

haciendo
EL TRABAJO SEXUAL
seguro



Cheryl Overs y Paulo Longo

Título original en inglés:

**Making Sex Work Safe
Cheryl Overs and Paulo Longo
London, United Kingdom: Russell Press, 1997**

© Network of Sex Work Projects (NSWP) 1997

Appropriate Health Resources and Technologies Action Group (AHRTAG)

Traducción al español:

**Carlos E. Disogra
Universidad Nacional de Córdoba
email: cdisogra@ffyh.unc.edu.ar**

**Haciendo el Trabajo Sexual Seguro
Cheryl Overs y Paulo Longo
Edición digital en CD ROM del seminario Prevención Primaria de HIV,
Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, 2002**

© Network of Sex Work Projects (NSWP) 1997, 2002

Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida sin permiso para fines educativos y no comerciales, citando la fuente.

HACIENDO EL TRABAJO SEXUAL SEGURO

Cheryl Overs y Paulo Longo

PREFACIO.....	9
1 EL COMERCIO SEXUAL EN CONTEXTO	13
1.1 EL COMERCIO SEXUAL EN CONTEXTO.....	14
Comercio sexual y salud pública.....	14
Respuestas	15
¿Por qué este manual?	15
1.2 ¿QUÉ HAY EN ESTE MANUAL?.....	16
Desarrollo de programas y proyectos.....	16
Estrategias exitosas.....	16
1.3 COMERCIO SEXUAL: ASUNTOS COMPLEJOS	17
El comercio sexual continuará	18
Los trabajadores sexuales no pueden hacerlo solos	18
En términos de los trabajadores sexuales	19
1.4 ENTENDIENDO EL TRABAJO SEXUAL	19
La industria sexual formal e informal	19
¿Quiénes son los clientes?.....	20
¿Quiénes son los trabajadores sexuales?	20
Mujeres	21
Hombres	21
Trabajadores sexuales transgénero.....	22
Las parejas de los trabajadores sexuales	22
Los propietarios y administradores del comercio sexual	22
2 EL DESARROLLO DE LA ESTRUCTURA POLÍTICA.....	23
2.1 POLÍTICAS Y FILOSOFÍAS	24
Valores centrales.....	24
Experiencias individuales	25
Principios administrativos	26
Personal y destrezas.....	27
El comercio sexual y la Ley.....	27
Una perspectiva para la reforma de la Ley	29
2.2 POLÍTICA DE ETS/VIH	30
Viviendo con VIH y el doble estigma.....	31
2.3 COERCIÓN Y DERECHOS HUMANOS.....	31
Los jóvenes y la explotación sexual	32
Tráfico.....	32
Turismo Sexual.....	33
2.4 POLÍTICAS SOBRE DROGA	34

3	ESTRATEGIAS EDUCATIVAS	35
3.1	INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN.....	36
	... para trabajadores sexuales.....	36
	... para clientes.....	37
	... para "influenciadores".....	37
3.2	MÉTODOS	38
	Educación de pares	38
	Trabajo de campo.....	38
	Sesiones de educación en grupo	40
	Materiales educativos	41
	Asesoramiento	41
4	ESTRATEGIAS FACILITADORAS	43
4.1	SERVICIOS PARA ETS Y CONDONES	44
	Proporcionando buenos servicios para ETS	44
	Distribución de condones y lubricantes.....	46
	Necesidades de información de salud.....	48
4.2	OTROS SERVICIOS Y ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES.....	48
	Entrenamiento en habilidades	48
	Asistencia legal y servicios de bienestar	49
	Programas de desarrollo económico.....	50
4.3	DESARROLLO COMUNITARIO.....	50
	Auto-organización.....	50
	Actividades de fortalecimiento comunitario	51
	Actividades contra la violencia.....	52
	Relaciones con la policía.....	52
	Rescate y rehabilitación	53
4.4	DEFENSA Y DERECHOS CIVILES	54
	Defensa en la comunidad.....	54
	Derechos civiles	55
	Organizándose para mejorar las condiciones de trabajo.....	55
	Mejores condiciones llevan a servicios más seguros	56
	Medios de comunicación.....	57
4.5	PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA.....	57
	Necesidades de los trabajadores sexuales VIH positivos.....	57
5	EL SEXO (COMERCIAL) SEGURO.....	59
5.1	ANÁLISIS DEL SEXO (COMERCIAL) SEGURO.....	60
	Fortalezas.....	60
	Debilidades	60
	Oportunidades	61
	Amenazas.....	61

5.2	NEGOCIANDO SEXO SEGURO	62
5.3	CONOCIMIENTO Y HABILIDADES	63
	Uso del condón	63
	Sexo oral	64
	Sexo no penetrativo y fantasías	64
	Besos	65
	Limpieza y duchas vaginales	65
	Microbicidas	65
	El condón femenino	66
	Control de la menstruación	67
	Transgénero y sexo seguro	67
	Reconocimiento los síntomas de las ETS	67
6	SALUD Y SEGURIDAD PARA POBLACIONES MÓVILES Y USUARIOS DE DROGAS	69
6.1	MIGRACIÓN, MOVILIDAD Y SALUD	70
	Tipos de movilidad	70
	Promoción y cuidado de la salud	71
6.2	ESTRATEGIAS PARA USUARIOS DE DROGAS	73
	Reducción del daño	74
	Otras sustancias inyectables	75
	Drogas no inyectables	76
	La salud de las mujeres y el uso de drogas	76
7	HACIENDO LOS PROYECTOS EXITOSOS	77
7.1	EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES.....	78
	¿Cuál es la situación?	78
	¿Quiénes estarían involucrados?	79
	¿Cuáles son las necesidades de salud sexual?	81
	¿Qué servicios sexuales se practican?	81
	¿Cómo está organizado el trabajo sexual?	82
	¿Qué servicios son usados para ETS?	83
	¿Existen ya proyectos y servicios?	84
	¿Qué política tienen los servicios?	84
	¿Cuál es el contexto legal?	84
7.2	TÉCNICAS DE EVALUACIÓN	85
	Recolección de la información existente	85
	Recolección de nueva información	85
7.3	PLANIFICACIÓN Y DISEÑO DEL PROYECTO	87
	Para resolver los problemas	87
	Convirtiendo los problemas en objetivos	87
	Actividades	87
	Medición del cambio	87
	Identificación de los supuestos	87
7.4	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	88

¿Está funcionando el proyecto?	88
Monitoreo	88
Desde principio	89
Tipos de evaluación	90
7.5 PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO: EJERCICIO	91
Datos para el ejercicio	92

Prefacio

La idea de plasmar todas las experiencias de los proyectos sobre trabajo sexual en un conjunto de guías para promocionar proyectos de salud sexual y servicios para trabajadores sexuales fue concebida por el Programa Global sobre el SIDA (PGS) de la Organización Mundial de la Salud en 1989. En 1995, cuando la PGS cerró, se había realizado un borrador. A su vez, la Red de Proyectos de Trabajo Sexual ya tenía un archivo rebotante de fotos, boletines, notas, videos de conferencias y presentaciones y artículos, pero estaba sin los recursos para la difusión de esta información. *Haciendo el Trabajo Sexual Seguro* combina material de la PGS y de la Red.

Haciendo el Trabajo Sexual Seguro cubre aspectos importantes para aquellos proyectos que están comenzando, como el desarrollo de políticas y estrategias, qué es el comercio sexual seguro, trabajando con población flotante y usuarios de drogas y planificación y evaluación de proyectos. Sin embargo, el mismo no intenta ser una guía completa. Éste no cubre algunos aspectos también importantes tales como la obtención de fondos o la consolidación de apoyo local. La información acerca de esos aspectos se puede conseguir de otros materiales u organizaciones.

Uno de los aspectos de *Haciendo el Trabajo Sexual Seguro* que generó mas discusión entre los revisores fue la selección de la terminología. ¿Deberíamos usar “trabajo sexual” o “prostitución”, “administrador de negocios” o “proxeneta (alcahuete, cafisho)”, “sexo seguro” o “sexo mas seguro”? ¿Deberíamos describir el trabajo sexual en el lenguaje de la sociología y la antropología o discutirlo como una ocupación? Estas preguntas son importantes, ya que el lenguaje tiene un impacto significativo sobre cómo pensamos y trabajamos.

Hemos tratado de usar términos que son neutrales y precisos, tales como el término “trabajador sexual”, el cual se ha hecho ampliamente popular entre los trabajadores sexuales y los proyectos sobre trabajo sexual, ya que éste es menos estigmatizante que “prostituta” o “prostituto” y enfatiza la naturaleza laboral de proporcionar servicios sexuales. Ver la prostitución como un trabajo, provee la base para la organización de soluciones a muchos de los problemas del comercio sexual. En todo *Haciendo el Trabajo Sexual Seguro*, el término “trabajador sexual” se usa por igual para hombres, mujeres o personas transgénero (transformista, travesti, transexual) que son trabajadores sexuales, con excepción donde el género se refiere específicamente.

Sin embargo, reconocemos que diferentes términos son apropiados en comunidades diferentes. “Trabajador sexual” no es universalmente aceptado. Algunas personas, incluyendo algunos trabajadores sexuales, no están de acuerdo que el trabajo sexual pierda su estigma o no reconocen su participación en el comercio sexual como un trabajo. En algunos lugares, se usan otros términos no estigmatizantes como “mujer libre”.

Es importante evitar un lenguaje prejuicioso que coloque a los trabajadores sexuales en la categoría de víctimas indefensas o los condene a ellos y a sus amigos. Algunas organizaciones escogen “mujer prostituida” para desplazar la vergüenza de la mujer trabajadora sexual, hacia aquellos que las reclutan, administran o asisten. Las palabras “proxeneta, alcahuete o cafisho” no aparecen en *Haciendo el Trabajo Sexual Seguro* porque son enjuiciadoras, están mal definidas y frecuentemente son racistas. Un informe que obtuvimos de los países europeos describe a aquellas personas que tienen burdeles como “administradores de negocios sexuales” y a los allegados extranjeros de los

trabajadores sexuales como “alcahuetes”. Es comprensible que los trabajadores sexuales se resientan ante aquellos extraños que juzgan y etiquetan a sus parejas y allegados. Nosotros decidimos usar “influenciadores” para describir a los allegados de los trabajadores sexuales, ya que ellos tienen una influencia importante sobre el ambiente del comercio sexual.

La palabra “comercio sexual” se usa con frecuencia en este libro en lugar de “prostitución” o “trabajo sexual”, ya que ese término se enfoca en los vendedores del servicio sexual y quizás contribuya a la invisibilidad de los compradores.

Es importante también reconocer que las prioridades de los trabajadores sexuales varían de una comunidad a otra. Por ejemplo, mejorar la salud y las normas de seguridad en un lugar de trabajo, puede ser una meta realista para aquellos envueltos en la industria formal del sexo, pero no es de mucha ayuda para personas jóvenes marginalizadas que venden sexo espontáneamente para sobrevivir.

Indistintamente de las diferentes circunstancias, hay unos principios subyacentes (imparcialidad, precisión y respeto por la autoidentificación) que deben guiar la selección de la terminología y la manera de cómo trabajar con trabajadores sexuales.

Uno de los aspectos más frustrantes de comparar material educativo para trabajadores sexuales, ha sido la falta de material de algunos países desarrollados, en los cuales un gran número de trabajadores sexuales ha sido afectado por el VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y la violencia. En algunos de esos países hay buenos programas para trabajadores sexuales, sin embargo, por varias razones no han producido ningún material. Pero hay muchos países donde no hay programas, son muy limitados o inapropiados. Desgraciadamente, con frecuencia se gastan grandes sumas de dinero en investigaciones sociales o médicas o en la promoción de salud para otros grupos.

Un desafío clave, para aquellos que planifican servicios para los trabajadores sexuales, es convertir la teoría en práctica. Los obstáculos para proveer respuestas apropiadas a las necesidades de salud de los trabajadores sexuales son el estigma y la negación. En tales casos, los gobiernos, autoridades de salud y las organizaciones no gubernamentales (ONG) necesitan guiar la opinión en vez de seguirla.

Algunas veces las condiciones en la industria sexual son tan difíciles, que intentar convencer a los trabajadores sexuales de practicar sexo seguro resulta desesperanzador. Sin embargo, son posibles alternativas importantes, aun en los casos de extrema pobreza, estigma y otros factores que contribuyen a la impotencia del trabajador sexual. Un proyecto de intervención de VIH/SIDA/ETS de Calcuta en la India es citado muchas veces en el libro, ya que es un ejemplo de trabajo exitoso en un ambiente particularmente difícil, como el barrio rojo Sonagachi de Calcuta. El proyecto ha desarrollado ideas prácticas para servicios sociales y de salud y una vida alentadora dentro de ellos, a través de la formación de alianzas con organizaciones internacionales, profesionales de salud locales y trabajadores sexuales.

Un tema recurrente de *Haciendo el Trabajo Sexual Seguro* es el impacto de las políticas y prácticas que moldean la industria del sexo. Los factores más importantes para determinar el nivel de VIH/SIDA y otras ETS entre los trabajadores sexuales son las condiciones en la industria sexual y el conocimiento que tiene la población en general sobre sexo seguro. Las políticas que ayudan a los trabajadores sexuales a incrementar el control sobre sus vidas y mejorar sus

condiciones de trabajo son clave para limitar la propagación del VIH/SIDA y otras ETS a través del comercio sexual.

Sin embargo, aquellos que intentan reformar las políticas, usualmente se enfrentan a una oposición rígida. Aunque las reformas que conceden derechos civiles completos a los trabajadores sexuales producen beneficios en la salud pública, éstas reformas son vistas como promoción del comercio sexual, lo cual es ampliamente condenado.

Haciendo el Trabajo Sexual Seguro es la primera publicación de la Red de Proyectos de Trabajo Sexual. Esperamos que tenga un papel útil en ayudar a las comunidades, gobiernos y servicios de salud a movilizarse en apoyo a la promoción realista de la salud y a reformas en las políticas que cambien el panorama haciendo el trabajo sexual seguro. Agradecemos cualquier comentario y sugerencias que mejoren posibles ediciones futuras. Por favor escribí a *Network of Sex Work Projects* (Red de Proyectos sobre Trabajo Sexual, la dirección se encuentra en la última página).

Cheryl Overs y Paulo Longo

1 El comercio sexual en contexto

1.1 El comercio sexual en contexto

Comercio sexual y salud pública

Respuestas

¿Por qué este manual?

1.2 ¿Qué hay en este manual?

Desarrollo de programas y proyectos

Estrategias exitosas

1.3 Comercio sexual: asuntos complejos

El comercio sexual continuará

Los trabajadores sexuales no pueden hacerlo solos

En términos de los trabajadores sexuales

1.4 Entendiendo el trabajo sexual

La industria sexual formal e informal

¿Quiénes son los clientes?

¿Quiénes son los trabajadores sexuales?

Mujeres

Hombres

Trabajadores sexuales transgénero

Las parejas de los trabajadores sexuales

Los propietarios y administradores del comercio sexual

1.1 *El comercio sexual en contexto*

Comercio sexual y salud pública

El comercio sexual siempre ha existido. Sin embargo, han existido pocos momentos y lugares en los que los trabajadores sexuales han estado libres de persecución, estigma y violencia. El VIH es el problema más reciente en la larga historia de repetidas preguntas morales y prácticas y conflictos levantados en torno a la prostitución. Los antiguos romanos restringían los burdeles a zonas especiales como resultado de discusiones que eran marcadamente similares a las que suceden hoy en día en muchos países acerca de cómo pudiera ubicarse y controlarse la industria sexual.

La expresión “trabajador sexual” repugna a quienes están preocupados por el horror de la existencia de mujeres y niños mantenidos en cautiverio y obligados a lo que efectivamente es una violación sexual reiterada. Y frecuentemente acusan al movimiento por los derechos de los trabajadores sexuales de no tomar en serio estos horrores al estar tratando de legitimizar la industria sexual. Nada podría estar más lejos de la verdad. [...]. La legitimación de la industria sexual es exactamente lo que se necesita para terminar con estas prácticas ilegítimas. [...].

El comercio sexual, o al menos el ejercido por las mujeres, se vio como un problema de salud importante en el siglo XIX. La preocupación disminuyó en el siglo XX, debido a las mejoras en la administración de las enfermedades de transmisión sexual, la contracepción y los puntos de vista más liberales acerca de la sexualidad. Sin embargo, la aparición del VIH ha renovado la preocupación y la salud pública domina otra vez la forma en la que la mayoría de las sociedades piensa acerca de cómo manejar el comercio sexual.

Cuando el VIH fue identificado por primera vez, se acusó inmediatamente a los trabajadores sexuales como portadores potenciales de una enfermedad fatal sexualmente transmisible. Esta reacción tenía consecuencias prácticas inmediatas. Estaba claro que los trabajadores sexuales, y posiblemente sus clientes, serían vulnerables al VIH y a la discriminación relacionada con esta enfermedad. Se desarrollaron respuestas de diferentes proporciones alrededor del mundo, desde medidas represivas hasta movilizaciones eficaces de la comunidad y programas de salud pública. Ahora, los programas innovadores de gobiernos, comunidades y trabajadores sexuales enfrentan el renovado desafío de hacer el trabajo sexual seguro.

Los patrones de infección de ETS, VIH y hepatitis varían de país en país, al igual que las conductas sexuales y las condiciones sociales que afectan la salud en general. Lo que se ha vuelto más evidente es que el aumento en la vulnerabilidad al VIH y a las enfermedades relacionadas a él, es mayor entre los pobres y los marginalizados. Las mujeres, jóvenes y hombres que tienen sexo con hombres son particularmente vulnerables.

No se sabe cuántas personas con VIH/SIDA están vendiendo sus servicios sexuales. Sin embargo, existe suficiente información acerca de los patrones de infección del VIH/SIDA y las ETS entre los trabajadores sexuales para inspirar el desarrollo de servicios de apoyo efectivos. Los patrones de infección revelan las condiciones que causan vulnerabilidad: una tasa relativamente alta de infección de VIH/SIDA y ETS en la población general, acceso limitado a los condones, poca información, la no vigencia de los derechos civiles y la pobreza. Aquellos que están más sujetos a tales condiciones son los hombres y mujeres jóvenes, mujeres sin educación, personas transgénero y personas que han migrado a nuevos países o ciudades.

En zonas de Africa las tasas de infección en VIH/SIDA entre los trabajadores sexuales pueden llegar al 60 por ciento. Tasas alrededor del 30 por ciento son comunes en Tailandia y en algunas partes de la India. En los países occidentales, la tasa de infección en VIH/SIDA entre los trabajadores sexuales que usan drogas, trabajadores sexuales masculinos urbanos y transgénero son mas altas que el promedio. Sin embargo, en Canadá, China, Austria, Australia y Alemania, las tasas en los trabajadores sexuales son mas bajas que en grupos comparables de no trabajadores sexuales.

No hay datos que revelen en qué magnitud los servicios sexuales prestados por trabajadores sexuales portadores de VIH/SIDA resultan en la transmisión a los clientes. Las especulaciones utilizadas se encuentran frecuentemente coloreadas por el prejuicio y el estigma como para ser útiles. Los científicos frecuentemente no ven la necesidad de dar evidencia sobre la hipótesis de que los trabajadores sexuales VIH positivos infectan a los clientes.

“Mas de una quinta parte de los hombres tailandeses frecuentan a las trabajadoras sexuales y *como resultado de ello* el 1,4 por ciento de las mujeres embarazadas encuestadas en hospitales públicos en 1993, estaban infectadas con el VIH.”

SIDA en El Mundo II, 1996

Estudios sociales y comportamentales de los trabajadores sexuales y sus clientes permitirán sentar las bases para planificar e implementar servicios y políticas en salud pública más eficaces.

Respuestas

Cuando la pandemia del VIH creció en las décadas de 1980 y 1990, organismos internacionales, gobiernos y organizaciones no gubernamentales (ONG) reconocieron cada vez más la necesidad de promocionar la salud pública y formar servicios de apoyo para la mujer trabajadora sexual, y en algunos lugares, para hombres y personas transgénero. La extensión de estos servicios a los clientes ha sido más lenta. Esto puede ser debido a las normas tradicionales que exigen a los hombres de la responsabilidad sobre las consecuencias del sexo y la sexualidad y al hecho de que los clientes generalmente son menos visibles que los trabajadores sexuales.

No existe ningún modelo universal y sencillo para proporcionar servicios a los trabajadores sexuales. Sólo existen varias combinaciones de servicios y políticas. Algunas organizaciones se orientan específicamente a los trabajadores sexuales. Otras, como hospitales y los organismos de ayuda social, proporcionan servicios a trabajadores sexuales como parte de los que ofrecen a la población en general. Algunos gobiernos exigen que los trabajadores sexuales se hagan las pruebas de ETS y VIH. Otros están descriminalizando al trabajo sexual y alentando ambientes más seguros y facilitando el acceso voluntario a los servicios de salud. La información sobre las experiencias exitosas en proyectos puede dar mayores detalles para desarrollar nuevos proyectos que sigan la misma tendencia.

¿Por qué este manual?

Este manual apunta hacia el apoyo del desarrollo de programas de prevención efectivos en ETS/VIH, que sean eficaces en el cuidado primario de la salud y en servicios de apoyo social para los trabajadores sexuales. Es una respuesta de la *Red de Proyectos de Trabajo Sexual* a las demandas de información sobre los retos enfrentados y conocimientos y experiencias ganados en proyectos de prevención de ETS/VIH a lo largo del mundo.

Muchas organizaciones expresan una necesidad de aprender más sobre cómo ayudar a cambiar las condiciones para los trabajadores sexuales y propiciarles una buena salud. Los cambios abarcan mejoras en el lugar de trabajo como una higiene adecuada, mayor seguridad, el derecho a rechazar prácticas inseguras, descansar y no estar sometidos a la violencia, los arrestos y el acoso. Estos también incluyen derechos civiles más amplios como acceso a centros de salud que sean eficaces, educación, guarderías infantiles, tratamiento justo en las cortes y juzgados, impuestos justos, derechos legales sobre sus ganancias y el derecho a viajar. Los derechos civiles son derechos humanos y juegan un papel importante en el desarrollo de una buena salud. Estos derechos no se ganan "educando" a los trabajadores sexuales o animando "un cambio de conducta". La educación dirigida a los trabajadores sexuales es un componente necesario en los programas de salud, pero no es una respuesta satisfactoria suficiente a las necesidades de salud que tienen los trabajadores sexuales. Cuando ha resultado evidente que las leyes, la violación de los derechos humanos y el estigma no permiten que el trabajador sexual disfrute de una buena salud, se mantiene la pregunta para los encargados de la salud pública: ¿cómo puede su trabajo hacer una diferencia importante?

Haciendo el Trabajo Sexual Seguro ofrece tanto un marco conceptual cuanto ejemplos prácticos de maneras en las que políticas y los proyectos de salud pública pueden incorporar los factores económicos, culturales y políticos para enfrentar el desafío.

1.2 ¿Qué hay en este manual?

Desarrollo de programas y proyectos

Antes de considerar qué proyecto preparar, es importante averiguar el tipo de trabajo sexual y la magnitud de sus actividades relacionadas, como el uso de drogas y la cultura religiosa. Estas actividades influirán en la elección de las estrategias a seguir. La selección de estrategias depende de la visibilidad del trabajador sexual y las actividades relacionadas. Es relativamente fácil diseñar y llevar a cabo proyectos en lugares donde éstos están adecuadamente financiados, la industria sexual se ha estructurado comparativamente bien y los trabajadores sexuales están bien organizados. La situación es diferente cuando las condiciones legales o culturales obligan a los trabajadores sexuales a operar en secreto, esto puede hacer más difícil la tarea, pero de ningún modo imposible.

Haciendo el Trabajo Sexual Seguro cubre aspectos técnicos del desarrollo de programas o proyectos tales como conducir una situación de valoración, desarrollo de objetivos y actividades para afrontar los problemas importantes, monitoreo y evaluación. Proporciona información básica sobre planificación, monitoreo y evaluación de proyectos con trabajadores sexuales. Sin embargo, no se pensó como un manual detallado de planificación de proyectos.

Estrategias exitosas

Haciendo el Trabajo Sexual Seguro contiene muchos ejemplos de estrategias y actividades que se han desarrollado a lo largo del mundo. Estas se dividen en dos categorías principales: "educativas" y "facilitadoras". Generalmente, los proyectos más exitosos son aquéllos que incluyen aspectos de ambas.

Las estrategias educativas informan a los trabajadores sexuales y a otros sobre salud sexual y apuntan a motivar a las personas para que hagan cambios que promuevan su salud. Incluyen actividades como asesoramiento cara a cara, distribución de información a través de boletines, volantes (panfletos) y cartas o los medios masivos de comunicación. Las estrategias educativas son

particularmente importantes donde los trabajadores sexuales no saben sobre VIH/ETS y sexo seguro o sobre cómo acceder a los servicios de salud.

Las estrategias facilitadoras están orientadas a hacerles más fácil a las personas la protección de su salud mediante el aumento del control que tienen sobre sus vidas, a veces llamado "fortalecimiento". Las actividades incluyen mejorar el acceso a los servicios de salud, distribución de condones, acuerdos con la policía para que les permita a los trabajadores sexuales llevar condones y apoyo a las organizaciones que defiendan los derechos de los trabajadores sexuales. Cuando estas actividades funcionan bien permiten que los trabajadores sexuales pongan los conocimientos adquiridos en práctica. Cuando los objetivos educativos se logran y los trabajadores sexuales aprenden a mantener su salud sexual, aumenta la importancia de las actividades facilitadoras.

Las categorías educativas y facilitadoras son simplemente una manera de pensar sobre las estrategias. No son mutuamente excluyentes. Por ejemplo, hacer que las clínicas de ETS sean más accesibles es una estrategia facilitadora que puede incluir la estrategia educativa de asesoramiento y entrega de información sobre sexo seguro. Los esfuerzos educativos extendidos para incluir a terceras personas, como los administradores de comercios sexuales o la policía, son en ambos casos simultáneamente una estrategia educativa y facilitadora.

Desgraciadamente, los proyectos en trabajo de sexual enfrentan a menudo dificultades en la obtención de fondos que fortalezcan la mejora del ambiente en el comercio sexual a través de la facilitación de actividades basadas en los derechos humanos. Las mejoras en las condiciones de la industria sexual a veces son consideradas como una aprobación de la prostitución. Este problema es uno de los más grandes desafíos que enfrentan los proyectos en trabajo sexual, especialmente en la obtención de fondos. Sin embargo, sin la difusión de los cambios fundamentales requeridos para modificar cómo son tratados los trabajadores sexuales por los gobiernos y las sociedades, las estrategias educativas por sí solas fallarán rápido en alcanzar sus objetivos de hacer el trabajo sexual seguro.

1.3 Comercio sexual: asuntos complejos

<p>Nosotros hacemos prostitución Aunque no es una solución Es sólo una substitución Hacemos una contribución Hemos encontrado una resolución No queremos persecución</p> <p>Nosotros hacemos prostitución Es una antigua institución Vos sabés que no es contaminación Necesitamos alguna absolución Tal vez una revolución Una nueva constitución Para terminar esta persecución</p> <p>Anónimo</p>

El comercio sexual plantea preguntas morales y sociales complejas. ¿Es una forma de esclavitud? ¿Es un producto de la pobreza o de la dominación del hombre sobre la mujer? ¿Si es así, cómo se aplica esto a los trabajadores

sexuales masculinos? ¿O es la prostitución un aspecto válido de la sexualidad humana? *Haciendo el Trabajo Sexual Seguro* no intenta contestar estas preguntas, pero las toma en cuenta por su efecto en las políticas y servicios. Se incluyen los puntos de vista de trabajadores sexuales y de organizaciones que proporcionan servicios a trabajadores sexuales. La intención es tratar de ilustrar cómo esas preguntas afectan la promoción de la salud y las decisiones sobre estrategias para mejorar la salud y bienestar de los trabajadores sexuales, sus familias y clientes. También analiza problemas de derechos humanos, incluyendo turismo sexual, prostitución infantil, dominación violenta de mujeres, tráfico de mujeres y personas jóvenes para ser prostituidos.

El comercio sexual continuará

La meta de la prevención relacionada al trabajo sexual de ETS/VIH debería ser reducir los riesgos de salud asociados al trabajo sexual. Aunque algunos individuos y organizaciones creen que el comercio sexual está mal y debería abolirse, muchos contactos sexuales en casi todas las sociedades son a cambio de dinero, sin importar los esfuerzos por eliminar la industria sexual. Castigar al trabajador sexual claramente falla como medio para eliminar la industria sexual y los programas que ayudan a las personas para abandonar el trabajo sexual no parece reducir su tamaño. Los investigadores académicos han ofrecido muchas explicaciones sobre por qué las personas deciden vender sexo. Quizás la mejor es simplemente para satisfacer la demanda. Es razonable asumir que mientras la demanda exista siempre existirán trabajadores sexuales para satisfacerla, sin importar cuáles sean las condiciones económicas y sociales.

En Escandinavia y América del Norte están teniendo lugar programas experimentales para disminuir la demanda del sexo pagado (con mujeres trabajadoras sexuales). Éstos tratan de convencer a los hombres de que pagar por sexo degrada a las mujeres. No se conocen resultados todavía. Sin embargo, aun cuando los programas disminuyan la demanda, no es probable que ellos sean transferibles a otras culturas en un futuro inmediato.

Los trabajadores sexuales no pueden hacerlo solos

El éxito de los proyectos depende de que se involucre a un conjunto de personas que influyen directa o indirectamente en la actividad sexual comercial. Estas personas incluyen:

- Clientes (u hombres que probablemente sean clientes)
- Los dueños y administradores de establecimientos de comercio sexual y los lugares de encuentro
- Las personas que ayudan a los clientes y los trabajadores sexuales a contactarse unos a otros
- Policía y Poder judicial
- Autoridades de la salud pública que establecen políticas que afectan a los trabajadores sexuales
- Líderes de la comunidad y medios de comunicación
- Vecinos, familias y otros contactos personales

Principios para proyectos exitosos:

Salud y derechos humanos: la teoría

La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o debilidad. La salud es un derecho humano fundamental.

Salud y derechos humanos: la práctica

Las organizaciones deben proveer servicios de salud para mejorar la salud de los trabajadores sexuales porque los trabajadores sexuales tienen derecho a la salud, no para evitar que los clientes sean infectados.

Consentimiento informado

Las pruebas clínicas en salud se deben practicar solamente si la naturaleza de la prueba se ha explicado completamente y la persona ha dado su consentimiento para ella.

Confidencialidad

No debe publicarse ninguna información sobre las personas que usan los servicios de salud sin su consentimiento.

Rendición de cuentas

En cualquier proyecto hay varios interesados como financiadores, donantes, autoridades de salud pública locales y trabajadores sexuales. Cada proyecto debe hacer una clara rendición de cuentas ante los interesados. En particular, es importante explorar las formas de hacer una rendición de cuentas a los trabajadores sexuales locales.

Desafiar la discriminación

Como la vulnerabilidad al VIH y ETS empeora con el estigma y la discriminación, los proyectos que trabajan con comunidades marginalizadas, deben estar preparados para afrontar el reto de la discriminación.

En términos de los trabajadores sexuales

Es esencial que cualquier intervención haga que las cosas mejoren para los trabajadores sexuales. Por lo menos, no debe hacer que empeoren, por ejemplo produciendo una mayor exigencia en el cumplimiento de una Ley o medidas punitivas para obligar el uso del condón. Muchas veces la salud no es la preocupación principal de los trabajadores sexuales que están sufriendo violencia, pobreza y/o persecución legal y social. Los programas de salud más exitosos son aquellos desarrollados en un marco que refleja las prioridades y percepción de las necesidades de los propios trabajadores sexuales.

1.4 Entendiendo el trabajo sexual

La industria sexual formal e informal

El comercio sexual se da en distintas formas alrededor de todo el mundo. En algunos lugares hay intercambio obvio de servicios sexuales por dinero en escenarios reconocidos como burdeles, bares y en áreas callejeras. Estos lugares forman un mercado en el que los precios son previsible.

El comercio sexual también se da informalmente. Hay a veces confusión sobre la diferencia entre el trabajo sexual casual y otros tipos de relación. A menudo el intercambio no es obvio y los involucrados no se definen a sí mismos abiertamente como trabajadores sexuales o clientes. Los ejemplos incluyen una relación doméstica o una oportunidad que encuentra un hombre viejo y adinerado con un hombre más joven que necesita dinero. El pago en estas situaciones puede tomar la forma de regalos. Los montos de pago pueden ser menos predecibles.

Si cualquiera de las dos partes del intercambio sexual sabe que el sexo con el otro sería improbable sin el pago, entonces la relación sexual es comercial. Un trabajador sexual dijo:

"Las personas saben por qué están teniendo sexo con otra que no les atrae pero que les da dinero o regalos. Simplemente porque no quieren decirles a otros sobre sus actividades y porque no se llaman a sí mismos prostitutas o prostitutos, esto no significa que no sepan lo que están haciendo y por qué."

En la mayoría de los países el comercio sexual tiene lugar en una mezcla de escenarios formales e informales. Cada escenario requiere un acercamiento diferente por parte de las personas proveedoras de servicios de salud y bienestar. Algunas campañas se orientan hacia las personas cuyas conductas pueden ser clasificadas como prostitución, pero que genuinamente no ven que su trabajo sea generador de ingresos. Si bien algunas partes de este libro pueden ser útiles a tales proyectos, esto no es lo que percibe el trabajador sexual. Los programas llegan a las personas dirigiéndose a ellas como se ven ellas a ellas mismas y no como las ven los otros.

¿Quiénes son los clientes?

Raramente la investigación en la industria sexual revela mucho sobre los clientes. La mayoría de las investigaciones muestra que los clientes son una sección transversal de la población general, son de todas las edades, clases sociales y orígenes étnicos.

A menudo los clientes pueden ser contactados a través de grupos tales como camioneros que hacen viajes largos, turistas, viajeros de negocios, hombres que están separados de sus familias por periodos largos, soldados, mineros, trabajadores migratorios o marineros. Los clientes de mujeres, hombres y personas transgénero incluyen a viajeros, trabajadores migratorios y hombres que viven en casa con sus familias. Todas las campañas que se dirijan a los hombres deben asegurarse de que los clientes de los trabajadores sexuales están incluidos en el grupo que se tiene como meta a contactar.

Las mujeres a veces pagan también para tener sexo, tanto a través del trabajo sexual organizado de hombres y mujeres como con hombres residentes de los lugares que ellas visitan haciendo turismo.

¿Quiénes son los trabajadores sexuales?

Los trabajadores sexuales incluyen a las mujeres, hombres y personas transgénero de todas las edades, nacionalidades y orígenes étnicos. Ellos trabajan cerca o lejos de su casa, viajan dentro de sus países o migran transitoriamente a otras nacionales. Algunos trabajadores sexuales disfrutan su trabajo mientras que otros no. Todos estos factores afectan sus necesidades de salud.

En cada país, algunos grupos de trabajadores sexuales son más visibles y accesibles que otros. El control del trabajador sexual sobre su trabajo varía considerablemente de un país a otro y de un sitio a otro dentro del mismo país. Puede ser influenciado por la edad, el origen étnico, el nivel educativo y por el grado entre lo voluntario y lo forzado que tenga su actividad en el comercio sexual.

El factor primario de motivación para tomar la decisión de trabajar en la industria sexual casi siempre es económico: este trabajo se paga universalmente más que otras ocupaciones accesibles a muchas mujeres, inmigrantes o minorías sexuales, particularmente aquéllos con una educación escasa. El trabajo sexual también

puede ser la única forma de trabajo lo bastante flexible para acomodar otras actividades como asistir a la escuela o criar a los niños.

Mujeres

Las mujeres proporcionan servicios sexuales principalmente a los clientes masculinos pero a veces a otras mujeres. La mayoría de las investigaciones se enfocan sobre las motivaciones de las trabajadoras sexuales para trabajar y su capacidad de transmitir enfermedades. De las organizaciones de trabajadores sexuales y publicaciones acerca de sus experiencias e ideas ha surgido un diálogo con mayor significado.

La información confiable sobre las trabajadoras sexuales es más difícil de obtener en países en vías de desarrollo. Las posiciones políticas encontradas sobre la pobreza, el tráfico de mujeres, la dominación y explotación llevan inevitablemente a discusiones que son emotivas en lugar de remitirse a los hechos. Las trabajadoras sexuales no tienen voz en estos debates en lugares donde no hay organizaciones controladas por trabajadores sexuales (ver Capítulo 2).

Hombres

Los hombres les venden servicios sexuales a otros hombres en casi todos los países, incluso en aquéllos en los que la homosexualidad no es reconocida o es negada activamente. Los hombres venden sexo en clubes, bares, saunas, burdeles, calles y playas, así como informalmente a través de reuniones u otras situaciones sociales que brindan la oportunidad. Debido a la naturaleza ilícita del trabajo sexual masculino y al estigma adicional de la homosexualidad, los hombres tienen a menudo que vender servicios sexuales muy discretamente. Es común para los hombres jóvenes sólo vender de vez en cuando sexo y aceptar comidas y alojamiento en lugar de dinero en efectivo. Tanto en los países ricos como en los pobres esto es particularmente cierto para los hombres jóvenes que viven separados de sus padres o en la pobreza.

La identidad sexual de hombres que venden sexo se discute a menudo porque estos hombres se ven frecuentemente así mismos como heterosexuales e incluso tienen esposas o novias. Ellos consideran que los únicos hombres homosexuales son aquéllos que se dejan penetrar analmente por otros hombres. Esa percepción es menos probable en culturas donde la identidad "gay" está bien establecida (por ejemplo en Europa Occidental y América del Norte).

La pregunta sobre la identidad sexual es importante para seleccionar qué estrategias de promoción de salud son apropiadas para hombres que venden sexo. Claramente, las campañas dirigidas a "hombres gay" no llegarían a los trabajadores sexuales masculinos o clientes que se ven como heterosexuales. Algunos hombres venden sexo para explorar su sexualidad. En tales casos el trabajo sexual puede tener un papel importante en su desarrollo personal.

Los proyectos de prevención de VIH usan a menudo el término "hombres que tienen sexo con hombres", para diferenciar entre la identidad sexual y la conducta homosexual. Al incluir este rango de experiencia, los proyectos para los trabajadores sexuales masculinos pueden proporcionar información sobre las habilidades especiales y conocimientos necesarios para vender sexo y las maneras en que los trabajadores sexuales pueden minimizar los riesgos profesionales y obtener un beneficio óptimo. En muchos lugares el mismo proyecto llega a trabajadores sexuales hombres y mujeres con éxito.

Los hombres también les venden servicios sexuales a las mujeres. En algunos países hay agencias de acompañantes para clientes mujeres. La forma más visible de servicios comerciales sexuales de hombres hacia mujeres se ve en los hoteles para turistas.

Trabajadores sexuales transgénero

La palabra "transgénero" incorpora a transexuales y travestidos. Los transexuales son personas que nacieron con un sexo y viven con otro. Los travestidos son personas que a veces visten como el otro sexo debido a una necesidad psicológica, por placer o para vender sexo.

En muchos países los trabajadores sexuales transgénero son una parte significativa de la industria sexual. Muchos clientes prefieren a los trabajadores sexuales transgénero. El trabajador sexual transgénero está motivado a trabajar en la industria sexual por varias razones. Éstas incluyen la discriminación extrema en los empleos, el rechazo de las familias y de las comunidades, movilidad, tradición y factores psicológicos.

Las personas transgénero simplemente trabajan en una variedad de maneras parecida a la de otros trabajadores sexuales. Unos trabajan con el sexo adoptado. Sin embargo, el riesgo de que el cliente descubra esto, se sienta engañado y se vuelva violento, desalienta esta forma de trabajo.

Como todos los trabajadores sexuales los transexuales y los travestidos tienen experiencias diferentes en la industria sexual. Como grupo, a menudo enfrentan riesgos diferentes y tienen necesidades de apoyo diferentes. Puede ser apropiado proporcionarles la información relevante sobre salud para ambos sexos, así como la información sobre hormonas, cirugía y derechos civiles. Los programas de no violencia y de no discriminación son rasgos regulares de los proyectos que trabajan con personas transgénero.

Las parejas de los trabajadores sexuales

Las parejas de los trabajadores sexuales han atraído recientemente el interés del personal de salud. Muchos estudios muestran que aun cuando los trabajadores sexuales usan condones con sus clientes, es mucho menos probable que los usen con maridos, esposas o amantes.

Hay muchas razones del por qué las personas no practican sexo seguro en sus vidas privadas. Los trabajadores sexuales comparten todas esas razones y a veces mencionan la razón adicional de no querer recordar su trabajo. Aun cuando los trabajadores sexuales pueden negociar con sus clientes en una posición relativamente fuerte, en su vida privada están sujetos a las mismas ansiedades y tensiones que hacen difícil el sexo seguro para muchas personas.

Los propietarios y administradores del comercio sexual

Las relaciones de trabajo entre trabajadores sexuales y dueños o administradores de los negocios en donde trabajan tienen un impacto significativo en la habilidad que poseen los trabajadores sexuales para mantenerse seguros en su trabajo. Cuando se desarrollan estrategias y actividades es importante entender estas relaciones desde todas las perspectivas. A veces los dueños y administradores concuerdan con el estereotipo de explotador directivo o violento o con el de la figura maternal posesiva. Sin embargo, a menudo estas imágenes son inexactas e inútiles. Existe un amplio rango de relaciones de trabajo entre los trabajadores sexuales y sus administradores.

2 El desarrollo de la estructura política

2.1 Políticas y filosofías

Valores centrales

Experiencias individuales

Principios administrativos

Personal y destrezas

El comercio sexual y la Ley

Una perspectiva para la reforma de la Ley

2.2 Políticas en ETS/VIH

Viviendo con VIH y el doble estigma

2.3 Coerción y Derechos Humanos

Los jóvenes y la explotación sexual

Tráfico

Turismo sexual

2.4 Políticas sobre droga

2.1 *Políticas y filosofías*

La "estructura política" son las leyes y políticas que afectan cómo opera la industria sexual. Incluye aspectos tales como:

- Si la prostitución es legal o ilegal
- Dónde y cómo los trabajadores sexuales pueden trabajar, si pueden anunciarse publicitariamente, compartir locales, etc.
- Si la homosexualidad y la transexualidad son toleradas
- Si los trabajadores sexuales tienen acceso igualitario a un sistema de salud económico y si deben sufrir exámenes médicos compulsivos
- Cómo es el comportamiento de la policía hacia los trabajadores sexuales y cómo informan e intervienen en los crímenes contra ellos

La política normalmente refleja las leyes y reglamentaciones que son impuestas por los gobiernos. Sin embargo, las decisiones políticas y las prácticas subsecuentes son a menudo menos formales. Por ejemplo, la policía en algunos lugares no persigue a cierto tipos de trabajo sexual, aun cuando sean ilegales.

La política afecta la manera en que operan los proyectos en salud. El personal involucrado en estos proyectos necesita entender la estructura política del lugar en el que están trabajando. A menudo se espera que los servicios de salud contribuyan al desarrollo de políticas. Ésta es una oportunidad importante para mejorar tanto las condiciones de los trabajadores sexuales como la efectividad del proyecto.

Los organismos que proporcionan servicios a los trabajadores sexuales deben desarrollar también sus propias políticas. Las políticas organizacionales guían a los proyectos en materias tales como: asesoramiento dado a los usuarios de los servicios, si se debe proveer o recomendar la prueba VIH, si se debe trabajar con las familias y los amigos o solamente con los trabajadores sexuales, si se incluye a ambos géneros o a uno solo, si los actuales trabajadores sexuales o sólo los ex-trabajadores sexuales pueden ser educadores de sus pares, si participar en investigaciones y muchas otras.

Los financiadores, administradores y personal del proyecto, incluyendo los educadores de pares, deben considerar sus propios puntos de vista sobre el comercio sexual. El conocimiento acerca de las políticas locales y la formulación de políticas organizacionales puede ser la oportunidad ideal para el personal y administradores de explorar sus propias opiniones sobre el trabajo sexual e informarse más. Los párrafos siguientes podrían usarse para iniciar discusiones sobre un conjunto de problemas políticos que afectan la industria sexual.

Valores centrales

El comercio sexual plantea invariablemente preguntas complejas sobre relaciones entre los sexos, derechos humanos, sexualidad y política económica. En casi todas partes las personas que venden sexo están estigmatizadas. En muchos casos el estigma está combinado por asociación con: homosexualidad, transexualidad, drogas, etnicidad o raza.

Las discusiones acerca del comercio sexual desde la comunidad hasta los niveles internacionales son publicadas ampliamente, particularmente cuando se están

proponiendo cambios. Iglesias, gobiernos, organismos de salud y bienestar, organismos encargados de aplicar la Ley, organizaciones de derechos humanos y organizaciones feministas, todos podrían tener influencia en las políticas que afectan el comercio sexual. En los años recientes, en muchos países, los trabajadores sexuales mismos han tenido un mayor rol en la determinación de las políticas que los afectan.

Hay preguntas que aun no tienen respuesta que influyen en las políticas. ¿Es el trabajo sexual intrínsecamente una explotación? ¿Las personas son forzadas a realizarlo o es una opción válida? ¿Puede el trabajo sexual ser realmente seguro? ¿Debe tratarse como un trabajo común o ser rechazado activamente? ¿Por qué son los trabajadores sexuales tan débiles tan a menudo? ¿Qué piensan los trabajadores sexuales?.

Estos problemas pueden ser confusos, pero no deben ser ignorados. Distintas creencias acerca del trabajo sexual llevan a diferentes formas de promocionar la salud de los trabajadores sexuales. Esto significa que es imposible tomar una posición neutra.

Un proyecto nuevo observó condiciones terribles en la clínica local de ETS. Las mujeres estaban haciendo cola para recibir unos pocos segundos de un tratamiento deficiente. No había ni privacidad ni asesoría y las normas de higiene eran pobres. La directora del proyecto, quien cree que el trabajo sexual es degradante, consideró que las condiciones en la clínica de ETS son evidencia de su punto de vista. Ella mencionó su visita a la clínica de ETS como la razón para dedicar recursos del proyecto para ayudar a que las mujeres dejaran de trabajar en la industria sexual. Un administrador de proyecto con una perspectiva diferente, pudiera haber visto las condiciones en la clínica de ETS como una violación del derecho de la mujer a un tratamiento apropiado y pudiera haber argumentado la necesidad de mejoras en las condiciones de la clínica.

Es útil para los proyectos expresar sus valores centrales en publicaciones o textos escritos. Por ejemplo, éstos son los principios que guían el Proyecto de Intervención en ETS/VIH en Sonagachi, Calcuta:

- Un acercamiento humano básico que respeta la dignidad esencial de una persona y valora las creencias y convicciones individuales
- Confidencialidad absoluta
- Respeto por el profesionalismo de los trabajadores sexuales y por su necesidad de obtener ingresos
- Democracia e involucramiento de los trabajadores sexuales en todos los niveles
- Flexibilidad

"... tomando partido en la comunidad, en materia de opresión y represión... dentro de los límites factibles. Este acercamiento ha elevado la moral de los trabajadores sexuales y les ha dado la voluntad de encontrar el valor para enfrentar las diversas formas de persecución."

Dr. Smarajit Jana, Director del Proyecto

Experiencias individuales

¿A los trabajadores sexuales les gusta ser trabajadores sexuales?

Como cualquier otro trabajo, el trabajo sexual no es experimentado de la misma manera por todas las mujeres, las personas transgénero o los hombres, incluso en una misma área o cultura. La manera como las personas sienten el hecho de proveer servicios sexuales por dinero varía enormemente. Algunos encuentran que es una ocupación fácil, digna o aceptable, mientras otros la detestan o la encuentran avergonzante, terrorífica o aburrida. A menudo los trabajadores sexuales individuales cambian su actitud cuando se acostumbran al trabajo o se cansan de él. Esto significa que los proyectos deben considerar un rango de experiencias individuales dentro de la industria sexual. Puede ser apropiado ayudar a una persona a abandonar el trabajo sexual y asistir a otra a avanzar en su "carrera" como trabajador sexual.

Principios administrativos

La promoción en servicios de salud y defensa de los derechos son provistos por un rango de organizaciones, desde organismos gubernamentales y hospitales, hasta proyectos de organismos de desarrollo, asociaciones locales y muchos otros. Todos ellos tienen una estructura administrativa realmente diferente y este manual no intenta mencionarlos o analizarlos. Sin embargo, hay algunos principios que varios organismos han identificado como filosofía administrativa eficaz:

Flexibilidad

Los proyectos deben manejarse de una manera flexible, para que puedan responder a los cambios rápidos en el ambiente del comercio sexual e incorporar los aprendizajes adquiridos de las nuevas experiencias. Los proyectos necesitarán algunas veces experimentar con nuevas formas de acercamiento.

Responsabilidad

Los proyectos deben explicar su trabajo y rendir cuentas, por sus efectos tanto a los "financiadores" como donantes y autoridades cuanto a los trabajadores sexuales. Esto puede hacerse, por ejemplo, invitando a trabajadores sexuales a involucrarse en los grupos administrativos y comités y desarrollando una cultura que los trabajadores sexuales entiendan y en la cual se sientan cómodos. Por ejemplo, las reuniones deben sostenerse en momentos convenientes y deben conducirse en un lenguaje común en lugar del técnico.

Transparencia

Todos los aspectos del proyecto deben estar abiertos al escrutinio y la crítica. Éstos incluyen cuál información debe ser recogida y por qué, y qué roles tienen los voluntarios y el personal. Otra vez, esta información debe presentarse de manera que se entienda fácilmente.

Reconocimiento de las destrezas de los trabajadores sexuales

Las destrezas deberían identificarse, reconocerse y usarse. Si los trabajadores sexuales ocupan los roles que requieren menor destreza en el proyecto por un buen periodo de tiempo, se debería hacer una revisión de los métodos y proporcionarles el entrenamiento apropiado para su promoción.

Hay varios desafíos administrativos únicos de los proyectos con trabajo sexual, como la administración de los trabajadores sexuales educadores de pares, el involucramiento de los trabajadores sexuales en el diseño del proyecto, la coordinación y negociación con la policía y las comunidades locales. Muchos administradores de proyectos se benefician de la formación de redes con otros que están haciendo un trabajo similar. Las direcciones de la Red de Proyectos de Trabajo Sexual se encuentran listadas al final de este libro. Esta información puede ayudar a localizar los proyectos y los asesores técnicos que pueden ofrecer apoyo en la administración.

Personal y destrezas

Hay acuerdo general que es esencial que el trabajador sexual se involucre en los proyectos, pero esto no siempre es fácil de organizar y requiere una buena planificación. Los trabajadores sexuales y el personal profesional, necesitan entrenamiento pertinente y la formación de equipos. Los buenos modelos de entrenamiento no siempre se consiguen. Como se mencionó anteriormente, los proyectos establecidos pueden ofrecer entrenamiento, la asistencia técnica y consultoría a los proyectos más nuevos. Algunos principios importantes son:

No debe considerarse a los trabajadores sexuales como una fuente de trabajo barata, ni exponerlos públicamente por el hecho de estar involucrarlos en el proyecto. Los proyectos deben proteger el anonimato con políticas como la prohibición del acceso de los medios de prensa a la identidad de las personas que participan del proyecto.

La educación de pares no es un sustituto de los servicios de salud profesional y de bienestar.

No debería esperarse que los educadores de pares se enfrenten a circunstancias más peligrosas o desagradables que el resto del personal del proyecto.

Los trabajadores sexuales deberían tener los mismos derechos que el resto del personal. Una educadora de pares comentó que ella había estado sujeta a condiciones de empleo similares a las de un preso en libertad condicional (ver Capítulo 3).

Los trabajadores sexuales tienen el derecho a entrenarse y tener oportunidades de carrera en igualdad de condiciones al personal no trabajador sexual.

No debería confundirse la educación de pares con el hecho de que los trabajadores sexuales estén involucrados en la toma de decisiones. A menos que los proyectos sean desarrollados por asociaciones de trabajadores sexuales con las destrezas suficientes, los organismos deberían desarrollar maneras de involucrar a los trabajadores sexuales en los procesos de toma de decisiones a través del entrenamiento o haciendo que la información compleja sea comprensible.

El comercio sexual y la Ley

Algunos o todos los aspectos del comercio sexual son ilegales en muchos países. Las leyes que prohíben la homosexualidad, las de orden público y las reglamentaciones locales, también se usan en contra de los trabajadores sexuales y de la industria sexual.

Los niveles de aplicación de la Ley varían de un lugar a otro y a menudo cambian con el tiempo. Algunos países tienen leyes muy represivas, pero la aplicación de las mismas es muy débil, otros por el contrario tienen leyes menos duras que se aplican implacablemente. El impacto de la Ley en la vida diaria de los trabajadores sexuales puede limitar la efectividad de las intervenciones. El estudio de la situación para un proyecto debe identificar qué leyes existen, cómo se aplican y qué efectos tienen en los trabajadores sexuales locales.

La prohibición se da en lugares donde el acto de aceptar un pago por sexo y algunas veces pagar por sexo es ilegal o penado. Esta es la situación de los estados del golfo islámico y en la mayoría de los estados de Estados Unidos de América. Hay prohibiciones en otros países y áreas pero frecuentemente la puesta en vigor de las leyes es débil o arbitraria.

La criminalización de los actos relacionados a la prostitución se da donde la Ley prohíbe ciertas actividades relacionadas con el pago por sexo en vez del pago por sexo mismo. Esas actividades incluyen buscar clientes, publicidad, vivir de los ingresos de la prostitución, usar instalaciones o comunicarse a los fines de la prostitución, reclutar trabajadores sexuales, ayudarlos a viajar y muchas otras. Esta es la estructura legal más común que existe para el comercio sexual en Europa occidental, India, el sudeste asiático, Canadá, Australia, las islas del Pacífico y la mayoría de los países de América Latina.

La regulación de la industria sexual se da en los lugares donde se hacen excepciones de las leyes criminales a ciertas partes de la industria sexual que cumplen con ciertas condiciones. En el caso de la mujer trabajadora sexual tales sistemas están frecuentemente unidos a requerimientos oficiales para que se les hagan pruebas de ETS/VIH.

En los últimos años algunos gobiernos han promulgado penalizaciones fuertes en contra de los clientes. Esto es como respuesta a las protestas hechas en contra de leyes injustas que penalizan aquellos que venden sexo pero no a los que lo compran (esto es sexista porque normalmente la pena se aplica a las mujeres). Los trabajadores sexuales no están de acuerdo con esto. Ellos dicen que criminalizando a sus clientes hace que su situación sea más difícil aún.

Algunos ejemplos de legislación gubernamental:

[Argentina: la prostitución en sí misma no es ilegal, pero sí lo es el proxenetismo y la oferta de sexo en la vía pública. Los trabajadores sexuales transgénero son particularmente vulnerables a la persecución tanto policial como de los sectores conservadores de la sociedad. ¡Incluso un gobierno provincial veto una Ley sanitaria que iba a permitir la distribución de condones a la población general en los hospitales públicos!]

Brasil: la prostitución en sí misma no es ilegal, pero sí lo es administrar un burdel, alquilar un lugar para que los trabajadores sexuales vendan sexo, explotación infantil o vivir de los ingresos que genera una prostituta o prostituto. Las trabajadoras sexuales son generalmente toleradas, aunque son vulnerables a la violencia y no son protegidas por el estado. Los trabajadores sexuales hombres y transgénero son particularmente vulnerables a la persecución policial.

Canadá: la Ley se queda corta en cuanto a la prohibición del acto de la prostitución, pero criminaliza una amplia gama de actos relacionados con la prostitución como buscar clientes, vivir de las ganancias de la prostitución, comunicarse a efectos de la prostitución, operar burdeles, etc. Hay una aplicación vigorosa de las leyes en contra de la prostitución, frecuentemente reforzadas por reglamentaciones municipales y ordenamientos relacionados con los desordenes públicos.

Perú: los burdeles están en áreas urbanas bajo licencia y regulados por el estado. Los trabajadores sexuales deben estar registrados, portar tarjetas de identidad y someterse quincenalmente a chequeos.

Efectos de las leyes en contra del trabajo sexual

Los trabajadores sexuales no disfrutan de derechos laborales [ni previsionales], tales como pagos por enfermedad, compensación por accidentes, protección contra la explotación y los lugares de trabajo no están sujetos a reglamentaciones de salubridad y seguridad.

Los trabajadores sexuales independientes no disfrutan de derechos civiles, tales como cuidado de la salud (donde existe), acceso a los servicios bancarios, ayuda social o justicia civil (por ejemplo, tratamiento imparcial en casos de divorcio).

Los trabajadores sexuales se mudan con frecuencia o viven encubiertos (en secreto) para evitar ser arrestados.

Los trabajadores sexuales son llevados a establecer contactos con otras actividades delictivas.

Los arrestos frecuentes o el abuso policial incrementa el sentimiento de impotencia y disminuye la autoestima de los trabajadores sexuales.

Donde la industria sexual opera mas encubiertamente, los dueños de los establecimientos pretender hacen ver que en ellos no se vende sexo. Muchas veces el uso del condón en estos lugares está desalentado, ya que éstos pueden ser utilizados como evidencia de que allí existe prostitución.

La Ley contra los clientes significa que los trabajadores sexuales y sus clientes deben encontrarse secretamente, esto minimiza el tiempo que el trabajador sexual tiene disponible para negociar sexo seguro.

Los trabajadores sexuales no tienen derecho a esperar que las denuncias acerca de la violencia en contra de ellos sean tratadas con seriedad por la policía y las cortes.

Las leyes en contra de las terceras personas envueltas en la prostitución traen como consecuencia por un lado que los trabajadores sexuales no puedan trabajar en locales, tener relaciones o emplear a personas que los protejan y por el otro que estos arreglos sean costosos. Esto anima a los trabajadores sexuales a trabajar solos, lo que generalmente es más peligroso.

Los trabajadores sexuales tienen que pagar precios excesivos por mercaderías, servicios y alojamiento.

Una perspectiva para la reforma de la Ley

Es claro que las leyes anti-prostitución no tienen éxito en lograr sus supuestos objetivos y deberían ser eliminadas. Pero, ¿con qué deberían sustituirse?

En países donde todas las condiciones de trabajo están reguladas, es poco realista esperar que las reglamentaciones acerca del trabajo sexual sean eliminadas, por lo tanto, ¿qué leyes y reglamentaciones deberían aplicarse a la industria sexual?

Algunos países han legalizado los burdeles donde los trabajadores sexuales (normalmente mujeres) son controlados estrictamente y es ilegal trabajar en cualquier otra parte. Este sistema se ha probado en el estado de Nevada (Estados Unidos de América), en algunos estados de Alemania, India y Australia. Muchos trabajadores sexuales no pueden conseguir trabajo en los burdeles legales o las condiciones imperantes en estos lugares son tan malas que la mayoría prefiere trabajar ilegalmente.

En otros lugares los trabajadores sexuales independientes son autorizados y pueden trabajar, a veces con relativa libertad, con la condición de que acudan a las clínicas para hacerse las pruebas de ETS. Este sistema ha tenido varios éxitos. El deseo de los trabajadores sexuales de obedecer estas reglas depende de si son bien tratados en las clínicas, si sus historias de salud son confidenciales y si esta regulación resulta en menor hostigamiento hacia ellos.

La mayoría de las organizaciones de trabajadores sexuales están a favor de la derogación de las leyes contra el trabajo sexual, para que la industria sexual esté sujeta a las mismas reglamentaciones que cualquier otro negocio. Las organizaciones de trabajadores sexuales argumentan que las molestias y la violencia pueden ser tratadas con las leyes existentes y que los trabajadores sexuales con ejercicio pleno de sus derechos civiles están en mejor posición de controlar sus vidas y asegurar sus condiciones de trabajo.

En muchos países la mayoría de la economía es informal (comercios y fábricas de pequeña escala, mercados agrícolas, etc.) y partes significativas de la población están despojadas de sus derechos civiles y de apoyo social. En estas situaciones, las leyes sobre prostitución son problemáticas y deberían derogarse porque las mismas aseguran que los trabajadores sexuales estén permanentemente despojados de sus derechos fundamentales y sean vulnerables al arresto y abuso por crímenes como "vagancia". Estar por debajo de la edad de consentimiento para las relaciones sexuales también es una barrera para los derechos civiles, esto afecta particularmente a hombres jóvenes que venden sexo. Los activistas del trabajo sexual en algunos países en vías de desarrollo argumentan que donde el estigma y la corrupción subyacen a la persecución de los trabajadores sexuales, es improbable que reformando sólo las leyes, se garantice con seguridad que los trabajadores sexuales tendrán iguales derechos civiles.

2.2 Política de ETS/VIH

Muchos países han implementado registros o sistemas de licencias con los cuales se espera que los trabajadores sexuales se registren en un organismo gubernamental (generalmente el ministerio de salud o la policía) y cumplan con hacerse frecuentemente los exámenes de ETS y VIH. La mayoría de los sistemas tienen como objetivo prevenir que una persona que tenga una ETS o VIH venda sexo. Esto normalmente se hace reteniendo la tarjeta o certificado que la persona necesita para trabajar legalmente. Los documentos son verificados por la policía, otras autoridades y los por dueños de burdeles y bares.

El sistema es polémico por dos razones, es dudoso que identifique a los trabajadores sexuales infectados y que realmente prevenga que infecten a otros y es mayoritariamente considerado como una violación de los derechos humanos, porque sólo obliga a uno solo de los involucrados en el sexo a someterse a los exámenes médicos.

Argumentos contra del registro y pruebas de ETS compulsivos para trabajadores sexuales:

La comprobación compulsiva debe incluir a todos los trabajadores sexuales. En la práctica, los sistemas no incluyen a todas las trabajadoras sexuales y normalmente no se aplican en absoluto a los trabajadores sexuales masculinos.

A menudo no existe ningún incentivo para participar porque el cumplimiento no garantiza la no persecución.

La industria sexual se divide en dos categorías, la oficial y visible y la secreta e invisible. Los trabajadores sexuales más vulnerables tienden a trabajar secretamente y en condiciones que contribuyen a que su vulnerabilidad continúe o sea peor que antes de que fuera introducido el sistema de registro.

Hay evidencia de que los trabajadores sexuales en condiciones más formales tienen porcentajes más bajos de ETS que aquellos que trabajan informalmente.

Si los clientes creen que los trabajadores sexuales están sujetos a exámenes médicos que previenen que ellos trabajen si tienen alguna infección eso puede animar a los clientes a demandar sexo sin protección.

Es injusto someter a uno de los que participa en el contacto sexual a pruebas mientras que el estado de salud del otro permanece desconocido.

La falta de acceso a los servicios médicos a menudo motiva a los trabajadores sexuales a "automedicarse", esto significa que muchas veces tratan las enfermedades con drogas que son compradas a vendedores sin mayores conocimientos de las mismas. La automedicación en sí es una fuente de enfermedades.

Viviendo con VIH y el doble estigma

Las personas que viven con VIH y venden sexo plantean preguntas éticas y prácticas. A menudo los trabajadores sexuales que ya enfrentan estigma y persecución se ven obligados a tomar una decisión difícil sobre si deben continuar trabajando en la industria sexual. Muchos no tienen otra opción.

Normalmente se aconseja a las personas con VIH que pueden ser sexualmente activos sin infectar a otros si tienen sexo seguro. A menudo los médicos y asesores no se sienten cómodos dando esta misma recomendación cuando el sexo es pago.

En muchos países se han aprobado leyes que intentan impedir que las personas con VIH vendan sexo y estas leyes frecuentemente se usan en contra de los trabajadores sexuales. Sin embargo, estas leyes casi siempre ahuyentan a los trabajadores sexuales VIH positivos de los sistemas de apoyo y servicios que podrían ayudarlos a vivir mejor y con seguridad. Donde se dan estos casos tales leyes y políticas son claramente contraproducentes.

2.3 Coerción y derechos humanos

Hay mucha discusión sobre aquellos aspectos de la industria sexual que violan los derechos humanos, incluyendo el turismo sexual, la prostitución infantil, la coerción violenta y el tráfico de mujeres y personas jóvenes. A menudo estos problemas crean preguntas prácticas. Por ejemplo, ¿deberían los proyectos trabajar con personas jóvenes o están apoyando el abuso al darles condones? ¿Qué deberían hacer los servicios cuando se dan cuenta que hay personas que están siendo obligadas a trabajar en contra de su voluntad?

Lamentablemente para los proyectos de salud, estos debates no ofrecen información útil o visiones prácticas que podrían guiar al personal del mismo. No hay acuerdo sobre preguntas como, ¿qué constituye el uso de la fuerza? Algunos dicen que la pobreza, mientras otros manifiestan que debe ser algo más físico. ¿A qué edad, si es que a alguna, pueden las personas dar el consentimiento para vender sexo? Algunos dicen 16, otros 18, 21 e incluso 25, aunque en muchos países las personas inician su vida sexual y reproductiva en la pubertad o poco después. Los grupos que abogan por un aumento del castigo y por la supresión de la industria sexual ilustran sus campañas con estadísticas sin fuentes válidas y cifras espeluznantes.

Los jóvenes y la explotación sexual

Hay evidencias de que la demanda de trabajadores sexuales menores de edad ha aumentado en algunos lugares durante la última década porque se percibe que los jóvenes tienen menor probabilidad de tener VIH (esto subraya la necesidad de una educación en salud que estimule las prácticas de sexo seguro con todos los compañeros sexuales en vez de considerar el estatus de VIH en las potenciales parejas).

Es verdad que las condiciones económicas en algunas partes del mundo producen que los niños pobres vendan sexo, entre otras cosas, para sobrevivir en economías informales. Pero la realidad de las personas jóvenes envueltas en la venta de sexo es más compleja que las imágenes que presentan a menudo los medios de comunicación sensacionalistas.

El personal de salud debe entender que la explotación de niños y adolescentes que venden sexo es un problema diferente que da lugar a necesidades diferentes. Desgraciadamente no existe ninguna fórmula simple para entender a los jóvenes, su género y su sexualidad, tanto a nivel de las políticas como a nivel de trabajo individual con personas jóvenes. Algunos problemas requieren respuestas multidisciplinarias que incluyen promoción de salud y habilidades de asistencia social, mientras otros requieren las mismas respuestas que se les aplica a los trabajadores sexuales adultos, aun cuando eso presenta retos culturales a los profesionales.

Las organizaciones de servicio deben considerar sus deberes y responsabilidades para con los niños y adolescentes para poder cumplirlos. El personal debe entrenarse en el trato que se les debe dar a las personas jóvenes y saber cuáles servicios locales están apropiadamente capacitados para trabajar con jóvenes que venden sexo.

Cuando las personas jóvenes venden sexo y viven separadas de sus familias, están en ambientes que aunque no son los ideales, pueden proporcionarles formas de apoyo social que no son visibles para las organizaciones de servicio. Esto tiene implicaciones importantes para los organismos que están considerando tomar acciones que impliquen trasladar a una persona de un ambiente a otro. ¿Qué será lo mejor y en términos de quién?

La definición de niño varía legal y culturalmente entre los países y culturas. Las estadísticas sobre prostitución de "niños" están ciertamente infladas por los grupos de presión política que incluyen en esas estadísticas a personas jóvenes que tienen una edad mayor que la edad legal o culturalmente aceptable para el consentimiento de relaciones sexuales. Estas estadísticas oscurecen una distinción que es importante para las organizaciones de servicio que deben desarrollar respuestas apropiadas a las diferentes necesidades de pre-adolescentes y varones jóvenes y mujeres de 18 años de edad.

Tráfico

Los trabajadores sexuales que desean trabajar en mercados más lucrativos a menudo viajan para hacerlo, en algunos casos ilegalmente y en otros con la ayuda de terceros. Algunas veces son ayudados por un solo individuo, pero a menudo son traficantes muy organizados que hacen una ganancia injusta proporcionando transporte, el papeleo necesario para el viaje (pasaportes, visas y cartas de recomendación), el alojamiento y el empleo en el país de destino. Típicamente los traficantes recuperan su inversión tomando sus cuotas de las ganancias de la mujer en el país de destino. A menudo su libertad está limitada hasta que haya pagado la deuda e incluso más que eso. Esta forma de contrato laboral, de esclavitud por la deuda, es ilegal pero no raro.

Recientemente, algunas mujeres de Europa oriental y de la ex-Unión Soviética que han viajado a Europa occidental, han sido objeto de este tipo de arreglos, como lo han sido mujeres y transexuales que viajan de América Latina, África y países donde la pobreza es endémica o de aquéllos donde la vida es difícil, como Haití o Cuba.

Las historias de niñas que han sido vendidas para la prostitución son familiares para la mayoría de las personas. En algunos casos las mujeres y las niñas son forzadas o engañadas por una red de traficantes profesionales para llevarlas a trabajar en otros países como prostitutas. Otras hacen arreglos voluntarios pero descubren que los traficantes las han engañado acerca de las condiciones de empleo, alojamiento y los documentos legales que ellos les proporcionarían. Estas últimas típicamente recibirán menos simpatía. En ambos casos, las mujeres y (en menos frecuentemente) los hombres, viven en condiciones parecidas a la esclavitud en los países de destino hasta que son deportados o liberados.

En la mayoría de los casos en que los trabajadores sexuales llegan a un país, que de otra manera sería inaccesible, y encuentran oportunidades que les permiten ganar mucho dinero, quedan satisfechos con lo que ellos ven como un buen servicio, aun cuando los arreglos no llegan a los estándares que son aceptados por otros o no son legales. A pesar de que la prensa sensacionalista y la influencia de los grupos de presión política "anti-tráfico" que diseminan información sobre los peores escenarios, muchos trabajadores sexuales aceptan los arreglos de forma voluntaria y de hecho se sienten satisfechos.

Los problemas para los trabajadores sexuales que han sido "traficados" son similares en muchas formas al de otras personas que han viajado de países pobres hacia países ricos para trabajar. Éstos incluyen vulnerabilidad extrema a la explotación o incluso a la esclavitud y poco o ningún acceso a los servicios de salud y de bienestar social. En algunos lugares hay organizaciones que proporcionan ayuda a estos inmigrantes, aunque esto normalmente se ve como diferente a lo ofrecido a otros inmigrantes.

Si bien está claro que tienen el deber de ayudar a cualquiera que ha sido llevado en contra de su voluntad, el personal del proyecto no debe asumir acciones propias ante esta situación, ya que las mismas pueden ser peligrosas. El personal miembro del proyecto debe tener procedimientos claros de los servicios para cuando se encuentren con personas en tales situaciones.

Cuando los trabajadores sexuales están sujetos a acuerdos con los traficantes hay obstáculos adicionales para la promoción de la salud. Puede que no se les permita abandonar los lugares donde trabajan o viven o son escoltados cuando lo hacen. Los traficantes puede que deliberadamente les impidan hacer contacto con cualquier persona en los países de destino, porque existe riesgo para ellos si son notificadas las autoridades de inmigración o la policía. No obstante, en muchos lugares los trabajadores de campo han tenido éxito en llegar a las mujeres contratadas e incluso han ganado suficientemente su confianza como para que visiten los servicios de salud.

Las redes organizadas no parecen tener control del movimiento de los hombres de países pobres hacia los más ricos para el trabajo sexual, aunque hay informes que se trafica con jóvenes, particularmente dentro de Asia.

Turismo Sexual

Se ha incrementado también la toma de conciencia de la explotación por turistas que viajan a los países en vías de desarrollo para buscar sexo más barato o exótico. Algunos países están introduciendo leyes que les permiten perseguir a sus propios ciudadanos por los crímenes cometidos en el extranjero. Los

operadores de viajes que organizan giras turísticas sexuales están siendo objeto de persecución.

Algunos gobiernos y ONG proporcionan asesoramiento acerca del sexo seguro a los viajeros. Hay varios proyectos que trabajan con trabajadores sexuales en países en vías de desarrollo cuyos clientes son turistas occidentales. Estos proyectos proporcionan a menudo clases de idioma con el objetivo de aumentar la habilidad de los trabajadores sexuales de negociar servicios seguros para ellos o sus clientes.

2.4 Políticas sobre droga

En algunos casos se requiere que los proyectos cumplan con las políticas nacionales o las de los financiadores potenciales, quienes pueden tener pautas de cómo se debe prestar los servicios de lucha contra las drogas. Hay veces en que las organizaciones que trabajan con trabajadores sexuales pueden participar en la formulación de políticas locales de lucha contra la droga. Nuevamente, ésta es una oportunidad importante.

La prevención de VIH y los servicios de apoyo social para trabajadores sexuales son más exitosos en lugares donde hay políticas realistas de lucha contra la droga. Una política de lucha contra la droga realista, permite el acceso a una variedad de tratamientos eficaces, agujas y jeringas limpias y la información exacta sobre las drogas. Una política de droga poco realista es la que criminaliza a los usuarios de droga, los priva de apoyo y empuja hacia arriba los precios de la droga, teniendo todo esto un impacto negativo en la capacidad de trabajadores sexuales de ejercer control sobre sus circunstancias personales.

3 Estrategias educativas

3.1 Información y educación

... para trabajadores sexuales

... para clientes

... para "influenciadores"

3.2 Métodos

Educación de pares

Trabajo de campo

Sesiones de educación en grupo

Materiales educativos

Asesoría

Estrategias educativas

Las estrategias educativas informan a los trabajadores sexuales y a otras personas sobre la salud sexual con el propósito de motivarlos para hacer cambios que promuevan su salud. Éstas son particularmente importantes donde los trabajadores sexuales no tienen conocimientos sobre VIH/ETS, sexo seguro o sobre cómo acceder a los servicios de salud.

3.1 Información y educación

Entender nuestro cuerpo y nuestra sexualidad, saber cómo negociar y disfrutar de los servicios sexuales seguros y tener acceso a los servicios de salud, así como a los sistemas de apoyo, son las bases de la salud sexual para los trabajadores sexuales y sus clientes.

Los proyectos sobre trabajo sexual han usado combinaciones diferentes de actividades y estrategias para aumentar el conocimiento sobre salud sexual que tienen los trabajadores sexuales y sus clientes. Algunos han tenido buenos resultados mientras que otros no han sido tan bien recibidos. Algunos incluso han sido contraproducentes.

Aunque este manual se concentra en salud sexual, los proyectos sobre trabajo sexual no deben confinarse solamente a temas relacionados a los trabajadores sexuales y su salud. Los proyectos sobre trabajo sexual deben responder a las necesidades que los trabajadores sexuales identifican como importantes. Por ejemplo, los trabajadores sexuales pueden considerar que la información sobre las leyes o los clientes violentos es más importante o urgente que la información sobre la salud sexual. Los trabajadores sexuales también pueden pensar que son sus clientes, en lugar de ellos, quienes necesitan aumentar sus conocimientos sobre salud sexual.

... para trabajadores sexuales

"La salud sexual de los trabajadores sexuales no puede definirse solamente como la ausencia de ETS/VIH."

Catrin Evans, consultor de salud

Para mantener una buena salud sexual, los trabajadores sexuales necesitan saber sobre los diferentes tipos de sexo, cómo negociar con los clientes, cómo obtener condones, lubricantes y asistencia médica. Es necesario que la información y el asesoramiento sobre salud vayan más allá de cómo prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Esta información tiene que incluir aspectos como salud materno-infantil, aborto, anticonceptivos, hepatitis, uso de drogas, otras enfermedades transmisibles y problemas que afectan a los hombres y a las personas transgénero. También es importante la información acerca de los problemas legales, derechos civiles, autodefensa, administración de las finanzas y otros problemas profesionales y personales.

A finales de la década de 1990, los trabajadores sexuales frecuentemente estaban mejor informados acerca de la salud sexual que los que no ejercen el trabajo sexual. Sin embargo, la educación profesional debe ser un proceso continuo. Incluso donde la información sobre salud sexual está disponible, hay siempre trabajadores sexuales nuevos que se están iniciando o aquellos que necesitan desarrollar estrategias para vivir y trabajar con seguridad. Hay también personas en la industria del sexo que no tienen acceso adecuado a la información. Entre ellos se podría incluir aquellos que no pueden leer o escribir, que tengan problemas de aprendizaje o problemas sociales tales como la adicción a la droga o quienes vienen de áreas donde la información sobre salud sexual no está

disponible. Los programas de salud y seguridad deben ser estructurados y repetidos en intervalos apropiados, independientemente de la posición social de cualquiera de los grupos de trabajadores sexuales.

A medida que los niveles de conocimiento de salud sexual aumentan, es importante evitar que las personas pierdan el interés o se insulte su inteligencia. En algunas comunidades con programas educativos bien establecidos, los trabajadores sexuales tienen conocimientos profundos sobre cuidado y prevención de ETS y el VIH. Algunos proyectos han reconocido esto y han desarrollado formas de información mixta para las comunidades en donde hay trabajadores sexuales tanto nuevos como experimentados. Por ejemplo, algunos proyectos publican revistas para trabajadores sexuales que contienen artículos para trabajadores sexuales experimentados y secciones sobre problemas básicos como el uso del condón o dónde encontrar los servicios de salud locales.

El trabajo educativo básico todavía se necesita urgentemente en muchas comunidades. En la Conferencia Internacional del SIDA celebrada en 1996 se incluyeron informes alarmantes sobre los bajos niveles de conciencia y conocimientos sobre VIH/SIDA y salud sexual en algunos países en particular y entre los trabajadores sexuales migratorios.

... para clientes

Cada transacción sexual comercial involucra por lo menos a dos personas. Si las dos personas están totalmente informadas sobre salud sexual, es más probable que tengan sexo seguro. Éste es un argumento para llegar a los clientes así como a los trabajadores sexuales. A menudo se dice que los hombres no usan condón y el trabajador sexual (usualmente mujer) no tiene poder para insistir en que él lo use. Pero aunque frecuentemente se investigan los conocimientos y actitudes de los trabajadores sexuales, se tienen menos conocimientos sobre las perspectivas de los clientes sobre el sexo seguro. Generalmente se da por sentado que los hombres simplemente rechazan el condón porque éste reducen la sensibilidad, pero la realidad es probablemente más compleja. La ignorancia, la falta de información, la disponibilidad y el precio del condón también pueden tener un papel en por qué no se usan.

En lugares donde la industria del sexo es bastante formal y particularmente donde es legal o tolerada, a los hombres se le ofrece información sobre salud sexual y sexo seguro cuando visitan las áreas de trabajo sexual. Sin embargo, es más difícil acceder a los clientes que a los trabajadores sexuales. Muchos programas de educación han tenido como objetivo llegar a los grupos a los que les gusta visitar a trabajadores sexuales, por ejemplo, camioneros de largas distancias, soldados, hombres en pueblos mineros, hombres que asisten a reuniones de negocios y gays.

... para "influenciadores"

Además de los clientes y trabajadores sexuales, existen otras personas e instituciones que pueden influir en el sexo comercial. Dentro de éstas están los dueños y administradores de los locales de sexo comercial, la policía y los allegados a los trabajadores sexuales. Todos ellos deberían tener información exacta sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH y deberían apoyar el sexo comercial seguro siempre que puedan. Por ejemplo, que los jefes le permitan al personal mencionar el uso del condón en la negociación con los clientes y acuerdos con la policía para que no confisquen los condones o los usen como evidencia en persecuciones. La educación dirigida a todos los que influyen en industria de sexo puede alentar una cultura común de sexo seguro.

3.2 Métodos

Educación de pares

Muchos proyectos han encontrado que la promoción de salud con trabajadores sexuales es más eficaz cuando es llevada a cabo por las mujeres y los hombres que han trabajado o trabajan en la industria del sexo (educadores de pares). La educación por parte de los pares es eficaz por varias razones:

- Los trabajadores sexuales tienen generalmente conocimientos de cómo las condiciones locales influyen en las prácticas de trabajo y pueden a menudo comunicarse con más facilidad con otros trabajadores sexuales
- Ellos pueden dar asesoramiento detallado sobre cómo ofrecer sexo seguro en locales comerciales
- Su experiencia como trabajadores sexuales puede reforzar su credibilidad, sobre todo donde los trabajadores sexuales son suspicaces de establecer contacto con personas de organismos oficiales

Los proyectos deben ser conscientes de que la educación de pares es una nueva manera de trabajo y puede haber algunas dificultades. Por ejemplo, hay indicadores de que la educación de pares es menos eficaz en culturas autoritarias, donde el estatus de los trabajadores sexuales es muy bajo y donde hay tensiones y rivalidades importantes dentro de la industria del sexo.

Es útil para los proyectos determinar qué rol, si acaso alguno, hay para la educación de pares en un lugar particular e identificar las maneras de administrar los programas de educación de pares. Esto incluye una definición cuidadosa del rol que deben cumplir los actuales y los ex-trabajadores sexuales dentro del proyecto y proporcionar el entrenamiento apropiado, apoyo continuo y supervisión para los educadores de pares y profesionales.

Trabajo de campo

El trabajo de campo se da cuando los servicios de salud son llevados hasta donde están los trabajadores sexuales. Esto es hecho a menudo acercándose a los trabajadores sexuales en sus lugares de trabajo (calles, saunas, clubes, bares, parques y playas). Muchos proyectos también contactan a los trabajadores sexuales en sus casas o lugares de reunión informal.

El trabajo de campo tiene varios propósitos:

- Proporcionar información básica y, de ser posible, condones, lubricantes y servicios médicos básicos a trabajadores sexuales que no irían a una clínica
- Anunciar que está disponible un servicio sanitario
- Hacer más visibles los problemas de salud en los lugares de trabajo

Algunos ambientes de comercio sexual son muy cerrados y el contacto es sumamente difícil, especialmente al principio. Esto se da particularmente en lugares donde se pretende que no hay prostitución o donde los delincuentes tienen el control.

Hay maneras diferentes de acercarse a los trabajadores sexuales. Cada uno tiene ventajas y desventajas. Los proyectos exitosos usan una combinación apropiada de estrategias tales como:

Contacto en frío

Cuando los encargados de hacer el trabajo de campo se acercan a los trabajadores sexuales para presentarse a sí mismos y a los servicios que ofrecen. Esta técnica permite el acercamiento a personas a las que no se podría llegar de otra manera, pero puede ser difícil para los trabajadores de campo y amenazador para los trabajadores sexuales.

Bola de nieve

Cuando el trabajador de campo es presentado a los nuevos trabajadores sexuales por alguien que ella o él ya conoce.

Voluntad propia

Cuando el trabajador de campo está disponible y los trabajadores sexuales se le acercan. Por ejemplo, el trabajador de campo puede sentarse en un café de un área donde se ofrecen servicios sexuales.

Presentación oficial

Cuando el trabajador de campo se une a otro grupo que visita a los trabajadores sexuales por una razón diferente, por ejemplo policías, autoridades de la salud pública o representantes de organizaciones religiosas. Esto sólo es eficaz si la relación entre los trabajadores sexuales y la organización es relativamente cómoda.

Servicios satélites

Cuando un trabajador de campo asiste a otra organización, como un proyecto de drogas o un servicio de planificación familiar, usado por trabajadores sexuales y se hace disponible para discutir problemas relacionados al trabajo sexual. Con esta metodología puede llegarse a las personas que no quieren revelar o no se reconocen a sí mismos como vendiendo sexo. El trabajador de campo debería ofrecerse a reunirse con esta persona en alguna otra parte y debería compartir la información con la otra organización.

Sistema de justicia criminal

Cuando el trabajador de campo encuentra a los trabajadores sexuales en cortes, cuarteles de policía y prisiones. Se puede derivar a los trabajadores sexuales a asesores legales y asistentes sociales. En este acercamiento es esencial mantener la independencia entre el sistema de justicia y el proyecto.

Consejos para los trabajadores de campo

Programar y de ser posible promocionar visitas regulares a los lugares de trabajo donde se ofrecen servicios sexuales para que los trabajadores sexuales puedan planificar ver a los trabajadores de campo. Si es posible, programar que equipos visiten los mismos lugares ya sean burdeles o lugares más informales, en diferentes momentos, para abarcar la mayor cantidad de trabajadores sexuales que trabajen allí.

Establecé contactos iniciales cortos y asegurate que un miembro del personal está disponible para una conversación más detallada en un momento o lugar más conveniente.

Sé considerado cuando establezcas el contacto con los trabajadores sexuales. Desarrollá maneras de contactar a los trabajadores sexuales para que no perturbe su horario de trabajo, no asuste ni espante a los clientes o cause fricciones con sus compañeros o con los administradores. Los contactos algunas veces pueden ser difíciles y podrían ser manejados mejor por los educadores de pares.

Está preparado para trabajar con clientes e influenciadores y aprendé a relacionarse con las personas que están cerca de los trabajadores sexuales. Los trabajadores de campo no deben ser vistos por los trabajadores sexuales como hostiles a estos grupos o conspirando contra ellos.

Trabajar en pares puede ser más eficaz tanto en términos de la seguridad personal de los trabajadores de campo, como así también en su habilidad para relacionarse con una audiencia muy variada. Un equipo de trabajadores de campo efectivo puede consistir en un educador de par y un profesional como una enfermera o un asistente social.

Sesiones de educación en grupo

Pueden sostenerse sesiones de grupo en las casas de los trabajadores sexuales, en sus lugares de trabajo o en sitios comunitarios. El tiempo y lugar de la sesión debe ser aceptables para los trabajadores sexuales y debe ser acordado con ellos con anterioridad. Las sesiones de grupo pueden ser una alternativa eficaz o llevarse adelante en combinación con la educación de pares porque ello proporciona la oportunidad a los trabajadores sexuales de compartir sus experiencias y conocimiento con el equipo del proyecto.

Las sesiones de grupo pueden cubrir problemas que sean de importancia para los trabajadores sexuales y asegurar el intercambio de información correcta. En las sesiones se debe garantizar también la confidencialidad a los participantes.

Los trabajadores sexuales no hablarán abiertamente sobre problemas personales de golpe y porrazo, sobre todo en culturas donde las personas no hablan en general abiertamente sobre sexo. Las discusiones en grupo pueden ser intimidantes. En algunas culturas las mujeres no son animadas a hablar sobre todo de sexo. La técnica del *role playing*, en donde los miembros del grupo realizan una actuación en un escenario imaginario, ha demostrado que funciona correctamente en esas circunstancias.

Los trabajadores sexuales no siempre llegaran a la hora programada para participar en la agenda preestablecida. Por lo que frecuentemente programar “talleres” para discutir temas sobre salud sexual puede fallar como estrategia. Las discusiones en grupo espontáneas son a menudo más productivas y deberían animarse.

Éste es uno de los papeles que deben cumplir los centros de introducción o de reunión para trabajadores sexuales. Los grupos de discusión más productivos son controlados por trabajadores sexuales. Los profesionales y educadores de pares pueden ser un apoyo, por ejemplo proporcionando información médica exacta, en lugar de controlar el tono y el contenido de la reunión.

Las actuaciones, videos y teatro de títeres, todos han sido usados como herramientas para iniciar la discusión. El humor es una de las mejores maneras para quitar las inhibiciones. El sexo puede ser cómico y las sesiones de educación de grupo pueden y deben incluir el humor.

En áreas urbanas donde existen zonas claramente definidas para el comercio sexual es más fácil visitar a los trabajadores sexuales en sus lugares de trabajo e invitarlos a los centros de introducción o clínicas. A veces es posible trabajar a través de agencias locales que son usadas por un número pequeño de trabajadores sexuales o los medios de comunicación en áreas donde la industria del sexo se extiende ampliamente. Los servicios móviles también pueden tener éxito. Un proyecto en el desierto australiano usa todos estos métodos en trabajo de campo que involucra viajar miles de kilómetros para localizar a trabajadores sexuales en áreas que van de los pueblos mineros a las zonas con flotas de

pesca. En países donde partes grandes de la población viven en pueblos, los servicios móviles son particularmente eficaces. Sin embargo, se debe ser cuidadoso de no enfocarse solamente en trabajadores sexuales porque ello podría ser demasiado estigmatizante.

Materiales educativos

Los materiales educativos juegan un papel importante cualquiera sea la estrategia escogida. Estos necesitan tener un propósito claro, un público enfocado y un mensaje. Las preguntas siguientes pueden hacerse antes que el material sea diseñado. Es particularmente útil consultar a los trabajadores sexuales para responder a estas preguntas:

- ¿Cuál es el propósito del material?
- ¿Cómo se usará (para leerlo una vez, como una referencia o para mostrarlo a otros)?
- ¿Su objetivo es proporcionar información básica, estimular la discusión, crear un sentimiento de problema compartido, recordar a las personas que practiquen sexo seguro o instruir sobre un tema en particular sobre salud como higiene y sanidad, fantasías de sexo seguro o la inyección segura de drogas? ¿O éste se usará como herramienta para negociar el sexo seguro o condiciones de trabajo, o para informar sobre otros problemas como los primeros auxilios, la anticoncepción o cómo evitar la violencia?
- ¿A qué público va dirigido?
- ¿Se piensa usar en la negociación con clientes o administradores de locales o es información para los trabajadores sexuales mismos?
- ¿Cuál es el nivel educativo y cuál es la cultura del público destinatario?
- ¿Les gustará a las personas que en el material se mencione el tema de la prostitución o la información se debe presentar de otra manera?
- ¿Hay realmente una necesidad por materiales nuevos o los convenientes ya existen en otra área o país y que podrían traducirse o adaptarse?
- ¿Cómo el público destinatario puede ser involucrado en el diseño y evaluación de este material?
- ¿Puede verificarse el material antes de que se publique?
- ¿El lenguaje y presentación es claro o podría interpretarse mal?
- ¿Es el material fácticamente correcto?
- ¿Qué imágenes contribuirán a la autoestima de los trabajadores sexuales y los animarán a que se relacionen con el material?
- ¿Cómo se distribuirá el material? ¿Existen maneras más eficaces, tales como cajas de fósforo, llaveros o paquetes de limas de uña?

Asesoramiento

El asesoramiento es importante porque atiende a la experiencia y a las circunstancias individuales. Permite a los trabajadores sexuales adquirir información valiosa y habilidades específicas a sus circunstancias, experiencia o

cultura. Idealmente, el asesoramiento se debería dar en un lugar privado, sin embargo, un asesoramiento de tipo menos formal se puede producir en muchos lugares y ser relativamente espontáneo.

Los asesores deberían estar debidamente entrenados. Necesitan ser confiables desde el punto de vista que guardarán la confidencialidad de la información. Los trabajadores sexuales deben estar informados sobre cuál es el estatus de confidencialidad de la sesión, por ejemplo, si la información será compartida y con quién, si se guardarán notas y quién tendrá acceso a ellas. Sólo los asesores con habilidades y entrenamiento apropiados deben decirles a las personas los resultados de sus pruebas de VIH/ETS o hepatitis (ver Capítulo 4).

Recomendaciones para asesores

El asesor siempre debe hacer énfasis en la elección, en lugar de empujar a los trabajadores sexuales en una dirección en particular.

El asesor no debe ser moralista y no debe incluir ideas religiosas o espirituales a menos que esté claro de antemano que la asesoría es de naturaleza religiosa.

Los problemas deben ser abordados en los mismos términos en que el trabajador sexual los presenta.

Los asesores deben estar conscientes de sus propios prejuicios y no deben permitir que éstos influyan en las sesiones de asesoría. Por ejemplo, los asesores pueden ver a las parejas o allegados de un trabajador sexual como problemáticos, pero este punto de vista no debe ser alentado en el trabajador sexual. Tampoco se debe permitir que los prejuicios influyeran la asesoría, por ejemplo aquel sobre una conexión entre el abuso sexual infantil y el trabajo sexual más adelante en la vida. Los trabajadores sexuales son personas y el trabajo sexual no es una condición médica.

No deben hacerse preguntas a los trabajadores sexuales sobre el trabajo sexual, que no sean pertinentes o que sean para la propia información del asesor, por ejemplo dónde y cómo operan los trabajadores sexuales.

El asesor debe verificar que los trabajadores sexuales tienen conocimientos adecuados y habilidades para manejar su seguridad personal, sexo seguro, tratamiento de las ETS, la Ley, anticonceptivos, drogas, rotura de condones, embarazos no deseados y otros problemas pertinentes. Por consiguiente los asesores deben tener un buen conocimiento de estos problemas y/o deben estar en capacidad de orientar a los trabajadores sexuales a fuentes de información apropiadas.

Hay muchos resultados prácticos de la asesoría. Por ejemplo, los asesores pueden ayudar a los trabajadores sexuales a aprender como lidiar con el estrés, llevar relaciones, evitar la violencia o superar los miedos en la búsqueda de servicios de salud.

4 Estrategias facilitadoras

4.1 Servicios para ETS y condones

Proporcionando buenos servicios para ETS

Distribución de condones y lubricantes

Necesidades de información de salud

4.2 Otros servicios y entrenamiento en habilidades

Entrenamiento en habilidades

Asistencia legal y servicios de bienestar

Programas de desarrollo económico

4.3 Desarrollo comunitario

Auto-organización

Actividades de fortalecimiento comunitario

Actividades contra la violencia

Relaciones con la policía

Rescate y rehabilitación

4.4 Defensa y derechos civiles

Defensa en la comunidad

Derechos civiles

Organizándose para mejorar las condiciones de trabajo

Mejores condiciones llevan a servicios más seguros

Medios de comunicación

4.5 Personas que viven con VIH/SIDA

Necesidades de los trabajadores sexuales VIH positivos

Estrategias facilitadoras

Las estrategias facilitadoras son aquellas que ayudan a crear un ambiente que permite a los trabajadores sexuales poner en práctica los conocimientos sobre el trabajo sexual seguro. Las mejores estrategias son aquellas que no criminalizan el trabajo sexual y les aseguran a los trabajadores sexuales derechos civiles plenos, como se dijo en el Capítulo 2. Éstas últimas deben ser promovidas a nivel político en lugar de a nivel del proyecto. Las estrategias facilitadoras que se bosquejan en este capítulo pueden ser implementadas por los proyectos de trabajo sexual y por otras instituciones que promuevan la salud, incluso aquellas que no estén exclusiva y necesariamente involucradas con la salud.

4.1 Servicios para ETS y condones

Proporcionando buenos servicios para ETS

El acceso a servicios para ETS es importante para las personas sexualmente activas, especialmente ahora que es evidente que las ETS facilitan la transmisión del VIH y aceleran la evolución de enfermedades relacionadas con el mismo. Las ETS pueden causar daños a la vagina, ano y boca, proporcionándole una vía de acceso al virus para que entre en la sangre.

Es más probable que los hombres tengan síntomas evidentes de ETS (por ejemplo, dolores, llagas, sarpullidos, secreciones) antes que las mujeres y ellos pueden estar más motivados a buscar tratamiento. Los síntomas en la mujer son frecuentemente menos obvios y son fácilmente pasados por alto especialmente si la mujer acepta un cierto grado de incomodidad o de dolor como algo normal. Sin embargo, tanto los hombres como las mujeres pueden tener ETS sin síntomas hasta que se produzcan complicaciones serias, tales como dolor abdominal. Por estas razones el hombre y la mujer activos sexualmente deben hacerse regularmente pruebas de ETS. La frecuencia de estas pruebas dependerá de, por ejemplo, con cuánta frecuencia tienen sexo sin protección y si el condón se rompió.

La decisión de hacer la prueba de VIH o hepatitis (B o C) es más compleja que la de las otras ETS, ya que las implicaciones de un resultado positivo van más allá de ser un mero problema de salud.

El VIH y la hepatitis B y C no son totalmente curables y las personas que sufren de estas enfermedades frecuentemente están sujetas a la discriminación. Hay argumentos fuertes que apoyan la detección temprana de estas infecciones ya que las personas se pueden beneficiar si realizan tempranamente tanto tratamiento como cambios en su estilo de vida. Las personas que consideran la realización de la prueba de VIH deben pensar cuidadosamente y considerar las implicaciones de un resultado positivo en su situación personal, bienestar y en el probable acceso al tratamiento. En condiciones ideales, estos asuntos deberían ser discutidos con un asesor entrenado.

Además de promover tratamientos, los servicios para ETS juegan un rol importante en la promoción de la salud. Su rol es particularmente importante en donde no hay otras fuentes de información de salud. Las actividades y políticas deben ser diseñadas para atraer a la mujer y hombre trabajador sexual, además de a los clientes, a usar las clínicas para ETS y alentar a las clínicas a proporcionar tratamientos y servicios apropiados.

Las clínicas han desarrollado muchas maneras para atraer a los trabajadores sexuales:

Proporcionando servicios confidenciales o anónimos. "Confidencial" significa que la identidad de la persona y los detalles acerca de su tratamiento no son transmitidos a nadie más. Cualquier registro debe resguardarse. Deben ser codificados y guardados bajo llave.

"Servicios anónimos" significa que la persona no tiene que identificarse. Los trabajadores sexuales que tienen miedo a identificarse frecuentemente son atraídos por los servicios anónimos, aunque estos tienen menos oportunidades para el seguimiento y monitoreo.

Promocionando servicios clínicos.

Los panfletos con diseños atractivos o los avisos en diarios o revistas que son leídos por los trabajadores sexuales, pueden ser una manera efectiva de decirles que una clínica en particular está disponible y que los tratará respetuosamente.

Algunos grupos de trabajadores sexuales, tales como los inmigrantes ilegales, personas jóvenes o personas buscadas por la policía, tienen razones específicas para evitar a todas las autoridades, incluyendo los organismos de salud. Otros grupos tales como los transexuales y hombres jóvenes le temen a la discriminación. Estos grupos necesitan apoyo y estímulo de alguien que sea de confianza. Esto es más efectivo para atraerlos que el material escrito. Cuando las clínicas ganan la reputación de tratar bien a los trabajadores sexuales, la noticia se difunde y la tarea de atraerlos se hace más sencilla. El material escrito le puede avisar a los trabajadores sexuales de cuáles clínicas ofrecen servicios confidenciales o anónimos. Los trabajadores de campo también pueden notificar de cuáles son los médicos y los farmacéuticos que se comportan apropiadamente con los trabajadores sexuales.

¿Qué atrae a los trabajadores sexuales a las clínicas?

Ubicación accesible

Las clínicas deberían estar ubicadas en lugares cercanos a los sitios de trabajo de los trabajadores sexuales. Podrían ser unidades móviles que visiten a los trabajadores sexuales. Por ejemplo, los servicios para camioneros y trabajadores sexuales podrían estar ubicados en las paradas de camiones donde se da el comercio sexual.

Horarios convenientes

Algunas clínicas han preguntado a los trabajadores sexuales a qué hora es más cómodo para ellos asistir a la consulta y han modificado su horario como resultado de esta encuesta. Ciertos servicios de salud primarios son populares y ayudan a atraer a los trabajadores sexuales (u otras personas sexualmente activas). Estos servicios incluyen distribución de condones, atención en salud materno-infantil, anticonceptivos, servicios para hombres que tienen sexo con hombres, aborto y su atención posterior, tratamiento y asesoría sobre VIH, vacunaciones y atención odontológica.

Atención pediátrica

Puesto que las mujeres traen con frecuencia a sus niños a las clínicas con ellas, puede ser de utilidad proporcionar medios de atención pediátrica.

Tiempos de espera cortos

Si los trabajadores sexuales están siendo alentados a asistir a las clínicas con regularidad, el tiempo de espera en las mismas debe ser tan corto como sea posible. Algunas clínicas tienen sesiones sólo para trabajadores sexuales. Otras dan prioridad a los trabajadores sexuales en horarios determinados. En ciertos

casos los trabajadores de campo distribuyen planillas que dan a los trabajadores sexuales acceso a una consulta inmediata.

Sesiones específicas para diferentes grupos

Puede ser útil hacer sesiones específicas para grupos en función del idioma que hablan, el área de residencia, la fe religiosa, el sector de la industria sexual en el que trabajan, por ejemplo, trabajadores sexuales inmigrantes.

Proporcionando un ambiente receptivo

El personal clínico de los países en vías de desarrollo y de aquellos desarrollados está tomando medidas para asegurar que los trabajadores sexuales se sientan cómodos y bienvenidos. Los ambientes relativamente informales y amistosos funcionan bien. Algunas clínicas proporcionan intérpretes para que las personas puedan hablar en el idioma que les sea más cómodo. Otras clínicas emplean a personas transgénero, hombres gay o trabajadores sexuales. Es vital el entrenamiento apropiado del personal.

Respeto por la privacidad

Diferentes trabajadores sexuales tienen diferentes actitudes hacia su trabajo y sentimientos diferentes acerca de cómo hablar sobre él, incluso con el personal de salud. El personal de salud no debe esperar que las personas revelen si les pagan por sexo cuando empiezan a visitar una clínica. Esto se aplica incluso a las relativamente abiertas sociedades occidentales. Las personas sólo dan a conocer información sobre sus circunstancias cuando se sienten cómodos para hacerlo. El personal puede obtener información suficiente sobre la historia de los múltiples compañeros sexuales, con habilidad, sin tener que preguntarle a las personas si les han pagado por sexo.

El proyecto TAMPEP (Prevención Transnacional de SIDA/ETS entre las Prostitutas Inmigrantes en Europa) tiene "negociadores culturales" que ayudan a la mujer inmigrante y a las personas transgénero trabajadores sexuales en Europa y las acompañan a las clínicas. Les proporcionan traductores y les explican el sistema de salud del país anfitrión. Además pueden defender la confidencialidad del servicio (ver Capítulo 6).

Distribución de condones y lubricantes

El acceso a condones y lubricantes a base de agua es importante para la promoción de la salud sexual. Deben promoverse condones y lubricantes continuamente, haciéndolos más accesibles y económicos. Donde los condones femeninos son aceptados y económicos, deben ser incluidos (algunos hombres los prefieren para sexo anal). Algunos proyectos pueden distribuir diferentes tipos de condones (extra fuerte, saborizados, pequeños o grandes), guantes quirúrgicos y barreras dentales (hojas de látex para sexo oral).

La distribución de lubricantes de base acuosa es sumamente importante para el hombre, la mujer y la persona transgénero trabajadores sexuales. Cuando no se usa este tipo de lubricante los condones se rompen con mucha mayor facilidad. De ser posible, el lubricante debe estar en un recipiente de tamaño apropiado. Muchos trabajadores sexuales no pueden llevar un tubo grande.

Los métodos de distribución de condones y lubricantes varían mucho. Incluso en los proyectos de una misma área se tienen visiones diferentes de cómo hacer una mejor distribución de condones. La distribución de condones ya sea gratis o a bajo costo debe ser sopesada con la necesidad de mantener el suministro. En condiciones ideales los condones podrían proporcionarse gratis. Sin embargo, sólo en países ricos los gobiernos pueden asegurarle a las clínicas para ETS y a los proyectos en promoción de salud el suministro seguro de condones gratis.

Se necesita que los proyectos hagan una evaluación apropiada de la práctica de suministrar condones para desarrollar las estrategias apropiadas.

Métodos de distribución:

Mercadeo social. La venta de condones y lubricantes a precios subsidiados (mercadeo social) tiene varias ventajas. Da un incentivo a los vendedores para distribuir los condones y normalmente es más fácil de mantener que la distribución gratuita de los condones.

Vender condones pueden ser parte de un programa de mercadeo social nacional o el trabajo de un proyecto individual. Se ha sugerido que los condones subsidiados no son de una calidad adecuada o son demasiado caros. Algunos proyectos compran condones en grandes volúmenes lo que reduce su costo, ahorrándoles una parte del costo a los trabajadores sexuales, clientes y comercios sexuales, los que a su vez desarrollan su propio esquema en pequeña escala de mercadeo social.

La venta de condones subsidiados pueden hacerse en una variedad de formas:

- Normales al por menor
- Reclutando vendedores nuevos como taxistas, limpiadores, vendedores de medicamentos, agua y comida, porteros y recepcionistas de hotel, vendedores viajantes que visitan áreas remotas
- Trabajadores de campo que visitan a los trabajadores sexuales
- Asociaciones de administradores del sexo comercial

En 1987 un grupo de trabajadores sexuales fue reclutado en Camerún para actuar como educadores de pares y distribuir condones en el programa nacional de mercadeo social. Distribuyeron condones a los trabajadores sexuales y clientes, durante las sesiones de educación en varios locales informales: bares, night clubs, hoteles, calles y salones de belleza. Los condones eran económicos y estaban disponibles a cualquier hora del día o de la noche. Los promotores de los condones obtenían un pequeño beneficio de las ventas. Para proporcionarles una motivación y un ingreso adicional, como compensación por el tiempo dedicado al trabajo como educador de par. Cada promotor vendió un promedio de 1.750 condones al mes y un total de 630.000 vendidos en 18 meses.

Proporcionar condones y lubricantes gratis

La distribución de condones gratis es utilizada algunas veces como una herramienta por los trabajadores de campo para el contacto inicial para acercarse a los trabajadores sexuales o a sus administradores o para dar un incentivo a las visitas a las clínicas para ETS o a las sesiones de educación. Algunos proyectos distribuyen paquetes que contienen condones y lubricantes, además de artículos de higiene y belleza personal e información sobre la salud.

Aun los proyectos que están liderados por organizaciones religiosas proporcionan condones. La Fundación TEAR, una organización religiosa, describe su respuesta cristiana hacia los trabajadores sexuales como aquella que los alienta a cambiar su estilo de vida y puntos de vista, pero en la cual la distribución de condones se reconoce como "expresión de asistencia" cristiana. Algunas organizaciones religiosas que trabajan con trabajadores sexuales no proporcionan condones pero les indican a los trabajadores sexuales dónde pueden obtenerlos.

Necesidades de información de salud

Los trabajadores de la salud frecuentemente se preguntan qué asesoramiento específico sobre salud sexual podrían necesitar los trabajadores sexuales. Muchos trabajadores sexuales requieren los mismos consejos que cualquier otra persona. Sin embargo, existen algunos asuntos sobre los cuales requieren una respuesta diferente o más detallada. Los trabajadores de la salud deben estar entrenados para responder confidencialmente a las necesidades de información de los trabajadores sexuales. El entrenamiento debería ser proporcionado por los trabajadores sexuales cuando sea posible. Los asuntos específicos para los trabajadores sexuales podrían ser:

Negociación con clientes y administradores (asesoramiento para la venta de sexo seguro y negociaciones sobre las condiciones de trabajo tales como permisos por enfermedad, el derecho a rechazar clientes y la higiene en el trabajo).

Asesoramiento sobre cómo detectar en los clientes los síntomas de ETS. Esto incluye saber reconocer los síntomas y las maneras de examinar a los clientes en varias situaciones, por ejemplo, con poca luz.

Asesoramiento sobre sexo seguro. Los trabajadores sexuales necesitan desarrollar destrezas apropiadas, por ejemplo, en la reducción de la rotura accidental o deliberada del condón y para aliviar el cansancio en la vagina, el ano y la boca.

Asesoramiento sobre el uso de lubricantes, espermicidas y otros productos. Esto puede que sea un poco diferente de la asesoría dada a quien no es trabajador sexual. Algunos productos pueden que no sean apropiados para un acto sexual en particular o para uso frecuente. Puede que los trabajadores sexuales necesiten saber también cuál es el mejor pero al mismo tiempo económico y dónde conseguirlo mas barato.

Puede que sea necesario clarificar errores de concepto y falsas creencias sobre la salud, incluyendo prácticas tradicionales o creencias falsas. A veces la utilización de productos inseguros y de medicamentos no prescritos tiene que ser explicada y desalentada. Frecuentemente se requiere asesoramiento sobre duchas vaginales (lavado interno).

Dentro de la lista de atención primaria de salud, se necesita incluir el estrés y la posible violencia y dónde conseguir la ayuda apropiada. Las derivaciones deben ser hechas solamente a instituciones que traten a los trabajadores sexuales con respeto, especialmente si son VIH positivo.

El asesoramiento acerca del VIH debería tomar en cuenta el efecto del estigma sobre los trabajadores sexuales. Aquellos que tengan VIH pueden ser objeto de procesamiento e incluso encarcelamiento si se descubre que son VIH positivos. Algunos policías buscan a los trabajadores sexuales VIH positivos y los procesan. Por consiguiente, los trabajadores sexuales y otros grupos estigmatizados, necesitan un tipo de apoyo diferente al que se les da a otras personas VIH positivas.

4.2 Otros servicios y entrenamiento en habilidades

Entrenamiento en habilidades

Las actividades de entrenamiento pueden ayudar a desarrollar habilidades directamente relacionadas al trabajo sexual o pueden mejorar la calidad de vida de los trabajadores sexuales. El entrenamiento se puede usar para propiciar un

sentido de comunidad y fortalecer a los individuos dentro de él. Los ejemplos incluyen:

- Asertividad y entrenamiento en resolución de conflictos
- Técnicas sexuales específicas y nuevos servicios tales como erotismo (fantasías) y los servicios de atención a los clientes discapacitados (ver Capítulo 5)
- Defensa personal
- Idiomas locales (para los trabajadores sexuales inmigrantes) o los idiomas de los turistas
- Alfabetización y matemática básica
- Teneduría de libros, inversión de dinero, habilidades administrativas
- Habilidades telefónicas
- Primeros auxilios
- Masaje y terapias de belleza
- Ejercicio físico
- Nutrición

Asistencia legal y servicios de bienestar

Asistencia legal

La asistencia legal es un servicio muy usado en muchas agencias. Puede cubrir delitos por prostitución, pequeños crímenes, violencia y disputas de propiedad. Donde el trabajo sexual no es legal, los trabajadores sexuales pueden querer asesoramiento sobre cómo trabajar sin ser perseguidos. Otras áreas en que puede necesitarse la asesoría legal son: contratos de alquiler, custodia de menores, disputas familiares e inmigración. Los proyectos pueden proporcionar apoyo legal de varias maneras, tales como:

- Empleando abogados locales para animar talleres sobre leyes
- Proveyendo reuniones de consulta con abogados para aspectos legales
- Publicando orientaciones sobre problemas legales que son importantes para los trabajadores sexuales
- Preparando una lista de abogados y servicios de apoyo que ayudarán a los trabajadores sexuales de una manera no prejuiciosa

Servicios sobre bienestar

A veces los proyectos de promoción de salud pueden derivar a los trabajadores sexuales a instituciones apropiadas en casos de enfermedad, pérdida del hogar, adicción a la droga o crisis familiar, por ejemplo. También asistiendo a las agencias que les proporcionan servicios a los trabajadores sexuales, por ejemplo, entrenando al personal.

En muchos lugares los sistemas de apoyo al bienestar no existen o están limitados. Algunos proporcionan servicios sólo a trabajadores sexuales que están de acuerdo en dejar de vender sexo. Hay sin embargo muchos ejemplos de maneras en que las comunidades han respondido a las necesidades de los individuos de asistencia y apoyo. Los trabajadores sexuales organizados han preparado programas de ayuda financiera, que les permiten a los prestatarios (trabajadores sexuales) visitar a sus familias, iniciar pequeñas actividades comerciales, acceder a servicios de salud y educación para sus niños, comprar medicamentos por mayor o acceder a la atención a aquellas personas enfermas o agonizantes. Las iniciativas de autoayuda trabajan mejor para el trabajador sexual que tiene acceso a recursos y que no están controlados por policías o criminales, a pesar de que han sido también exitosas en ambientes menos favorables.

Programas de desarrollo económico

Los esquemas que ayudan a los trabajadores sexuales a obtener ingresos por otros medios pueden tener un rol importante en la promoción de la salud. Los trabajadores sexuales que no dependen del trabajo sexual como su única fuente de ingreso están en mejor posición de escoger el sexo seguro. Investigaciones en Kenia y Nigeria han demostrado que los trabajadores sexuales con otras fuentes de ingreso están menos propensos a ser VIH positivo. Las fuentes adicionales de ingreso son particularmente importantes donde el trabajo sexual es por temporadas, mal pagado o donde no hay un sistema de bienestar social para apoyar a las personas durante la enfermedad, el desempleo y la vejez.

Hay varias agencias y organizaciones de trabajadores sexuales operan esquemas alternativos de generación de ingresos para los trabajadores sexuales. Les otorgan préstamos a los trabajadores sexuales para que inicien negocios pequeños (incluyendo la venta de condones y lubricantes) o la compra de tierras cultivables. También ofrecen entrenamiento para otros trabajos y para desarrollar habilidades nuevas como alfabetización o el aprendizaje de otro idioma.

Algunas mujeres y hombres jóvenes usan esquemas de generación de ingresos para dejar la industria sexual. Otros usan sus habilidades desarrolladas recientemente y el poder económico para ser trabajadores sexuales más eficientes, por ejemplo, aprendiendo el idioma hablado por los turistas o comprando condones por mayor. Un esquema utilizado por trabajadores sexuales mexicanos que incluye un albergue para personas con SIDA, se ha adaptado en EE.UU.

Los esquemas generadores de ingreso deben ser bien manejados. Deben tener metas claras y expectativas realistas de lo que los trabajadores sexuales podrían lograr. No son programas para "rescatar" o "rehabilitar", los cuales se discuten mas adelante en este capítulo.

4.3 Desarrollo comunitario

Auto-organización

Los trabajadores sexuales han formado asociaciones y organizaciones de defensa de sus derechos durante los últimos 20 años en muchos países. Algunas de éstas son organizaciones de defensa de los derechos humanos y de promoción de la reforma de la Ley. Otras proporcionan servicios de bienestar y facilitan actividades de auto-ayuda. Muchas han diseñado y han llevado a cabo sus propios proyectos de prevención del SIDA. Algunas colaboran con proveedores de servicios para asegurarse que las intervenciones en la industria sexual sean apropiadas.

La auto-organización puede ayudar a superar los problemas de aislamiento y falta de autoestima causados por la marginalización y la estigmatización. También puede ayudar a promocionar y sostener el sexo seguro y las condiciones de trabajo más seguras, aumentando el control de los trabajadores sexuales de su ambiente de trabajo. Algunas organizaciones de trabajadores sexuales han formado fuerzas poderosas de autodefensa que desafían la violación de los derechos humanos y las causas de la vulnerabilidad de los trabajadores sexuales. Las organizaciones de trabajadores sexuales han desarrollado e implementado muchas estrategias para mejorar las condiciones de los trabajadores sexuales, en muchos casos antes de que el VIH fuera descubierto y de que estos programas consiguieran financiamiento externo.

En varios países, los proyectos de salud desarrollados durante la pandemia del SIDA han adoptado actividades de fortalecimiento del trabajo comunitario. En varios casos las organizaciones de trabajadores sexuales han sido creadas por los usuarios de esos proyectos. Éste es un ejemplo importante de cómo la promoción de la salud atiende asuntos de desarrollo económico y social.

"En cada uno de los tres congresos mundiales de trabajadores sexuales, los trabajadores de los países en vías de desarrollo han puesto de manifiesto que la auto-organización es tan importante para ellos como lo es en los países más ricos e incluso más. Nosotros hemos escuchado el mismo deseo de hablar, en vez de que se hable por nosotros. No son las "barreras culturales" las que limitan el activismo en los países en vías de desarrollo, como lo sugieren frecuentemente aquellos que hablan a menudo en su nombre. Es la economía. La auto-organización es financiada en casi todas partes por los trabajadores sexuales. Es tiempo de que las agencias de desarrollo cambien sus políticas, comenzando a reconocer y apoyar a la auto-organización de los trabajadores sexuales, en lugar de a las clínicas operadas por profesionales y centros de rehabilitación de los cuales todavía hay tantos."

Cheryl Overs, Conferencia Internacional sobre Prostitución, EE.UU., 1997

Actividades de fortalecimiento comunitario

Los centros de introducción funcionan bien en las zonas urbanas. Se sitúan a menudo cerca de las calles de trabajo o donde están los bares y típicamente ofrecen café, comida rápida, condones, materiales y actividades de promoción de la salud, asesoría y hacen derivaciones a servicios de bienestar apropiados. Algunas ofrecen baños y lugares para lavar, esquemas de ahorro, enseñanza del idioma del cliente, educación para niños o alojamiento, así como atención a las necesidades de bienestar. Este tipo de ambiente puede alentar a los trabajadores sexuales a decisiones grupales acerca de sus prácticas de trabajo.

Los medios de comunicación pueden crear un sentido de solidaridad, compartiendo la información incluso con los trabajadores sexuales que trabajan fuera de las áreas urbanas y en lugares diferentes como burdeles, hoteles y casas. Hay muchos ejemplos de medios de comunicación comunitarios innovadores. La distribución de publicaciones apropiadas y atractivas puede en sí misma fortalecer los lazos y crear un sentido de pertenencia a un grupo profesional o social. También se han usado la radio, cassettes y obras de teatro como herramientas de desarrollo comunitario. Internet tiene un gran potencial. Algunos trabajadores sexuales que tienen acceso a las computadoras ya las están usando.

Los eventos especiales pueden atraer a los trabajadores sexuales. Algunos proyectos celebran fiestas, competencias, bailes, picnics, ceremonias religiosas, concursos de belleza y otros eventos. Un proyecto organizó un equipo de fútbol de "taxi-boys" para jugar contra otro de trabajadores sociales.

En Sri Lanka una pareja, que había formado parte de la industria del sexo, convirtió parte de su casa en un centro de información para trabajadores sexuales en donde se pudiera aprender más sobre la salud sexual. Una pared se cubrió con afiches pintados a mano e información sobre la salud.

Un centro de introducción para trabajadores sexuales transgénero que opera en una calle donde se ofrece el trabajo sexual en Canadá, es atendido por transexuales y otros trabajadores sexuales. Originalmente estaba orientado a proporcionar educación sobre conductas de alto riesgo. Sin embargo, se hizo evidente que la pobreza era tan extrema que las necesidades básicas tenían que ser atendidas antes de que cualquier trabajo en educación para la salud pudiera ser efectivo. Las comodidades para comidas, lavandería y baños se hicieron las más importantes del servicio, el que rápidamente se hizo muy frecuentado.

Actividades contra la violencia

Minimizar la violencia es uno de los aspectos más importantes para hacer de la industria sexual un ambiente seguro en el cual trabajar. Las campañas y actividades contra la violencia son vistas como esenciales por los trabajadores sexuales en la mayoría de los escenarios. No es raro que la violencia extrema o un homicidio sean el catalizador para que los trabajadores sexuales se organicen. Por consiguiente, es un objetivo importante en la promoción de la salud y el desarrollo comunitario de trabajadores sexuales hombres, mujeres y transgénero.

Muchos proyectos ofrecen clases de defensa personal y entrenamiento en seguridad personal. Algunos distribuyen equipos de seguridad personal, como alarmas y aerosoles disuasivos. Un proyecto en un área de una calle relativamente cerrada preparó el "proyecto silbato" porque los trabajadores sexuales estaban siendo atacados dentro de una zona donde podía haber contacto auditivo entre ellos. Se le dieron a los trabajadores sexuales silbatos para hacerlos sonar si eran atacados y así los otros pudieran venir a su rescate.

Una iniciativa que ha sido adaptada a varios países es publicar una lista de clientes violentos y distribuirla o mostrarla donde otros trabajadores sexuales pueden verla.

Esta lista cumple varias funciones "facilitadoras". Ellas son:

- Promueve el bienestar individual ayudando a que los trabajadores sexuales eviten a los clientes peligrosos
- Facilita el desarrollo de la comunidad animando a los trabajadores sexuales a hacer denuncias basadas en el interés compartido de evitar la violencia
- Atrae a los trabajadores al servicio y le da credibilidad al mismo
- Llama la atención sobre las acciones policiales impropias y proporciona una base para la búsqueda de mejores respuestas de la policía a los crímenes contra trabajadores sexuales
- Puede ser un vehículo para otros mensajes educativos y anuncios

Relaciones con la policía

Las relaciones entre la policía y los proyectos de trabajo sexual pueden beneficiar tanto a los proyectos como a los trabajadores sexuales en general. A veces estas relaciones son facilitadas por medio de intermediarios tales como grupos de apoyo de víctimas, organizaciones homosexuales, iglesias, organizaciones políticas o de derechos civiles. Las relaciones con la policía son particularmente importantes en

países donde es la policía, en lugar de la Ley, quien determina cómo se debe tratar a los trabajadores sexuales.

En algunos casos los medios de comunicación se han utilizado para denunciar la violencia en contra de los trabajadores sexuales y para motivar a la policía para comportarse más responsablemente y respetando la Ley (sin embargo, las estrategias con los medios de comunicación deben manejarse cuidadosamente. Aunque pueden estimular un debate constructivo, también pueden llevar a incrementar el estigma).

Las buenas relaciones con la policía pueden ayudar en estas formas:

- Desalentando la violencia (incluso la policial) contra los trabajadores sexuales, por medio de respuestas apropiadas
- Evitando que los trabajadores de campo y personal del proyecto sean arrestados u hostigados
- Asegurando que las acciones policiales no hagan riesgoso para el trabajador sexual y para el local de sexo comercial el hecho de poseer información sobre sexo seguro y condones
- Evitando que actividades policiales intensas limiten el potencial de la promoción de la salud y empeoren las condiciones de los trabajadores sexuales. Cuando un grupo de trabajadores sexuales es perseguido, es probable que se muden a otras áreas y limiten el acceso de extraños. Algunos proyectos de salud han sido culpados por las incursiones policiales las cuales tuvieron lugar después de que el proyecto visitó el área. Las incursiones policiales probablemente sucederían con menos frecuencia si los proyectos se apoyaran en trabajadores sexuales de confianza como educadores de pares y establecieran una buena relación con la policía
- Mejorando la respuesta policial a la violencia en contra de los trabajadores sexuales. La violencia en contra de los trabajadores sexuales se debe en parte al hecho que los hombres saben que es improbable que sean capturados y penados por ello
- Reduciendo la violencia, la extorsión y el soborno
- Creando puentes entre la policía y los juzgados con relación al tratamiento a los trabajadores sexuales

Rescate y rehabilitación

Los programas de rehabilitación se enfocan en ayudar a las mujeres adultas (raramente a los hombres) para que dejen de vender sexo. A diferencia de los proyectos que tienen el fin de aumentar los ingresos, los cuales se basan en la expansión y mejora de oportunidades, los programas de rehabilitación operan desde el punto de vista de que la industria sexual es siempre insegura y degradante. Por consiguiente, tienen un rol limitado, si acaso alguno, en la promoción de la salud, porque tal actividad choca con el objetivo de librar a las mujeres del trabajo sexual.

La experiencia de la mayoría de los países ha demostrado que sólo un pequeño porcentaje de las mujeres deja la industria sexual como resultado de los programas de rehabilitación y aquellas que lo hacen son reemplazadas por nuevas trabajadoras sexuales. Sin embargo, los programas de rehabilitación tienen una bien ganada reputación en proveer servicios a los trabajadores

sexuales. Algunos trabajadores sexuales aprecian mucho el apoyo dado para dejar la industria sexual.

Los financiadores y planificadores de los programas no deben confundir los programas de rehabilitación con los de promoción de la salud. Este error a veces ha desviado recursos que fueron gastados inapropiadamente y que debieron ser usados para proporcionar la salud. Lo mismo se aplica a los programas que intentan rehabilitar o "curar" a los homosexuales.

4.4 Defensa y derechos civiles

La defensa de los trabajadores sexuales como grupo toma varias formas. Puesto que casi todos los países tienen leyes sobre el trabajo sexual que aumentan la vulnerabilidad de los trabajadores sexuales hacia el VIH y a las ETS e inhiben la efectividad de la promoción de la salud, los proyectos de salud insisten a menudo en la necesidad de cambios urgentes de la legislación o en la forma en la que se exige el cumplimiento de las leyes.

Incluso en países donde el trabajo sexual no es ilegal o donde la aplicación de las leyes es débil, la discriminación y el estigma obligan al trabajador sexual a trabajar en condiciones pobres. En estos países, la reforma de la Ley, por sí misma, no es probable que mejore las condiciones de los trabajadores sexuales o su acceso a la educación en salud.

Para muchos proyectos de trabajo de sexual las campañas para la reforma de la Ley son una parte integral de los programas de prevención en VIH y ETS. Se orientan a reducir la vulnerabilidad de los trabajadores sexuales a la violación de los derechos humanos, la violencia y la enfermedad.

Los proyectos de salud realizan alianzas con los organizadores de campañas en defensa de los derechos humanos, organizaciones feministas, organizaciones homosexuales y lesbianas, grupos religiosos y muchas otras organizaciones, realizando campañas para mejorar las respuestas legales y oficiales a los trabajadores sexuales y la industria sexual. Sus exigencias y los métodos usados varían. Algunos buscan cambios en las leyes sobre prostitución. Otros buscan cambiar los derechos civiles para darles a los trabajadores sexuales derechos ciudadanos plenos. A menudo sus objetivos son específicos como obtener el suministro de agua potable para el área del burdel o de una escuela.

El personal de salud está frecuentemente bien representado entre los miembros de los grupos de defensa. Algunos proyectos de salud dan apoyo práctico permitiendo a los grupos de defensa usar sus recursos, tales como los salones de reuniones y las computadoras. La participación por sí misma en los grupos de defensa es una actividad potenciadora. Las pequeñas victorias, como el acceso a guarderías infantiles o una mejora en las actitudes policiales, pueden tener un efecto importante en los grupos de trabajadores sexuales.

Defensa en la comunidad

Cuando el trabajo de las agencias de promoción de la salud es afectado por las leyes y la política locales, es apropiado acercarse a las autoridades locales directamente para defender un ambiente más favorable. La defensa es apropiada cuando, por ejemplo:

- Los efectivos policiales alejan la industria sexual a los lugares donde el acceso para los trabajadores de campo es difícil o que los operadores de la industria

sexual evitan las visitas de los trabajadores de campo debido a estos operativos

- La policía no responde apropiadamente a las quejas de violencia contra los trabajadores sexuales
- Los hombres que tienen sexo con hombres son perseguidos y las leyes en contra de la homosexualidad limitan el apoyo (incluso la educación sobre sexo seguro) para hombres que venden sexo
- La policía utiliza los condones como evidencia en contra de los trabajadores sexuales y los administradores de los lugares donde funcionan los comercios sexuales

Derechos civiles

Para disfrutar de salud, bienestar y libertades básicas, las personas necesitan acceso a un tratamiento justo en los servicios gubernamentales, cortes, sindicatos e instituciones como bancos y compañías de seguros. Los trabajadores sexuales están privados de estos derechos en muchos países por leyes específicas, por el estigma o por ambos. Aun donde el trabajo sexual es legal, los trabajadores sexuales continúan esforzándose en ganar estos derechos.

Organizándose para mejorar las condiciones de trabajo

Negociaciones informales

Las organizaciones de trabajadores sexuales y los proyectos de salud usan varias estrategias para luchar por mejores condiciones de trabajo. Por ejemplo, el personal de proyectos de salud, los funcionarios de gobierno y el personal de salud han negociado con éxito con los administradores de los negocios sexuales mejores condiciones para los trabajadores sexuales. De forma similar, hay muchos casos donde el personal de los proyectos ha negociado con la policía, para mejorar las condiciones del trabajador sexual, como permitirles llevar condones, trabajar en ciertas áreas o estar mejor protegidos de la violencia.

No debe presumirse que todos los administradores de comercios sexuales impiden el uso del condón y el sexo seguro por querer obtener mayores ganancias a corto plazo. En algunos lugares el tener un establecimiento inseguro es malo para el negocio. La aproximación a los administradores del comercio sexual debe ser primero como comerciantes ordinarios interesados tanto en las ganancias como en el mantenimiento de normas apropiadas para sus empleados y clientes.

Sindicatos

Una de las maneras en que los trabajadores logran mejores condiciones de trabajo es a través de las negociaciones de los sindicatos con los empleadores. Los sindicatos de trabajadores sexuales están limitados a los países donde la industria sexual es legal, bastante formal y los trabajadores sexuales están empleados (normalmente los administradores del comercio sexual hacen todo lo que esté a su alcance para no admitir una relación empleador/empleo con un trabajador sexual). Las organizaciones sindicales también han sido renuentes en permitirles a los trabajadores sexuales unirse, incluso cuando esto es técnicamente posible. La resistencia a la sindicalización del trabajo sexual viene de los administradores de comercios sexuales y otros que tienen intereses financieros en el trabajo sexual, en que este permanezca desorganizado o de quienes creen que la prostitución debería o podría ser abolida.

Asociaciones profesionales

Las asociaciones profesionales son más fáciles de formar que los sindicatos. Pueden estar abiertas a un rango más amplio de personas y ser más flexibles en

su acercamiento al problema a resolver. En algunos países, tales asociaciones tienen una tradición más fuerte que los sindicatos o las reglamentaciones que rigen los lugares de trabajo. Las asociaciones profesionales generalmente promueven la autorregulación. Normalmente no tienen la capacidad de dar fuerza a las normas como podría tener un sindicato.

Hay asociaciones de trabajadores sexuales profesionales en países como EE.UU., Nepal, Alemania, Ghana, Canadá, India y Nigeria. Algunas incluyen a los administradores del sexo comercial, empleados e "independientes", por lo que estas asociaciones pueden ser más convenientes en lugares donde la industria sexual es menos formal, ilegal o parcialmente legal.

Salud y reglamentaciones de seguridad

Las organizaciones que defienden los derechos de los trabajadores sexuales insisten en reformar urgentemente la Ley porque sugieren que muchos problemas podrían resolverse si se aplicaran al comercio sexual las leyes ordinarias y las reglamentaciones que rigen en los otros negocios. Estas incluyen planificación, salud, instalaciones y reglamentaciones de seguridad. Las reformas a la Ley son principalmente posibles en países donde las reglamentaciones laborales e industriales funcionan eficazmente y el trabajo sexual es relativamente formal.

Mejores condiciones llevan a servicios más seguros

El movimiento de trabajadores sexuales opina que las mejoras en las condiciones de trabajo y en los derechos civiles llevarán a que los servicios sexuales se proporcionen con mayor seguridad. A continuación se mencionan algunas de las razones dadas por miembros de la Red de Proyectos de Trabajo Sexual:

"Los trabajadores sexuales pueden tener más tiempo para negociar antes de ir con el cliente, si están bajo menos presión."

"Se puede excitar más a un cliente cuanto más fácil, rápido y seguro sea. Para esto se necesita privacidad, tranquilidad y tal vez pornografía, pero lo más importante de todo, es que el trabajador sexual necesita estar relajado."

"Teniendo un apartamento propio se pueden guardar allí todas las cosas que se necesitan, como condones, lubricantes y juguetes sexuales."

"Una infraestructura bien organizada le ofrece a los trabajadores sexuales que trabajan en locales cerrados, baños, condones, lubricantes e información sobre el sexo seguro. La iluminación también es necesaria para poder ver posibles señales de ETS en un cliente. Ninguna de estas cosas existe en las calles."

"El agua potable es esencial para una buena higiene. De la misma forma se hace necesario que los administradores que apoyan el uso del condón te den permiso para que no trabajes cuando tenés la menstruación o estás enferma."

"Cuando la competencia no es mala, vos hacés más plata. Permiéndote el lujo de negarte a algún cliente y negociar desde una posición más ventajosa que cuando trabajás en un lugar atestado."

"Si vos no estás pagando mucho por tu habitación (en el caso de que puedas conseguir una) podés hacer menos clientes, por consiguiente hay menos riesgo de que se rompan los condones."

"Existe una relación entre la autoestima y el sexo seguro. Trabajar en malas condiciones erosiona el autoestima."

"El no tener que preocuparse por la violencia le permite al trabajador sexual ser más asertivo."

Medios de comunicación

Es muy importante presentar en los medios de comunicación a los trabajadores sexuales y a los proyectos de salud que trabajan con ellos. Como todo el mundo, los trabajadores sexuales son afectados por la imagen que presentan de ellos los medios de comunicación. Los financiadores, gobiernos y otros apoyos potenciales importantes en la promoción de la salud también son influenciados por los medios de comunicación y la reacción del público.

Algunas organizaciones de trabajadores sexuales y proyectos de salud han desarrollado habilidades para la educación de los periodistas y para responder a sus preguntas. Uniéndose a una red, las organizaciones pueden aprender cómo otras han trabajado con los medios de comunicación. En el desarrollo de habilidades para tratar con los medios de comunicación han sido útiles a las organizaciones y proyectos de trabajadores sexuales las organizaciones de homosexuales, grupos de defensa de los derechos civiles, organizaciones comunitarias de lucha contra el SIDA y organizaciones de defensa de la mujer.

4.5 Personas que viven con VIH/SIDA

La relación entre la prevención y el cuidado ha surgido como un asunto práctico para muchos proyectos de trabajo sexual a medida que la extensión del VIH en sus comunidades se hizo más clara. Como resultado, muchos proyectos de trabajadores de sexuales han ajustado sus estrategias y actividades para incorporar el cuidado y el involucramiento de las personas que viven con VIH. A pesar de la participación y la apertura limitada por parte de los trabajadores sexuales que están viviendo con VIH, el involucramiento de trabajadores sexuales con VIH en los proyectos ha aumentado. Hay algunos ejemplos excelentes de cuidado comunitario para trabajadores sexuales con VIH.

La discriminación y la ignorancia producen a menudo mal trato a las personas con SIDA que están necesitadas de cuidado y apoyo. Los trabajadores sexuales están sujetos a un estigma doble que puede poner en riesgo el acceso a la atención de calidad de la salud. No obstante, algunos de los modelos de cuidado más innovadores tanto clínicos como comunitarios han involucrado a trabajadores sexuales.

Los problemas relacionados a las pruebas de VIH y hepatitis C son más complejos que para otras ETS porque van más allá de un mero problema de salud. Hay argumentos fuertes que apoyan la detección temprana de estas infecciones ya que las personas se pueden beneficiar si realizan tempranamente tanto tratamiento como cambios en su estilo de vida. Cuando piensa en la posibilidad de realizarse una prueba, la persona debería considerar cuidadosamente los efectos del caso de salir positivo. Por ejemplo, se debe considerar el efecto en su situación personal, bienestar y su probable acceso a cuidado y tratamiento apropiados. Antes de hacerse una prueba de VIH la persona debería discutir estos asuntos con un asesor especializado.

Necesidades de los trabajadores sexuales VIH positivos

Información acerca de la prueba. La información y la asesoría exacta sobre la prueba de VIH son esenciales. Los trabajadores sexuales deben informarse de los problemas adicionales que pueden afectarlos, como ser despedido del trabajo, la pérdida del permiso que les permite trabajar o incluso la persecución delictiva.

Resultado positivo. Los trabajadores sexuales que descubren que son VIH positivo pueden tener necesidades adicionales que las otras personas VIH positivas. Los trabajadores de la salud o asesores deberían asegurarse que adaptan la información de una forma adecuada.

Ambiente apropiado. Los resultados de la prueba de un trabajador sexual deberían darse en un lugar y con un apoyo apropiados. Los centros de introducción, burdeles o calles no son lugares apropiados para dar los resultados de la prueba de VIH aun cuando la persona no haya asistido a la cita para recibir su resultado. Absolutamente nadie que no sea la persona misma debería recibir los resultados de la prueba de VIH (o los resultados de cualquier otra prueba de salud).

Hay cosas que son necesarias para los trabajadores sexuales que resultan VIH positivo en la prueba:

- Apoyo emocional
- Nombres de organizaciones que pueden ayudar, que respeten la confidencialidad y traten al trabajador sexual correctamente
- Información exacta sobre el VIH, opciones de tratamiento, asuntos acerca de bienestar y cuidado
- Información exacta sobre las consecuencias de trabajar en la industria sexual, tales como la persecución legal y las amenazas potenciales a la salud de la persona por los aspectos relacionados al trabajo sexual como el estrés y la exposición a enfermedades oportunistas
- Ayuda en la estrategia de a quién y cómo decirle, salvaguardando así la confidencialidad

Otros apoyos que necesitan los trabajadores sexuales que resultaron positivos en la prueba de VIH pueden ser:

- Asesoría continua que esté dirigida a problemas del trabajador sexual en los términos del trabajador sexual
- Problemas relacionados al alojamiento, empleo, uso de drogas u otros relacionados al estilo de vida
- Ayuda para el acceso a tratamientos y cuidado
- Ayuda a los familiares
- Defensa contra la discriminación o la persecución

5 El sexo (comercial) seguro

5.1 Análisis del sexo (comercial) seguro

Fortalezas

Debilidades

Oportunidades

Amenazas

5.2 Negociando sexo seguro

5.3 Conocimiento y habilidades

Usando los condones

Sexo oral

Sexo no penetrativo y fantasías

Besando

Limpieza y duchas vaginales

Microbicidas

El condón femenino

Control de la menstruación

Transgénero y sexo seguro

Reconociendo los síntomas de las ETS

5.1 Análisis del sexo (comercial) seguro

El sexo comercial difiere del sexo privado por varias razones: los administradores y otros tienen influencia, se intercambia dinero así que las motivaciones son diferentes y usualmente es ilegal y estigmatizado. Algunos aspectos del sexo comercial hacen la práctica del sexo seguro más fácil y otros más difícil. Los proyectos sobre trabajo sexual necesitan ofrecer asesoramiento a las personas en la industria sexual que tengan menos información sobre sexo seguro de lo que comúnmente se tiene. Deben proporcionar datos sobre cómo vender sexo seguro en ambientes que son a menudo desventajosos para el mismo.

Los proyectos deberían recolectar y propagar el asesoramiento continuamente. El personal debe estar completamente familiarizado con los asuntos en cuestión, que es el motivo por el cual la educación de pares funciona bien.

Antes de planear un proyecto, es útil analizar los problemas locales que afectan las posibilidades del sexo comercial seguro. El objetivo es formar un cuadro de las prácticas locales que podrían apoyar o limitar las posibilidades para el trabajo sexual. Esto también es útil para el entrenamiento del personal.

Hay varias maneras de asumir esta tarea. Una manera práctica para los trabajadores sexuales y profesionales es reunir a los "interesados" y discutir las prácticas de la industria sexual local y categorizar cuáles de esas prácticas son fortalezas, oportunidades, debilidades o amenazas. Esto se llama un ejercicio de FODA. El siguiente es un ejercicio de FODA sobre el sexo comercial en general pero podría adaptarse para el uso local. Hay muchos métodos para hacer un ejercicio de FODA. El punto esencial es identificar los problemas prácticos que pueden usarse como una base para desarrollar estrategias.

Fortalezas

Ambos, clientes y trabajadores sexuales desean evitar el contraer una ETS.

La necesidad de tener sexo seguro probablemente será reconocida por clientes y trabajadores sexuales porque normalmente se acepta que ambas partes están teniendo sexo con otras personas. Esto contrasta con situaciones donde las personas creen que su pareja es fiel (pero puede no serlo).

Los trabajadores sexuales pueden integrar prácticas de sexo seguro en su rutina profesional que no afecten su excitación o pasión.

Debilidades

Los trabajadores sexuales y/o clientes pueden no estar motivados para evitar intercambiar fluidos corporales durante el sexo, porque no tienen conocimientos sobre VIH y ETS, por consiguiente no se sienten en riesgo.

Los trabajadores sexuales pueden necesitar dinero urgentemente para cubrir necesidades apremiantes, lo que los lleva a descuidar su salud sexual.

Clientes o trabajadores sexuales pueden estar bebidos, o que no les preocupe su propia salud sexual o la de otros.

Los clientes pueden ofrecer más dinero para tener sexo sin protección.

El sexo no penetrativo y otras prácticas seguras pueden ser consideradas tabú.

Puede que los condones y lubricantes no estén disponibles, sean demasiado costosos o de baja calidad.

Algunos trabajadores sexuales pueden que trabajen informalmente o solos y no puedan beneficiarse de los conocimientos de los otros o de oportunidades de incorporar el sexo seguro en la estructura de una transacción más profesional.

Oportunidades

El trabajador sexual profesional tiene establecido un interés en tener sexo seguro porque su ingreso depende de su salud.

A diferencia del sexo privado, las transacciones en el sexo comercial normalmente involucran una negociación sobre el precio y otros arreglos, proporcionando un momento ideal para especificar que todos estos servicios serán sexo seguro.

Los trabajadores sexuales frecuentemente trabajan en grupos, lo que significa que pueden ser los destinatarios de estrategias de promoción de salud y pueden estar de acuerdo entre ellos en aceptar prácticas de sexo seguro.

Los administradores de locales pueden introducir políticas de sexo seguro en sus negocios.

Amenazas

Los administradores del comercio sexual pueden incitar el sexo no protegido, en la creencia de que éste podría ser más rentable.

Los trabajadores sexuales son incapaces de guardar suministros adecuados de condones y lubricantes, porque éstos podrían ser usados como evidencia de actividades ilegales o porque no hay ningún lugar donde guardarlos.

Algunos trabajadores sexuales negocian en posiciones desventajosas, por ejemplo, las negociaciones tienen lugar en la calle, en un lugar controlado por el cliente o por un administrador de local o una tercera persona que no apoya las prácticas de sexo seguro.

Puede existir una competencia intensa entre trabajadores sexuales por los clientes, lo que los hace más propensos a aceptar las demandas de sexo inseguro.

Puede que los trabajadores sexuales no tengan destrezas adecuadas para negociar o no hablen el mismo idioma de los clientes. Puede que sean muy jóvenes o de una clase más baja que la de los clientes. Las mujeres trabajadoras sexuales quizás estén renuentes a hablar sobre el sexo debido a restricciones culturales.

Muchos aspectos de la industria sexual pueden ser a la vez fortalezas y debilidades. Incluso cuando no existe una comunicación directa entre ellos, los trabajadores sexuales funcionan como un "mercado" en el que ciertos servicios están disponibles a cierto precio. Este mercado a veces puede funcionar para asegurar que esos precios suban apropiadamente y que sólo los servicios seguros estén disponibles. Por otro lado, la competencia puede llevar a ofrecer precios más bajos y prácticas riesgosas. El desafío es hacer que las intervenciones de promoción en salud tengan una influencia positiva en la industria del sexo local.

5.2 *Negociando sexo seguro*

Las demandas por sexo no protegido son claramente el mayor "factor de riesgo" en el trabajo sexual. Las mejores estrategias, por consiguiente, son aquellas que cambian el equilibrio de poder en favor del trabajador sexual. Sin embargo, muchos trabajadores sexuales deben negociar desde una posición de relativa impotencia. Por consiguiente, es importante el desarrollo de respuestas eficaces. Resulta interesante que algunos de los puntos siguientes fueran señalados por trabajadores sexuales de Bélgica, un país rico donde existen cuatro proyectos de trabajadores sexuales bien establecidos y los hombres han estado expuestos a informaciones sobre salud sexual de alta calidad por más de una década. Los trabajadores sexuales en Bélgica todavía necesitan estrategias para tratar con clientes que demandan servicios inseguros.

Estos son algunos de los argumentos que los clientes han dado para no usar condones:

- Disminuyen la sensibilidad
- No son necesarios; porque los hombres dicen que no tienen ETS
- Creen que los trabajadores sexuales no tienen ETS (éste es un problema particular donde los exámenes médicos para trabajadores sexuales son compulsivos)
- Una erección no es posible con el condón

Los trabajadores sexuales tienen varias opciones sobre cómo reaccionar ante estos argumentos.

1. Rechazar al cliente

Aunque esto elimina el riesgo evidentemente deja al trabajador sin dinero o incluso con deudas si ha pagado gastos. No es la opción que quieren los trabajadores sexuales. Ésta también puede producir una escena desagradable con el cliente y posibles dificultades con los administradores u otros que influyen en la situación.

2. Conversar sobre el tema con el cliente

La persuasión puede tener éxito, pero sólo si el trabajador sexual tiene la oportunidad (a veces otros negocian en nombre del trabajador sexual), habla el mismo idioma del cliente, tiene buenas habilidades de comunicación, confianza e información. El cliente también debe ser razonable y estar sobrio.

3. Sexo seguro

Es una estrategia común ofrecer un servicio alternativo que no requiera el uso del condón. Nuevamente, para que esto tenga éxito se necesita una buena comunicación y el trabajador sexual debe tener información y habilidades adecuadas sobre sexo seguro.

4. Engaño

Algunos trabajadores de la salud sugieren que los trabajadores sexuales deben desarrollar habilidades para poner el condón al cliente sin que éste lo sepa (quizás con la boca). O recibir el pene entre los muslos o humedecer las manos y utilizarlas en lugar de la vagina o la boca. Mientras esto evita la necesidad de tener que negociar, puede ser difícil para el trabajador sexual si el cliente descubre el engaño y se molesta.

5. Solidaridad

En la mayoría de los lugares el éxito de cualquiera de estas estrategias es influenciado fuertemente por la oportunidad que tiene un cliente de obtener servicios sexuales sin protección de otros trabajadores sexuales. Por consiguiente, es importante que todos los sectores de la industria sexual estén involucrados y movilizados en actividades educativas y comunitarias que los fortalezcan, para que los clientes no puedan negociar con otros trabajadores sexuales por servicios sexuales sin protección y precios más bajos.

5.3 *Conocimiento y habilidades*

Uso del condón

Los trabajadores sexuales necesitan conocimientos completos sobre el uso del condón. Esto incluye cómo guardar los condones, el chequeo de la fecha de vencimiento, abrir los paquetes sin dañar el condón, colocar el condón en el pene en el mejor momento posible, quitarlos y tirarlos.

Muchos proyectos motivan a los trabajadores sexuales para que intercambien información práctica y ofrecen oportunidades para demostrar y practicar cómo usar el condón.

Problemas con los condones

Los problemas más comunes con los condones son que se deslizan fuera del pene o se rompen.

Los trabajadores sexuales sugieren varias razones por las que los condones se deslizan. Éstas incluyen:

- El condón no es del tamaño apropiado o no tiene una forma adaptada al pene
- El pene no está erecto
- Se ha usado demasiado lubricante
- El cliente deliberadamente se lo ha quitado o lo ha roto

A menudo los trabajadores sexuales sostienen el condón por la base en el pene de su cliente (o en el de ellos) para evitar que se deslice. Si el sexo dura algún tiempo, el trabajador sexual debe detenerse y verificar que el condón todavía está en su lugar. Los trabajadores sexuales deberían aprender en qué posiciones se sienten menos capaces de controlar y verificar el condón mientras tienen sexo.

Una de las preguntas más frecuentes hechas por los trabajadores sexuales es sobre qué deberían hacer si el condón se rompe. Inmediatamente después de que el condón se rompa, el trabajador sexual puede bañarse o lavarse la vagina o el ano para reducir la cantidad de semen presente o enjuagar su boca con un enjuague bucal antibacteriano. Las mujeres trabajadoras sexuales que ya no acostumbren tomar anticonceptivos por usar el condón, pueden querer tomar anticonceptivos por la emergencia (una pastilla hasta tres días después de tener sexo sin protección), si es que disponen de ésta.

A menudo los trabajadores sexuales piden asesoramiento sobre las pruebas de VIH o ETS después de que un condón se ha roto. A veces los profesionales de la salud encuentran necesario aconsejar a los trabajadores sexuales o sus clientes para aliviar miedos exagerados de adquirir VIH en estas circunstancias.

Algunos trabajadores sexuales prefieren usar dos condones a la vez, para reducir la posibilidad de falla del condón. Una investigación reciente examinó la rotura de condones en transacciones sexuales comerciales con mujeres trabajadoras sexuales en Tailandia. En la mitad de 5.040 servicios que incluían sexo vaginal se usaron condones dobles. Rara vez un condón se rompió, pero en los casos en que se rompieron, la proporción de rotura fue más baja cuando se utilizaron dos condones (0,02% comparado con 1,78% cuando se uso un solo condón). El uso de dos condones puede disminuir la sensibilidad. Algunos trabajadores sexuales que usan dos condones sugieren que se ponga lubricante en el pene antes de colocar los condones. Cuando se usan dos condones estos no deben ser prelubricados, ni el lubricante debe aplicarse entre los condones, ya que esto puede facilitar que los condones se deslicen.

Sexo oral

El potencial para la transmisión de VIH durante el sexo oral ha sido debatido muchas veces. Ahora se cree que el sexo oral tiene un bajo riesgo de transmisión. Pero hay un amplio acuerdo, mas allá del riesgo de VIH, que es aconsejable que los trabajadores sexuales usen condón para el sexo oral, para evitar contraer otras enfermedades de transmisión sexual, incluida la hepatitis.

Los mensajes de prevención del VIH dirigido a los hombres gay a veces indican que la magnitud del riesgo del sexo oral es baja. Esto se basa en evidencia epidemiológica sobre VIH, pero éste no es un buen consejo para los hombres trabajadores sexuales, que también necesitan considerar los riesgos de las otras ETS. Esto subraya la necesidad de recursos específicos para los hombres trabajadores sexuales.

Sexo no penetrativo y fantasías

A menudo los clientes visitan a los trabajadores sexuales para tener experiencias sexuales diferentes a las usuales. Esto coloca a los trabajadores sexuales en una posición ideal para vender servicios sexuales seguros e igualmente interesantes para el cliente, y por consiguiente, tal vez más rentables para el trabajador. Las fantasías sexuales seguras son aquéllas en las cuales la piel no es lesionada y no hay ninguna oportunidad para el intercambio de fluidos corporales.

Las fantasías sexuales seguras y otras actividades no penetrativas incluyen:

- Conversaciones y bromas eróticas
- Vestirse elegantemente y representar roles en la fantasía sexual
- Voyerismo (mirar el acto sexual)
- Fotografía
- Eyaculación externa, siendo cuidadoso de no permitir que el espermatozoide alcance mucosas, heridas o pequeños cortes abiertos en la piel (la eyaculación externa debe ser controlada por el trabajador sexual quien no debe confiar en el cliente cuando le asegura que retirará el pene antes de eyacular)
- Golpes en las nalgas
- Uso de consoladores y juguetes sexuales (se deberían lavar después de cada uso o colocar un condón en el consolador)

- Fetichismo (cuando un objeto, como zapatos o ropa interior, es el centro de una fantasía)
- Afeitado

Estos tipos de servicios pueden ser enseñados por los educadores de pares en las sesiones individuales o grupales. Algunos proyectos en lugares donde las mujeres no hablan abiertamente sobre el sexo han encontrado maneras de hablar sobre estos servicios con las trabajadoras sexuales. Una trabajadora de la salud de un proyecto en Africa les dijo a las trabajadoras sexuales, que los actos sexuales "tabú" son pedidos muy frecuentemente por los clientes: - "Tabú, significa prohibido, pero no significa que no exista".

Existen servicios que se especializan en fantasías sexuales (a veces llamados servicios "esotéricos") los cuales involucran riesgos potenciales.

Los servicios con riesgo incluyen:

- Perforar, tatuar y marcar con cicatrices (muchos proyectos proporcionan equipo esterilizado para estos servicios)
- Fantasías que involucran orina, excremento o sangre
- Torturas donde se rompe la piel, uso de electricidad, etc.
- Varios tipos de estímulo anal

Algunos proyectos se han especializado y proporcionan asesoramiento sobre cómo estos servicios pueden ofrecerse con seguridad. Normalmente se aconseja a los trabajadores sexuales que no proporcionen este tipo de servicios, a menos que hayan recibido un entrenamiento relevante.

Besos

Besar es un asunto sensible para muchos trabajadores sexuales que lo encuentran demasiado íntimo y personal para el sexo comercial. Por otro lado, puede ser rentable y en algunos lugares se tiene la expectativa de que se preste este servicio. No tiene ningún riesgo de transmisión de VIH, pero el herpes, la fiebre glandular, la gonorrea y la sífilis, todas pueden contagiarse a través de los besos.

Limpieza y duchas vaginales

Hombres y mujeres trabajadores sexuales usan varios métodos de higiene personal. Desgraciadamente, éstos incluyen a menudo el uso de químicos y detergentes muy fuertes que no son convenientes para ser usados en el ano o la vagina porque deterioran la protección natural del cuerpo contra las infecciones. Lo mismo ocurre con los productos químicos para realizar las duchas vaginales. Ninguno se recomienda.

Microbicidas

Los microbicidas son químicos que matan gérmenes o material viral, incluyendo muchos de los que causan enfermedades de transmisión sexual. Los espermicidas son químicos diseñados para matar el esperma. El Nonoxynol 9 (N9) es un espermicida usado normalmente. Se han llevado a cabo investigaciones para ver si también tiene un efecto microbicida. Hasta ahora, la investigación ha demostrado que N9 no reduce el riesgo de transmisión del VIH.

Muchas personas han informado que N9 irrita la piel del ano o de la vagina. Lo que podría aumentar por consiguiente el riesgo de transmisión del VIH. La mayoría de los servicios no recomienda el uso rutinario de N9, porque sus efectos dañinos pueden pesar más que cualquier beneficio.

La búsqueda de microbicidas seguros y eficaces está en curso. Los científicos quieren crear un "condón químico" que permita a la persona receptiva protegerse sin la cooperación de la persona insertiva. Evidentemente, un desarrollo así sería potencialmente muy beneficioso por igual para hombres y mujeres trabajadores sexuales, aunque puede haber algunas dificultades si éste no protege de todas las ETS.

Las organizaciones de investigación a menudo se aproximan a los proyectos de trabajo sexual para pedirles acceso a los trabajadores sexuales para usar sus servicios cuando están probando nuevos microbicidas. Los problemas éticos de este tipo de investigación en particular y de la investigación en general, son complejos. Las organizaciones que no tienen experiencia sobre ética médica, deben consultar antes de aceptar cualquier acuerdo. La Red de Proyectos de Trabajo Sexual puede señalar quién puede dar un asesoramiento apropiado en estos casos.

El condón femenino

Se ha investigado la efectividad y aceptabilidad del condón femenino durante los años recientes. Las reacciones iniciales han sido mixtas. Hubo reacciones negativas por su costo, el sonido que produce durante el sexo y las dificultades para colocarlo. Sin embargo, muchas personas lo han encontrado cómodo y más seguro que el condón masculino. Como el condón femenino está hecho con poliuretano en lugar del látex usado en los condones masculinos, no se puede usar lubricante a base de agua.

Ensayos posteriores realizados en los que se proporcionó entrenamiento en el uso del condón femenino han traído reacciones más positivas. Muchas trabajadoras sexuales insertan el condón antes de salir a trabajar en la calle y lo encuentran particularmente útil cuando están menstruando. Los hombres también informan haber utilizado el condón femenino para tener sexo anal con otros hombres. Hombres y mujeres por igual lo usan cuando los clientes dicen que encuentran el condón masculino difícil de usar, por ejemplo, si el pene no tiene una forma "normal", si tienen un pene particularmente grande o pequeño o no están en capacidad de llevar adelante el acto sexual después de interrumpir para colocar el condón. También es una alternativa útil para las personas que son alérgicas al látex. Puede ayudar al trabajador sexual a tener más control en la negociación. Por otro lado, el cliente puede objetarlo porque le quita el poder que él percibe que tiene.

Uno de los beneficios que ofrece el condón femenino a las mujeres (u hombres que son compañeros receptivos en el sexo anal) es un mayor control que el condón masculino. Ciertamente el hecho de que es más difícil de romper es una ventaja y hay informes de las trabajadoras sexuales que indican que a veces es posible usarlo sin el conocimiento de los clientes.

Algunas mujeres utilizan el condón femenino y el masculino al mismo tiempo, porque creen que esto les da protección extra contra la rotura. En realidad, las oportunidades de rotura se incrementan por la fricción entre los materiales diferentes de ambos condones; por consiguiente, es esencial que se use lubricante adicional entre los dos condones.

Muchas personas sacan el anillo interno antes de usar un condón femenino para hacerlo más cómodo. Es importante que el trabajador sexual coloque realmente el

pene en el condón. De otra forma, el pene podría pasar entre la vagina/año y el condón. A menudo, el anillo interno se quita y el condón se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración.

Reutilizar el condón femenino es posible pero no aconsejable. Por lo menos un proyecto, que trabajó con mujeres que tenían un acceso muy limitado a los condones, les sugería hervir el condón femenino antes de reusarlo y sugerían que esto se repitiese un máximo de cinco veces.

La información disponible es insuficiente hasta el momento para determinar si el condón femenino o el masculino es más seguro. No hay ninguna razón para defender a uno más que a otro, siendo la preferencia personal del usuario y la disponibilidad lo que determine su uso.

Control de la menstruación

Algunas trabajadoras sexuales prefieren no trabajar durante la menstruación, pero muchas de ellas no tienen otra opción. Algunas mujeres acostumbran a colocarse pequeñas esponjas para controlar el flujo de sangre. Éstas pueden sacarse y enjuagarse a intervalos apropiados. Las mujeres que usan esponjas pueden necesitar ser aconsejadas, porque la esponja no debe pasar del cervix, sin embargo no hay ninguna necesidad de preocuparse indebidamente si parece "perdida". Añadir un hilo para ayudar a recuperar la esponja a veces ha causado problemas como el corte de la vagina o con su enrollamiento alrededor de la cervix. Es necesario recomendar que la misma esponja no se use por más de un día. No es aconsejable usar esponjas si no están limpias o donde no hay agua potable disponible.

Tomar un anticonceptivo oral (píldora) o aplicarse un anticonceptivo inyectable como *Depo Provera* a lo largo del ciclo menstrual previene el sangrado, pero no debe ser una práctica regular.

Es importante que las mujeres puedan ofrecer alternativas confiables al sexo vaginal durante la menstruación.

Transgénero y sexo seguro

Tanto el travesti como el transexual (antes y después de la operación) pueden requerir de asesoramiento específico sobre sexo seguro, salud general y bienestar personal.

Las prácticas sexuales de los transexuales y travestis varían enormemente. Las personas transgénero (transexuales y travestis) normalmente necesitan saber sobre sexo seguro desde la perspectiva de ambos géneros. También necesitan información más específica, incluso sobre las formas de acomodarse los genitales masculinos para hacerlos menos evidentes, sin causarse daño, la información sobre las hormonas, cirugía y cuidado de la neo-vagina (después de la cirugía de reasignación de sexo) y las técnicas para simular sexo vaginal y anal. Siempre es necesario enfatizar la importancia de la lubricación, particularmente para los transexuales post-operados, ya que sus vaginas no lubrican durante el acto sexual.

Reconocimiento los síntomas de las ETS

Es importante aprender a reconocer los síntomas visibles de las ETS. Las fotografías pueden ser útiles. Deberían mostrar las condiciones que los trabajadores sexuales probablemente vean, en vez de imágenes de síntomas más extremos. Por supuesto, debe enfatizarse que hay muchas infecciones que no tienen ningún síntoma visible, incluidas el VIH y la hepatitis.

6 Salud y seguridad para poblaciones móviles y usuarios de drogas

6.1 Migración, movilidad y salud

Tipos de movilidad

Promoción y cuidado de la salud

6.2 Estrategias para usuarios de drogas

Reducción del daño

Otras sustancias inyectables

Drogas no inyectables

La salud de las mujeres y el uso de drogas

6.1 Migración, movilidad y salud

La atención primaria de la salud prestada a comunidades migratorias requiere de planificación y destrezas particulares. Las ideas sobre la salud, el sexo y la reproducción pueden variar entre las culturas, haciendo más complejo el objetivo de la atención primaria y la educación en salud. Las circunstancias de los trabajadores sexuales migratorios pueden hacer la promoción de la salud aún más difícil. Muchos viven y trabajan en condiciones que no llevan a una buena salud y que limitan el acceso a los servicios de atención de la salud. Los trabajadores sexuales migratorios pueden:

- Ser reacios a visitar los servicios por miedo de ser arrestados o deportados o ser impedidos de hacerlo por otros (jefes y guardianes)
- Encontrar que no hay servicios de cuidado de la salud o que son muy costosos
- Enfrentar las barreras lingüísticas y culturales
- No saber qué se necesita o qué está disponible
- Basarse en asesoramiento o medicación inapropiados

Tipos de movilidad

Hay muchas razones sobre por qué los trabajadores sexuales y los clientes migran. Como con todos los tipos de trabajo sexual, los planificadores del proyecto deben asegurarse que entienden la naturaleza de la migración en sus áreas y que no estereotipan a los inmigrantes.

Los trabajadores sexuales se mudan temporaria o permanentemente dentro de sus propios países como también a través de las fronteras internacionales. Es común la migración desde las áreas rurales a las urbanas, particularmente en los países con procesos rápidos de industrialización. Los trabajadores sexuales también viajan dentro de sus propios países para evitar el arresto, lidiar con problemas personales, hacer mas dinero o simplemente para experimentar lugares diferentes. Frecuentemente, viajan a lugares donde hay muchos clientes potenciales, como instalaciones militares, pueblos mineros y paradas de camiones en las rutas. Los trabajadores sexuales también viajan por los motivos que lo hace la población general, como festivales, eventos especiales o para alejarse de zonas de guerra o hambre.

El transado a veces incluye un nuevo idioma o dialecto y un cambio cultural significativo. Esto puede ocurrir aun cuando los trabajadores sexuales viajen dentro de su propio país desde un área rural a una urbana o a otra cultura en un país grande como la India.

Trabajadores sexuales

Las mujeres y los hombres viajan desde los países en vías de desarrollo a los países ricos, tanto para trabajar específicamente en la industria del sexo como en circunstancias que los llevan al trabajo sexual. Recientemente, se ha enfocado mucha atención en la magnitud en que la migración a los países ricos está conectada con el crimen organizado, la coerción y condiciones similares a la esclavitud como el trabajo esclavizante (ver Capítulo 2). Sin importar cómo las personas llegan al país de destino, las condiciones deberían asegurar su acceso a la información y la atención de la salud.

El viaje a los países ricos usualmente incluye un cambio de idioma y de cultura y el miedo a ser arrestado y deportado. Los trabajadores sexuales provenientes de los países en vías de desarrollo frecuentemente trabajan en lugares y condiciones por debajo de lo aceptado como normal en el país de destino. Los trabajadores sexuales pueden ser más vulnerables a las demandas de sexo no protegido de los clientes porque no tienen el derecho de rechazar a los clientes, están endeudados o no tienen conocimientos sobre salud sexual. Algunas veces los trabajadores sexuales inmigrantes les prestan servicio a clientes que también son inmigrantes y que tampoco tienen acceso a la información sobre salud sexual, tal vez porque no hablan el idioma local.

Clientes

Los clientes también son una población móvil, especialmente desde que los viajes internacionales se han hecho más baratos. El turismo sexual se ha desarrollado a medida que los hombres, y menos frecuentemente las mujeres, viajan para encontrar comercio sexual más barato o mejor que el de su propio país. Esto se ha vuelto foco de la atención internacional, especialmente con la mayor toma de conciencia respecto al VIH y la explotación infantil.

A pesar de la publicidad del turismo sexual, hay otros patrones significativos de movilidad de los clientes que deberían ser considerados al planificar un proyecto. Se compran servicios sexuales durante el curso de viajes de negocios o turísticos tanto dentro de un país como internacionales. También hay un gran número de camioneros, mineros, militares y agricultores que rutinariamente compran servicios sexuales lejos de sus casas.

Promoción y cuidado de la salud

Clientes

En muchos casos, los hombres de los países occidentales que pagan por sexo en los países más pobres, han sido ya expuestos a campañas de educación para la salud en sus países de origen. Reforzar estos mensajes puede ser una estrategia importante para los proyectos en los países en vías de desarrollo. Los mensajes pueden ser distribuidos en forma de volantes, guías con mapas e información local, en agencias de turismo, hoteles y bares. Los hombres de los países occidentales parecen discutir más abiertamente sobre sexo cuando viajan, de manera tal que los proyectos pueden considerar el reclutamiento del personal de los hoteles, guías turísticos, choferes de taxi y otros para reforzar los mensajes orales y escritos sobre sexo seguro y para informar a los clientes sobre dónde comprar condones y servicios sexuales.

Varios proyectos alientan a los hombres a demandar sexo seguro y también buscan enfrentar la impotencia de los trabajadores sexuales. Las estrategias incluyen la enseñanza del idioma y de la cultura de los clientes.

Algunos proyectos están destinados a los hombres que transitan las rutas de transporte en camiones. Tanto la prevención como el cuidado de las ETS pueden ser provistas en los puntos de parada de los camiones donde está disponible el sexo comercial con hombres y/o mujeres.

Trabajadores sexuales

Se sabe más sobre las mujeres trabajadoras sexuales de los países en vías de desarrollo que trabajan en los países occidentales que de los hombres trabajadores sexuales que están en situaciones similares. Aun así, algunos organismos y proyectos han superado exitosamente las barreras para proveer servicios a los trabajadores sexuales inmigrantes. Afortunadamente, las lecciones aprendidas de estas experiencias pueden ser adaptadas apropiadamente y transferidas a otras situaciones.

Algunas de estas lecciones son:

Acceso al cuidado de la salud

Puede haber razones importantes tanto prácticas como psicológicas por las cuales los trabajadores sexuales inmigrantes son menos propensos a ir a las clínicas, a los centros de introducción, otros servicios y a permitirles el acceso a los trabajadores de campo. Estas barreras pueden ser identificadas y evaluadas nuevamente durante el proyecto.

Debido a que los trabajadores sexuales inmigrantes pueden temer la deportación y otras persecuciones, el cuidado de la salud debe ser anónimo o confidencial y ser visto como siéndolo efectivamente. Las clínicas deberían mantener los registros escritos a un nivel mínimo y dar garantías de que no guardan información. Ganar la confianza es vital. Cuando los trabajadores sexuales inmigrantes van a una clínica en la que no se requiere que se identifiquen y no sufren persecución, pueden ser alentados por ello a contárselo a otros compañeros.

Si el cuidado de la salud gratuito no está disponible anónima o confidencialmente, hay argumentos fuertes entonces para un cambio en las políticas que pueden ser presentados a las autoridades (ver Capítulo 2). Mientras tanto, médicos y trabajadores de la salud compasivos puede que quieran ofrecer ayuda a un costo razonable.

Barreras culturales

Estas pueden ser parcialmente superadas proveyendo “intérpretes culturales” quienes pueden explicar cómo funcionan las cosas y asistir a los trabajadores sexuales a establecerse en el nuevo país, por ejemplo, asegurando el alojamiento, el acceso a los servicios bancarios y de salud.

No son sólo los inmigrantes los que deberían aprender a vivir en una cultura diferente. Los intérpretes culturales pueden proveer información al personal del proyecto, al de salud y a los traductores, sobre la religión, la cultura y el idioma de los trabajadores inmigrantes que van al servicio. El personal se puede familiarizar con algunas palabras clave del idioma de los inmigrantes. Aun cuando es posible comunicarse mediante gestos (por ejemplo “síntese”), es una señal de respeto y una declaración de buena voluntad el poder decir algunas palabras en el idioma de la persona.

Los temas de los cuadros colgados en la pared y la música funcional pueden decirle a las personas indirectamente que el servicio es amplio y propicio a personas de diverso origen.

Los proyectos deberían evaluar cómo su servicio está siendo usado por personas de diverso origen étnico o lingüístico. Si los trabajadores sexuales de un origen étnico particular no están participando o están participando en una forma diferente, por ejemplo teniendo contactos menos frecuentes o notablemente más cortos, una consulta con esa comunidad podría identificar las razones y desarrollar una estrategia para alentar un acceso igual al de los otros grupos.

Las clínicas pueden identificar las necesidades lingüísticas y proveer de intérpretes o contratar intérpretes que presten su servicio por teléfono. Los proyectos sobre trabajo sexual algunas veces proveen de intérpretes. Puede que se necesite de intermediarios que expliquen a los intérpretes el vocabulario necesario para traducir conversaciones sobre trabajo sexual y salud sexual. Muchos intérpretes no tienen experiencia en hablar sobre salud y prácticas

sexuales, homosexualidad y otras conductas estigmatizadas, especialmente en términos no evaluativos.

Los materiales impresos en los idiomas relevantes pueden alentar las prácticas y conductas saludables. Los médicos de los propios países de los inmigrantes y los inmigrantes que han vivido ya algún tiempo en el país de destino pueden proveer la información.

Prevención Transnacional de SIDA/ETS entre las Prostitutas Inmigrantes en Europa (TAMPEP)

El TAMPEP es un proyecto que abarca a cuatro países europeos: Holanda, Italia, Alemania y Austria. Es un modelo de intervención, alcanzando a un total de 23 grupos diferentes de inmigrantes mujeres y personas transgénero provenientes de Europa oriental, el sudeste asiático, África y América Latina.

El TAMPEP provee a las trabajadoras sexuales inmigrantes de educación culturalmente apropiada sobre VIH y ETS, fuentes y materiales apropiados al trabajo sexual. Busca incrementar el fortalecimiento personal y la responsabilidad. Tiene programas de educación para los profesionales de la salud y trabajadores sociales para que puedan responder mejor a las necesidades de salud de las trabajadoras sexuales inmigrantes. Es un punto de referencia para las trabajadoras sexuales inmigrantes y observa las variaciones y la dinámica de la migración en los países alcanzados por el proyecto. Investiga las condiciones sociales, legales y laborales de los inmigrantes. Por cada uno de los grupos culturales destinatarios hay dos profesionales entrenados en el mismo TAMPEP: un “mediador cultural” que es un miembro de la comunidad de inmigrantes que actúa como un puente entre los miembros de la comunidad cultural y las instituciones sociales y médicas, y un educador de pares quien recibe entrenamiento para pasar mensajes e incrementar la responsabilidad y la fortaleza de sus pares.

El TAMPEP dicta clases de idioma alemán para las trabajadoras sexuales transgénero que hablan el idioma español. Las estudiantes sostuvieron que necesitaban saber alemán básico, especialmente las frases que necesitaban en el trabajo. El curso comprende el lenguaje necesario para atraer la atención del cliente, la conversación básica para cuando se encuentran con el cliente por primera vez, la negociación de prácticas sexuales seguras, la conversación cotidiana y la gramática.

6.2 Estrategias para usuarios de drogas

“Se necesitan estrategias para atender la realidad y las razones subyacentes para el uso de drogas y deberían ser formuladas de forma tal de evitar que se utilice el uso de drogas como una excusa más para oprimir y victimizar a los trabajadores sexuales.”

Resolución del Simposio Europeo sobre Salud e Industria Sexual, 1994

Hay un gran miedo a que los usuarios de drogas inyectables que son VIH positivo probablemente infecten a los clientes, quienes de otra manera no estarían en riesgo de contraer el VIH. Hay un supuesto muy difundido sobre que los trabajadores sexuales usuarios de drogas venden servicios sexuales sin protección, aun cuando saben que tienen una ETS o VIH, porque su necesidad de comprar drogas por su adicción supera su responsabilidad de tener sexo seguro. Se podría argumentar, sin embargo, que cada persona que participa en sexo consensuado debe ser responsable de su propia salud sexual. Culpar a los

trabajadores sexuales, incluidos aquellos adictos a las drogas, por sexo no protegido es quitarles la responsabilidad a los clientes.

La evidencia epidemiológica de los países industrializados sugiere que los trabajadores sexuales que son usuarios de drogas inyectables no son una fuente grande de VIH. Esto puede ser debido a que hay relativamente pocos usuarios de drogas VIH positivo que tienen sexo no protegido con sus clientes y también porque el VIH no se transmite fácilmente de las mujeres a los hombres. De todas formas, por el interés de la salud de los trabajadores sexuales, los proyectos para trabajadores sexuales deberían considerar si hay usuarios de drogas en sus áreas de cobertura. Si los hay, deberían ya sea integrar servicios para usuarios de drogas en sus trabajos o desarrollar una estrategia apropiada al uso de drogas como hacer derivaciones a las instituciones relevantes que distribuyen agujas y jeringas.

Reducción del daño

La reducción del daño es un concepto relativamente nuevo para las instituciones que trabajan con usuarios de drogas. Previamente, las instituciones se orientaban a ayudar a sus clientes a dejar de consumir. La reducción del daño se orienta a reducir el daño causado por el uso y mal uso de drogas. Abarca la prevención del VIH y de la hepatitis, la reducción del daño a las venas y la promoción de la salud general, la higiene dental y asuntos de la vida como habilidades para la crianza de los hijos. La total abstinencia de drogas tiene un lugar en los programas de reducción del daño como una de las alternativas disponibles para los usuarios de drogas. Los métodos de reducción del daño son:

- Proveer de equipo para inyecciones y asesoramiento sobre cómo inyectarse y usar las drogas con mayor seguridad
- Asesoramiento sobre las decisiones y métodos disponibles
- La prescripción de drogas de reemplazo como la metadona oral o la codeína (y en algunos casos metadona inyectable, heroína, cocaína u otra droga de elección)
- Apoyo social, incluyendo la defensa de los derechos de los usuarios de drogas, por ejemplo, la buena calidad en la atención de la salud, incluyendo los tratamientos paliativos, asistencia en asuntos de justicia criminal, salud familiar, etc.

Los servicios de reducción del daño saben que el uso de drogas tiene diferentes significados y roles en la vida de la persona usuaria de droga, y que no todas las personas que son usuarias de droga son adictas. El trabajo sexual y las drogas tienen diferentes conexiones para las diferentes mujeres, hombres y personas transgénero en la industria sexual. Algunos usan drogas para soportar el trabajo (sexual) mientras que otros trabajan para proporcionarse drogas. Para algunos no hay una conexión particular, después de todo, las personas de todas las áreas laborales toman drogas.

Para algunas personas la capacidad de proveer de servicios sexuales seguros no está afectada por el uso de drogas, mientras que otros cumplen el estereotipo del usuario de drogas desesperado. Los proyectos sobre trabajo sexual frecuentemente están bien preparados para trabajar con personas individualmente, como así también tienen un impacto en las prácticas locales sobre consumo de drogas. Recordá que los trabajadores sexuales son frecuentemente “una parte de la solución, no una parte del problema”. Muchos proyectos de intercambio de agujas reportan que los trabajadores sexuales usuarios de drogas son voluntarios y educadores de pares efectivos.

La reducción del daño se originó en EE.UU., Holanda y Suiza. Fue usada inicialmente en los centros urbanos. Sin embargo, ha sido adaptada exitosamente a los países en vías de desarrollo y a áreas rurales, como comunidades tribales tradicionales en Manipur (India, cerca de la frontera con Birmania), Kuala Lumpur (Malasia), Nepal y entre los indígenas de Australia en comunidades remotas.

La reducción del daño es controvertida. Puede vérsela como una aceptación del uso de drogas en vez de una lucha contra él. Los proyectos que proveen servicios de reducción del daño deberían tener una política firme respecto de su trabajo y estar preparados para responder cualquier crítica que pueda surgir.

Entrega de equipo para uso seguro de drogas

Cuando los trabajadores sexuales se inyectan drogas por placer, hormonas o medicamentos, es importante proveerles agujas, jeringas, material de esterilización y agua esterilizada. Esto puede hacerse sobre la base de un recambio, si el proyecto tiene capacidad para recolectar y tirar apropiadamente el equipo usado. Como una alternativa, el proyecto puede distribuir a los trabajadores sexuales envases apropiados e instrucciones para que tiren el equipo ellos mismos. En muchos lugares, la distribución de jeringas está prohibida o no está disponible un abastecimiento adecuado. En estos casos se distribuye un blanqueador para limpiar el equipo de inyecciones usado y se les dice a los usuarios de drogas los métodos menos dañinos para administrarse drogas.

Para mas información sobre formas de proveer ayuda para inyecciones seguras contacte su servicio de salud local.

Tirado de la jeringa

Cuando el comercio sexual y el uso de drogas tienen lugar en el mismo área, los trabajadores sexuales son culpados frecuentemente por esparcir basura con jeringas, aun cuando otros usuarios de drogas también lo hagan. En algunos lugares se provee de recipientes seguros en las calles donde se usan drogas. En algunos casos, los trabajadores sexuales que han accedido a educación sobre cómo tirar apropiadamente las agujas han alentado a otros usuarios de drogas a tirar apropiadamente las jeringas.

Unas organizaciones en Alemania han creado un “paquete de cuidados” para las trabajadoras sexuales usuarias de droga. El paquete contiene condones, lubricantes, toallas de papel, una esponja para la menstruación (con un espermicida e instrucciones para su uso), información sobre el uso seguro de drogas y un cuestionario. En Australia, ha sido distribuido un “paquete de regalo” para los trabajadores sexuales masculinos usuarios de droga. Contiene muestras de cosméticos caros para hombres, artículos de limpieza, agua esterilizada, un torniquete, condones, lubricantes e información escrita.

La higiene oral es también un tema importante para los usuarios de droga, particularmente para quienes usan crack (cocaína para fumar) y/o prestan servicios de sexo oral. Un trabajador de campo notó que los hombres a quienes él estaba visitando se lavaban los dientes antes de ir a trabajar y eso causaba que sus encías sangraran. Le dijeron que era para tener buen aliento cuando estuvieran trabajando. Luego de una discusión, se decidieron a usar un líquido para refrescar el aliento antes de trabajar y lavarse los dientes después del trabajo.

Otras sustancias inyectables

Las drogas ilegales no son las únicas sustancias que son inyectables. Las hormonas, medicamentos, vitaminas y productos siliconados también son inyectables. El equipo e instrucciones apropiadas deberían estar disponibles para

las personas que se inyectan estos productos para que lo hagan tan seguro como sea posible. De la misma manera, los proyectos deberían estar preparados para proveer equipo y/o asesoramiento sobre anillado, tatuado o cortes de la piel que ocurren como parte del trabajo o de la vida privada.

Drogas no inyectables

Las drogas inyectables no son las únicas drogas que tienen un impacto en la salud y en el sexo comercial seguro de los trabajadores sexuales. La investigación ha mostrado que las drogas prescritas, el alcohol y los solventes usados por los trabajadores sexuales pueden causar un deterioro del juicio y pérdida de las inhibiciones, llevando a sexo inseguro como así también a la violencia. Los trabajadores sexuales sugieren fuertemente que el consumo de alcohol por parte de los clientes es también una amenaza significativa al sexo comercial seguro.

En EE.UU., la incidencia de VIH en los consumidores de crack es desproporcionadamente alta y hay indicadores de que esto también ocurre en algunos países latinoamericanos y europeos. Varias explicaciones han sido sugeridas: las personas que ya son vulnerables al VIH usan crack, el daño en la boca producido por el crack facilita la transmisión (adquisición) del VIH, la hepatitis y otras ETS, y/o el carácter extremadamente desinhibidor de estar bajo los efectos del crack y la necesidad de dinero para comprar más crack rápidamente llevaría al sexo imprudente e inseguro. Estas y otras razones se combinarían para crear esta alta vulnerabilidad al VIH. Cualquiera fuere el caso, en muchos lugares se necesita urgentemente desarrollar estrategias de promoción de la salud para los trabajadores sexuales que usan crack.

La salud de las mujeres y el uso de drogas

Las mujeres que usan drogas enfrentan problemas de salud y bienestar específicos. Frecuentemente no está disponible un apoyo apropiado, especialmente para las mujeres y las personas transgénero que venden servicios sexuales. En años recientes, se han desarrollado en algunos países servicios sobre drogas más efectivos y más "propicios para el usuario" destinados a las mujeres en general y a los trabajadores sexuales en particular.

Los proyectos sobre trabajo sexual pueden ayudar a las organizaciones a hacerse más accesibles y más relevantes para las mujeres y las minorías sexuales. Las trabajadoras sexuales mujeres que usan drogas pueden requerir un rango de servicios de salud y bienestar como asesoramiento sobre el uso de drogas y sustitución de drogas durante la gestación y ayuda durante la maternidad.

Una organización alemana de trabajadores sexuales, *Madonna*, encontró que los trabajadores sexuales se desilusionan rápidamente con los servicios ofrecidos por las organizaciones sobre drogas. Dispusieron que un miembro del personal de *Madonna* asistiera ciertos días designados a los servicios sobre drogas y proveyera a los trabajadores sexuales de una atención más sensitiva a sus necesidades de salud y bienestar. Experiencias similares en Malasia, llevaron al desarrollo de un centro de introducción para trabajadores sexuales usuarios de drogas, muchos de los cuales eran transexuales.

7 Haciendo los proyectos exitosos

7.1 Evaluación de las necesidades

- ¿Cuál es la situación?
- ¿Quiénes estarían involucrados?
- ¿Cuáles son las necesidades de salud sexual?
- ¿Qué servicios sexuales son practicados?
- ¿Cómo está organizado el trabajo sexual?
- ¿Qué servicios son usados para ETS?
- ¿Existen ya proyectos y servicios?
- ¿Qué política tienen los servicios?
- ¿Cuál es el contexto legal?

7.2 Técnicas de evaluación

- Recolección de la información existente
- Recolección de nueva información

7.3 Planificación y diseño del proyecto

- Dándole sentido a los problemas
- Convirtiendo los problemas en objetivos
- Actividades
- Medición del cambio
- Identificación de los supuestos

7.4 Monitoreo y evaluación

- ¿Está funcionando el proyecto?
- Monitoreo
- Comenzar al principio
- Tipos de evaluación

7.5 Planificación del proyecto: ejercicio

7.1 Evaluación de las necesidades

¿Cuál es la situación?

La evaluación de las necesidades ayuda a asegurarse de que el proyecto responde a las necesidades en una forma relevante y apropiada. Consiste en la recolección de información (datos de la línea de base) antes de la planificación del proyecto. La mejor forma de llevar a cabo la evaluación de las necesidades depende mucho de quién y por qué esté haciendo la evaluación. Por ejemplo, la evaluación de las necesidades puede ser necesaria para obtener la información requerida para un pedido de financiamiento, para recomendar acciones para los servicios locales existentes, para las autoridades sanitarias, para establecer una nueva iniciativa o para extender una ya existente.

Algunas veces los servicios locales están en condiciones de llevar a cabo la evaluación de las necesidades. Por ejemplo, si las clínicas y las ONG ya existentes ya tienen conocimiento, capacidad y contactos que puedan usar en la recolección de la información. Las organizaciones sin contactos ni experiencia necesitan desarrollar vínculos con la comunidad local antes de comenzar una evaluación de las necesidades. Algunas veces pueden ser útiles consultores externos con experiencia en la puesta en marcha de proyectos sobre trabajo sexual.

Participación de los trabajadores sexuales

Para que la evaluación de las necesidades sea significativa es esencial la participación de los trabajadores sexuales. Generalmente, cuanto antes se incorporen los trabajadores sexuales, más útiles serán los resultados. Los proyectos necesitan ser flexibles para permitir la participación de los trabajadores sexuales. Por ejemplo, los trabajadores sexuales pueden necesitar entrenamiento para poder conducir entrevistas y participar en los comités de planificación. Los horarios y lugares de reunión tienen que ser convenientes para los trabajadores sexuales. El estilo de las reuniones no debe ser alienante. Por ejemplo, la jerga de la administración de proyectos tiene que ser minimizada y explicada. Aun las discusiones muy técnicas deben ser accesibles para los participantes.

Estableciendo el propósito de la evaluación

Es importante establecer el propósito de la evaluación de forma tal que la información recogida responda a preguntas clave. Por ejemplo:

- ¿Quiénes están involucrados directa e indirectamente en el trabajo sexual y quiénes serán contactados?
- ¿Qué contextos sociales y legales, prácticas, conocimientos y creencias, ayudan u obstaculizan el sexo seguro?
- ¿Dónde tiene lugar el trabajo sexual y consecuentemente dónde deberían concentrarse las actividades?
- ¿Dónde es más conveniente que los trabajadores sexuales sean contactados y dónde es más conveniente para ellos que funcionen las clínicas, talleres, etc.?
- ¿Qué quieren los trabajadores sexuales?

Las respuestas a estas preguntas ayudarán a identificar qué tipo de actividades son las más apropiadas.

El primer paso al planificar la evaluación de las necesidades es decidir las “preguntas grandes”, esto es, aquellas que subyacen a los propósitos de la evaluación de las necesidades. Luego dividir cada una de estas “preguntas grandes” en varias preguntas más chicas. Por ejemplo, para responder a una pregunta grande como esta: ¿Es necesario un proyecto de salud en este lugar?

Formulá algunas preguntas chicas como estas:

- ¿Qué otros servicios existen y qué hacen?
- ¿Están los trabajadores sexuales accediendo a la atención de la salud apropiada?
- ¿Están los trabajadores sexuales y los clientes practicando sexo seguro?

Para responder a estas preguntas grandes:

- ¿Qué tipo de servicios serían los más efectivos?
- ¿Quién debería proveerlos?
- ¿Quiénes deberían ser los destinatarios?
- ¿Qué obstáculos hay?

... formulá preguntas chicas:

- ¿Cuán útiles serían los materiales escritos?
- Si probablemente no lo serían, ¿qué alternativas podrían ser útiles?
- ¿Hay cierto potencial para trabajar con los clientes o con los influenciadores?, ¿Cómo podría ser posible que funcionara?
- ¿Deberían ser incluidos como destinatarios las mujeres, hombres y personas transgénero, o el proyecto debería incluir solamente a un género?
- ¿Será apropiada la educación de pares?, ¿Cómo deberían ser reclutados y entrenados los educadores de pares?
- ¿Debería el proyecto tener como destinatarios específicamente a los trabajadores sexuales o ellos deberían ser alcanzados como parte de una población mayor?
- ¿Qué factores geográficos y demográficos afectan la capacidad del proyecto de llegar hasta los trabajadores sexuales?

El proceso continua hasta que surja una pregunta que puede ser respondida. Por ejemplo, para responder: ¿Será apropiada la educación de pares?

Preguntate vos:

- ¿Están los trabajadores sexuales suspicaces de las autoridades?
- ¿Hay mucha rivalidad entre los trabajadores sexuales?
- ¿Hay solamente una cultura subyacente o es mas de una?
- ¿Cuál es la mezcla entre los grupos étnicos y lingüísticos?

Entonces...

Mirá cómo funciona la educación de pares en situaciones similares.

Discutí las posibilidades de la educación de pares con los potenciales educadores de pares, influenciadores (especialmente con los administradores de comercios sexuales) y con otros trabajadores sexuales.

¿Quiénes estarían involucrados?

La evaluación de las necesidades involucra un rango de personas.

Trabajadores sexuales

- ¿De qué país son los trabajadores sexuales?

- ¿Qué movimientos de mujeres y hombres hay ahí tanto dentro como fuera del trabajo sexual?
- ¿Hay redes o asociaciones de trabajadores sexuales o asociaciones relevantes de minorías sexuales, como hombres gay o transexuales? Si sí, ¿qué hacen estas organizaciones?
- ¿Hay posibilidades de colaboración entre el proyecto y los grupos de trabajadores sexuales y las otras organizaciones?
- ¿A cuáles grupos étnicos, religiosos, lingüísticos o castas pertenecen los trabajadores sexuales?
- ¿Los trabajadores sexuales masculinos se identifican como gays, bisexuales o heterosexuales?, ¿Qué vínculos tienen con la comunidad gay?
- ¿Usan drogas los trabajadores sexuales? Si sí, ¿cuáles son y cuál es su impacto?

Clientes

- ¿Cómo pueden ser agrupados los clientes? Por ejemplo, ¿hombres solteros residentes en ese lugar, hombres casados residentes en ese lugar, trabajadores inmigrantes, camioneros, turistas, militares, hombres que se identifican como gays?, ¿Varían los grupos en cada zona de trabajo sexual?
- ¿Qué idioma hablan los clientes?
- ¿Han sido los clientes destinatarios de campañas de educación sobre salud general?, ¿Cuál es su conocimiento sobre salud sexual?

Influenciadores

- ¿Qué tareas realizan las personas que no proveen directamente de servicios sexuales, por ejemplo, encontrar o recibir a clientes, proporcionar instalaciones, limpiar, servir bebidas o alimentos, protección para la violencia contra los trabajadores sexuales, etc.?
- ¿Cuáles son las prioridades e intereses de estas personas?
- ¿Cuáles son las similitudes y las diferencias entre sus prioridades y las de los trabajadores sexuales?
- ¿Cómo se relacionan los influenciadores con los trabajadores sexuales, con los clientes y entre ellos?, ¿Hay rivalidad o violencia?, ¿Hay asociaciones de propietarios de comercios sexuales u otras maneras de contactarlos colectivamente?
- ¿Qué idioma hablan los influenciadores?

Hay un conjunto de personas que tienen una influencia importante en cómo la industria del sexo se lleva adelante. Solamente la parte más informal del trabajo sexual no involucra a los "influenciadores". Algunos administradores de comercios sexuales son útiles mientras que otros no. Algunos comerciantes locales y hasta la policía es útil mientras que otros obstruyen los objetivos de salud de los proyectos.

Las personas que hacen diferentes tareas en la industria del sexo pueden ser agrupadas en diferentes formas. El agrupamiento no debe usarse para prejuzgarlos de acuerdo a los estereotipos o a los valores morales. Algunos ejemplos son:

- Influenciadores de la vida privada
- La familia de los trabajadores sexuales
- Los amantes (de hombres y mujeres)
- Otras “personas de la calle”, que incluyen a las personas con las cuales los trabajadores sexuales comparten el alojamiento, vendedores de drogas, actores, miembros de subculturas sexuales, amigos, vecinos, etc.
- Influenciadores comerciales
- Caseros, administradores de bares y cafés y otros que permiten que sus instalaciones se usen para sexo comercial
- Administradores de burdeles, bares, agencias de acompañantes y otros negocios formales donde trabajan los trabajadores sexuales
- Choferes de taxi, personal de night clubs, publicistas y otros que reciben pago por facilitar los encuentros entre clientes y trabajadores sexuales
- Influenciadores profesionales
- Policía y otras organizaciones que trabajan por el cumplimiento de la Ley
- Médicos, trabajadores sociales y de la salud, asesores y trabajadores de campo
- Políticos y otros diseñadores de la política pública
- Organizaciones comunitarias
- Líderes religiosos o culturales
- Grupos comunitarios locales

¿Cuáles son las necesidades de salud sexual?

- ¿Cuál es la importancia relativa de las rutas de transmisión de ETS y VIH, como contacto sexual hombre a hombre u hombre a mujer, madre a hijo, por compartir agujas y jeringas en la inyección de drogas?
- ¿Qué se sabe sobre los patrones de infección de ETS y VIH entre las mujeres y los hombres trabajadores sexuales y entre los otros grupos (por ejemplo, camioneros, otros trabajadores del transporte, militares, usuarios de drogas inyectables, pacientes de clínicas para ETS y de clínicas prenatales)?
- ¿Qué información sobre ETS, salud reproductiva y VIH está disponible para los distintos grupos?

¿Qué servicios sexuales se practican?

- ¿Qué tipos de sexo practican los trabajadores sexuales y sus clientes, fueren mujeres, hombres o personas transgénero?
- ¿Varían las prácticas sexuales en función del tipo de contacto o lugar de trabajo (por ejemplo, entre trabajo sexual en bares, burdeles y calle) y/o entre regiones geográficas (diferentes regiones de la ciudad o país)?
- ¿Varían las prácticas sexuales (y el sexo seguro) en función de los diferentes tipos de clientes y parejas?
- ¿Cuánto varía el proceso entre los diferentes tipos de servicios?
- ¿Están las personas familiarizadas con el condón?
- ¿Cuáles son las actitudes de las personas hacia el uso del condón?
- ¿Dónde están disponibles los condones y a qué precio (qué relación hay entre el costo del condón y el costo del sexo)?
- ¿Están disponibles los lubricantes y se usan?
- ¿En qué situaciones es más y en cuáles menos probable que sean usados los condones y por qué?
- ¿Se usan otros anticonceptivos?
- ¿Qué información incorrecta o mitos existen, si es que existen algunos?

¿Cómo está organizado el trabajo sexual?

- Arreglo
- Lugares de contacto (por ejemplo, bares, clubs, burdeles, vecindarios, hoteles, calles, avisos en el diario)
- Lugares de trabajo (por ejemplo, burdeles, hoteles, habitaciones cercanas a los bares, departamentos de los trabajadores sexuales, departamentos privados, estacionamientos)
- Nivel de control de los influenciadores
- Libertad de movimiento de los trabajadores sexuales
- Organizaciones comunitarias (por ejemplo, redes formales o informales de trabajadores sexuales, organizaciones gay o de trabajadores sexuales) y los servicios que éstas proveen (por ejemplo, cuidado de los niños, asistencia legal, grupos de ayuda, créditos)

Ubicación

- ¿Dónde tiene lugar el trabajo sexual?
- ¿Dónde se ubican quienes tienen influencia en la industria sexual?
- ¿De dónde son originarios los clientes?

- ¿Dónde se ubican las organizaciones que hacen cumplir la Ley (por ejemplo, la policía)?
- ¿Dónde se ubican los puntos de distribución de condones y los servicios de salud y bienestar?

Condiciones de trabajo

- ¿Cuál es el balance de poder entre los trabajadores sexuales y los clientes y entre los trabajadores sexuales y los administradores y propietarios de los comercios?
- ¿Varía el balance de poder en función de los lugares de contacto y de trabajo, edad del trabajador sexual, nivel económico de los administradores y de los clientes?
- ¿Hasta qué punto los trabajadores sexuales pueden elegir rechazar a los clientes abusivos, bebidos o a los que no quieren usar condón?
- ¿Hay acceso al agua corriente, ropa limpia e insumos adecuados para sexo seguro (condones y lubricantes)?
- ¿Pueden los trabajadores sexuales comunicarse libremente entre ellos?
- ¿Cómo afectan a los trabajadores sexuales otros asuntos de salud y seguridad, por ejemplo, consumo compulsivo de alcohol, incidencia de la hepatitis, tuberculosis, enfermedades dermatológicas y violencia?

¿Qué servicios son usados para ETS?

- ¿Qué servicios están disponibles para ETS?
- ¿Son de buena calidad los servicios?
- ¿Son propicios para mujeres, hombres y personas transgénero trabajadores sexuales?, ¿Está el personal entrenado apropiadamente para atender a personas marginalizadas?
- ¿Qué síntomas reconocen los trabajadores sexuales como indicadores de ETS?
- ¿Qué nivel de dolor o malestar se considera normal (por ejemplo, comezón, dolor abdominal, dolor de espalda)?
- ¿Los trabajadores sexuales, examinan a los clientes para ver signos de infección (por ejemplo, secreciones en el pene, lesiones, etc.)?
- ¿Los trabajadores sexuales, usan otros medicamentos aparte de los recetados por los médicos?
- ¿Qué hacen los trabajadores sexuales si se sienten enfermos o con malestar?, ¿Dónde van o a quién consultan primero (por ejemplo, clínica, médico particular, familiar, amigo, socio o administrador comercial, curandero, vendedor informal de medicamentos, farmacia)?

- ¿Hay clínicas especializadas en ETS y SIDA o los servicios para ETS se brindan dentro de otros establecimientos como hospitales o clínicas de planificación familiar?
- ¿Están los servicios disponibles en lugares y con horarios convenientes?
- ¿Se sienten estigmatizadas las personas que usan los servicios?
- ¿Afecta el costo de los servicios el acceso de las personas?

¿Existen ya proyectos y servicios?

- ¿Qué programas de promoción de la salud o de bienestar social ya existen, tanto a nivel local como nacional, como educación dirigida a un grupo poblacional (por ejemplo, hombres que tienen sexo con hombres), promoción del uso del condón o grupos de autoayuda?
- ¿Hay ya proyectos sobre trabajo sexual, tanto específicos para trabajadores sexuales como aquellos que incluyen a un número significativo de trabajadores sexuales como parte de otro grupo poblacional destinatario, por ejemplo, proyectos de salud u obras de caridad?
- ¿Qué actividades están promocionando estos proyectos?
- ¿Qué problemas y apremios se han identificado y cómo se han resuelto (por ejemplo, la policía confisca los condones, tasas altas de migración en los trabajadores sexuales y/o clientes, renuencia de los trabajadores sexuales a participar, distribución no confiable de condones y otros materiales necesarios)?

¿Qué política tienen los servicios?

- ¿Están obligados los trabajadores sexuales a hacerse exámenes periódicos de VIH y otras ETS? Si sí, ¿cada cuánto tiempo y en qué circunstancias?
- ¿Cuáles son las consecuencias (legales y laborales) de tener (o no tener) los tests de VIH y ETS?
- ¿Cuáles son las consecuencias (legales y laborales) de resultar positivo al VIH o a otra ETS?
- ¿Se aplican las mismas reglamentaciones tanto a mujeres como a hombres que venden sexo?
- ¿Cómo se sienten los trabajadores sexuales y el personal de la salud con la política local respecto de las ETS?
- ¿Tienen los servicios ya incorporada la educación para la salud?

¿Cuál es el contexto legal?

- ¿Qué leyes afectan directa e indirectamente a la industria sexual (ver Capítulo 2)?
- ¿Se aplican las mismas reglamentaciones a mujeres, hombres y a personas transgénero? Si no, ¿cuáles son las diferencias?

- ¿Son las actividades y negocios del trabajo sexual, como burdeles, calles, casas de masaje, bares y clubes de sexo comercial, legales o ilegales? Si son ilegales, ¿cómo operan, por tolerancia, corrupción, leyes débiles o recursos inadecuados para hacer aplicar la Ley?
- ¿Qué penalizaciones hay (por ejemplo, multas, cárcel, deportación) y en contra de quién se usan?
- ¿Evitan los trabajadores sexuales los servicios para ETS por su asociación con la policía o con otras autoridades?
- ¿Se hacen cumplir las leyes sobre violación y daños físicos cuando las víctimas son trabajadores sexuales?
- ¿Cómo se comporta la policía y otras autoridades para hacer cumplir las leyes cuando los trabajadores sexuales reportan crímenes que han sido cometidos contra ellos?

7.2 Técnicas de evaluación

Recolección de la información existente

La información sobre el trabajo sexual, la situación de VIH/ETS, el contexto social, económico, cultural, religioso y legal en el que ocurre el trabajo sexual puede ser obtenido de:

- Artículos sobre la industria sexual en diarios y revistas locales
- Novelas e historias cortas de autores locales que contengan relatos con personajes que son trabajadores sexuales y que describan el contexto y las prácticas de sexo comercial
- Memorias y otros relatos de primera mano escritos por trabajadores sexuales y/o clientes
- Estudios epidemiológicos y sociológicos, información sobre conductas y prácticas relevantes (por ejemplo, en VIH/ETS, género y sexualidad)
- Publicaciones internacionales

Recolección de nueva información

La primera sección de este Capítulo sugirió preguntas claves que podrían ser usadas para investigar la industria sexual local. Los métodos informales de recolección de datos sobre conductas estigmatizadas e íntimas, como la observación y la entrevista de personas informantes claves (aquellos que son conocedores y están dentro del asunto) son usualmente más efectivas que las encuestas formales. Es extremadamente útil entrenar a los trabajadores sexuales mismos como entrevistadores y observadores.

Mapeo

Puede ser muy útil hacer un “mapa” de la industria sexual local, basándose en los mapas existentes del área en donde el trabajo sea planificado para identificar asuntos claves que el proyecto tiene que atender.

Los trabajadores sexuales frecuentemente saben mucho sobre el trabajo sexual en el área y pueden ser una fuente importante de información para el mapeo. Un mapa podría mostrar:

- Donde se encuentran los trabajadores sexuales con los clientes
- Donde tienen sexo los trabajadores sexuales con los clientes
- Donde se encuentran las organizaciones que proveen servicios a los trabajadores sexuales y los clientes
- Donde ocurren eventos importantes como la actividad de la policía o festivales, y cuándo tienen lugar
- Ubicación de los puntos de distribución de condones y de los servicios de salud y bienestar

Como con cualquier otra documentación sobre la actividad de sexo comercial, es esencial evitar el mal uso de un mapa así. El mapa debería tratarse como confidencial.

Estimación del tamaño de la población

Es útil tener alguna idea, aunque más no sea aproximada, del tamaño del grupo destinatario. Esto te ayuda a identificar las actividades y ubicaciones para tu trabajo y el establecimiento de metas. Las estimaciones preliminares son frecuentemente muy bajas puesto que tienden a estar basadas en las formas y lugares más visibles de la industria sexual y muchas no tienen en cuenta tanto la cantidad de trabajo sexual clandestino (por ejemplo, el trabajo sexual de hombres y personas transgénero) o el impacto de la movilidad poblacional. Sin embargo, las estimaciones pueden ser revisadas a medida que el proyecto se desarrolla.

En todos los países hay generalmente tanto mujeres como hombres trabajadores sexuales. En algunos países hay también trabajadores sexuales transgénero. Hay generalmente más mujeres que hombres, pero muy raramente no hay hombres trabajadores sexuales. Los hombres y las personas transgénero trabajadores sexuales tienden a trabajar en la misma forma que las mujeres pero en zonas diferentes. Los adultos y los adolescentes trabajadores sexuales pueden estar trabajando separadamente y pueden tener necesidades diferentes (las personas jóvenes son más propensas a proveer servicios sexuales informal u ocasionalmente, por ejemplo, los chicos de la calle pueden cambiar sexo por comida o por un lugar donde dormir).

El recuento de los trabajadores sexuales y de los clientes es una característica importante de la evaluación de las necesidades, no obstante que no es probable que el resultado sea exacto y no necesita serlo. Algunas formas de trabajo sexual son fácilmente observables mientras que otras no. Para estimar el tamaño de un mercado comercial sexual que incluya bares inaccesibles y casas particulares, los investigadores necesitan acceso a información básica que puede ser proporcionada por quienes están dentro de la industria sexual. Ese puede ser el caso de los servicios piloto que se inician mientras recolectan información sobre la cual basar una estrategia a largo plazo.

La estimación del número de clientes puede llevarse a cabo de manera similar. Una encuesta a los trabajadores sexuales y entrevistas con una muestra aleatoria de cada categoría de trabajador sexual podría ayudar a determinar cuántos clientes hay en una noche típica, los tipos de clientes y cuántas visitas hacen los clientes por semana o por mes.

Las encuestas y las entrevistas a los trabajadores sexuales también podrían mostrar cuántos clientes son ocasionales (nuevos para ellos), cuántos son vistos

regularmente, cuántos son clientes frecuentes (aun cuando sean nuevos para ellos personalmente) y cuántos son raramente clientes. Nuevamente, este acercamiento podría ser más exitoso cuando ya ha comenzado un cierto nivel de servicios y se ha establecido contacto con los trabajadores sexuales.

7.3 Planificación y diseño del proyecto

Para resolver los problemas

Cada proyecto necesita una visión clara de cómo resolver los problemas principales identificados durante la evaluación de las necesidades. Puede ser útil escribir cada problema en una tarjeta. Tomar cada una de las tarjetas y preguntarse: “¿Qué causa este problema?”. Escribir la respuesta en una segunda tarjeta y colocarla debajo de la primera. Recorrer los problemas de esta forma hasta que cada uno haya sido relacionado a una causa.

Convirtiendo los problemas en objetivos

El paso siguiente es imaginar una situación ideal que solucionaría todos los problemas que vos has identificado.

Resumí la situación. Por ejemplo, “Los trabajadores sexuales y los otros relacionados a ellos están dispuestos a trabajar en condiciones seguras y que promuevan la salud.” Ésta se convierte en la meta principal del proyecto. Sin embargo, tu proyecto probablemente no pueda alcanzar esto directamente, por lo tanto es importante decir claramente cómo tu proyecto contribuirá a esta meta general. Tus objetivos son los pasos para alcanzar esta meta.

Por ejemplo, tu evaluación de las necesidades podría identificar una necesidad imperiosa de proveer de servicios de salud sexual a los trabajadores sexuales. Los objetivos tienen que ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y tener límites en el tiempo. Los objetivos de proveer de servicios de salud sexual deberían especificar cuántas clínicas podrían proveer qué servicios, con qué calidad, cuántos educadores de pares o trabajadores de campo podrían promover el servicio y el número de talleres o sesiones de entrenamiento que podrían llevarse adelante, todo esto dentro de un periodo de tiempo específico.

Actividades

Alcanzar cada uno de los objetivos requiere tres o cuatro actividades clave. Esto especifica qué hará realmente el personal del proyecto. Cada actividad necesita tener un conjunto definido de metas o resultados como cuántas clínicas se establecerán, qué equipamiento tendrán, qué materiales se comprarán o producirán, cuánto personal se buscará y entrenará, etc.

Medición del cambio

Se necesita establecer indicadores para cada actividad para permitirte ver a vos si se está llevando adelante como fue planificada y para ayudar a alcanzar el objetivo. Los indicadores te permiten ver a vos si estás alcanzando tus metas. Los indicadores son muy útiles para evaluar el desempeño del proyecto y para el monitoreo y la evaluación (ver la sección siguiente).

Identificación de los supuestos

Es importante identificar cualquier supuesto que vos estés teniendo. Por ejemplo, vos podés estar suponiendo que la actividad de la policía es baja, pero ¿qué le pasaría a tu proyecto si súbitamente se incrementa? Si es ésta una posibilidad real, vos podés estar necesitado incluir una actividad relevante para afrontarla.

7.4 Monitoreo y evaluación

¿Está funcionando el proyecto?

Hay muchas razones para monitorear y evaluar los proyectos. El monitoreo y la evaluación tienen lugar durante todo el proyecto y permiten la producción de informes regulares. Las evaluaciones con propósitos especiales o las revisiones tienen lugar con menos regularidad. Algunas se conducen internamente y otras incluyen a evaluadores externos. Los métodos de evaluación varían considerablemente y pueden incluir mediciones científicas complejas, así como también la recolección y análisis simples de información.

El monitoreo y la evaluación están orientadas a responder preguntas clave sobre dos aspectos del proyecto, el proceso y el impacto. Las preguntas clave son:

- ¿Se están cumpliendo las actividades del proyecto tal como fueron planificadas? ¿Cómo podrían mejorarse?
- ¿Está alcanzando el proyecto los objetivos declarados y haciendo un cambio positivo en la vida de las personas? ¿Cómo podría ser esto aún mejor?

La evaluación es una parte integral del proyecto. El proceso de evaluación debe ser desarrollado antes de que el proyecto sea implementado, de forma tal que las actividades puedan ser monitoreadas durante todo el periodo. Es un error conducir el proyecto y “hacer la evaluación” después.

Algunas veces la evaluación es vista por el personal del proyecto como una tarea pesada, intrusiva y hasta amenazadora. Esto es particularmente cierto si la evaluación es vista como al servicio de necesidades externas. La evaluación es probablemente más efectiva y menos difícil de implementar si fue desarrollada con la participación del personal, los voluntarios y los usuarios de los servicios y vista por ellos como respondiendo a sus necesidades.

Los profesionales de la salud y los diseñadores de la política pública reconocen que puede ser difícil de evaluar la educación para la salud, especialmente la prevención de VIH. El impacto del proyecto puede ser difícil de medir aislándolo de otros factores. Por ejemplo, es difícil de saber si el uso del condón se ha incrementado como resultado de una intervención dirigida a los trabajadores sexuales o como parte de una campaña de educación general que llegó tanto a los trabajadores sexuales como a los clientes. De la misma manera, es difícil de medir hasta qué punto la educación de los pares ha alcanzado a quienes de otra manera no habrían tenido acceso a la información sobre la salud.

La evaluación debería:

- Mostrar si los objetivos del proyecto se han alcanzado, qué progreso se ha hecho o qué cambios se necesitan
- Mostrar si los recursos han sido usados en la manera más efectiva y cómo podrían ser usados mejor
- Involucrar un amplio espectro de las personas participantes de forma tal de proporcionar un cuadro del proyecto desde sus perspectivas variadas. Esto se llama algunas veces “evaluación participativa”

Monitoreo

Monitorear significa recolectar regularmente información sobre las actividades del proyecto desde el comienzo para saber si el trabajo se está llevando adelante tal

como fue planificado y si hay alguna razón para modificar metas, objetivos o actividades. La información puede ser recolectada de, por ejemplo, los usuarios de los servicios, clientes, trabajadores de la salud y otros. El monitoreo apunta al “alcance” del proyecto (a qué porcentaje del grupo destinatario está alcanzando) e incluye información cuantitativa, como el número de nuevos contactos hechos, el número de condones distribuidos o pedidos y el número de clínicas visitadas o de derivaciones efectuadas.

Es importante que el monitoreo sea una actividad integrada y progresiva. El registro de las reuniones, los diarios del personal, noticias distribuidas por correo y las notas de campo deberían ser recolectadas rutinariamente para ser analizadas. Los sistemas de registro como formularios y listados de procedimientos deberían ser claros y bien diseñados y el personal debería estar entrenado en su uso.

Desde principio

El monitoreo y la evaluación efectivos comienzan con el establecimiento de objetivos medibles desde el principio del proyecto. El progreso puede ser medido haciéndose preguntas.

Estas mediciones usadas para monitorear el progreso son llamadas indicadores y ayudan a estar al tanto de lo que el proyecto está haciendo (y no está haciendo) y a dónde va.

Las preguntas mas chicas pueden indicar las respuestas de las preguntas más grandes. Una pregunta grande común es: ¿Ha reducido el proyecto la transmisión del VIH y ETS desde y hacia los trabajadores sexuales?

Usualmente no es posible ni apropiado responder a esto preguntando cuántos trabajadores sexuales tienen VIH o una ETS, en parte porque no existen datos de línea de base. Sin embargo, el uso de preguntas más chicas provee indicadores que pueden ayudar a responder la pregunta grande.

Por ejemplo:

- ¿Mas contactos sexuales han sido protegidos (con condón) como resultado del proyecto?
- ¿Ha habido cambios en la frecuencia de las ETS menores o en los embarazos no deseados? ¿Se ha incrementado la demanda de condones y lubricantes?
- ¿Han mejorado los trabajadores sexuales sus patrones de consulta a los servicios de salud?
- ¿Se han incrementado las visitas a las clínicas para ETS y a los médicos particulares?
- ¿Ha recibido el proyecto un aumento en los pedidos de derivaciones a médicos y clínicas?
- ¿Han sido superadas las barreras identificadas en la evaluación de las necesidades? Por ejemplo, ¿se ha dado entrenamiento al personal de los servicios locales?
- ¿Ha llegado el proyecto hasta suficientes trabajadores?
- ¿Cuántos trabajadores sexuales hay en el grupo destinatario? (esto puede haber sido revisado desde la evaluación previa de las necesidades).

- ¿Qué porcentaje del grupo destinatario ha sido alcanzado?
- ¿Cuáles son las características de aquellos que no han sido alcanzados? (Tal vez están en mayor riesgo o tal vez están trabajando con seguridad y no necesitan asesoramiento, apoyo o acceso asistido a los condones).

Tipos de evaluación

Evaluación del proceso

La evaluación del proceso se enfoca en cómo es implementado el proyecto. Considera aspectos como:

- Número de sesiones de entrenamiento, publicaciones y eventos completados
- Número de exámenes de ETS realizados o derivaciones a otros servicios
- Número de trabajadores sexuales, clientes e influenciadores contactados
- Número de contactos únicos comparado con el número de contactos repetidos
- Promedio del tiempo empleado con los miembros del grupo destinatario
- Porcentaje de reuniones, eventos y tareas en los cuales participaron trabajadores sexuales

Evaluación del impacto

La evaluación del impacto considera los cambios medibles en el tiempo, por ejemplo, creencias y actitudes, conductas, prácticas y políticas. Estos cambios necesitan ser relacionados con las actividades del proyecto y no con otra intervención o influencia.

La evaluación del impacto requiere la obtención de datos de línea de base apropiados y relativamente temprana en el proyecto y datos de seguimiento en intervalos regulares (por ejemplo, cada periodos de 6 a 12 meses).

Los cambios medibles incluirían:

- Mayores conocimientos sobre salud sexual
- Actitudes más positivas hacia los trabajadores sexuales en los servicios de salud, la prensa, la policía, etc.
- Mayores habilidades para negociar sexo seguro o para usar condones
- Mayor frecuencia de sexo seguro (tanto el sexo con condones como el sexo no penetrativo)
- Más administradores de los comercios sexuales que apoyan el uso rutinario del condón y/o sexo no penetrativo
- Involucramiento de los trabajadores sexuales en el programa
- Mayor porcentaje de contactos del proyecto que son iniciados por miembros del grupo destinatario

Evaluación cualitativa

La evaluación cualitativa complementa la información cuantitativa para dar un cuadro mas completo del proyecto. La información cualitativa puede ser recolectada de fuentes que incluyen discusiones grupales, diarios, libros de sugerencias y quejas, entrevistas individuales y registro de eventos como historias, fotografías y cuestionarios simples que les permiten a las personas expresar su visión.

La información acerca de los mejoramientos en la calidad de vida de aquellos que usan un servicio puede ser usada en entrenamiento o en la escritura de informes a los financiadores y puede ser compartida entre el personal y los usuarios del servicio.

Redefinición del proyecto

La evaluación puede identificar deficiencias y problemas y destacar las oportunidades para atenderlos. Por ejemplo, una evaluación podría mostrar una serie de resultados positivos sobre el sexo seguro en el trabajo pero no la correspondiente declinación en los índices de ETS. Necesitan ser incrementadas las estrategias para aumentar la conducta sexual segura con las parejas en la vida privada.

La evaluación es frecuentemente un proceso progresivo y se puede necesitar cambiar las estrategias a medida que la información emerge.

Expansión

El alcance de un proyecto puede ser expandido cuando está trabajando en forma razonablemente buena y eficaz. Puede expandir el grupo destinatario (por ejemplo, incluir a los clientes o los influenciadores), su ubicación o alcance geográfico o puede introducir un trabajo más ambicioso.

La expansión no debería ocurrir demasiado rápido ni demasiado pronto porque puede estirar los recursos o abandonar el foco original.

Replicación

Las experiencias ganadas por los proyectos establecidos deberían ser compartida con otros involucrados en áreas de trabajo similares. Por ejemplo:

El personal del proyecto, especialmente los trabajadores sexuales, pueden entrenar al personal del nuevo proyecto. Se necesitan habilidades de entrenamiento básicas para esto.

- Se pueden diseñar visitas de intercambio y recorridos de estudio
- Se pueden intercambiar con otros proyectos cartas, noticias por correspondencia y materiales educativos. Internet tiene sitios y grupos de discusión para que los proyectos intercambien información. Los proyectos pueden ser puestos en contacto unos con otros por la Red de Proyectos sobre Trabajo Sexual, las redes regionales de proyectos sobre trabajo sexual y el Consejo Internacional de Organizaciones de Servicio de SIDA

7.5 Planificación del proyecto: ejercicio

A continuación hay un ejemplo de informe de una evaluación de las necesidades. Vos podés usarlo para un ejercicio de diseño de un proyecto.

Guía para el ejercicio

Este ejercicio será mas útil y agradable si es llevado adelante en un grupo pequeño. Primero, dales copias de la evaluación de las necesidades a las personas y pedile a todos que la lean.

- Pedile a las personas que identifiquen a los potenciales beneficiarios y participantes
- Pedile a las personas que consideren cómo hacer para contactar a los potenciales beneficiarios. Pedile a las personas que identifiquen los asuntos a ser explorados con ellos y cómo hacerlo
- Pedile a las personas que identifiquen los problemas marcados por la evaluación de las necesidades. A medida que lo hacen, escribí cada problema en una tarjeta o en un pedazo de papel
- Poné todas las tarjetas con la cara hacia arriba en el suelo o pegalas en la pizarra
- Pedile a las personas que vinculen los problemas en términos de causa y efecto y acomoden las tarjetas de forma tal que las de arriba tengan los efectos y las de abajo las causas subyacentes
- Tomá los efectos y cambialos de términos negativos a afirmaciones positivas (metas y objetivos)
- Hacé lo mismo con las causas y volvelas actividades para modificarlas
- Considerá cuál sería la mayor preocupación de cada grupo de participantes en relación a un proyecto para trabajadores sexuales (y otros)
- Reportá de la evaluación de las necesidades

Datos para el ejercicio

LUGAR: Ciudad costera en uno de los extremos de una ruta de grandes camiones que también pasa por otras tres ciudades importantes (y por varios pueblos) dentro del país hasta la capital de un país vecino.

POBLACIÓN: 500.000 habitantes, de los cuales 300.000 son hombres, 80.000 mujeres y 120.000 son niños.

VIH/ETS: Se piensa que la prevalencia de VIH y ETS es baja en la población general. Sin embargo, encuestas hechas a trabajadores sexuales y hombres que tienen sexo con hombres, revelan niveles altos de ETS y un problema creciente de VIH.

GRANDES EMPLEADORES: Hay una empresa de camiones que emplea a 1.350 choferes de larga distancia, el campo militar 50.000 hombres, una empresa de encomiendas tiene 2.035 hombres empleados, varias fábricas con aproximadamente 1.000 cada una, dos fábricas (una textil y otra tabacalera) juntas emplean 1.500 mujeres. Hay un sector grande de empleo informal que incluye vendedores ambulantes y pequeños comerciantes (por ejemplo, kioscos, pequeños hoteles y pensiones, bares para beber que no tienen habilitaciones). Otra actividad económica es un gran mercado en el centro de la ciudad usado por los agricultores y otros comerciantes. El miércoles es el día de mayor actividad en el mercado, lo que atrae a las personas de un área amplia.

VIVIENDA: La mayoría de los trabajadores son inmigrantes de otras zonas del país o de los países vecinos. Los trabajadores del transporte incluyen hombres de los otros países por donde pasa la ruta. Pocos de los trabajadores del sector formal viven con sus familias, la mayoría vive en dormitorios de la empresa o en pequeños hoteles que están agrupados en tres barrios en la ciudad.

ORGANIZACION DEL TRABAJO SEXUAL:

Mujeres trabajadoras sexuales: Cerca de 12.000 mujeres trabajan en bares, tanto habilitados como sin habilitación, (3-15 en cada uno) sirviendo tragos y también mas o menos regularmente tienen sexo con los clientes hombres a cambio de dinero. Otras 3.500-4.000 viven en departamentos pequeños y habitaciones, a veces compartidas por dos mujeres y se ganan la vida proveyendo servicios sexuales. Algunas de las mujeres que trabajan en las empresas textil y tabacalera comercian sexo por dinero, contactando a los clientes en la calle, cerca de pequeños hoteles y alquileres de habitaciones para cortos periodos de tiempo, en el área de la bahía o en los bares cercanos. Unas pocas mujeres le venden sexo a los turistas, contactando a los clientes en los bares de los hoteles para turistas.

Hombres trabajadores sexuales: Aproximadamente 1.500 hombres jóvenes proveen servicios sexuales a hombres, la mayoría contacta a sus clientes en el área de la bahía o en la playa y unos pocos lo hacen en los bares cercanos a un hotel cinco estrellas.

Administración: Las mujeres que trabajan en los bares están generalmente controladas por los dueños de los mismos, muchos de los cuales son mujeres que son ex-trabajadoras sexuales y sólo unos pocos son hombres. Los dueños de los bares están preocupados de que cualquier cosa que se diga sobre el SIDA vaya a estropear su negocio. Muchos son cautelosos de tener materiales de educación para la salud y condones en sus instalaciones por miedo de desalentar a los clientes. Además, tienen miedo que si tienen una provisión de condones, la policía use ese hecho como una excusa para allanar el bar.

Lugares de contacto y de trabajo: La mayoría de los bares tienen habitaciones pequeñas al fondo donde los trabajadores del bar pueden llevar a los clientes para sexo rápido. Las mujeres también llevan a los clientes a sus propias habitaciones fuera del bar, pero frecuentemente en la misma zona, para un trabajo que dure "toda la noche".

Rotación: Hay una rotación estimada del 50% en la población de los trabajadores sexuales por año (es decir, el 50% de las mujeres se mudan y/o dejan de trabajar en la industria del sexo y son reemplazadas por un número similar quienes se inician en la industria del sexo u otras que vuelven después de haber emigrado). Hay también un movimiento significativo dentro de la ciudad, desde un establecimiento a otro y también de una categoría o nivel de trabajo sexual a otro.

Carrera profesional: Unos pocos trabajadores sexuales pueden ahorrar suficiente dinero como para comprar un bar y volverse propietarios y entonces emplear a otras mujeres para trabajar en su bar.

Situación legal: La prostitución es ilegal, pero la policía raramente arresta a alguien. Muy ocasionalmente, generalmente antes y durante la temporada de turistas o justo antes del arribo de un barco militar grande, la policía encierra a muchas mujeres y las lleva a campamentos a la orilla de la ciudad.

Servicios para ETS: Las clínicas de planificación familiar están dispuestas a proveer servicios para ETS, pero tienden a desaprobar la prostitución, por lo tanto pocos trabajadores sexuales concurren allí. La clínica de atención primaria de salud tiene horas específicas para dar servicios para ETS, generalmente a la

mañana antes de que las fábricas abran. Sin embargo, pocas mujeres concurren allí, en parte debido al horario (ellas están generalmente durmiendo a esa hora), pero también porque no se sienten bienvenidas. El agua corriente y la energía eléctrica frecuentemente se interrumpen, haciendo difícil para los servicios de salud la esterilización de jeringas, espéculos y otros instrumentos médicos. Los diagnósticos se hacen entonces frecuentemente sobre la base de los síntomas. Muchas mujeres se tratan a sí mismas con antibióticos comprados tanto a curanderos como a vendedores callejeros.

Disponibilidad de condones: Hay condones disponibles en las farmacias pero son caros. Las clínicas de planificación familiar distribuyen condones, pero generalmente no están dispuestas a dárselos a las mujeres solteras. Solamente le dan a las mujeres casadas de 10 a 12 condones por mes, que no son suficientes para las trabajadoras sexuales. Además, el índice de rotura de los condones que distribuyen las clínicas de planificación familiar es claramente alto, lo que ha llevado a una desconfianza a los condones. No hay lubricantes a base de agua disponibles, lo que puede ser una de las razones del alto índice de rotura de los condones.

Red de Proyectos sobre Trabajo Sexual (Network of Sex Work Projects, NSWP)

La Red de Proyectos sobre Trabajo Sexual es una alianza de proyectos financiados independientemente. Las donaciones son muy bienvenidas. Para mayor información contactá por favor al representante de la Red en tu región.

NSWP International Office
Shane Petzner
3 Morley Rd. Observatory
7925 Cape Town
Republic of South Africa
República Sudafricana
Tel/fax: (+27) 21-447 6152
email: sexworknet@ct.stormnet.co.za

Cheryl Overs
Anti-Slavery International
The Stableyard
Broomgrove Road
London, SW9 9TZ, UK
Reino Unido
email: CherylOvers@dial.pipex.com

Andrew Sorfleet
Sex Workers Alliance of Vancouver
3075-349 Georgia St. W.
Vancouver, BC V6B 3X6
Canada
Tel: +01 604 488-0710
email: handyman@walnet.org

Dr. S. Jana and Ms. S. Mukherjee
HIV/STD Intervention Project Sonagachi
All India Institute of Hygiene and Public Health
110 C R Avenue
Calcutta 70073
India
Tel: +91 33 241-6253
Fax: +91 33 241-2539
email: sjana@giascl01.vsnl.net.in

Paulo Longo
Rua Visconde de Pirajá 127/201
Ipanema 22410-001
Rio de Janeiro
Brazil
Brasil
Tel/Fax: +55 21 522-5944
email: phlongo@centroin.com.br

