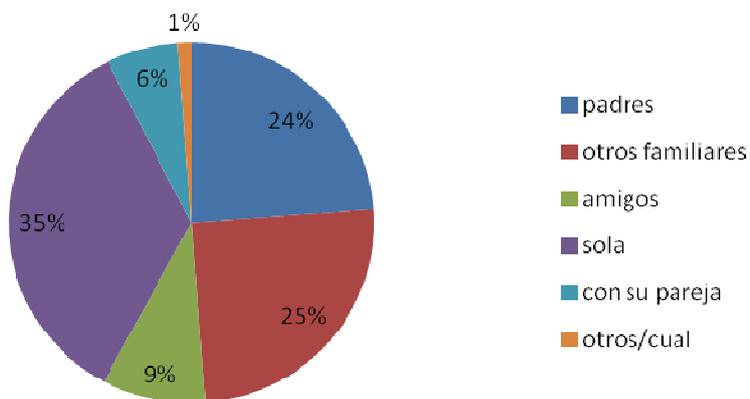
12. Actualmente usted vive con quién (elija sólo una opción):



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



12. Actualmente usted vive con quién



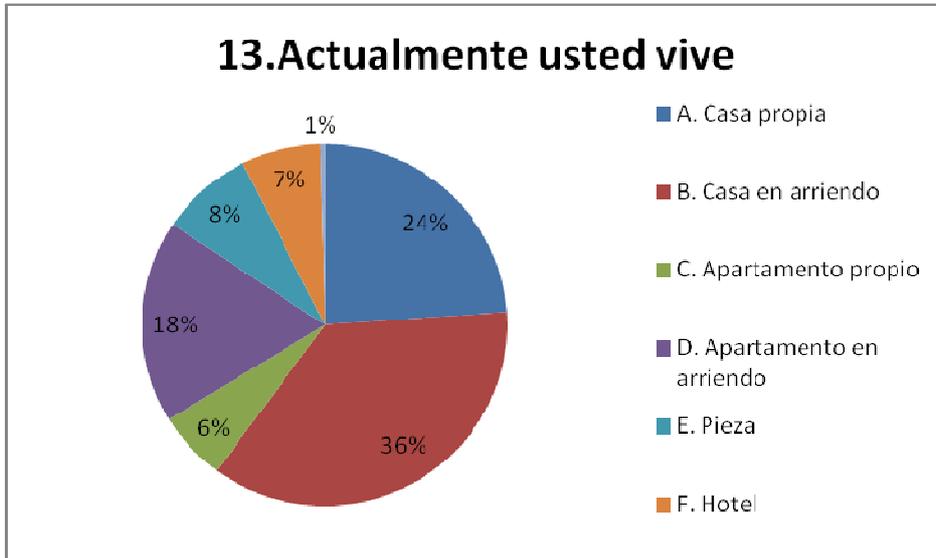
Dentro de la población encuestada el 35% de las mujeres trans argumenta que viven solas, otro grupo de esta población un 25% vive con otros familiares, el 24% viven con sus padres un 9% con amigos y el 6% con su pareja.

La soledad en la forma de vivir marca la diferencia, carecen de una red de apoyo y su círculo familiar es escaso.

13. Actualmente usted vive en (elija solo una opción):



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



En la actualidad el 36% viven en casa arrendada, el 24% casa propia, el 18% vive en apartamento arrendado, el 8% en una pieza y el 7% de la población encuestada vive en hotel y solo un 6% tiene apartamento propio.

El vivir solas les permite a algunas de las encuestadas atender a sus clientes en sus respectivos apartamentos o piezas de hoteles las cuales pagan en cuotas diarias, que oscilan en de acuerdo al lugar entre \$10.000 y \$20.000 diarios.

El 70% de la población encuestada carece de vivienda propia.

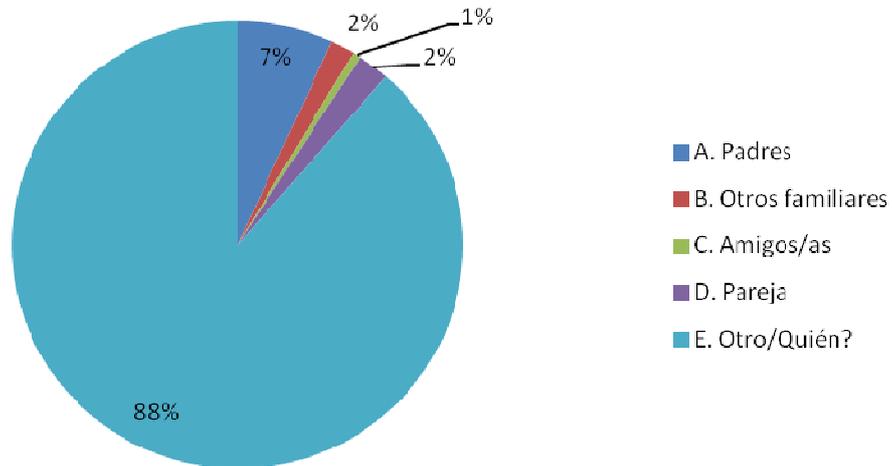
15. Actualmente usted depende económicamente de (elija sólo una opción):



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



15. Actualmente usted depende económicamente de



El 88% de la población encuestada depende de su trabajo cotidiano que se desarrolló entre el trabajo sexual y la peluquería, otorgándole a esta población una gran independencia personal. Lo cual les permite sufragar sus gastos diarios como lo son el del pago de su habitación, alimentación y medicamentos en caso de sentirse enferma.

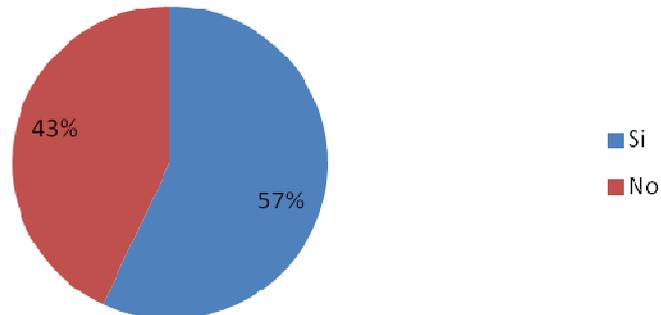
16. Alguien depende económicamente de usted?



**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



16. Alguien depende económicamente de usted?



Un alto porcentaje de las personas encuestadas en este caso un 57% argumentan que de ellas dependen otras personas, muchas de ellas ayudan a sus hermanas y hermanas, a sus parejas y a otras personas que se encuentran en su círculo de afectos.

El 43% de las encuestadas plantean que no tienen personas cercanas que dependan de ellas.

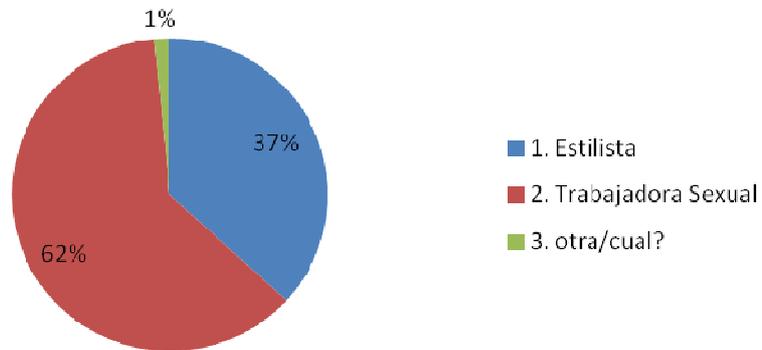
17.Cuál es su ocupación principal en la actualidad?



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



17. Cuál es su ocupación principal en la actualidad?



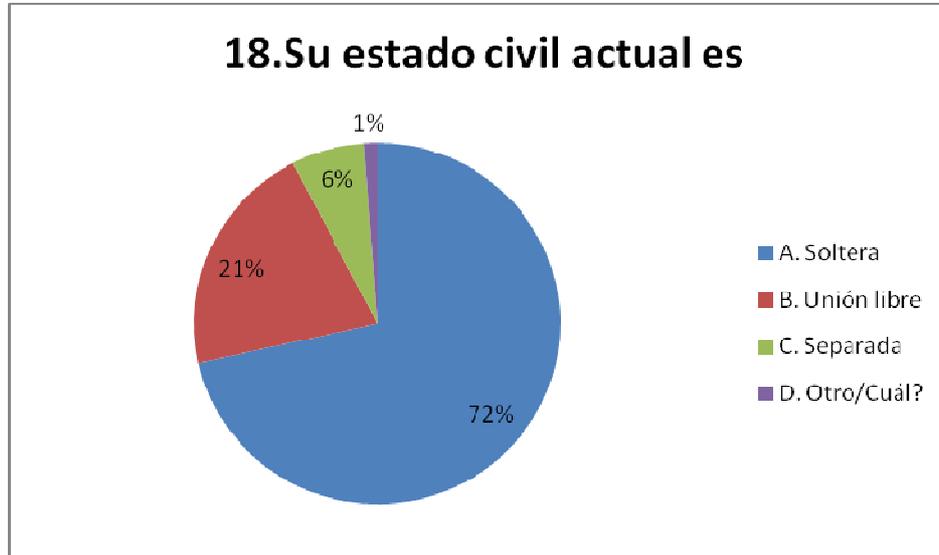
En la actualidad según las encuestas el 62% de la población se dedica a ejercer el trabajo sexual, un 37% combina el trabajo sexual con la profesión de estilista.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



18. Su estado civil actual es (elijá sólo una opción):



El 72% de la población encuestada se presenta en un estado civil de soltera, un 21% de la población objeto de estudio argumenta estar en unión libre y el 6% son separadas de su parejas.

En algunos casos se opta por la soltería pues hay un cambio de pareja constante, se cansan de mantener a sus parejas o en otros casos se aburren de ser explotadas por sus mismas parejas, lo que le permite mejor tomar la decisión de vivir en estado de soltería.

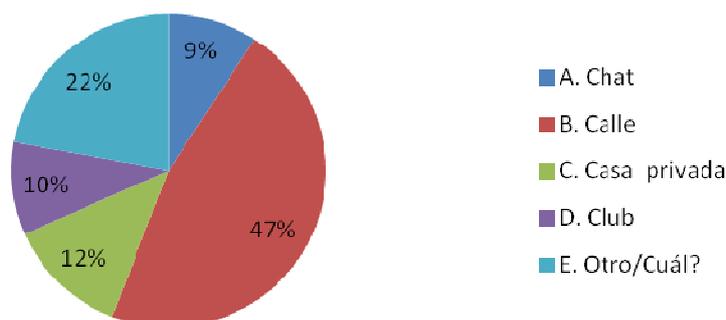
19. Donde ejerce principalmente su trabajo sexual:



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



19. Donde ejerce principalmente su trabajo sexual:



El 47% de la población encuestada ejerce principalmente su labor en la calle, donde se optimizan recursos, por facilidad en los horarios y el desplazamiento por las calles a pesar de los graves peligros que tienen en la calle en especial con los homofóbicos y la delincuencia común.

Definitivamente la calle es el centro del trabajo de esta población, pues la afluencia de la diversidad en la clientela es cada día mayor, pues se pasa de compartir con personas heterosexuales o bisexuales que no quieren ser visibilizados en la sociedad en sitios de encuentro sexual y buscan la compañía clandestina de esta población para satisfacer sus deseos sexuales. Otro problema que se vislumbra es la clandestinidad de sus sitios de encuentro.

Un 22% de la población utiliza otro medio diferente a la calle, los cuales pueden ser: por contacto telefónico, parqueaderos, salas de video y otros espacios de encuentro poco convencionales, de todas maneras no se encuentra bien especificado en la encuesta, un 12% trabaja en casa privadas, un 10% en clubes y un 9% por medio del chat o contacto virtual.

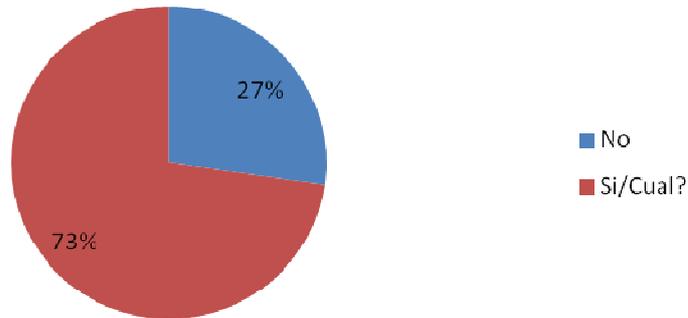
20. Consume algún tipo de droga psicoactiva o alcohol?



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



20. Consume algún tipo de droga psicoactiva o alcohol?



El 73% de la población encuestada son consumidoras de sustancias psicoactivas y de alcohol.

En conversaciones sostenidas con la población objeto de estudio en la calle, dentro de las sustancias psicoactivas que más consumen son entre otras: marihuana, cocaína, bazuco, pepas, sacol y mucho alcohol.

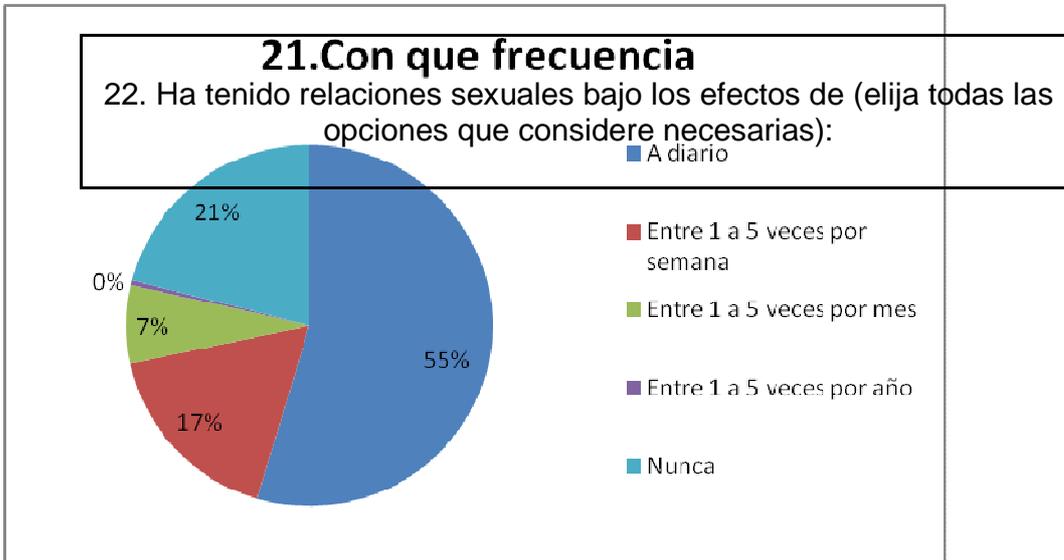
Gran debilidad de esta población el trabajar bajo los efectos de sustancias psicoactivas y al mismo tiempo también se consume en su cotidianidad.

Solo un 27% de la población no consumen ningún tipo de sustancia.

21. Con que frecuencia?



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Complementando la pregunta anterior, la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas a diario es de un 55% en la población, lo que denota un alto índice de mujeres trans que son consumidoras.

El 21% de la población nunca consume lo que evidencia un relación con la pregunta anterior, el 17% consume entre 1 y 5 veces a la semana y el 7% aparece con un consumo de entre 1 a 5 veces al mes.

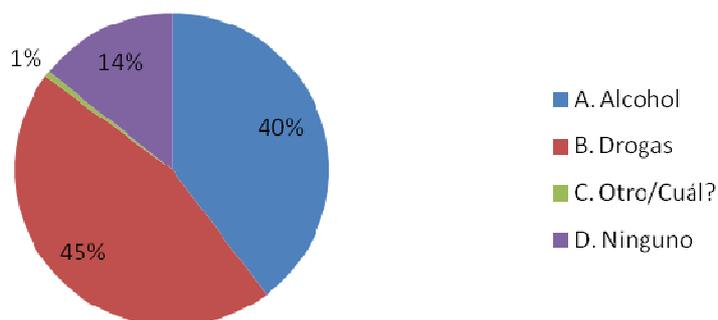
En síntesis es una población que presenta un alto consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



22. Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de



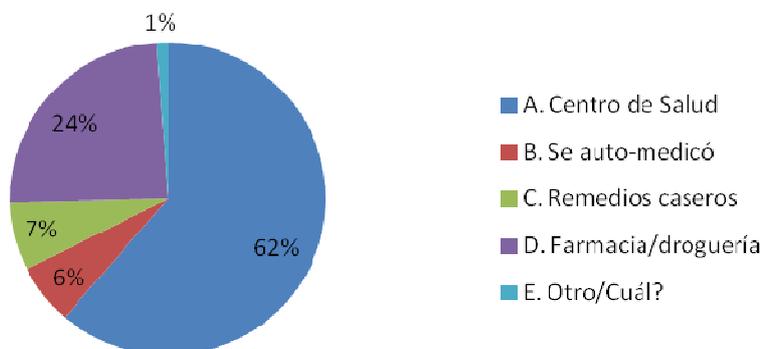
La población encuestada manifiesta en un 45% tener relaciones bajo efecto de las drogas.

El 40% de la población objeto de estudio manifiesta que tiene relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, corroborándose de antemano el alto consumo de sustancias psicoactivas y alcohol entre la población encuestada, a nivel del ejercicio laboral como a nivel personal.

23. La última vez que estuvo enferma, usted recurrió a (elija las opciones que considere necesarias):



23. La última vez que estuvo enferma, usted recurrió a



Para la población encuestada el 62% acuden al centro de salud como espacio referente para el manejo de sus enfermedades.

Un 24% de las encuestadas acuden todavía a los servicios de las farmacias o droguerías. El 7% utiliza remedios caseros y el 6% se auto medica.

Esto nos indica que el 37% de las mujeres trans encuestadas no utilizan los servicios medios sino que utilizan otras vías de acceso para luchar contra la enfermedades, cifra demasiado alta para tener en cuenta que la Ciudad de Cali ofrece a través de las diferentes ESE ubicadas en nuestra cartografía excelentes servicios de atención a la comunidad más necesitada del Municipio de Cali.

24. Tiene una pareja permanente actualmente?

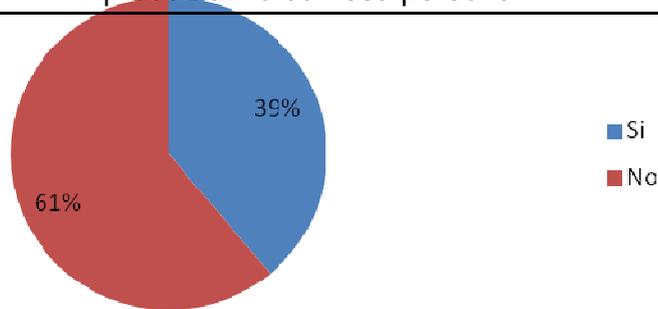


UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



24. Tiene una pareja permanente actualmente

25. Cuando ha tenido pareja permanente ¿acostumbra utilizar preservativo con esa persona?



El 61% de las encuestadas manifiestan no tener pareja estable lo cual corrobora lo planteado en una de las preguntas hechas con anterioridad donde un porcentaje alto de las mismas encuestadas viven solas y no dependen de nadie.

Se marca mucho la tendencia a vivir solas, no depender de nadie y sobre todo valerse por sí mismas en la lucha del día a día que les da la calle.

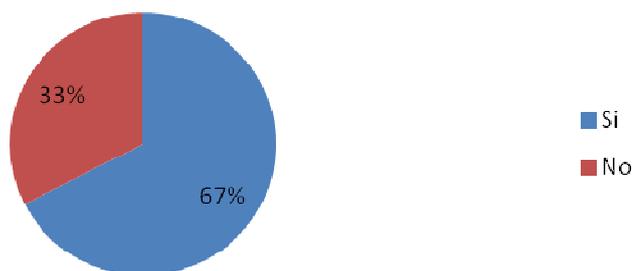
Otro porcentaje de las encuestadas en un 39% manifiestan el tener pareja.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



25. Cuando ha tenido pareja permanente ¿acostumbra utilizar preservativo con esa persona



El 67% de las encuestadas manifiesta que acostumbran a utilizar el preservativo con su pareja. Dato bastante interesante pues nos muestra la necesidad de un cuidado permanente ya que las condiciones de su trabajo así lo ameritan.

Es bastante preocupante la cifra de un 33% de las encuestadas que manifiesta no utilizar preservativo con su pareja.

Cifra que es bastante alta, ya a causa de su trabajo en la calle, deben de tener presente que son muy vulnerables para contraer una infección de transmisión sexual y en su defecto infectar a su pareja y a sus clientes.

Nos parece que es un punto de bastante preocupación y a esto le sumamos el alto grado de consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol.

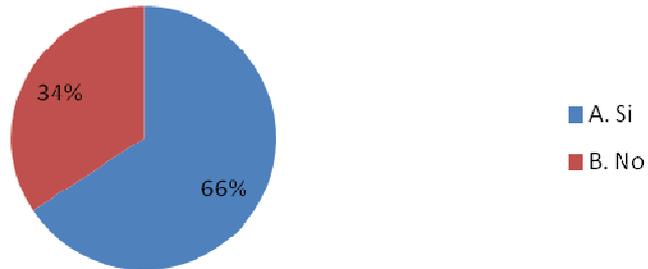
26. En la última relación sexual que tuvo con su "pareja", utilizó preservativos: (Sí utilizó preservativos, pase a la pregunta 28)



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



26. En la última relación sexual que tuvo con su "pareja", utilizó preservativos:



Un alto porcentaje de las encuestadas manifiestan que utilizaron el preservativo en un 66%.

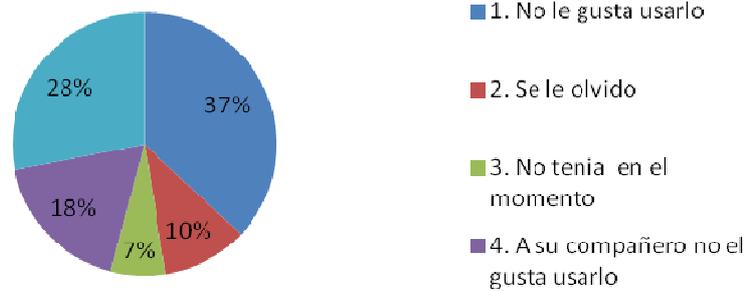
El 34% de las encuestadas manifiestan que no utilizaron el preservativo.

Cifra relativamente alta pues se relaciona de una manera directa con la pregunta anterior.

27. Cual fue la principal razón por la cual no utilizo preservativos en la última relación sexual que tuvo con su "pareja"?



27. Cual fue la principal razón por la cual no utilizo preservativos en la última relación



Las personas encuestadas que manifestaron no utilizar el preservativo con su pareja el 37% de ellas dicen que no les gusta, un 28% de esta explicación no dan explicación alguna, al 18% a su compañero no le gusta, al 10% de las encuestadas se les olvido y el 7% manifiesta que no tenía en el momento. Grave estas cifras pues dadas las condiciones de su trabajo, es fundamental el uso del preservativo.

Dentro de este rango de mujeres trans que no utilizan el preservativo podemos encontrar un grupo de trabajadores sexuales que se **denominan SENSEA**, las cuales no están especificadas dentro de este análisis, y han decidido a motu propio, ejercer su profesión sin el uso del preservativo, este dato es de vital importancia pues el nivel de transmisión de ITS puede ser bastante alto y hasta el momento no se tienen cifras concretas de esta población y mucho menos cuantas están diagnosticadas como tampoco el número de personas que atienden diariamente.

Sería importante saber porque se toma esta decisión de vida de esta población denominada SENSEA, saber el conocimiento que tienen ellas de los riesgos a que se exponen.

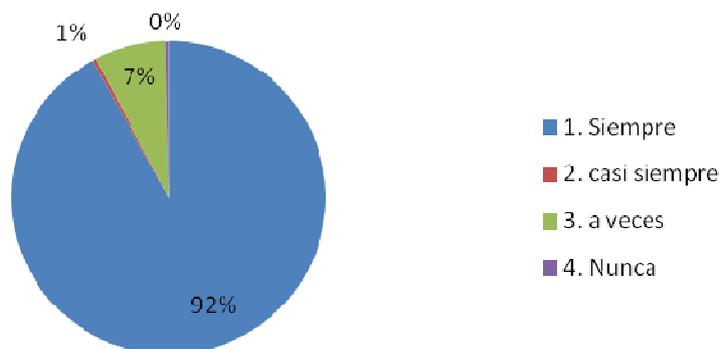
28. Cuando tiene relaciones sexuales con personas diferentes a su "pareja" utiliza preservativos?



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



28. Cuando tiene relaciones sexuales con personas diferentes a su "pareja"



El 92% de las mujeres trans encuestadas manifiestan que utilizan el preservativo con personas diferentes a su pareja, asumiendo una postura bastante responsable.

Un 7% manifiesta a veces, mostrando una actitud bastante irresponsable en su trabajo diario.

El uso del preservativo es muy importante y aquí es importante resaltar lo que dicen las encuestadas a nivel de charla sostenida con el equipo encuestador, sobre la permanente información que sale tanto de la Secretaría de Salud del Municipio de Cali, las ESE y de ONG encargadas permanentemente de realizar campañas sobre la importancia del uso del preservativo en la comunidad trans y a nivel general para la prevención de ITS.

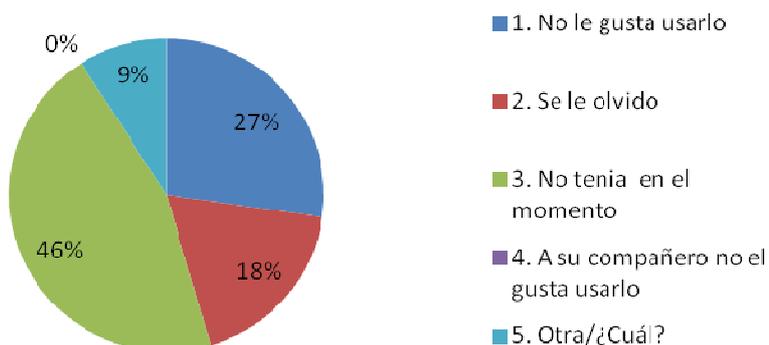


UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



29. Cual fue la principal razón por la cual no utilizo preservativos?

29. Cual fue la principal razón por la cual no utilizo preservativos



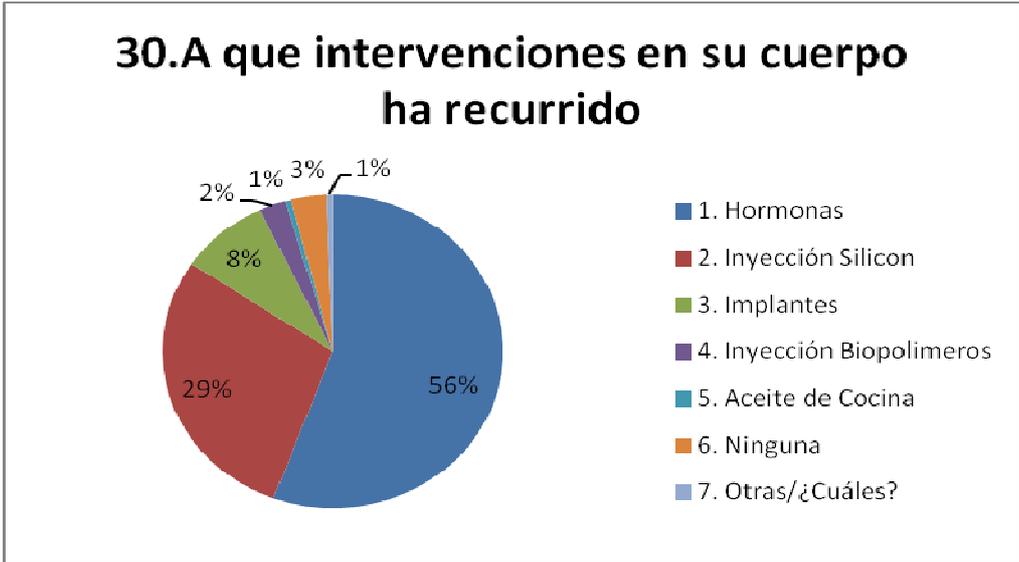
Del 7% que contestaron que a veces utilizan el preservativo, la principal razón la atribuyen a que no lo tenían en el momento esto lo dice el 46% de esas personas encuestadas, el 27% de las encuestadas argumentan que no les gusta, es aquí donde planteamos la necesidad de hacer seguimiento a las mujeres trans denominadas SENSA, al 18% se le olvida y el 9% no da razón alguna de su respuesta.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



30.A que intervenciones en su cuerpo ha recurrido en la construcción de su género?

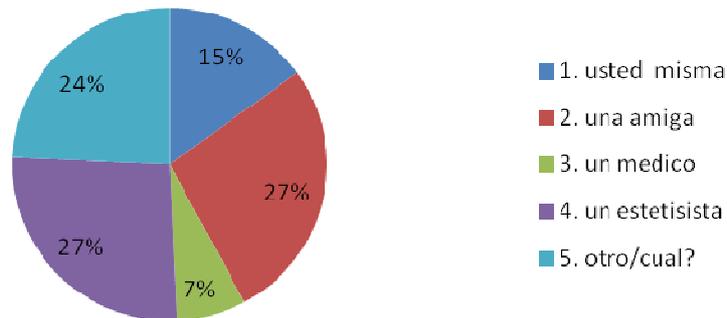


Prevalece en la población encuestada la utilización de hormonas en un 56%, no se sabe si se han asesorado de un experto en el tema o por recomendación de una amiga o amigo, le sigue la utilización de inyecciones de silicona en un 29%, los implantes por su costo en un 8% dentro de la población. Un porcentaje de encuestadas manifiestan en un 3% que no se han hecho ninguna intervención.



31. Quien le ha hecho estas intervenciones?

31. Quien le ha hecho estas intervenciones



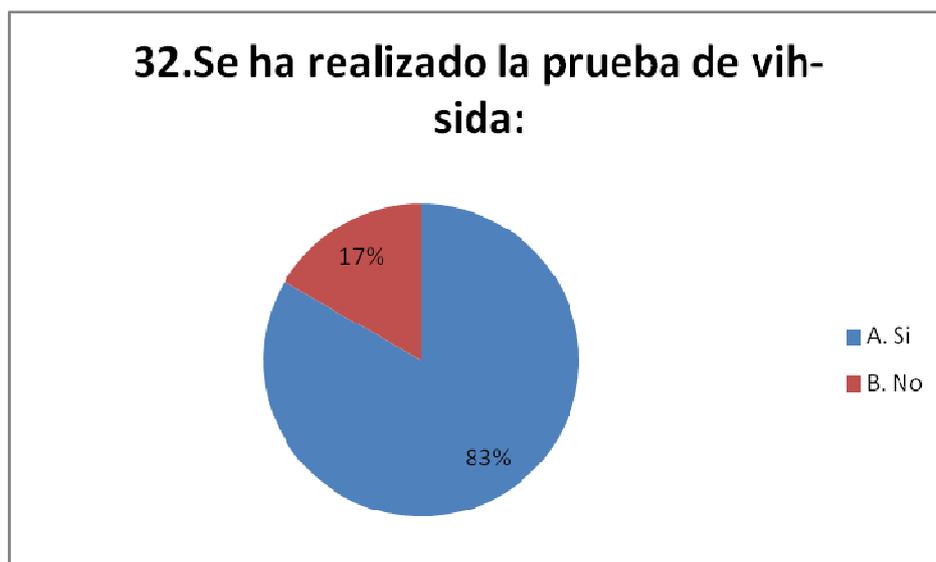
Dentro de las intervenciones que se han hecho para mejorar su apariencia física y mejorar su nivel económico dentro de la profesión hay un 54% compartido entre la intervención hecha por una amiga en un 27% y un esteticista en un 27%.

Cifra preocupante pues los lugares donde lo practican no son los mejores a nivel de higiene y los productos utilizados en algunos casos carecen de garantía por parte de INVIMA (dicho por ellas mismas).

Un 24% de las intervenciones es practicado directamente por ellas mismas, grave pues las condiciones de higiene no son las más adecuadas.

Solamente un 7% manifiesta que ha sido intervenida por un medico no cirujano plástico sino médico general que se atreve a realizar este tipo de intervenciones, abuzando de la necesidad que tienen esta mujeres en mejorar su apariencia física para de esta manera obtener mejores clientes y de esta manera mejorar su situación económica.

32. Se ha realizado la prueba de VIH-sida: (Sí no se la ha realizado, pase a la pregunta 27)



El 83% de las mujeres trans encuestadas manifiestan que se han practicado la prueba de VIH SIDA.

Un 17% no se la ha realizado. Es una cifra muy alta para esta población.

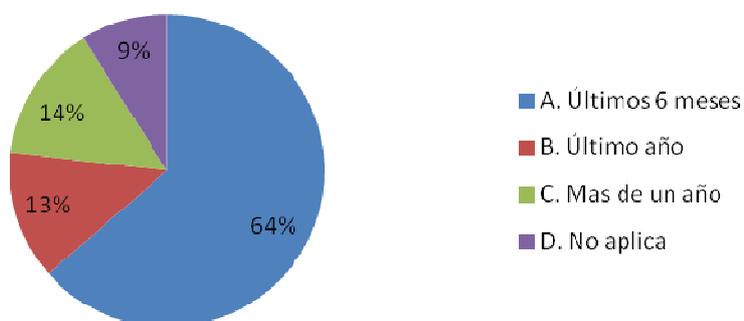


UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



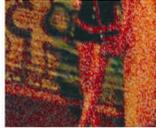
33. Cuándo fue la última vez que se la realizó:

33. Cuándo fue la última vez que se la realizó:



El 64 % de la población encuestada manifiesta que en los últimos 6 meses se ha practicado la prueba, un 14 % plantea que hace más de un año que se la realizo, un 13 % la realizo en el último año.

Esto nos indica que un 36 % de las encuestadas hace un año o más no se practican la prueba, es recomendable que la secretaria de salud del Municipio de Cali tome nota de este punto para organizar un trabajo de toma de muestras con esta población.

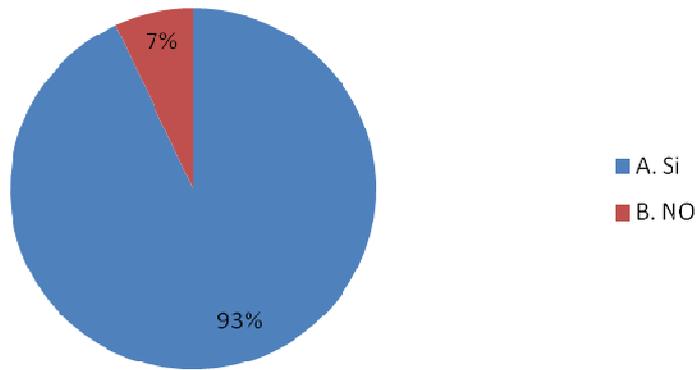


**UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN**
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



34. ¿Reclamo el resultado?

34.Reclamo el resultado



Las encuestadas manifiestan en un 93% que han reclamado el resultado. Un 7 % no lo ha hecho, no sabemos si es porque salió positiva o que le ha impedido acercarse a reclamar su resultado.

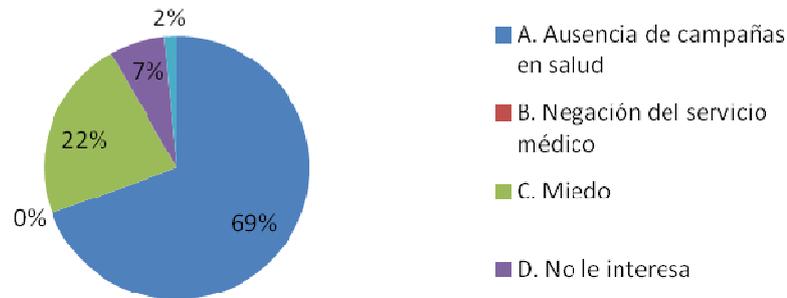


UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



35. Cuál ha sido la principal razón por la cual no se ha realizado la prueba de VIH-Sida? (elijá solo una opción):

35. Cual ha sido la principal razón por la cual no se ha realizado la prueba de VIH-Sida



Dentro de la población encuestada hay un grupo que manifiesta en un 69% que no lo han hecho es porque hay ausencia de campañas en salud. Es de aclarar que ellas manifiestan que la mayoría de campañas que realizan en la utilización del preservativo, pocas veces debido a su trabajo pueden acceder a campañas donde se puedan realizar la prueba de VIH-SIDA.

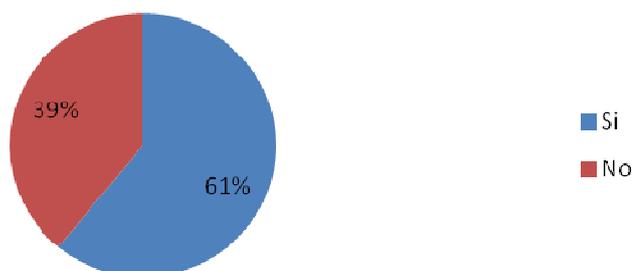
Un 22 % manifiestan que sienten miedo, especialmente a la hora de ir a recibir sus resultados y a un 7 % de la población no les interesa.

Dentro del análisis general podemos concluir que un 27 % de la población encuestada no se ha realizado la prueba de VIH-SIDA.

Es importante resaltar que ninguna de las encuestadas manifiesten que se les ha negado el servicio en algún centro de salud o en la Secretaría de salud del Municipio de Cali.

36. Se ha realizado alguna prueba para identificar una posible infección de transmisión sexual(ITS)

36. Se ha realizado alguna prueba para identificar una posible infección de transmisión sexual



El 61 % de las personas encuestadas manifiestan que se han realizado pruebas para identificar una posible infección de transmisión sexual. Un 39% manifiesta que no.

Indicador bastante alto para este tipo de población.

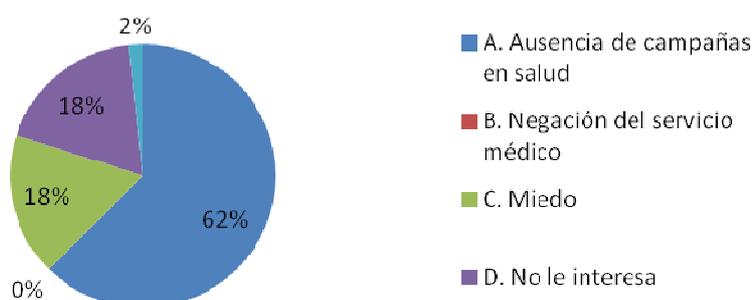


UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



37. Cuál ha sido la principal razón por la cual no se ha realizado alguna prueba para identificar una posible infección de transmisión sexual?

37. Cual ha sido la principal razón por la cual no se ha realizado alguna prueba para



Dentro de la población encuestada hay un grupo que manifiesta en un 62% que no lo han hecho es porque hay ausencia de campañas en salud. Es de aclarar que ellas manifiestan que la mayoría de campañas que realizan en la utilización del preservativo, pocas veces debido a su trabajo pueden acceder a campañas donde se puedan realizar la prueba de sífilis, gonorrea y otras ITS.

Un 18 % manifiestan que sienten miedo, especialmente a la hora de ir a recibir sus resultados y a un 18 % de la población no les interesa.

Dentro del análisis general podemos concluir que un 36 % de la población encuestada no se ha realizado las pruebas para una posible infección de transmisión sexual.

Es importante resaltar que ninguna de las encuestadas han manifestado que se les ha negado el servicio en algún centro de salud o en la Secretaría de salud del Municipio de Cali.

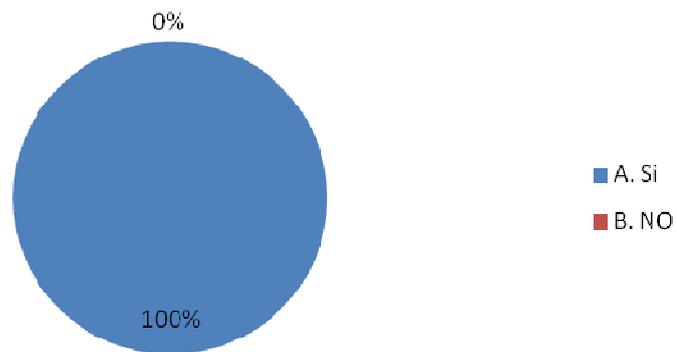


UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



38. Si el resultado fue positivo, recibió algún tratamiento médico: (Sí recibió algún tratamiento médico, pase a la pregunta 40)

38. Si el resultado fue positivo, recibió algún tratamiento médico:



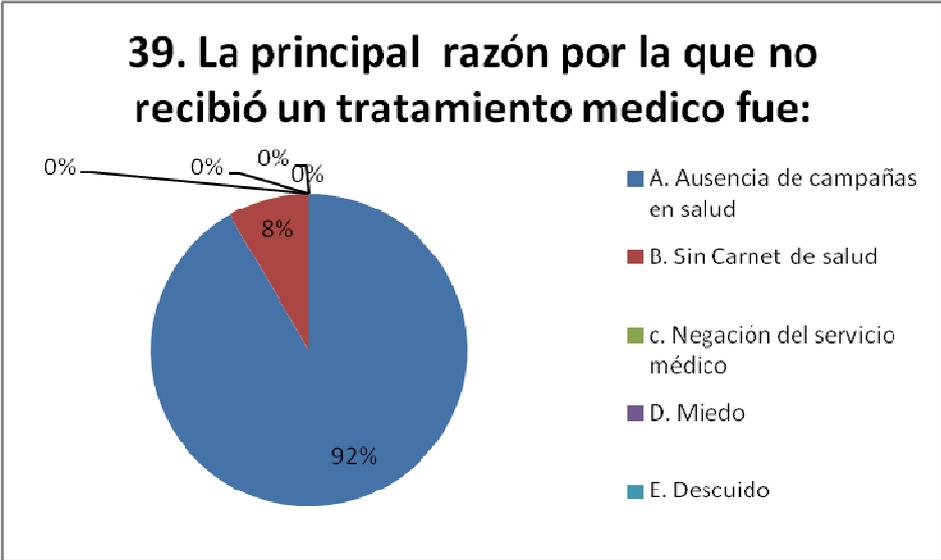
6 personas fueron positivas y recibieron tratamiento médico.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



39. La principal razón por la que no recibió un tratamiento médico fue:



11 personas no recibieron tratamiento médico y una no tenía carnet del servicio médico. Según tabla de datos.

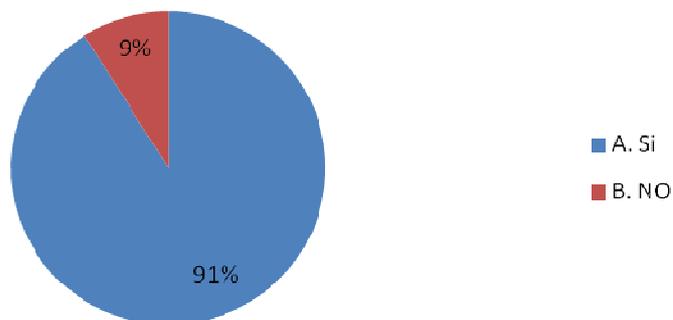


UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



40. Ha recibido alguna charla sobre VIH-sida u otra infección de transmisión sexual:

40. Ha recibido alguna charla sobre vih-sida



El 91% de las encuestadas manifiestan que han recibido charlas sobre el VIH-SIDA bien por parte de las ESE o por campañas realizadas por ONG. Un 9 % de la población encuestada manifiesta no haber recibido este tipo de charlas.

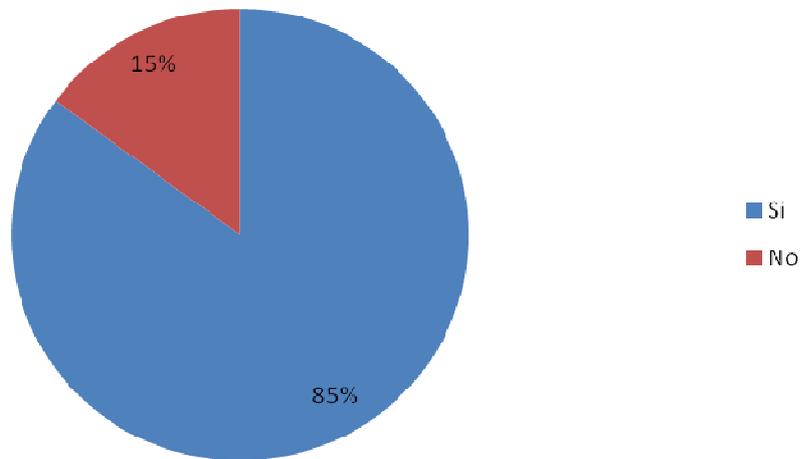


UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



41. Ha escuchado sobre los derechos de salud sexual y reproductivos?

41. Ha escuchado sobre los derechos de salud sexual y reproductivos?

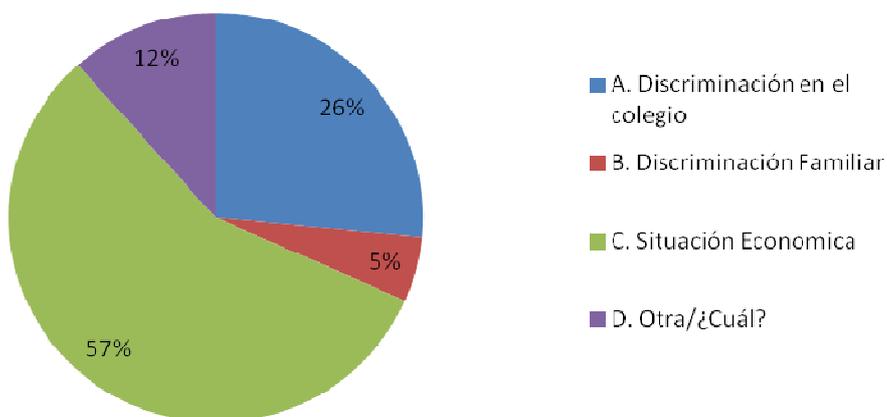


El 85 % de la población encuestada manifiesta que han escuchado sobre los derechos sexuales y reproductivos, un 15% de la población manifiestan lo contrario.



42. ¿Cuál fue la principal razón por la cual interrumpió sus estudios?

42. ¿Cuál fue la principal razón por la cual interrumpió sus estudios?



La interrupción de los en la población de mujeres trans que ejercen trabajo sexual en un 57% se debe a la situación económica, en su mayoría los grados de escolaridad son bastante bajos como es demostrado en las preguntas anteriores.

Un 26 % por discriminación en el colegio, un 12% por otra cusa no definida y el 5% manifiesta discriminación familiar.

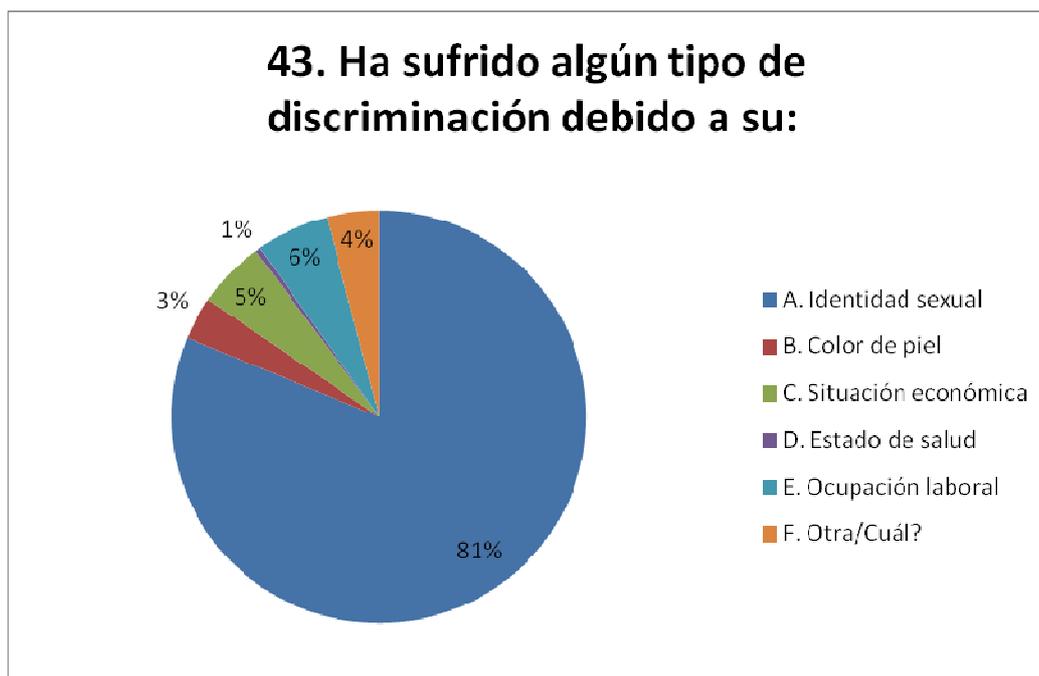
En términos generales la falta de escolaridad en la población objeto de estudio es bastante marcada y cobra mucha importancia los contextos en los cuales estas mujeres se han criado.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



43. Ha sufrido algún tipo de discriminación debido a su (elija las opciones que considere necesarias): (Si no ha sufrido, pase a la pregunta 37)

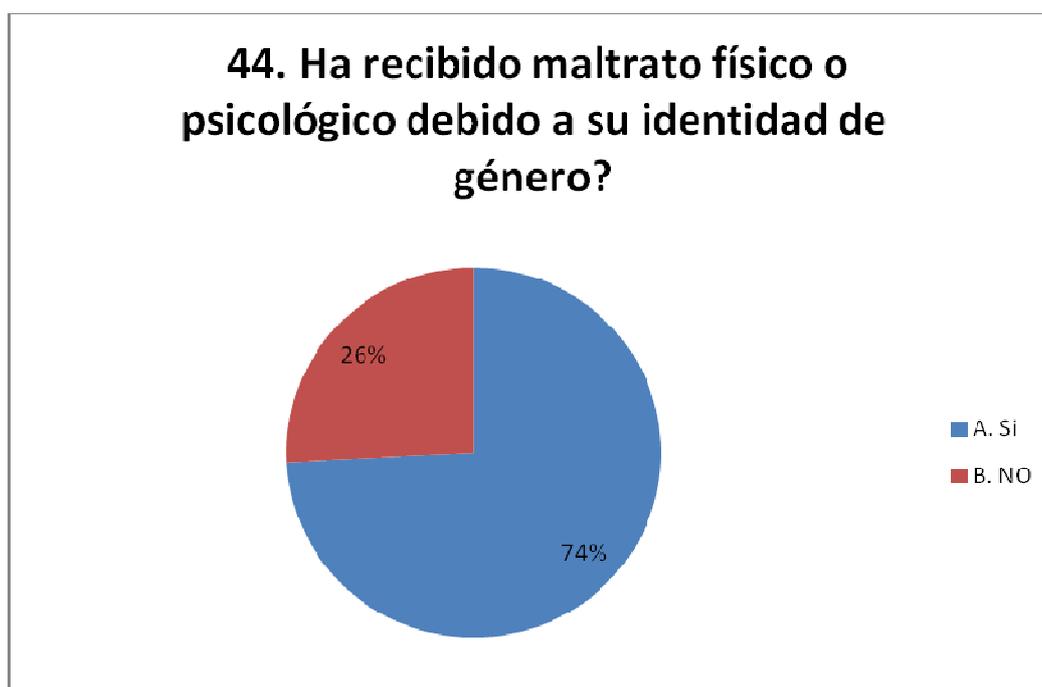


La mayor discriminación que se evidencia es por su identidad sexual en un 81%, a pesar de que ellas conocen lo que son los derechos sexuales y reproductivos, pareciera ser que la sociedad civil no se interesa por este tipo de temática pues no está preparada para asumir a las mujeres trans y en especial aquellas que ejercen trabajo sexual como agentes activos de una sociedad democrática y participativa.

El 6% aduce por su ocupación laboral, un 5% argumenta su situación económica, un 3% por su color de piel.

En síntesis la identidad sexual marca fuertemente la discriminación en la población objeto de estudio.

44. Ha recibido maltrato físico o psicológico debido a su identidad de género? (Si no ha recibido, pase a la pregunta 46)



El 74% de la población encuestada ratifica que ha recibido maltrato físico o psicológico debido a su identidad de género, muy relacionada con la discriminación planteada en la pregunta anterior.

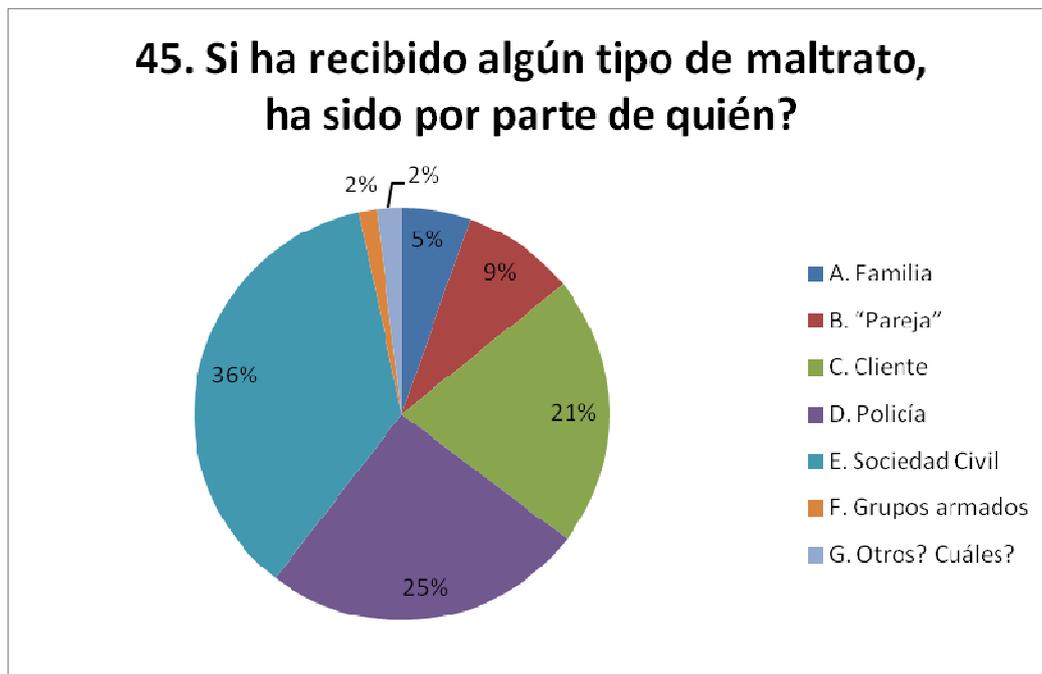
Un 26% de la población encuestada no ha recibido maltrato ni físico ni psicológico.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



45. Si ha recibido algún tipo de maltrato, ha sido por parte de quién? (Elija todas las opciones que considere necesarias)



La sociedad civil es la agencia más mal tratante de la comunidad trans en especial la que se dedica al trabajo sexual en la calle en un 36%, seguida de la policía en un 25%, los clientes están dentro de los agentes mal tratantes pues creen que tiene derecho por obtener servicios sexuales según lo manifiestan las encuestadas en charla con los encuestadores.

Es fundamental un fuerte trabajo con la sociedad civil en el manejo de los derechos sexuales y reproductivos, en especial con lo que tiene que ver con el respeto a la diversidad sexual.

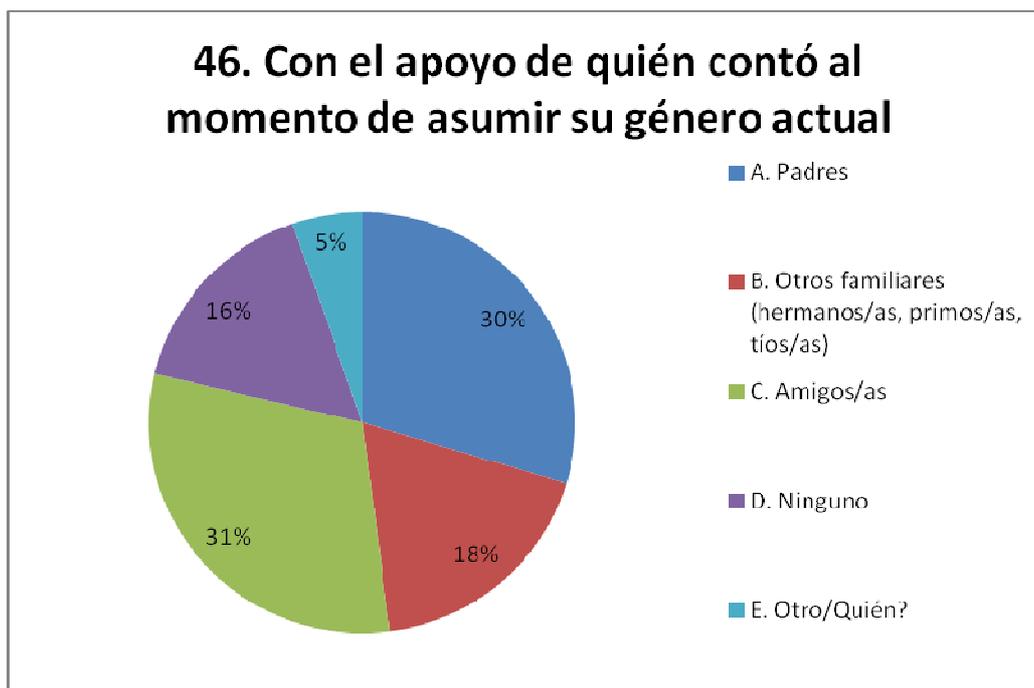
La pareja es otro mal tratante en potencia, ocupa un 9% en las encuestadas, cerrando del abanico con la familia en un 5%.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



46. Con el apoyo de quién contó al momento de asumir su género actual (elija todas las opciones que considere necesarias):



Asumir su identidad de género, es otro tema de esta encuesta, se evidencia que el 61% del apoyo presentado al tomar su decisión de asumirse tal cual son, lo comparten los amigos en un 31% y los padres de familia en un 30% de los encuestados. Hay más receptividad por parte de los amigos que desde el mismo hogar, en algunas ocasiones manifiestan que inicialmente los apoyan pero luego maltrato en sus hogares cuando hay que continuar apoyando.

Otro porcentaje importante lo ocupan otros miembros de la familia como lo son los hermanos, tíos o tías o personas cercanas entre la familia.

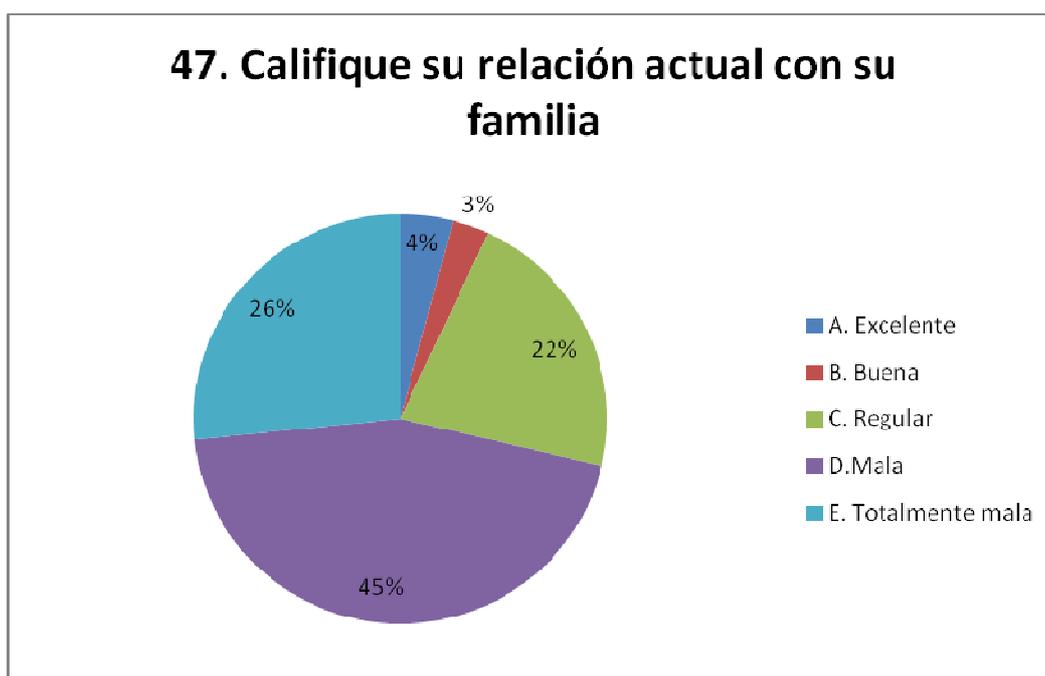
Un 16% manifiesta no haber tenido acompañamiento alguno, que por el contrario la familia es sinónimo de abandono.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



47. Califique su relación actual con su familia:



Como se evidencia desde la gráfica anterior y comparada con esta el 45% de las personas encuestadas manifiestan que tiene una mala relación con su familia, si observamos la relación que estas personas tienen con sus parejas y con qué in viven nos podemos dar cuenta que son de mucha soledad, en algún momento manifiestan que la familia es el centro de discriminación más grande desde el momento en que se dan cuenta que son personas que se define como transexuales, en ese momento empieza la el estigma y discriminación la falta de afecto oportunidades, surgiendo una propuesta y es de abandono del habitad en ocasiones por vergüenza social, para algunas de estas personas o también explotadas económicamente por sus familias y parejas, esquivando oportunidades educativas, laborarles y formativas, evitando generar desarrollo dentro del ciclo vital como seres humanos desde el núcleo familiar se cierran las puertas en el campo laboral las ofertas de empleo son menores. El 26% tienen totalmente una mala relación, para el 22% de las encuestadas es mala, para un 4% es excelente y un 3% mala.



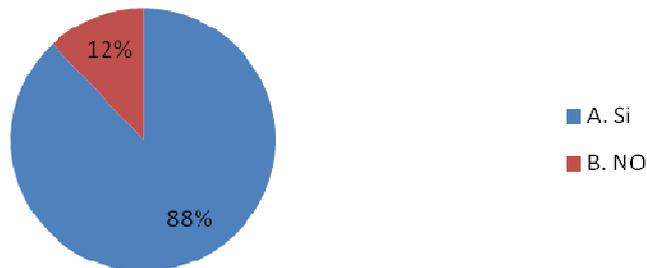
UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



En síntesis el 93% de las encuestadas tiene una mala relación con su familia.

48. Conoce alguna fundación que trabaje por los derechos de la población Trans en el Valle del Cauca:

48. Conoce alguna fundación que trabaje por los derechos de la población trans en el Valle del Cauca

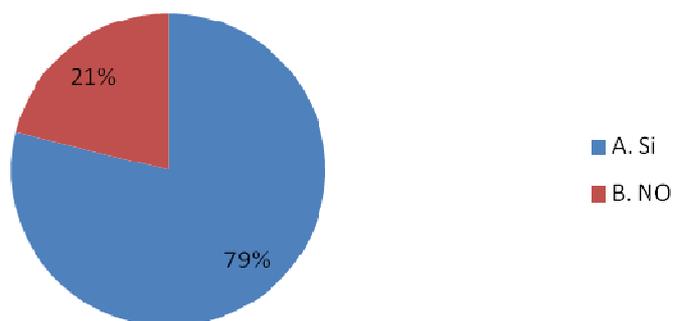


El 88% de las personas encuestadas dan cuenta de alguna fundación que trabaja por los derechos de la población trans en el Valle del Cauca. Es de gran importancia que las mujeres trans reconocen que en Cali hay fundaciones que trabajan por sus derechos y tiene un lugar de reconocimiento con el trabajo con esta población.

Un 12% manifiesta no conocer fundaciones de este tipo.

49. Ha recibido alguna ayuda de esa fundación:

49. Ha recibido alguna ayuda de esa fundación:



El 79% de las personas encuestadas manifiesta que ha recibido ayuda de este tipo de fundaciones representada según conversaciones con los encuestadores por: campañas permanentes en la utilización del preservativo, asesoría para trámites en servicios de salud, acompañamiento en calamidades domésticas, acompañamiento en visitas a compañeras privadas de la libertad, entre otras. Ratifican la importancia de este tipo de compañía hacia ellas y sobre todo darse cuenta que no están solas.

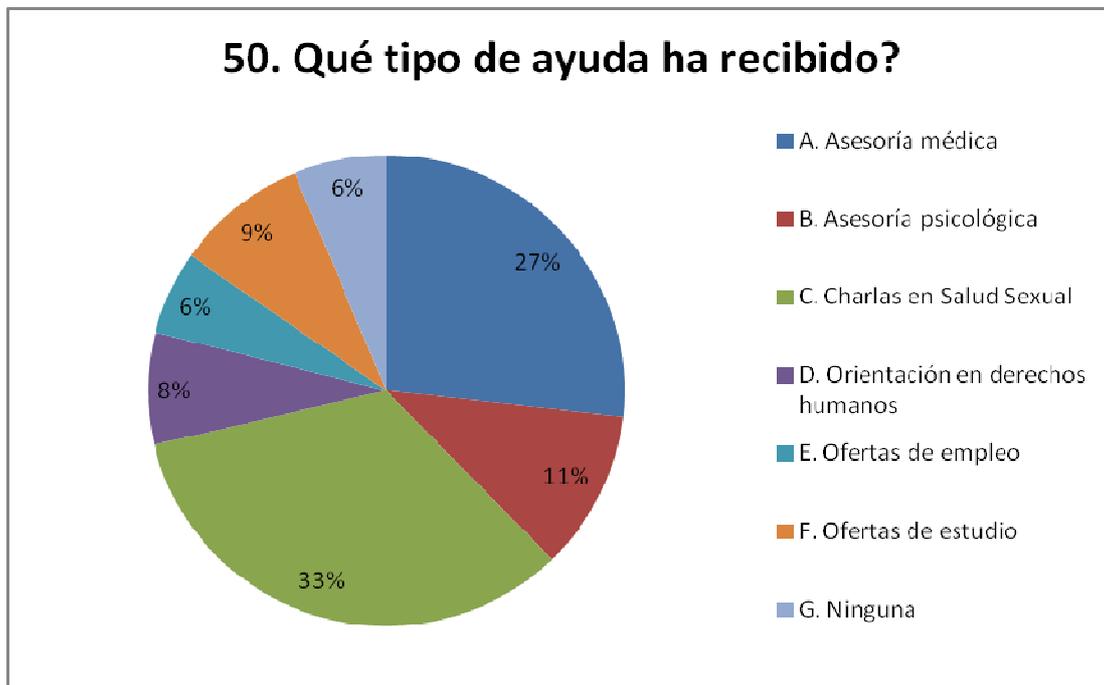
El 21% de las encuestadas manifiestan no haber recibido ningún tipo de ayuda.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



50. Qué tipo de ayuda ha recibido (elijá todas las opciones que considere necesarias):



Relacionada con la pregunta anterior el 33% de las encuestadas ha recibido ayuda en charlas en salud sexual y reproductiva, el 27% asesoría médica, un 11% en asesoría psicológica, un 9% reconocen la importancia de las ofertas de estudio generadas desde este tipo de fundaciones, el 8% acompañamiento y charlas en derechos humanos, pues es evidente y así lo corroboran las preguntas anteriores relacionadas con el tema que hay discriminación en algunos espacios sociales y un 6% en acompañamiento de otra índole.

Existe un grupo de profesionales que se vinculan a estos procesos ya que creen que la población trans, en especial la que ejerce trabajo sexual, es una de las tantas poblaciones que requieren acompañamiento acercándose a estos grupos para poder contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida a estas personas.

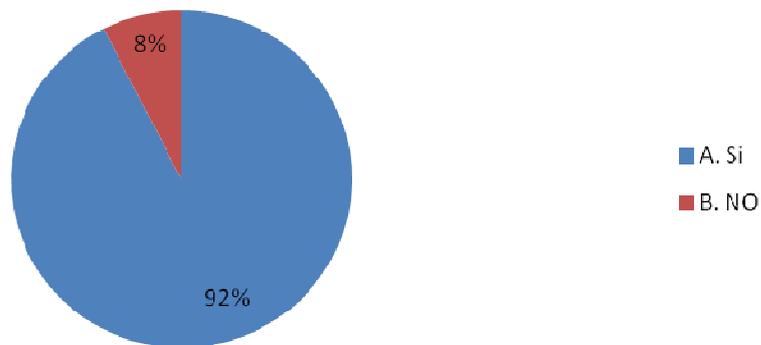


UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



51 Considera que la población Trans se ha beneficiado con el trabajo implementado por estas asociaciones?

51. Considera que la población trans se ha beneficiado con el trabajo implementado por estas asociaciones?



El 92% de las mujeres trans encuestadas manifiestan la importancia que tiene para ellas este tipo de fundaciones o de asociaciones.

Es contundente este reconocimiento lo cual contribuye a que las fundaciones o asociaciones cada día mejoren para prestar los servicios de acompañamiento a la población trans que tanto las necesita.

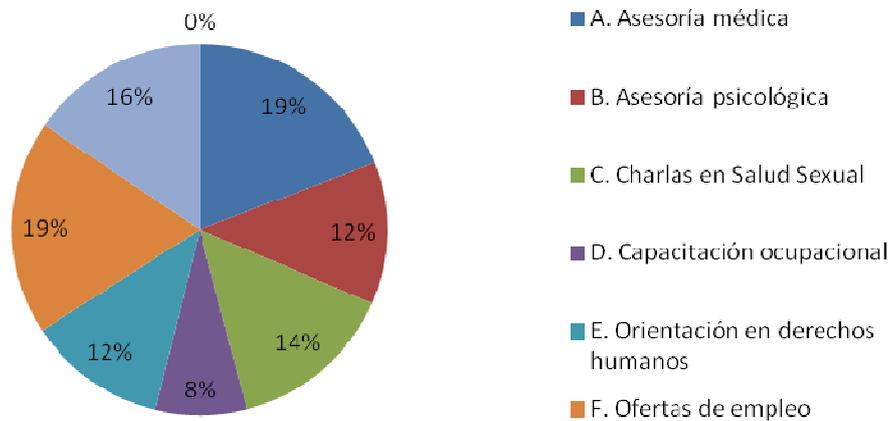


UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



52. Que esperaría usted de una fundación que trabaje por los derechos de la población Trans en el Valle del Cauca (escoja sólo aquella opción que usted considere más importante):

52. Que esperaría usted de una fundación que trabaje por los derechos de la población trans en el Valle del Cauca



Son muchas las expectativas que se tejen alrededor de estas asociaciones o fundaciones en el mejoramiento de la calidad de vida de la población trans en el Valle del Cauca, en especial en la ciudad de Cali, entre este tipo de expectativas tenemos:

Un 38% compartido por ofertas de empleo en 19% y en asesoría médica el otro 19% un 14% dirigido a charlas en salud sexual, un 24% distribuido en orientaciones en derechos humanos y 12% en asesoría psicológica.



Las necesidades de acompañamiento en la población trans son bastante notorias de hay la importancia de las fundaciones y asociaciones bien organizadas para asumir este reto en esta comunidad.

Conclusiones

En este último apartado, procederemos a plasmar las conclusiones derivadas de los principales resultados obtenidos, así como de la experiencia que ha supuesto la realización del presente estudio tanto para las mujeres trans encuestadas como para el equipo de trabajo de la **Asociación Transmujer**.

En primer lugar, debemos señalar que la muestra del presente trabajo está conformada por 250 mujeres trans que ejercen trabajo sexual en el centro de la Ciudad de Cali.

Una amplia mayoría, y como resultaba esperable, dado que la principal metodología de trabajo de los distintos proyectos para la prevención del VIH de la Asociación TRANSMUJER es la educación de calle, fue captada en las zonas de ejercicio de la prostitución como la calle, de la cartografía de ciudad, donde desde estos espacios todas confluyen al centro, pisos de hoteles, peluquería donde trabajan mujeres trans que en las noches cambian de profesión y ejercen el trabajo sexual como complemento de su vida diaria. Este es un dato bastante relevante ya que es un buen indicador de la estrecha relación mantenida entre las mujeres trans que ejercen trabajo sexual y los educadores de calle de la asociación. Podemos afirmar que se tiene una relación lo suficientemente estrecha y de confianza como para que todas ellas decidieran participar y cumplimentar el cuestionario.

Si tomamos la variable de condiciones de seguridad social nos encontramos que un 74% de las encuestadas cuentan con régimen subsidiado, aspecto bastante complejo pues cuando requieren de atención médica se encuentran que en algunos hospitales su atención es bastante demorada, sobre todo cuando se encuentran en situación de emergencia por casos de ser agredidas en la calle, muchas veces tiene que llamar a personas que trabajan en la Secretaría de Salud del Municipio de Cali para que intervengan y puedan ser tendidas.

Para este tipo de población definitivamente el lugar primario de atención son los centros de salud donde un 62% de las encuestadas así lo corroboran, es



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



fundamental que desde este tipo de espacio se siga contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres trans.

Con relación a las variables demográficas podemos concluir que nos encontramos con un conjunto de mujeres trans que ejercen el trabajo sexual que ronda en unas edades entre los 17 años a los 46, casi todas ellas solteras, sin hijos, y cuya procedencia en la mayoría de los casos es el Valle del Cauca Y que su desplazamiento refiere a la oferta de sitios de trabajo que hay en Cali.

Complementado este punto en cuanto a las personas a cargo del trabajo que ellas hacen el 57% de las encuestadas dicen que de ellas dependen otras personas, pero no podemos esclarecer que tipo de personas, pues en cuanto a sus relaciones de familia el 45% argumenta que no es buena y el 26% plantea que es totalmente mala, a este punto le podemos agregar que estas mujeres en un 35% viven solas lo que hace inferir que están en una constante soledad y de ahí el alto consumo de sustancias psicoactivas y alcohol como válvula de escape.

Con relación al nivel de estudios, encontramos un nivel relativamente bajo, recordemos que un 52% de las encuestadas posee estudios de secundaria incompleta, donde esta secundaria incompleta se refiere básicamente a que no terminaron primero de bachillerato y en los casos más aventajados llegan hasta el grado octavo de básica secundaria.

Poseen un nivel de estudios demasiado bajo lo que generalmente produce son trabajos con poca remuneración económica, poco reconocimiento de su trabajo y desventaja frente a otras personas con mayor nivel de escolaridad y de oportunidades. A este dato agreguémosle que en un porcentaje del 57% la situación económica las obligo a dejar sus estudios seguido de un 26% por discriminación en la escuela.

Este tipo de población carente de una adecuada educación tiene un problema bastante complejo como lo es el del consumo de sustancias psicoactivas y elevado consumo de alcohol, los datos tomados así lo demuestran, pues el 73% de las encuestadas así nos lo ratifican, complementando que este tipo de consumo es en un porcentaje del 55% diariamente, lo que obliga a que se deba estar en el permanente rebusque para poder sostener esta alta adhesión a las bebidas y a las drogas. Sumémosle a lo anterior que en un porcentaje del 45% tienen relaciones bajo el efecto de sustancias psicoactivas y en un 40% bajo los efectos del alcohol.

Estos resultados nos parecen alarmantes, ya que los porcentajes de consumos son muy altos. Creemos que de estos resultados se derivarán acciones encaminadas a reforzar aquellos mensajes dirigidos a explicar la asociación entre consumo y



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



conducta sexual de riesgo, así como los riesgos del consumo y abuso de sustancias.

En cuanto a su ocupación laboral definitivamente el trabajo sexual marca la pauta en un 62% de las encuestadas así lo combinen con otra profesión como lo es el de ser estilistas pues en un 37% así lo confirman.

Con relación a los espacios del ejercicio del trabajo sexual, los datos mostraron que la calle es el espacio más frecuentemente utilizado en un 47%, lo que las hace extremadamente vulnerables, pues a pesar de que es su profesión, se encuentran con mucho maltrato, especialmente ocasionado por la sociedad civil pues la cifras lo determinan en un 36% y la policía en un 25% y los clientes en un 21% lo que obliga a estas mujeres a trabajar en la oscuridad, a deambular por la calle permanentemente y esconderse de la autoridad para no ser detenidas cuando se dedican a ofrecer sus servicios; otros espacios utilizados por las mujeres trans que ejercen la prostitución son los parqueaderos, zonas de hoteles en un 22%.

La utilización y el incremento de la Internet en un 9% comienza a cobrar fuerza dentro de este oficio, el cual como espacio de ejercicio permite a los especialistas de la salud, acceder a una población vulnerable y difícil de captar.

Creemos y estamos seguros de que Internet ofrece una posibilidad única de que aquellos interesados en la prevención, ofrezcamos también nuestros servicios para una adecuada información, prevención, acompañamiento y derivación en función de las necesidades detectadas.

Un aspecto especialmente polémico en relación con el trabajo sexual es el referido a la utilización del preservativo por parte de las mujeres trans que ejercen trabajo sexual.

El preservativo es utilizado en un alto nivel así sea con su pareja permanente en un 67% así lo determinan y en un 33% no lo utilizan, cuando están con sus clientes en un 92% es utilizado y en un 7% a veces.

Nos preocupa el 33% que no utiliza el preservativo pues en datos del porque no lo hacen, se determina al interior de este muestreo que en un 37% no les gusta y en un 18% a su compañero no le gusta usarlo, pero un 28% no da razón del porqué.

Preocupante pues en la calle dentro del grupo objeto de estudio se detectó un grupo de mujeres trans que ejercen trabajo sexual que se hacen denominar como grupo **SENSA o CENSA**, el cual ha tomado la decisión de **NO** utilizar el preservativo bajo ninguna modalidad de encuentro sexual bien sea anal u oral con un cliente o con su pareja.



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



Esta población es de mucho cuidado y amerita un seguimiento exhaustivo, pues hasta el momento no se cuenta con datos estadísticos reales de cuantas son, cuantas se movilizan en la calle, el tipo de cliente y la cantidad que atienden a diario y sobre todo no hay evidencias de cuantas están infectadas por el virus del VIH-SIDA o alguna enfermedad de transmisión sexual

En cuanto a si se han realizado pruebas para identificar una posible Infección de Transmisión sexual (ITS) se puede determinar que el 83% de las encuestadas se han realizado pruebas, en el espacio de tiempo de los últimos 6 meses en un porcentaje del 64%. Además no se sabe si en algún momento están en tratamiento si lo requieren.

Un 16 % no se han hecho la prueba, pues sus argumentos dados desde la encuesta determinan que la falta de campañas en este aspecto dado de un 69% y el miedo se visibiliza en un 22%. Es fundamental fortalecer este aspecto, pues la falta de escolaridad y un buen acompañamiento son factores fundamentales para que el 100% de las encuestadas no se hayan aplicado la prueba.

Preocupa también que un 62% de las encuestadas hace un año a más no se hayan realizado la prueba para VIH además que tampoco en ningún momento se han realizado una frotis anal.

Las acciones que en un futuro se diseñen e implementen con el fin de promocionar la salud para el grupo de mujeres trans que ejercen el trabajo sexual en la Ciudad de Cali, deben entenderse éstas como algo universal.

Un colectivo tan fuertemente marcado por la discriminación y el rechazo de la sociedad necesita programas que contemplen estrategias capaces de fortalecer la autoestima, que permitan un entrenamiento en habilidades y herramientas para el auto cuidado y construcciones sociales educativas y laborales.

Se requiere de un acompañamiento permanente, por parte de todas las entidades involucradas en fortalecer y mejorar su calidad de vida, de acciones contundentes que permitan a este colectivo formarse para realizar un abandono de la calle.

Para que esto se pueda dar, se requiere de una educación permanente, que permita a este colectivo acceder a estudios en programas que se caractericen por ser flexibles curricularmente, los cuales, les permitan trabajar y estudiar en los tiempos que su ejercicio del trabajo sexual así lo permitan, realizando un fuerte trabajo en derechos Humanos.

Por parte de la Secretaría de Salud del municipio de Cali se debe continuar fortaleciendo las campañas de promoción y prevención en ITS y uso permanente



del preservativo para esta población específicamente, búsqueda activa en pruebas voluntarias para detectar el VIH- SIDA, con su respectivo tratamiento y evitar que lleguen en etapa de SIDA, en esta población objeto de estudio.

Contar con la apreciación y experiencia de las agencias gubernamentales o privadas como elementos claves para el desarrollo de programas dirigidos a las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual en la calle, permitirá no sólo tener cercanía con la realidad vivida y un mejoramiento de la calidad de vida sino, además, ofrecerles un espacio y un tiempo para la asunción de actividades dirigidas al bienestar de sí mismas y de sus iguales.

Es fundamental integrar a las mujeres trans que ejercen trabajo sexual en las calles de la Ciudad de Cali, en programas de atención social, educativos y de salud con ellas y para ellas, a través de un largo viaje hacia el fin de la discriminación, la invisibilidad y la vulnerabilidad.



UN ESTIGMA
DOBLE
DISCRIMINACIÓN
"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

ONUSIDA. Informe Anual del ONUSIDA 2009. Ginebra:UNAIDS; 2010. p.47.

ONUSIDA. Atención de la salud de personas travestis y transexuales [Internet]. [acceso 2011 Mar 04]. Disponible en :
<http://www.guillermoleone.com.ar/travestis.pdf>

ONUSIDA. Informe Anual del ONUSIDA 2008: Ginebra:UNAIDS; 2009. p.55-6.
Colombia. Ministerio de la Protección Social e Instituto Nacional de Salud. Informe Epidemiológico Nacional. Inf Quinc Epidemiol. 2009; 14(7):97-112.

Lafaurie MM. Hombres que tienen sexo con hombres en prostitución viviendo con VIH-SIDA. Reflexiones sobre su salud y sus necesidades de apoyo social. Bogotá: Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, 2009. p. 60-64.

Lafaurie MM, Forero AE, Miranda RJ. Narrativas de travestis sobre su vivencia con el VIH/Sida. Invest Educ Enferm. 2011;29(3): 353-362.

Bustamante WA. Historias de travestis: otra historia de subjetivación de la diversidad de género. En: XV Congreso Colombiano de Historia. Bogotá: Asociación Colombiana de Historiadores; 2009. p.11.

Leone G. La primera consulta con una "trans". En: ONUSIDA. Atención de la salud de personas travestis y transexuales [Internet]. Buenos Aires. [acceso 2011 feb 20]. Disponible en: <http://www.guillermoleone.com.ar/travestis.pdf>

DE BEAUVOIR, S. El segundo sexo. Cátedra. Madrid, [1949] (1999), y BUTLER, J.:

El Género en Disputa. Paidós – pueg, México, [1990] (2001).



UN ESTIGMA DOBLE DISCRIMINACIÓN

"SER MUJER TRANS NO ES UN DELITO, Y MUCHO MENOS SER TRABAJADORA SEXUAL"



RUBIN, G.: "El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo". En *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. Marta Lamas (comp.): pp. 35-96. pueg – unam, México, [1975] (1996).

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – INSTITUTO DE ESTUDIOS POLÍTICOS: Texto descriptivo fuentes secundarias. Diseño y formulación de una política pública para el reconocimiento, atención y garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas (LGBT) del Municipio de Medellín. Medellín. 2009.

VÉLEZ, L.: *Minorías sexuales y sociología de la diferencia. Gays, lesbianas y transexuales ante el debate identitario*. Montesinos, Madrid, 2008.

WITTIG, M.: *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Egales, Madrid, 2006.

PRECIADO, B.: *Testo yonki*. Espasa, Madrid, 2008. HALBERSTAM, J.: *Masculinidad femenina*. Egales, Madrid, 2008.

CABRAL, M. et al.: *Interdicciones. Escrituras de la Intersexualidad en Castellano*.

Anarrés Editorial, Córdoba, 2009; CABRAL, M.: "Pensar la intersexualidad hoy". Citado en "Sexualidades migrantes: género y transgénero". 2003. MAFÍA, D. (Comp.): *Feminaria*. Buenos Aires, pp. 117-126.

LLAMAS, R. (Comp.): *Construyendo identidades*. Siglo XXI Editores, Madrid, 1995.

VÉLEZ, L.: *Minorías sexuales y sociología de la diferencia*. Montesinos Editorial, Madrid, 2008.

SPARGO, T.: *Foucault y la teoría queer*. Gedisa, Barcelona, 2000.

MISSÉ, M. & COLL G. (eds.): *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Egales, Madrid, 2010

GARCÍA, A. & MISSÉ, M.: "Diálogo trans-cultural". En *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Egales, Madrid, 2010.

GARCÍA, A.: "Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo género". En *Revista Colombiana de Antropología* vol. 45 (I). Enero-Junio. 2009, pp. 119-146.

COLOMBIA DIVERSA: *Informe de derechos humanos de lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en Colombia 2006-2007*. Organización Colombia Diversa. Bogotá. 2008.



SANTAMARÍA FUNDACIÓN: Derechos en salud para mujeres trans. Secretaría de Salud Departamental, Gobernación del Valle del Cauca – Santamaría Fundación, Cali, 2009.