

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAPS)
DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO, EN
LA INCIDENCIA AL CONTAGIO Y TRANSMISION DEL
VIRUS DEL VIH/SIDA EN LA ZONA 6, DE GUATEMALA”

TESIS :

PRESENTADA A LA DIRECCION DE LA ESCUELA DE TRABAJO
SOCIAL, DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

POR:

HILMA ELENA RIVERA GARCIA

PREVIO A CONFERIRSELE EL TITULO DE:

LICENCIADA

EN TRABAJO SOCIAL

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 1,999

D2
15
+ (1076)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR:
SECRETARIO:

Ing. EFRAIN MEDINA GUERRA
Dr. MYNOR RENE CORDON Y CORDON

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA:
SECRETARIA:

Licda. GLORIA REBECA MORAN MERIDA
Licda. Ma. Del ROSARIO CASANOVA DE
ROSADO

CONSEJO ACADEMICO REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada
Licenciada
Licenciada
Licenciada
Licenciada

CARMEN MEJIA GIORDANO
AIDA OFELIA PEREZ DUQUE
CAROLINA DE LA ROSA DE MARTINEZ
AMPARO MELENDEZ LOPEZ
BLANCA MERCEDES AROCHE

CONSEJO ACADEMICO REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Trabajadora Social
Maestra Educación Primaria
Secretaria Comercial
Bachiller
Bachiller
Bachiller

EUGENIA AMELY WERNER
DAMARIS GIRON
ALICIA CATALINA HERRERA
ELSA LETICIA DONIS
EDGAR MOISES GODINEZ
FEDERICO ALVARADO

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora:
Secretaria:

Coordinadora IIETS:
Revisor:
Asesora:
Coordinadora del Area de
Formación Especifica

Licda. GLORIA REBECA MORAN MERIDA
Licda. Ma. Del ROSARIO CASANOVA de
ROSADO
Licda. ELIZABETH FLORIAN
Dr. FELIPE QUIACAIN CHAVAJAY
Licda. ADILIS VELASQUEZ de PINTO

Licda. ELSA ARENALES DE FRANCO

"ARTICULO 11. LOS AUTORES SERAN RESPONSABLES
DE LAS OPINIONES Y CRITERIOS EXPRESADOS EN
SUS OBRAS". REGLAMENTO DEL CONSEJO EDITORIAL
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

Guatemala,
1 de Septiembre de 1997

Señora Trabajadora Social
Hilma Elena Rivera García
Auxiliar de Investigador II
Proyecto sobre la Sero-prevalencia del
VIH/SIDA, en la Zona 6, de Guatemala.
DIGI-USAC

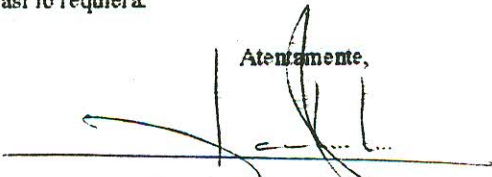
Señora Rivera:

Por este medio me permito saludarla y a la vez informarle que se le autoriza utilizar la información recabada en las boletas semi-estructuradas que fueron pasadas a las Trabajadoras Comerciales del Sexo, para su tesis titulada "Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Trabajadoras Comerciales del Sexo, ante el Contagio y Transmisión del virus de VIH/SIDA, en la Zona 6, de Guatemala", dicha información será un aporte valioso para el conocimiento y divulgación del problema que está causando la infección del virus de VIH/SIDA, en este sector de la población en particular y las formas de cómo prevenirla.

Desde la perspectiva del Trabajo Social su trabajo de tesis ayudará a que sus colegas puedan conocer parte de ésta realidad, ya que la experiencia suya en este campo de la investigación permitirá dar a conocer cómo se abordó la misma y los retos que tuvo que enfrentar para desarrollar satisfactoriamente su trabajo.

Sin otro particular, la insto a continuar desarrollando éste tema y a consultar la información necesaria, la cual se encuentra archivada en la sede del proyecto en el momento que usted así lo requiera.

Atentamente,



Dr. Carlos H. Chúa López
Director del Proyecto
PUIIS-DIGI-USAC

c.c. archivo

Guatemala, 15 de Marzo de 1,999

Licenciada
Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora de la Escuela
De Trabajo Social
SU DESPACHO

Respetable señora Directora:

Me es grato saludarla y hacer de su conocimiento que atendiendo la asignación emitida para asesorar la tesis: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAPS) DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO, EN LA INCIDENCIA AL CONTAGIO Y TRANSMISION DEL VIRUS DEL VIH/SIDA. EN LA ZONA 6, DE GUATEMALA", presentada por la Trabajadora Social HILMA ELENA RIVERA GARCIA, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado académico de LICENCIADA.

Considerando que el trabajo presentado llena las calidades académicas y cumple con los requisitos de contenido y forma exigidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala; y después de efectuadas las correcciones planteadas por la suscrita, lo doy por **APROBADO**, para que se le pueda otorgar la orden de impresión y pueda fijársele la fecha y hora para el correspondiente exámen de graduación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licda. Adilis Velásquez de Pinto.
ASESORA
Investigadora Pretitular
DIGI-USAC.

c.c. : archivo



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, segundo piso, Ciudad Universitaria, zona 12, - Guatemala, Centroamérica
Tels.: 4760790-4, 4760985-86-88 Exts. 288 y 289 - Directos: 4769590, 4769602 - Fax: 4769590

DICTAMEN IIETS No. 011-99-L
Guatemala, 06 de Septiembre de 1999-09-03

Licenciada
Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Licda. Morán:


Por este medio me permito hacer de su conocimiento que se concluyó el proceso de revisión del Informe Final de Tesis titulado: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAPS) DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO, EN LA INCIDENCIA AL CONTAGIO Y TRANSMISION DEL VIRUS DEL VIH/SIDA EN LA ZONA 6, DE GUATEMALA", elaborado por la estudiante: Hilma Elena Rivera García.

Dicho trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, razón por la que se emite Dictamen Favorable.

En virtud de lo anterior, lo curso a esa Dirección para que se prosiga con los trámites siguientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Dr. Felipe Quiacain
Revisor IIETS-

c.c. Archivo
EF/adev



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, segundo piso, Ciudad Universitaria, zona 12, - Guatemala, Centroamérica
Tels.: 4760790-4, 4760985-86-88 Exts. 288 y 289 - Directos: 4769590, 4769602 - Fax: 4769590

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.-----

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de la Licenciada Adilis Velásquez de Pinto y Doctor Felipe Quiacaín, en calidad de Asesora y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAPS) DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO, EN LA INCIDENCIA AL CONTAGIO Y TRANSMISION DEL VIRUS DEL VIH/SIDA, EN LA ZONA 6, DE GUATEMALA" presentada y elaborada por la Trabajadora Social HILMA ELENA RIVERA GARCIA, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado de LICENCIADA una vez haya sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los seis días del mes de septiembre de mil novecientos noventa y nueve.



"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Gloria Rebeca Morán Mérida
Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora

GRMM/cdm
c.c.:archivo

ACTO QUE DEDICO

A MIS HIJOS :

HILMA VANESSA

MARIO ALEJANDRO

IRLANDA LILY

JAVIER ANDRES

POR SER ELLOS EL MEJOR DE LOS ESTIMULOS PARA SUPERARME INTELECTUALMENTE, A ESTAR DISPUESTA A SER MEJOR PERSONA, MEJOR MADRE, MEJOR AMIGA Y ESTAR EN CAPACIDAD DE PODER TRANSMITIRLES VALORES QUE LES PERMITAN SER HIJOS Y CIUDADANOS EJEMPLARES PARA QUE LA SOCIEDAD SE BENEFICIE CON SUS APORTES Y JUNTOS CONTRIBUYAMOS A QUE GUATEMALA Y EL MUNDO SEAN MAS HUMANOS.

Y A USTED : QUE CONSULTA ESTE TRABAJO.

ACTO QUE DEDICO

A MIS MADRINAS:

LICDA. MIRYAM BOJORQUEZ DE ROQUE

LICDA. ROSAURA GRAMAJO DE AREVALO

LICDA. MIRIAM MALDONADO DE MARTINEZ

LICDA. ADA PRISCILA DEL CID

A MI PADRINO:

DOCTOR CARLOS CHUA LOPEZ

INDICE GENERAL

CONTENIDO	PAGINA
INTRODUCCION	
CAPITULO 1	
MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL	1
1.1. EDUCACION	1
1.2. CONOCIMIENTO	2
1.3. ACTITUDES	2
1.4. PRACTICAS	3
1.5. PROSTITUCION	3-4
1.6. CAUSAS DE LA PROSTITUCION	4
1.7. PSICOLOGIA DE LA TRABAJADORA COMERCIAL DEL SEXO (TCS)	4
1.7.1. NEGATIVAS	5
1.7.2. POSITIVAS	6-7
CAPITULO 2	
GENERALIDADES SOBRE EL VIH/SIDA	
2.1. ANTECEDENTES DE VIH/SIDA	8-9
2.2. FORMA DE TRANSMISION	9-10
2.3. IDEAS ERRONEAS SOBRE EL VIH	10-11

CAPITULO 3

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

3.1.	BREVE EXPLICACION METODOLOGICA	13
3.2.	INFORMACION GENERAL DE LAS TCS.	14-19
3.3.	INFORMACION SOBRE CONOCIMIENTOS QUE MANEJAN LAS TCS.	20-25
3.4.	INFORMACION SOBRE ACTITUDES DE LAS TCS.	24-25
3.5.	INFORMACION DE LAS PRACTICAS QUE REALIZAN LAS TCS.	25-40

CAPITULO 4

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DE VIH/SIDA.

4.1	SITUACION ECONOMICA-SOCIAL DE GUATEMALA.	41-43
4.2.	RESULTADOS DE OPINIONES VERTIDAS POR DOCENTES Y ESTUDIANTES.	43-49
4.3	PRE-CONSEJERIA	49-51
4.4.	POST-CONSEJERIA	51-53

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

La situación global del VIH/SIDA a julio de 1,996, reporta que las personas que viven con VIH/SIDA, adultos son 21 millones, del sexo masculino corresponden de este total el 12.2 millones, del sexo femenino son 8.8 millones y de niños 800,000; lo que hace un total de 21.8 millones. (1)

Estas cifras son alarmantes si se comparan con lo reportado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1,988, que indicaba que de 5 a 10 millones de personas estaban infectadas por el agente biológico de la enfermedad.

El VIH/SIDA fue descrito como una nueva entidad patológica en 1,981, caracterizándose por adenopatía generalizada, falta de la respuesta inmunológica ante la frecuencia de diversas infecciones, pérdida inespecífica de peso y alta letalidad. Sin embargo algunos estudios evidenciaron que esta infección viral se inició en Estados Unidos y el Continente Africano antes de 1,970, y a mediados de este decenio.(2)

La OMS, así mismo estimó que hasta 1,988 habían ocurrido en el mundo acumulativamente más de 150,000 casos de SIDA, cerca de 500,000 casos de individuos con trastornos relacionados con el SIDA y de 5 a 10 millones de casos de personas con

(1) IV Convención Nacional. Asociación Guatemalteca de Mujeres Medicas. AGMM. "Abordaje Integral de la sexualidad Humana. Guatemala, Nov/1997.

(2) Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. "SIDA" Numero Especial. Washington, D.C. EUA. Vol. 5 Nos. 5 y 6. Nov. Dic/1988. Pag. 464.

infección sintomática por el agente biológico de la enfermedad, es decir el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Es de este último grupo común de individuos sintomáticos que se originarán los casos adicionales del SIDA y, a través de ellos, millares de otras personas se infectarán con el VIH por contacto sexual, exposición parenteral.

Con este marco de referencia en el contagio y transmisión del VIH/SIDA mundial, se hace imperioso estudiar a cada grupo social que compone la sociedad guatemalteca, priorizando a aquellos que se encuentran en riesgo directo de contagio y son fuente de transmisión del virus sin tener siquiera conocimiento de ello.

El primer caso de SIDA en Guatemala se dá en junio de 1,984. a partir de entonces Salud Pública promueve acciones para atender la situación en el país, desarrollando lo siguiente:

- El 10 de octubre de 1,985 se crea el Programa para el estudio del SIDA.
- En 1,986 se emite el Acuerdo Gubernativo 342, que incluye al SIDA como enfermedad de notificación obligatoria.
- En octubre de 1,987 se creó el Programa Nacional de Vigilancia y Control del SIDA.
- El 23 de diciembre de 1,987, mediante Acuerdo Gubernativo 190-7, se decidió la creación de la Comisión Nacional del SIDA.
- De 1,989 a 1,992 se conforma el primer Plan a Mediano Plazo para la Prevención y Control del SIDA en el país, con la participación de OGS y ONGs.

- En febrero de 1,995, después del Segundo Plan a Mediano Plazo para el Control y Prevención del SIDA, se crea la Coordinadora de Sectores de lucha contra el SIDA, con representantes de múltiples procedencias gubernamentales y no gubernamentales.
- En enero de 1,996, se formula el III Plan a Mediano Plazo para la Prevención y Control del VIH/SIDA en Guatemala, para el período 1,996-2,000, con treinta y dos participantes provenientes de Organismos Gubernamentales y Organizaciones no Gubernamentales". (3)

Los esfuerzos fueron realizados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), con el apoyo de Organismos Internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros.

Es importante destacar que a pesar de las acciones dirigidas para atender el problema del VIH/SIDA en Guatemala, el contagio en la población ha ido en aumento, sin existir a la fecha programas eficaces para controlar el comportamiento de esta enfermedad y, ante todo, la aplicación de medidas correctivas para prevenirla.

Dentro de este grupo social y como multiplicadoras directas de esta enfermedad, surge la motivación de realizar el presente trabajo de tesis, rescatando parte de la valiosa información que se recopilara con las Trabajadoras Comerciales del Sexo (TCS), en el

(3) REVISTA - DIGI-PUJIS, USAC 'VIH/SIDA EN LA ZONA 6 DE GUATEMALA, UN ESTUDIO PROSPECTIVO FASE I' Guatemala, Sept./97. Pag. 4

Proyecto sobre la Prevalencia del VIH/SIDA, en la Zona 6 de Guatemala, un Sistema de Vigilancia Epidemiológica, desarrollado por la Dirección General de Investigación (DIGI), a través del Programa Universitario Interdisciplinario de Investigación en Salud (PUIIS).

Específicamente la necesidad de establecer cuáles son sus conocimientos, actitudes y prácticas que al ejercer su trabajo sexo-genital incide en el contagio y transmisión del VIH/SIDA.

Producto del análisis de estos resultados se pretende identificar el tipo de atención que se le puede brindar a este grupo social en los programas de salud y de educación y que sean éstos quienes cubran parte de sus necesidades de información, formación y protección, que les permita desarrollar una actitud sexual adecuada y, por lo tanto practicar una sexualidad con plena responsabilidad y de respeto hacia sí misma para protegerse en mejor forma.

Es por ello que en esta oportunidad nos interesa dar a conocer algunos de sus conocimientos, de sus actitudes y sus prácticas desarrolladas en el desempeño de su trabajo y lograr determinar así, cuan vulnerables son y están al contagio y transmisión del virus de VIH/SIDA.

En razón de lo anterior se trazaron como objetivos: establecer si algunos de los conocimientos, actitudes y prácticas de las TCS, las vuelve vulnerables al contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA.

Determinar el grado de conocimientos que manejan las Trabajadoras Comerciales del Sexo (TCS), en cuanto al contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA, para establecer su vulnerabilidad ante el mismo.

Identificar las actitudes positivas y negativas que tienen las TCS, ante el contagio y la transmisión del virus del VIH/SIDA y, qué postura asumen al saberse contagiadas.

Describir las diferentes prácticas que desarrollan las TCS para protegerse del contagio del virus del VIH/SIDA.

Y por último, aportar desde la perspectiva del Trabajo Social algunos lineamientos que contribuyan a contrarrestar los efectos negativos de las actitudes y prácticas inapropiadas en sus relaciones sexo-genitales las TCS.

Para fines de presentación, este informe se estructuró de la siguiente manera: en el capítulo uno se incluyen algunos elementos teóricos que fundamentan el problema investigado.

Ha sido importante consignar en el capítulo dos, algunos elementos teóricos sobre el VIH/SIDA, a fin de establecer qué es, formas de transmisión y las ideas erróneas en torno al manejo del problema.

El capítulo 3, presenta cuadros estadísticos que detallan generalidades de las TCS, como por ejemplo: edad, nacionalidad, así como también aspectos relacionados con las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y, actitudes asumidas ante el contacto sexual genital.

El último capítulo, destaca la importancia de la participación profesional del Trabajo Social en los programas de prevención de este virus, el cual se fundamenta y se concluye con la opinión obtenida de profesionales y estudiantes de esta Escuela.

Producto de toda esta investigación se ofrece al final algunas conclusiones y recomendaciones, que desde ya, se desea que sean indicadores de nuevas investigaciones sobre este problema.

Aprovecho la oportunidad para expresar mi sincero agradecimiento al Doctor Carlos A. Chúa López, Coordinador del Proyecto de Investigación, por haberme brindado la oportunidad de participar en esta experiencia, a mis compañeras/o investigadoras/r: Licda. Adilis Velásquez de Pinto, al Doctor Lempira Ernesto Almendarez Paz y Doctora Eugenia Reyes, por haber compartido conmigo sus conocimientos y experiencias en el difícil campo de la investigación.

CAPITULO 1

MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL

Este capítulo se ha construido con el propósito de dar a conocer algunos elementos teóricos, que permiten interpretar con mayor objetividad el comportamiento de la población objeto de estudio.

1.1. EDUCACION:

El concepto que sobre educación maneja Ezequiel Ander-Egg es el siguiente: “en el sentido amplio del término se confunde con la socialización en cuanto a proceso de transmisión de valores, normas, creencias y comportamientos, pero, generalmente se sostiene que la educación es sólo una parte del proceso de socialización. En un sentido más restringido, el término educación designa todo acto o acción intencional, sistemático y metódico que el educador realiza sobre el educando para favorecer el desarrollo de las cualidades morales, intelectuales o físicas que todo hombre posee en estado potencial. Actualmente, la idea de la educación como acción sobre una persona o un grupo para proporcionarle conocimientos, habilidades y actitudes, está siendo reemplazada por una idea de la educación concebida como acción recíproca, ya se trate de una persona, grupo o colectividad. Para la Pedagogía liberadora, la educación consiste tanto en inculcar a un individuo el acervo cultural e intelectual de otro u otros, como en hacer posible que el educando sea el artífice de su propio desarrollo. Por otra parte, la educación se concibe como una tarea continua y constante a lo largo de

toda la vida, lo que presupone, además, que la Escuela ya no puede ser entendida como el único medio posible de acción educativa”.

1.2. CONOCIMIENTO:

Es el acto espiritual del saber humano acumulado en forma general y particular por cada una de las sociedades que se han desarrollado en el mundo a través de los siglos, producto de su relación social y de satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y espirituales, que interactuando con los elementos del mundo y de la diversidad de cosas que nos rodean, se logra comprender los fenómenos que encierran, permitiéndonos reflejarlo en nuestro pensamiento, modificando nuestras actitudes y prácticas, conforme vamos descubriendo más y mejor los beneficios que proporciona a nuestra vida personal y en la colectividad irlos aplicando.

1.3. ACTITUDES:

A este respecto el concepto con enfoque social que nos brinda Ezequiel Ander-Egg dice: “que las actitudes son los elementos de la conducta de un individuo motivada por la reacción en favor o en contra de un estímulo proveniente de su entorno, que expresa una tendencia a obrar, un impulso o un deseo”, pero que además son reforzadas por una práctica constante.

1.4. PRACTICA:

Es el ejercicio constante de un arte o facultad, el cual permite descubrir destrezas y perfeccionar técnicas, dando como resultado el mejor aprovechamiento y reducción del tiempo invertido en su ejecución. No toda práctica es razonada y coherente, si no se maneja un conocimiento exacto y verdadero, cayendo así involuntariamente en el error de realizar prácticas ciegas de resultados negativos.

Siendo por ello que la prostitución se enmarca dentro de un ejercicio o práctica que se explica de la manera siguiente:

1.5. PROSTITUCION:

Parafraseando la definición vertida por Sanabria Villeda vemos que: “el término prostitución procede del verbo latino “prostituere” que significa traficar o comerciar”. Por lo tanto toda persona que comercia con su cuerpo brindando gratificaciones sexuales a cambio de obtener dinero, regalos o favores de toda índole, se dice aplicando correctamente este vocablo que es prostituta (o) o, que se prostituye.

Este mismo término con enfoque psicológico Howard C. Warren lo define como: “que es la práctica de relaciones sexuales promiscuas... a cambio de una remuneración económica, (técnicamente limitado a la práctica habitual como profesión o medio de subsistencia) prostituirse, prostituta”. Únicamente agregaría a esto: que es una práctica generalizada en todo ser humano sin distinción de raza, credo, edad, sexo, etc., y que en la situación socio-económica y política de nuestro país en particular, existe una pauperización que va en aumento y todo ello aunado a la homosexualidad, migración,

pedofilia, etc., además de la crisis de valores que afrontamos en la sociedad en general, se convierte en un problema social y de salud bastante difícil de erradicar, aún así, se legisle en contra de ella y se sancione drásticamente a los y las infractoras.

1.6. CAUSAS DE LA PROSTITUCION:

La causalidad en todo fenómeno social nos permite conocer las fallas en que está incurriendo la sociedad, y por ello se convierten en grandes problemas, que después hay que tolerar en virtud que la cura ya es imposible, puesto que se ha generalizado en una práctica indiscriminada; estudios realizados han determinado algunas causas como lo son: la horfandad, hogares desintegrados o mal avenidos, militantes en el campo de la prostitución, el tráfico y consumo de drogas, la migración, los y las niñas de la calle y en la calle, pobreza, baja autoestima incubada durante la infancia y adolescencia, sumada a la degeneración del sentido de la moral, ética y valores humanos, violación, incesto, trata de blancas, homosexualidad, violencia intrafamiliar, alcoholismo, analfabetismo y embarazos no deseados y fuera del matrimonio; a todo esto habrá que sumarle la patología psicológica que desarrolla y presenta la trabajadora comercial del sexo.

1.7. PSICOLOGIA DE LA TRABAJADORA COMERCIAL DEL SEXO (TCS).

Las actitudes ante la vida que desarrolla la trabajadora comercial del sexo, por la fuerte y constante influencia que ejerce sobre ella el medio en el que se desenvuelve, la induce a manifestar actitudes positivas y negativas; Sanabria Villeda nos menciona algunas que considero necesario dividir las en negativas y positivas para una mejor apreciación, estas son las constantes psicológicas válidas para la mayoría de ellas, siendo las siguientes:

1.7.1. NEGATIVAS:

- a). "En general es abúlica y perezosa. No concibe la posibilidad de emprender otro tipo de trabajo.
- b) Su inestabilidad de carácter es a veces exasperante.
- c) En un número elevado de casos su capacidad intelectual promedio es poco o nada, incluso en la prostituta de clase alta contemporánea.
- d) Los traumas psico-afectivos que todas ellas padecen producen ciertas fijaciones psíquicas que impiden el desarrollo normal de su inteligencia, con el tiempo su estado mental se distorsiona.
- e) La invasión de los instintos vegetativos y bajas pasiones es tal, que las facultades superiores terminan embruteciéndose. Confunde lo verdadero con lo falso, lo malo y lo bueno y lo monstruoso. Muchas veces su única satisfacción humana consiste en su capacidad de fascinar a un hombre que tropieza con ella, hasta dejarla sin...

- f) Todo su placer radica en la adquisición de dinero. Pero no tiene sentido del valor; cuando el dinero no es automáticamente confiscado por el “protector”, permitiéndome ampliar lo vertido por Sanabria Villeda, a éste protector denominaría adecuadamente “proxeneta”, hombre que primeramente la enamora, luego la golpea, abusa de ella, la induce a la drogadicción, alcoholismo, a prostituirse con otros hombres (trata de blancas), explotándola a cambio de fingirle amor, encerrándola en un círculo vicioso imposible de romper, por la codependencia que ha desarrollado en ella, la cual no le permite darse cuenta de que es abusada en todo sentido. Pero, continúa Sanabria Villeda definiendo a la explotadora/r como “dueña” o “dueño” del establecimiento; lo que le queda de su dinero lo malgasta y dilapida en transportes carísimos, conferencias telefónicas, caprichos absurdos y diversiones desenfrenadas.
- g) Es pesimista, fatalista, supersticiosa y vive de mitos novelescos alimentados por una imaginación desequilibrada, habituada a ser explotada por los hombres.
- h) Tiene a flor de piel los mecanismos de defensa más pintorescos y desconcertantes por la misma razón miente por las nubes y es sumamente desconfiada y vulnerable”.

1.7.2. POSITIVAS:

- a) “Es muy sensible a la maternidad y a la inocencia de los niños.
- b) En principio no es abortista, por extraño que parezca; abortan en menor proporción que las mujeres “libres” y la mayoría de sus abortos son el resultado natural de una predisposición física y de la violencia brutal a que son sometidas. Agregaría a lo

- expuesto anteriormente, que también causa de ello es el ambiente tan contaminado al cual se ven expuestas la mayor parte del tiempo, ya que viven directamente en los centros de comercio sexual, estando expuestas al ruido estrepitoso, humo de cigarrillo, desvelos, adicción al tabaco, alcohol. y drogas, a la mala, inadecuada y esporádica alimentación que consumen, prefiriendo sustituir la alimentación por sueño, el cual también es inadecuado e insuficiente para el período de gestación que tienen, y por si fuera poco, que aún en estado de gravidéz atienden a muchos clientes indiscriminadamente, (ya que refieren ellas gozar de preferencia por éstos).

- c) Es también muy sensible al cariño desinteresado y a pequeños detalles de aprecio, al que corresponden a su modo, con profundo agradecimiento”.

De acuerdo al perfil que presenta Sanabria Villeda, es evidente que este sector social conocido como Trabajadoras Comerciales del Sexo, reúnen las condiciones adoc que las vuelve vulnerables al contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA, lo cual constituye un desafío profesional, pues el trabajar desde la perspectiva del Trabajo Social, requiere una alta valoración de esta problemática, así como la definición de técnicas y estrategias que permitan desarrollar procesos de sensibilización que propugnen cambios de actitud en esta población.

CAPITULO 2

GENERALIDADES SOBRE EL VIH/SIDA.

En este capítulo se ofrecen aspectos generales que permiten identificar el origen, trascendencia y magnitud de este problema de salud, objeto de investigación.

2.1. ANTECEDENTES DEL VIH/SIDA:

“En el hombre, el descubrimiento de los retrovirus es relativamente reciente. Los primeros encontrados fueron los oncovirus asociados con leucemias y especialmente el HTLV-1, descubierto por el equipo de Robert Gallo y estudiado también en Japón. Este virus también es productor de enfermedades nerviosas del tipo de neuropatías especialmente en el área del Caribe. (4)

“Se ha dicho que el principal condicionante para la diseminación de la enfermedad (infección) llamada SIDA es la promiscuidad sexual. Y también sabemos que el contacto anal y la presencia de otras enfermedades venéreas favorecen la infección, por otro lado son los usuarios de drogas intravenosas el segundo grupo de riesgo”. (5)

“Es este el marco que ha determinado la aparición y diseminación de la infección, condiciones y circunstancias que desafían lo psicológico, que liberan el instinto y obnubilan la racionalidad del hombre, circunstancias determinadas por una civilización epicúrea, y una cultura consumista, signada por la pérdida de los valores fundamentales y la disolución de la familia”. (6)

(4) SUAREZ CH. RAUL, VOLLMER, CHRISTINE. SIDA, ORIGENES, CAUSAS Y CONSECUENCIAS. FUNDEVIN, PROVIDE. Medicina Edit./ 1,989. Pags. 369,370

(5) Ibid. Pag. 371

SIGNIFICADO DE LAS SIGLAS SIDA:

SINDROME:	un grupo de síntomas o enfermedades relacionadas
INMUNO:	deterioro del
DEFICIENCIA:	sistema de defensa del cuerpo
ADQUIRIDA:	una condición que uno adquiere, no algo hereditario y/o transmitido por los genes". (6)

Las personas con diagnóstico de SIDA se enferman con infecciones oportunistas que las personas saludables pueden combatir fácilmente. Una infección oportunista es una enfermedad que ocurre solamente cuando el sistema inmunológico de una persona no está funcionando normalmente. Las personas con SIDA son pacientes terminales que pueden desarrollar cánceres como el Sarcoma de Kaposi (Tuberculosis)". (7)

2.2. FORMA DE TRANSMISION:

Existen formas variadas de transmitir el virus de inmunodeficiencia adquirida, conforme lo expone Vásquez Menéndez son las siguientes:

a) TRANSMISION SEXUAL:

1. "Homosexual Promiscuo: el homosexual está considerado como uno de los grupos en riesgo por sus prácticas sexualmente activas y promiscuas.
2. Bisexual Promiscuo: es el hombre o mujer que sostiene relaciones con su pareja legal y que también las tiene con otro compañero (a), quien a su vez es promiscuo (a) y portador (a) del VIH/SIDA.

(6) GRUPO OASIS. Mimeo. De la Comunidad Gay y Lésbica de Guatemala, para Pre y Post-
Consejería en VIH/SIDA. 1,997 s.p.

(7) Op. Cit. s/p

3) Heterosexual Promiscuo: es la persona que sostiene relaciones sexuales con el sexo opuesto, pero son varias sus parejas sexuales.

b) TRANSMISION MATERNO FETAL NEONATAL:

1. Transplacentaria
2. Perinatal
3. Por leche materna.

Una madre infectada con VIH puede contagiar al feto durante el embarazo o el parto y a través de la lactancia de su bebé.

Las rutas de transmisión del VIH descritas son los modos de infección del virus; es importante recordar que una sola exposición al virus a través de cualquiera de éstos modos es suficiente para infectarse". (8)

IDEAS ERRONEAS SOBRE EL VIH:

2.3 "El tener el VIH no significa tener SIDA. Una persona con VIH puede ser asintomática (no tiene síntomas). El o ella puede permanecer totalmente saludable por muchos años antes de desarrollar síntomas notables. En otras palabras, puede tener y transmitir el virus sin saberlo. Una persona con VIH **no necesariamente tiene SIDA**. Además, una persona con VIH puede sentirse mal, pero **no** tener un diagnóstico de SIDA, porque sus síntomas no caen en la clasificación de los centros para el control de las enfermedades, en otras palabras, **uno no** tiene que tener SIDA para transmitir el VIH". (9)

(8) Op. Cit. s/p

(9) Op. Cit s/p

“El contacto casual nunca ha resultado en la transmisión del VIH. Muchos estudios han demostrado que no hay riesgo de contraer el VIH al compartir un vaso de agua, bañarse en una piscina, sentarse en el mismo sanitario (servicio, inodoro, excusado), beber de una fuente de agua, usar el mismo teléfono, compartir cubiertos, participar en deportes competitivos o usar la ropa de alguien que esté infectado con el virus“(10)

- a) “Las personas **nó** se infectan con el VIH a través del contacto diario con otras personas en la escuela, en el lugar de trabajo, en fiestas o tiendas. Los estudiantes que asisten a la escuela con personas infectadas con el VIH, no están en peligro de infección a través del contacto diario casual.
- b) Los insectos o animales **nó** transmiten el VIH. El virus no se transmite a través de mosquitos como ocurre con la Malaria, el Dengue, o la Fiebre Amarilla. Tampoco los piojos, chinches, moscas, garrapatas, abejas u otros insectos transmiten el VIH.
- c) Las personas **nó** se infectan con el VIH al dar o estrechar la mano, abrazar, besar en la mejilla o estar en un elevador lleno de personas infectadas con el VIH.
- d) Uno **nó** se infecta con el VIH al comer alimentos preparados o servidos por una persona que tenga el VIH o el SIDA.
- e) El VIH **nó** se transmite al toser, escupir, respirar o estornudar sobre otra persona”. (11)

(10) Ibidem GRUPO OASIS

(11) Op. Cit. s/p.

CAPITULO 3

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

Es importante aclarar que para fines de este estudio se considera de suma importancia darle vida a una parte de la información obtenida en el Proyecto sobre la Seroprevalencia del VIH/SIDA, en la Zona 6 de Guatemala, Sistema de Vigilancia Epidemiológica, un Estudio Prospectivo Fase I, efectuado por la DIGI-USAC, debido a que dicha información no fue consignada en el informe final de este estudio.

De esa manera y por formar parte del equipo de investigación, surge la motivación de dar a conocer en este trabajo de tesis la parte social que en el instrumento diseñado se contempló, tales como: el nivel de escolaridad de las TCS, su edad, estado civil, grupo familiar, principales enfermedades de transmisión sexual y, principalmente señalar su comportamiento en sus conocimientos, actitudes y prácticas (CAPS).

3.1. BREVE EXPLICACION METODOLOGICA:

Se hizo necesario elaborar una boleta semi-estructurada en la cual se recogiera la información que fue solicitada a cada una de las 277 **Trabajadoras Comerciales del Sexo (TCS)**, que constituyeron el **universo** del estudio, las cuales fueron abordadas en cada uno de los 35 **Centros de Comercio Sexual** visitados.

Posteriormente se ordenaron las boletas por centro visitado y se procedió a realizar el vaciado de la información, luego se tabularon las respuestas que se obtuvieron de cada una de las preguntas que se les formuló, con los resultados obtenidos se procedió a elaborar los cuadros estadísticos y, poder así analizarlos e interpretarlos para comprender en mejor forma esta problemática social, razón de ser del presente informe.

3.2. INFORMACION GENERAL DE LAS TCS.

CUADRO No. 1

EDAD DE LAS
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

RANGO ETARIO	CANTIDAD	PORCENTAJE
	#	%
10 - 14	4	1.4
15 - 19	105	38
20 - 24	106	38
25 - 29	45	16
30 - 34	10	4
35 - 39	6	2
40 - 44	1	.36
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

Se considera importante mostrar que el rango de edad en que se ubicaron la mayor parte de las TCS oscila entre los 15 a 19 años, con un porcentaje de 38%, y de los 20 a 24 años el porcentaje es también de 38%, siendo ambos los más altos entre la población investigada; resultando la más joven y por ende susceptible de contagiarse y transmitir el virus de VIH/SIDA; la edad fértil, aunque también en el rango de edad de los 25 a 29 años se ubica el 16 %, no se descarta analizar que el 1.4% de ésta población se considera en edad Pre-adolescente y adolescente, con un alto

riesgo de contagio y transmisión del virus de VIH/SIDA, considerándose que mientras más joven se inicien en la prostitución, más rápido es el deterioro en su salud y por último de 40 a 44 años es el .36%, quizá se deba a que se inician ya viejas en este arte o han salido del negocio y vuelto después de haber formado hogares y quedado solas nuevamente.

CUADRO No. 2

NACIONALIDAD DE LAS
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

PAIS DE ORIGEN	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
GUATEMALA	89	32
SALVADOR	160	58
HONDURAS	14	5
NICARAGUA	12	4
COSTA RICA	1	.36
REPUBLICA DOMINICANA	1	.36
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

Es interesante conocer el origen de las TCS y, es por ello que se estableció que un 58% proviene de El Salvador, coincidiendo en esto con el estudio realizado por Rosmundo Capul en Ciudad de Coatepeque, en el que encontró un 32%, de este país, pero con una concentración mayor en la Ciudad Capital de un 20% de ellas, confirmándolo también con el estudio que realizó Max Gerardo en Ciudad de Retalhuleu, en el que estableció que 1/3 de la población es de origen salvadoreño. Guatemala ocupa el segundo lugar con un 32%, el 5% es de Honduras, el 4% de Nicaragua, el .36% de Costa Rica y trascendiendo el territorio centroamericano encontramos un .36% de origen caribeño.

CUADRO No. 3

ESTADO CIVIL DE LAS
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

ESTADO CIVIL	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SOLTERA	133	48
UNIDA	32	11.55
CASADA	14	5
DIVORCIADA	12	4.33
VIUDA	7	2.52
SEPARADA	79	28.51
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

La TCS soltera presenta el 48% de la población investigada, la TCS separada le sigue con un 28.51%, la TCS que está unida constituye el 11.55%, siguiéndole la

casada, divorciada y viuda con el 5%, 4.33% y 2.52% respectivamente. Max Gerardo encontró que el 80% son solteras y Rosmundo Capul encontró que el 89% lo es también, esto nos permite visualizar la situación familiar que tienen, como un elemento clave en la fenomenología que se encuentra detrás de las causas que llevan a la mujer a recurrir a la prostitución, como último recurso para solventar su situación económica y familiar.

CUADRO No. 4

FAMILIA DE LAS
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

TIENE HIJAS E HIJOS	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	194	70
NO	83	30
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 70% de las Trabajadoras Comerciales del Sexo tienen hijos e hijas, el 30% no los tienen; el estudio que realizara Max Gerardo le reportó que el 70.03% de las TCS tienen hijos e hijas, y a Rosmundo Capul el 81.33% le respondió tener por lo menos un hijo o hija, en los estudios mencionados con anterioridad. Lo que viene a confirmar que tienen cargas económicas que solventar para criar y mantener a sus hijos e hijas, así como también sostenerse ellas, lo que provoca tener que agenciarse de dinero de cualquier manera, siendo la prostitución un medio "fácil" de conseguirlo; sin poder detenerse para medir las consecuencias del peligro que corren

de contagiarse con el virus del VIH/SIDA y de transmitirlo a otras personas sin siquiera saberlo.

CUADRO No. 5

NIVEL EDUCATIVO DE LAS
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

LEEN Y ESCRIBEN	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	217	78
NO	60	22
TOTAL	277	100.0%
NIVEL EDUCATIVO CURSADO	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
PRIMARIA 6o. Grado	42	15.16
Nivel Primario Incompleto	102	37
SECUNDARIA 3o. Grado	26	9.38
Nivel Básico Incompleto	29	10.46
DIVERSIFICADO 6o. Gdo.	18	6.49
UNIVERSITARIO	4	1.44
NINGUNO	56	20.21
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 78.33 % de las TCS sabe leer y escribir, y de este porcentaje el 37 % tiene el nivel primario incompleto y solamente el 15.16 % ha concluido el sexto grado, el 9.38 % completó el tercero básico, el 10.46 % ha cursado uno o dos grados de este nivel, un 6.49% de ellas tienen título del nivel diversificado, y el 1.44% tiene algún grado del nivel universitario, es importante visualizar que el 20.21% sabe leer y escribir, pero dijo no haber ido a la escuela. En los estudios realizados por Max Gerardo y Rosmundo Capul, reportaron que el 40% y el 27.47% respectivamente de la población investigada son analfabetas. La educación como un componente social determinante en el desarrollo económico, político y social de toda sociedad, es un elemento clave para encontrar las causas por las cuales se incurre en prostituirse como medio "fácil" para adquirir bienes y lograr así cubrir los satisfactores humanos. Siendo la ignorancia un factor clave para desarrollar prácticas de riesgo, en las cuales la salud es la más perjudicada.

3.3. INFORMACION SOBRE CONOCIMIENTOS QUE MANEJAN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO.

CUADRO No. 6

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
Y SU NIVEL DE PELIGROSIDAD SEGUN CRITERIO
DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SIFILIS	8	3
GONORREA	7	2
PAPILOMAS	5	2
HERPES	4	1
SIDA	251	91
NO SABE	2	.72
TOTAL	277	100.0%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 91% de las TCS sabe que el SIDA es una de las ETS más peligrosa, porque no tiene curación (por el momento), pero las TCS saben de la existencia de otras enfermedades igualmente peligrosas, y un 3% considera a la Sifilis en segundo lugar, el 2% le dá a la Gonorrea el tercero; el 2% a las Papilomas le asignan el cuarto lugar, el 1.44% considera que el Herpes Genital es más inofensivo ocupando el quinto lugar. El .72% de las TCS no respondió, lo que nos sugiere la urgente necesidad de elaborar estrategias de acción hacia el grupo abordado y

brindarles más y mejor información sobre las diversas ETS que pueden adquirir, principalmente el VIH/SIDA, y crearles la necesidad de protegerse mejor. Esta información la confirma Rosmundo Capul que en su estudio encontró a un 98.19% que aceptó la existencia del SIDA, a Max Gerardo el 94% de las TCS le respondieron tener cierto conocimiento sobre el SIDA, en particular.

CUADRO No. 7

EXISTENCIA REAL DEL SINDROME DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA (SIDA) CONFORME EL CRITERIO
DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

EXISTENCIA DEL SIDA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI EXISTE	272	98.19
NO EXISTE	3	1.08
NO RESPONDIERON	2	.72
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

Hay conciencia en el 98.19% de entrevistadas la existencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA), el 1.8% reportó que dicha enfermedad no existe, y el .72% se abstuvieron de responder. El porcentaje alto de las personas que respondieron que sí existe, lo han hecho en base a la información que han recibido a través de los medios de comunicación masiva, los servicios de salud y organizaciones varias, que de una u otra forma han logrado proporcionarles información a estos grupos en riesgo, lo que permite trabajar sobre bases ya establecidas, ampliando y mejorando lo que se sabe.

CUADRO NO. 8

USO DEL PRESERVATIVO (CONDON) POR
 LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
 ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
 1.997

RAZONES PARA USAR EL CONDON	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
PREVENIR EMBARAZOS	10	3.61
PREV. ENFERMEDADES	135	49
AMBAS	131	47
SEGURIDAD	1	.36
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 49% de las TCS saben que el condón las protege de enfermedades, el 47% de ellas sabe que el condón las protege de embarazos y enfermedades a la vez, el 3.61% lo usan únicamente para prevenirse de embarazos, pero lamentablemente solo el .36% lo usa por seguridad. La misma situación reporto Max Gerardo que 2/5 partes de las TCS nunca lo usan con su pareja afectiva y en este estudio fuera de las preguntas estructuradas, dijeron en un 100% que no lo usan con su pareja afectiva las que la tienen, siendo él, el responsable de embarazarlas y contagiarlas de enfermedades de transmisión sexual; pero el sentimiento que las une a este individuo las hace perder el sentido de seguridad que deben mantener con todos, en las relaciones sexo-genitales que sostienen. Para frenar el contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA, la abstinencia sexual y el uso correcto y oportuno del condón proporciona esta seguridad aproximadamente en un 98% .

CUADRO No. 9

PADECIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
 EN TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
 ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
 1,997

SUFRIÓ DE ETS?	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	109	39.35
NO	168	60.64
TOTAL	277	100. %
CLASE DE ETS	CANTIDAD	PORCENTAJE
PADECIDA	#	%
SIFILIS	9	3.24
GONORREA	37	13.35
HERPES	3	1.08
PAPILOMAS	17	6.13
FLUJOS	42	15.16
LADILLAS	1	.40
NO RESPONDIERON	168	60.64
TOTAL	277	100. %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 39.35% reconoció haber padecido de alguna ETS, el 60.64% no respondieron a la pregunta formulada, el 15.16% de las TCS que contestaron haber estado enfermas, ubicaron en primer lugar los **Flujos Vaginales** con un 15.16%, en segundo lugar con un 13.35% a la **Gonorrea**, las **Papilomas** ocupan el tercer lugar, la **Sífilis** con un 3.24% ocupa el cuarto lugar, el **Herpes Genital** con un 1.08% ocupa el quinto lugar y, por último las **Ladillas** con un .40%. A Max Gerardo solamente el 25% le reportaron antecedentes de ETS, distribuidas así: 13.4%

Gonorrea, 12.3% Papilomas y el 2.06% Sífilis. Con Rosmundo Capul un 17.58% admitió haber padecido de alguna de las ETS como: Sífilis, Chancro, Papilomas y Gonorrea.

Causa inquietud que el 60.64% se haya abstenido de responder este aspecto, pues al tener alguna de las ETS referidas, si llevan control profiláctico en alguno de los Servicios de Salud, automáticamente se les recoge su libreta, se les dá tratamiento, se avisa al Centro de Comercio Sexual sobre su estado de salud, y se le prohíbe trabajar hasta nueva orden, de lo contrario se multa al negocio y a ella por desacato a la Autoridad de Salud.

CUADRO No. 10

PADECIMIENTO ACTUAL DE ETS EN LAS
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

RESPUESTA DADA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI TENGO	47	16.96
NO TENGO	230	83.03
TOTAL	277	100.0%
ENF. DE TRANS. SEXUAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
SIFILIS	4	8
GONORREA	6	13
HERPES	0	0
PAPILOMAS	7	15
FLUJOS	30	64
TOTAL	47	100.0%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

Al momento de hacer esta pregunta, solamente el 16.96% refirió estar padeciendo de alguna ETS y, además que estaba recibiendo tratamiento para atacar la

misma, aunque se presentaron casos en que no habían consultado con ningún profesional y la estaban sufriendo sin dejar de trabajar; el 83.03% dijo no estar padeciendo enfermedad alguna; en el orden de mayor frecuencia el 64% expresó tener **Flujo Vaginal** sin especificar su etiología; el 15% refirió padecer de **Papilomas**, el 13% de **Gonorrea** y por último el 8.51% dijo tener **Sifilis**, lo que demuestra que hay conocimiento claro en la información que manejan en relación a su salud, y que él o la profesional que las atiende, se preocupa por explicarles sobre las enfermedades que están padeciendo.

3.4. INFORMACION SOBRE ACTITUDES DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO.

CUADRO No. 11

ACTITUD ANTE EL CONTAGIO DEL VIH/SIDA
DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

ACTITUD ANTE EL RESULTADO NEGATIVO	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SE PROTEGERIA MAS	113	41
CONTINUARIA IGUAL	10	4
DARIA GRACIAS A DIOS	109	39
SE SALDRIA DEL NEGOCIO	45	16
TOTAL	277	100.0%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO

El 41% refirió que al saberse sana del virus de VIH/SIDA se **protegería más**, pero no dijo cómo hacerlo, el 39% expresó su deseo de **dar gracias a DIOS** ante un resultado negativo a la prueba VIH/SIDA, un 16%, dijo que al saberse sana de VIH/SIDA **se saldría del negocio**, aunque ésta decisión está condicionada a múltiples factores fuera de su control; y por último un 4% sencillamente va a **continuar igual**, por lo que se requiere de programas de educación y prevención en salud, orientados hacia este grupo en riesgo.

CUADRO No. 12

ACTITUD ANTE CONTAGIO POSITIVO DEL VIH/SIDA
DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA

1,997

ACTITUD ANTE EL CONTAGIO	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
BUSCARIA APOYO	79	28.5
INFECTARIA A OTROS	5	2
PROTEGERSE Y NO TRANSMITIR LA ENF.	58	21
SUICIDARSE	53	19.1
SALIRSE DEL NEGOCIO	76	27.4
NO SABE	6	2
TOTAL	277	100 %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El cuadro nos presenta a un **28.5%** de las TCS que manifestaron su **necesidad de buscar apoyo** al saberse positivas ante el virus del VIH/SIDA, un **27.4%** dijo que se **saldría del negocio**, un **21%** expresó su decisión de **protegerse mejor** y **no** transmitir la enfermedad, mientras que el **19.1%** decide optar por el **suicidio**

sin más ni más, y aunque únicamente el 2% expresó su deseo de infectar a otros; si esta situación se diera de salir positiva al virus, es preocupante, ya que manifiestan un deseo de revancha que ha llevado precisamente al contagio de millones de personas, siendo la mayoría víctimas inocentes, como lo son los niños y las esposas (os) fieles. Un 2.1% de las entrevistadas dijo no saber qué hacer ante una situación así. Contrariamente a esto, el estudio realizado por Rosmundo Capul el 65.93% de las TCS manifestaron una actitud en general positiva frente al fenómeno del SIDA.

3.5. INFORMACION DE LAS PRACTICAS QUE REALIZAN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO.

CUADRO No. 13

USO DE METODO ANTICONCEPTIVO
POR LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA

1,997

RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI USA	234	84.47
NO USA	43	15.52
TOTAL	277	100 %
METODO ANTICONCEPTIVO	CANTIDAD	PORCENTAJE
PILDORAS	93	40
DIUS	3	1
PRESERVATIVO	100	43
LIGADURAS	22	9
INYECCIONES	16	7
TOTAL	234	100 %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 84.47% visualiza en el cuadro a las TCS que si usan método anticonceptivo, el 15.52% refirió no usar ninguno, en la clase de método que usan el 43% hace uso del preservativo para evitar embarazos únicamente, el 40% toma pildoras anticonceptivas, obteniéndolas en el Centro de Salud, Aprofam o compradas por ellas en cualquier farmacia, el 9 % de las TCS está ligada permanentemente, otro 7% se pone inyecciones mensuales o bimensuales y por último el 1% tiene aparato intra-uterino (DIU), resultando embarazadas las que recién ingresan al negocio o por su pareja afectiva.

CUADRO No. 14

USO DEL PRESERVATIVO EN LAS
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA

1,997

RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SIEMPRE	192	69
NUNCA	5	2
DEPENDE DEL CLIENTE	80	29
TOTAL	277	100 %
CON EL COMPAÑERO O NOVIO	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	0	0
NO	277	100 %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 69% refirió usar el condón siempre, el 2% dijo no usarlo nunca y el 29% deja su uso a criterio del cliente. Max Gerardo expone que 2/5 partes de las TCS nunca usan preservativo con su pareja afectiva, y el cuadro refleja que el 100% de ellas no usan el condón con su "novio", lo que resulta en un embarazo o contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA. Aunque hay que resaltar que el 29% lo usa si el cliente está de acuerdo o nó, siendo así como se expone a resultar contagiada o contagiar el virus del VIH/SIDA, y también a tener un embarazo no deseado. Además muchas de ellas beben alcohol en exceso o se drogan, o ambas cosas, entonces no están en capacidad de que al momento de atender a un cliente usen el preservativo correcta y oportunamente, quedando expuestas a tener que enfrentar los resultados negativos que su conducta descuidada e irreflexiva ha provocado.

CUADRO No. 15

CONTROL PROFILACTICO
DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA

1,997

FRECUENCIA FX	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SEMANAL	119	43
QUINCENAL	49	18
MENSUAL	26	9.38
ANUAL	1	.36
OCASIONALMENTE	26	9
NUNCA	56	20
TOTAL	277	100 %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 43% de las TCS como lo muestra el cuadro, tiene o llevan un control profiláctico cada semana, el 20% de ellas refirió no controlarse en ningún Servicio de Salud o médico particular, el 18% se controla en forma quincenal, el 9.38% lo realiza mensualmente, coincidiendo en otro 9% que dijo realizarlo ocasionalmente y por último solamente el 0.36% lo hace anualmente. Existe el Código de Salud, el cual exige que las Trabajadoras Comerciales del Sexo se inscriban para su control profiláctico en el Servicio de Salud de su jurisdicción, (Centro de Salud), para que sean examinadas periódicamente (semanal) y pueda detectárseles a tiempo cualquier problema de ETS que se les presente; el Centro de Comercio Sexual (CCS) para poder trabajar como burdel, debe cumplir con este requisito y velar porque las TCS vayan a su control profiláctico, ya sea Privado o de Salud Pública y deben de ser visitados por el servidor público (Inspector de Saneamiento Ambiental, ISA), para hacer que se cumpla con este importante requisito, ya que la salud del pueblo en general está en riesgo, pero particularmente la salud de la TCS.

CUADRO No. 16

CONSUMO DE TABACO
EN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

FUMA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	197	71
NO	80	29
TOTAL	277	100%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 71% de las TCS fuman, solamente el 29% de ellas no lo hacen directamente pero, los Centros de Comercio Sexual son tan encerrados que es lógico pensar que las personas que fuman: TCS como los clientes, indirectamente dañan el aire que aspiran las que no fuman, convirtiendo a estas últimas en fumadoras pasivas, situación más peligrosa aún, ya que las TCS que no fuman aspiran el humo con todas las toxinas, mientras que las fumadoras las protege el filtro del cigarro.

En este aspecto el estudio de Max Gerardo reporta que el 23% fuma tabaco, un porcentaje tres veces menor que los datos presentados en el presente estudio.

CUADRO No. 17

CONSUMO DE ALCOHOL
EN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

CONSUME ALCOHOL RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	230	83
NO	47	17
TOTAL	277	100%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

Un significativo 83% de las TCS **beben alcohol diariamente** y el restante 17% no lo consume. Max Gerardo nos muestra en su estudio que el 32% de sus encuestadas dijo consumirlo y, que un 23% lo combina con tabaco. El consumir

diariamente alcohol es un factor clave para considerar a las TCS un grupo en riesgo de contagiarse con el virus del VIH/SIDA, en virtud que al estar bajo los efectos nocivos del alcohol, se pierde la conciencia y por ende el sentido de seguridad y , el uso o buen uso del condón ya no se logra; quedando expuestas al contagio de cualquier ETS y de quedar embarazadas también.

CUADRO No. 18

CONSUMO DE DROGAS
EN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

USO DE DROGAS RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	52	19
NO	225	81
TOTAL	277	100%
TIPO DE DROGA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
MARIGUANA	36	41.37
COCAINA	32	37
CRACK	2	2.29
PASTAS	9	10.34
PEGAMENTO	8	9
TOTAL	87	100%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El cuadro nos presenta que el 19% de las entrevistadas **consumen drogas**, el 81% **no las usa**, la clase de droga que más consumen en orden de porcentaje es la **Mariguana** con un 41.37%, en segundo lugar le sigue la **Cocaina** con un 37%, las **Pastas** ocupan un tercer lugar con el 10.34%, le sigue el **Pegamento** con el 9%, y por último el **Crack** con el 2.29%. Se aclara que la totalidad en relación a las personas que respondieron que sí se drogan, varía en 35 con relación a 87 quienes respondieron la clase de droga que consumen, debiéndose esto, a que las combinan en su uso. El 35.25% de las entrevistadas respondieron a Max Gerardo que consumían drogas, corroborando con ello, que este fenómeno cada día se expande hacia todo el país, afectando aún más la salud de las TCS, que se ven impelidas a usarlas como una vía de escape a su realidad, sin futuro, afectando con ello su autoestima que ya de por sí se encuentra bastante infradesarrollada.

CUADRO No. 19

USO DE TRANSFUSION SANGUINEA
EN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	35	13
NO	242	87
TOTAL	277	100%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 87% no se ha puesto en riesgo de contagiarse del virus del VIH/SIDA, mientras que el 13% sí ha corrido ese riesgo, debido a la carencia de un control estricto de los hemocultivos y hemoderivados; presentar este cuadro es de suma importancia debido a que es un aspecto que pasa desapercibido en las investigaciones realizadas con este grupo social en riesgo y que nos permite conocer las diversas formas en que pueden ser contagiadas o transmitir dicho virus

CUADRO No. 20

USO DE TATUAJES
EN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	77	28
NO	200	72
TOTAL	277	100%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

Un significativo 28% de las TCS se han visto expuestas a un contagio del virus del VIH/SIDA, a través de un tatuaje, respondieron y mostraron el tatuaje realizado en alguna área de su cuerpo, mientras que el 72% respondió no haberse realizado nunca un tatuaje. Esta es otra de las formas en que las TCS se ponen en riesgo de transmitir y contagiarse de VIH/SIDA, allí radica la importancia de

presentar los resultados obtenidos, ya que el uso de jeringas que pudieran estar infectadas, es el riesgo que se corre con esta práctica.

CUADRO No. 21

PRUEBA DE VIH/SIDA
EN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
1,997

RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	188	68
NO	89	32
TOTAL	277	100%
FECHA DE LA PRUEBA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
1,989	2	0.72
1,992	2	0.72
1,994	5	2
1,995	9	3.24
1,996	100	36
1,997	70	25.27
NUNCA	89	32
TOTAL	277	100%

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 68% de las entrevistadas se ha realizado la prueba de VIH/SIDA, entre los años de 1,989 a 1,997, siendo el año de 1,996 el más elevado con un porcentaje del 36%, le sigue 1,997 con el 25.27%, en 1,995 se realizó la prueba el 3.24%, y el 2% en 1,994. El 32% respondió no haberse realizado nunca la prueba. Es importante resaltar que el Proyecto sobre Prevalencia del VIH/SIDA, (DIGI-USAC), dio inicio en el año de 1,996, con lo cual se cubrió la totalidad de las TCS del área de la zona 6 pero, como existe el fenómeno de la migración, ya que es una población muy dinámica, el porcentaje de cobertura baja, como lo muestra el cuadro. Es por esto que es de suma urgencia crear en ellas la necesidad de realizarse la prueba como parte de su control profiláctico; cada tres meses, por el período de ventana (que son los 3 meses que tarda el virus en aparecer en las pruebas de sangre) sería lo ideal, pero si no es posible, aunque sea cada 6 meses a 1 año.

CUADRO No. 22

FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES
 EN LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
 ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
 1,997

PERIODO	FRECUENCIA Fx.	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
DIARIAMENTE	1 - 2	100	36
	3 - 4	112	40
	5 - 6	30	11
	7 - 8	13	5
	9 - 10	10	4
	11 - 12	6	2
	13 - 14	6	2
TOTAL		277	100 %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

El 40% de las TCS tiene entre 3 y 4 relaciones sexuales diarias, siguiéndole el 36% que las tiene entre 1 a 2, luego el 11% se ocupa entre 5 a 6 veces al día, el 5% lo hace de 7 a 8 veces, disminuyendo en un 4% las que se ocupan entre 9 a 10 veces, quedando por último un 2% que se ocupan entre 9 a 14 veces al día, creciendo así el riesgo de contagiarse y transmitir el virus del VIH/SIDA, puesto que comparten las relaciones sexo-genitales con más personas al día, y más aún si dejan al cliente la decisión de usar el preservativo crece aún más el riesgo, es por ello que se argumenta que las TCS son un grupo en riesgo, siendo esta la importancia de presentar este cuadro, ya que también refirieron utilizar únicamente veinte minutos para ocuparse con cada cliente que

las solicite, y si se pasan del tiempo establecido los (as) dueños o encargados 0(as), las multan quitándoles sus fichas (medio que utilizan para controlar dicho servicio y consumo de bebidas).

Max Gerardo investigó este mismo aspecto, estableciendo que el 50% de las TCS entrevistadas tienen entre 7 a 21 contactos sexuales por semana, con lo que se establece el riesgo que corren en cualquier lugar de la República en el que ejercen la prostitución.

Es necesario hacer notar además que las TCS cobran entre Q.25.00 a Q.45.00 por cliente atendido, dependiendo el lugar en que trabajen, y que si este se niega a no usar el condón, ella por no perder ese dinero se pone en riesgo, cosa que hacen muy a menudo.

CUADRO No. 23

CONTROL SANITARIO
DE LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA

1,997

RESPUESTA DADA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
SI	108	39
NO	169	61
TOTAL	277	100%
LUGAR DE LA ATENCION EN SALUD	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
CENTRO DE SALUD	75	69.44
MEDICO PARTICULAR	33	30.55
TOTAL	108	100%

FUENTE : TRABAJO DE CAMPO.

El cuadro nos muestra que el 39% sí va a realizarse su control sanitario (Profilactico), aunque el 61% de ellas no se lo realiza , lo que las ubica como un grupo en riesgo de contagio y transmisión del VIH/SIDA.

Del porcentaje que respondió que sí lleva su control sanitario, el 69.44% asiste al Centro de Salud ya sea de su jurisdicción ó al de la zona 5, que es el Centro de Salud central que brinda este servicio y, al Centro de Salud de la zona 3 por referencia. Este cuadro presenta la realidad en sentido que las Leyes Sanitarias no son cumplidas en la práctica, puesto que la mayoría de las Trabajadoras Comerciales del Sexo no tienen ningún control sanitario como se espera, ya que las autoridades sanitarias nó ejercen control estricto de los Centros de Comercio Sexual como esta normado en el Código de Salud, ni mucho menos los encargados (as) o dueños (as) obligan a las TCS a controlarse para ejercer la prostitución en condiciones deseables, para beneficio suyo, del cliente, prestigio del lugar y por la salud de la población en general.

CUADRO No. 24

PERSONAS CON QUIENES TIENEN RELACIONES SEXO-GENITALES
 LAS TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO (TCS)
 ESTUDIO ZONA 6, GUATEMALA
 1,997

SEXO DE LA PERSONA	CANTIDAD #	PORCENTAJE %
HOMBRE	271	98
MUJER	3	1
AMBOS	3	1
TOTAL	277	100 %

FUENTE: TRABAJO DE CAMPO.

Las Trabajadoras Comerciales del Sexo (TCS), en un 98% con risa maliciosa reflejada en su rostro o asombro respondieron que tienen relaciones sexo-genitales con un hombre, ¡por supuesto!, pero un 1% dijo abiertamente tenerlas con mujeres, o sea que ese mismo 1% se ocupa con ambos sexos, sin prejuicio alguno. Este aspecto contemplado en el estudio es otro aporte más que merece atención, porque la promiscuidad sexual ha provocado el contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA desde su apareamiento a la fecha.

CAPITULO 4

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCION DEL VIRUS DE VIH/SIDA.

4.1. SITUACION ECONOMICA-SOCIAL DE GUATEMALA.

“La pobreza en Guatemala es evidente, sin embargo la Encuesta Nacional Sociodemográfica estimó que para 1,989, el 80% de la población estaba bajo la línea de la pobreza y de este porcentaje el 59% se encuentra en situación indigente, pues en ese mismo año la población dispuso únicamente del 27% del total del ingreso del país.

Se reafirma esta situación de pobreza al evidenciar que la mayoría de la población no tiene acceso a la canasta básica, ya que en 1,993 su costo era de Q.899.13 y el salario mínimo que se devengaba era de Q.420.00, o sea que, con ese salario no se lograba pagar ni la mitad del costo de la misma”.(13)

La situación inflacionaria sigue su curso ascendente y actualmente no existen políticas que lleven la tendencia a frenar esta problemática económica, mas bien tiende a agudizarse por la inestabilidad que está atravesando la situación del valor de nuestra moneda en relación con la moneda de Estados Unidos.

(13) ENTRE EL OLVIDO Y LA ESPERANZA – La Niñez de Guatemala PRODEN, Editorial HIGSA-GALA. Guatemala Nov./1,996. Pags. 3 a 14.

“ La condición de pobreza tampoco es homogénea en el país, debido a que los porcentajes más altos de pobreza extrema 89% y 88% respectivamente, se identifican en las regiones del Norte y Noroccidente de Guatemala; además de que la pobreza es una condición de desigualdad, el ser mujer implica una situación de doble discriminación y exclusión, ya no se diga el triple estado de marginación de las mujeres como son pobres y además indígenas, a lo anterior se agregan otras situaciones de desigualdad y abuso de una sociedad desigual, violenta y machista, a pesar de que el 21% de las mujeres desempeñan el papel de jefas de hogar y asumen todas las responsabilidades generadas por la familia”. (14)

“Dentro de este contexto donde la situación de pobreza en que se encuentra la población guatemalteca se agudiza cada vez más, la situación de salud es precaria y sin perspectivas de que tienda a mejorarse, pues la privatización de los servicios sociales que antes brindaba el Estado a la población demandante están determinando nuevas políticas en el campo de la salud, persistiendo diversos factores que limitan su desarrollo acorde a los requerimientos sociales, tales como: el reducido acceso a los servicios de salud, los que se brindan con un enfoque biólogo, clínico y curativo, falta de medicina, todo esto aunado a la incapacidad administrativa de los servicios básicos de salud, para desarrollar programas realistas que en verdad lleven la intención

(14) Op. Cit. Pags. 3-14

de brindar Atención Primaria en Salud (lo que vendría a ser la educación y orientación necesaria para prevenir las enfermedades), que la atención hospitalaria no sea excluyente y promocionar, monitorear y evaluar los logros y alcances de los programas de salud en todos sus niveles". (15)

Ante esta situación de pobreza y de pérdida de valores que cada vez se generaliza en el país, las enfermedades infecto-contagiosas como el SIDA, son más propensas de proliferarse dadas las condiciones objetivas en que vive o subsiste la población.

4.2. RESULTADOS DE OPINIONES VERTIDAS POR DOCENTES Y ESTUDIANTES:

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente y porque el VIH/SIDA, es susceptible de multiplicarse a través del trabajo que desempeñan las Trabajadoras Comerciales del Sexo (TCS), se consideró recoger la opinión de Docentes y Estudiantes de la Escuela de Trabajo Social, con el propósito de establecer si existe sensibilidad profesional respecto a su participación y contribución en alguna medida a contrarrestar esta problemática de gran magnitud para el país, tomando como criterio de selección a las profesionales de Trabajo Social que imparten docencia en la Escuela y Estudiantes del último grado de la Carrera, porque su criterio profesional es más

(15) Op. Cit. Pág. 3-14

objetivo y muchas de ellas se desempeñan como Trabajadoras Sociales, la muestra se hizo al azar y el instrumento utilizado fue: entrevista dirigida a través de una boleta de opinión, de esa manera tenemos como resultado las siguientes opiniones generadas por cada pregunta:

PRIMERA PREGUNTA:

Considera usted que se puede intervenir como profesional de Trabajo Social en la problemática de contagio y transmisión del virus de VIH/SIDA, con las Trabajadoras Comerciales del Sexo?.

-La mayoría de Docentes coincidieron en opinar que: “ sí y que su intervención consistiría en brindar capacitación, información, prevención, divulgación, asesoría y promoción sobre la enfermedad y de cómo tener acceso a los recursos existentes conforme a su problemática”.

-Igualmente las Estudiantes al respecto opinaron que: “sí se puede intervenir con ellas, proporcionándoles capacitación, información, prevención y divulgación sobre el VIH/SIDA.

SEGUNDA PREGUNTA:

Considera que la población infectada con VIH/SIDA es discriminada actualmente por toda la sociedad?

-Las Docentes concordaron en responder que: "sí son discriminadas y que además existe rechazo profesional a trabajar con ellas, existe poco interés de las autoridades para otorgar recursos, por falta de información, miedo y estigmas y no estamos preparadas/os para convivir con personas que tengan VIH/SIDA y, porque somos una sociedad excluyente y discriminativa, pobre, analfabeta, machista, negligente, no hay una cultura de integración y solidaridad".

-Las respuestas dadas por las Estudiantes expresaron que: "sí, y que al saber que una persona es VIH positiva ya no se quieren relacionar con ella, creen que el contagio sucede hasta por darle la mano, la familia es la primera en aislarla, se le niega el apoyo económico, emocional y psicológico y pierden su trabajo inmediatamente".

TERCERA PREGUNTA:

Usted como Trabajadora Social rechazaría trabajar con el sector de las Trabajadoras Comerciales del Sexo infectadas o no con VIH/SIDA?

-Las Docentes al respecto dijeron que: "no rechazarían la oportunidad de trabajar con este sector social, ya que se había tenido la oportunidad de hacerlo, es gente noble que necesitan mucho apoyo, que se trabaje con ellas sobre su auto-estima, el trabajo deb

ser integral (la TCS y su familia), además debe de buscarse los recursos necesarios para atenderla, ya que la mayoría son analfabetas. También se dijo entre otras cosas:

“ que el tratamiento es social y que es parte de un compromiso ético y si se negara a hacerlo se estaría violando los derechos de las TCS, y que por ser profesional sancarlista existe compromiso para trabajar con ellas, como sector vulnerable de la sociedad guatemalteca”.

-Por su parte las Estudiantes opinaron que: “ nó rechazarían el trabajo con esta población por las razones siguientes: que tienen preparación y que no corren ningún riesgo de contraer la enfermedad, que la ven como otra enfermedad común y que es importante prevenirlas a usar el condón, que somos seres humanos vulnerables, que necesitan apoyo, orientación, que incluso es importante estudiar el caso que ellas presentan, necesitan la intervención no solo de la Trabajadora Social, sino que también la de otros profesionales como médicos, psicólogos, etc., que es un reto, algo novedoso, hay que ser profesional de conciencia y que debe de enfrentar la realidad y contribuir a solucionar parte de la problemática”.

CUARTA PREGUNTA:

Cree usted que en la formación profesional que brinda la Escuela de Trabajo Social, se le ha concientizado sobre los problemas de transmisión y contagio del VIH/SIDA?

-Las Profesionales Docentes al respecto respondieron que: "nó, que la Escuela en ningún aspecto ha motivado al análisis y reflexión sobre el contagio y transmisión del VIH/SIDA".

- Las Estudiantes vertieron los siguientes comentarios en relación a esta pregunta: "que nó existe por el momento un curso en el cual se aborde de lleno el tema, (nociones) que no se ha recibido capacitación para tales problemas, que como Escuela de Trabajo Social, el trabajo de concientización ha sido pobre (o será que la Biblioteca tiene suficiente información al respecto?), dicen que se manejan mitos, doble moralidad por personas que ejercen docencia, más aún si se amparan en alguna religión, en la Escuela es problema serio despertar conciencia en la profesión, algunos docentes sí, pero nó con la efectividad necesaria".

Por referencia es importante enunciar los Principios del Trabajo Social aprobados en el III Congreso Nacional de Trabajo Social, realizado en la Ciudad de Quetzaltenango en 1.979, ya que como profesión académica está orientada o dirigida a apoyar los procesos de desarrollo de los sectores vulnerables de la sociedad guatemalteca, siendo estos:

- "Su función será la de orientar para que las personas que presenten iniciativas encuentren las soluciones correspondientes.
-

-Toda acción profesional deberá organizarse y apoyarse en las personas progresistas, ser solo como un medio para movilizar y hacer avanzar a los amplios sectores de la población.

-El grado de conciencia, organización y lucha de los sectores desposeídos, será en última instancia el medio principal para lograr las conquistas y transformaciones profundas que requiere la sociedad guatemalteca.

-Es necesario interpretar y valorizar los conocimientos, experiencias y cultura del pueblo, así como saber aprovecharlos para la movilización y promoción social.

-La cooperación y ayuda mutua, solidaridad y deseo de superación humana son básicos en la relación de cualquier tarea que se efectúe, a fin de sustituir la mentalidad individualista por una de colectividad.

-Toda intervención a partir de la atención a sus intereses y problemas inmediatos, deberá perseguir en lo fundamental, crear y fortalecer la conciencia respecto a la necesidad de lograr la transformación social, para el logro del bienestar integral del hombre"; /y la mujer/.

-Unidad de la teoría y la práctica, es esencial para operar científicamente en la realidad y alcanzar los objetivos propuestos".

Estos principios demuestran el compromiso ético profesional que son la razón fundamental para los y las Trabajadoras Sociales, ya que están llamados/as a cumplir y desarrollar acciones en los campos de la educación, orientación, organización y prevención de las múltiples problemáticas que afrontan los variados sectores de la sociedad guatemalteca y, en este caso en particular, el contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA, dentro del grupo social que conforman las TCS, quienes constituyen una parte importante y medular en la elevación de los índices de contagio y transmisión de dicha infección en la población que demanda sus servicios, ya que brindando un servicio sexo-genital, es como ellas se agencian de dinero para enfrentar sus múltiples compromisos y responsabilidades familiares.

Es por ello, la importancia que reviste la participación del/la profesional de Trabajo Social conjuntamente con otros profesionales en el abordaje de la problemática mencionada, brindando una asesoría en dos momentos que son: Pre y Post-Consejería, que es una de las formas existentes por medio de la cual se aborda el tema de VIH/SIDA, qué clase de enfermedad es, cómo se transmite y las diversas formas que existen de evitar o disminuir su contagio, así como las instituciones y organizaciones que ya existen para tratar al o la paciente positiva al virus.

4.3. PRIMER MOMENTO: PRE-CONSEJERIA

Se requiere proceder a la inmersión en el contexto real en el cual se desenvuelven las TCS, de la forma siguiente:

- Realizar los contactos necesarios con los dueños o encargados/as de los Centros de Comercio Sexual (CCS) del área que se tiene previsto trabajar.

- Informar ampliamente a los dueños/as y encargados/as de los CCS sobre los objetivos que se tienen para desarrollar la Pre-consejería en el tema específico del VIH/SIDA.
- Informarse sobre las horas adecuadas en que las TCS están desocupadas, para atender la Pre-consejería y analizar cuidadosamente los mensajes que se les transmiten.
- Estar dispuesta/o a utilizar los medios disponibles a su alcance, en virtud que las condiciones físicas de los CCS no son las adecuadas para impartir docencia. (utilizar las técnicas de la Educación Popular).
- Para informarlas se requiere utilizar un lenguaje sencillo, de fácil comprensión, para que la comunicación pueda fluir adecuadamente, creando así un ambiente agradable, familiar, el cual propicie una especie de diálogo, intercambio de impresiones, vivencias, donde se pueda preguntar abiertamente sobre el tema VIH/SIDA y, recibir a cambio respuestas claras, que no dejen lugar a dudas para que el tema sea bien comprendido y asimilado.
- Orientar en forma amplia y adecuada sobre las diversas formas de contagio y transmisión del virus del VIH/SIDA, las características de la enfermedad en su período de ventana (consistente en los 3 meses que necesita el virus para aparecer en la sangre y, pueda ser detectado en la prueba de sangre que se le realice), los cinco y hasta diez años que transcurren en algunos casos para el apareamiento de la enfermedad, período en el que se constituye la persona infectada en portadora sana.
- Orientar debidamente sobre el uso del condón como una de las formas de evitar el contagio y transmisión del virus.

- Brindar aspectos generales sobre Auto-estima, para ir profundizando en ellos poco a poco conforme vayan mostrando interés, este elemento será clave para determinar el grado de seguridad en sus relaciones sexo-genitales, que deberán ir desarrollando las TCS, para cambiar viejas prácticas y lograr protegerse adecuada y oportunamente.
- Motivar y organizar agentes pares (monitoras) que transmitan o compartan los pocos conocimientos que vayan adquiriendo en lo que respecta al virus del VIH/SIDA, con sus compañeras y clientes que las frecuentan.
- Hacer énfasis en la necesidad que tienen ellas de tomar la decisión en el uso del condón y no dejarlo al criterio del cliente para no perder la paga.
- Promocionar la realización de la prueba de sangre para detectar el VIH/SIDA periódicamente (cada tres meses), que es lo ideal en las circunstancias en que ellas se encuentran ante el posible contagio, dos veces o como máximo una vez al año, para estar en condiciones de saber cómo esta su salud en general y, que llegue a convertirse en una práctica positiva de su profilaxis sexual.

4.4. SEGUNDO MOMENTO: POST-CONSEJERIA.

Este momento constituye la instancia en la cual permite al/la profesional de Trabajo Social abordar la temática de VIH/SIDA, pero desde la perspectiva de que la TCS ya se encuentra contagiada con el virus, o en el peor de los casos ya tiene manifestaciones físicas de la enfermedad (fase del SIDA), esta intervención profesional es muy delicada y debe de consistir principalmente en:

- Brindarle a la TCS el apoyo moral necesario para lograr que el impacto de la noticia no provoque un shock nervioso en ella, ni resentimientos u otro tipo de actitudes negativas.
- Dar charlas de Auto-estima para mejorar su nivel de aceptación al resultado obtenido y propiciar en ella momentos de reflexión sobre el valor que tiene su vida en particular.
- Referirle las Instituciones que le brindaran la ayuda y atención médica necesaria tales como: La Asociación Guatemalteca para el Control y Prevención del SIDA (AGCPS), ubicada en la 1a. Avenida 11-23, Zona 1, Guatemala; los Hospitales y Periféricas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), la Clínica (19) Luis Angel García, del Hospital General "San Juan de Dios", la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt y, el Departamento del SIDA en la Dirección General de Servicios de Salud, 9a. Avenida 14-65, Zona 1.
- Indicar a las TCS la necesidad de realizarle pruebas de sangre a sus hijos e hijas para descartar el contagio del virus, que pudieran haber tenido a través de la gestación, parto y lactancia de los mismos.
- Apoyarla para que sus decisiones a partir del momento de saberse contagiada sean las más adecuadas, ya sean estas de continuar trabajando en la prostitución o de salirse y buscar el apoyo de su familia, si este último fuera el caso, se deberá contactar con la familia y proceder a realizar talleres familiares exponiendo la temática del VIH/SIDA, para que no vaya a existir total rechazo ni discriminación hacia la TCS.
- Monitorear cada caso positivo hasta donde sea posible, para brindar el apoyo profesional y multiprofesional en la medida que se requiera.

- Como última intervención profesional realizar los contactos necesarios con las instituciones y organizaciones que existen para el efecto y que se le brinde todo el apoyo necesario en cuanto a medicina y atención profesional se requiera.
- Y si la TCS se ve forzada a continuar trabajando, hacer énfasis en la necesidad que tiene de protegerse aún más en cada relación sexo-genital que tenga, para no reinfectarse y provocar que se contagie con un virus más potente y sufra un deterioro más rápido de su salud.

CONCLUSIONES:

1. En relación a la información que manejan las Trabajadoras Comerciales del Sexo (TCS) se determinó que tienen conocimientos sobre: SIDA y su alto grado de peligrosidad, están convencidas que sí existe; sobre la utilización del preservativo (condón) un alto porcentaje de ellas saben que su uso previene las enfermedades; un elevado número de TCS no saben si han padecido de enfermedades de transmisión sexual, y ese mismo porcentaje dijo no tener ninguna Enfermedades de Transmisión Sexual al momento de la entrevista.
2. Entre las actitudes positivas que manifiestan las Trabajadoras Comerciales del Sexo ante el resultado negativo a la prueba de VIH/SIDA, el mayor porcentaje señaló que se protegería más, que darían gracias a Dios, y por último que se saldrían del negocio.
3. Las actitudes negativas que manifiestan asumir las Trabajadoras Comerciales del Sexo ante el resultado positivo a la prueba de VIH/SIDA, están en orden de mayor a menor porcentaje: suicidarse, infectar a otros y no saber qué hacer.
4. Las prácticas que ponen en riesgo la salud de las Trabajadoras Comerciales del Sexo son: el uso del condón dependiendo del criterio del cliente y que no lo usan con su pareja afectiva en un 100%, que el control profiláctico la mayoría de ellas no lo lleva en el periodo reglamentario, un alto porcentaje consume tabaco y alcohol y, que también un significativo porcentaje consume drogas. Las transfusiones sanguíneas y el uso de tatuajes son otras de las prácticas de riesgo en que incurrir. La prueba de VIH/SIDA no forma parte de su control profiláctico, la frecuencia en las relaciones sexuales diarias son altas, lo que eleva el riesgo, la mayoría no lleva control sanitario ni con médico particular menos aún en los Servicios de Salud.

5. Independientemente de lo que se pueda suponer, trabajar con las Trabajadoras Comerciales del Sexo es una experiencia enriquecedora desde todo punto de vista, son personas cálidas, con demasiadas necesidades insatisfechas, principalmente la de educación en salud.
6. El SIDA como un problema real de salud que existe en este país, las Trabajadoras Comerciales del Sexo no están conscientes de su alto grado de peligrosidad y que ellas corren el riesgo de contagiarse, no reconocen que el preservativo o condón al usarlo oportuna y correctamente pueden prevenir enfermedades de transmisión sexual y principalmente el VIH/SIDA.
7. Tanto estudiantes como docentes de Trabajo Social manifestaron que como profesionales pueden y deben de intervenir en la problemática de contagio y transmisión del virus de VIH/SIDA, brindando capacitación, información, prevención, divulgación, asesoría y promoción sobre la enfermedad.
8. Los Principios del Trabajo Social fundamentan y orientan el quehacer ético profesional de los/as Trabajadoras Sociales, para intervenir en este particular problema de salud, específicamente con las Trabajadoras Comerciales del Sexo.
9. Este estudio permitió establecer la importancia de la participación profesional de Trabajo Social conjuntamente con otros profesionales, para el abordaje integral de la problemática del VIH/SIDA, brindando su asesoría en dos momentos : Pre y Post-Consejería .

RECOMENDACIONES:

1. Reforzar con programas dirigidos periódicamente a las Trabajadoras Comerciales del Sexo sobre los aspectos generales del SIDA, su contagio y formas de transmisión, haciendo énfasis en la necesidad de protegerse con el condón al momento de tener relaciones sexo-genitales. Este programa debe de servirse en lenguaje sencillo, utilizando el caló que ellas manejan y comprenden, para evitar que hayan barreras en la comunicación.
2. Elaborar charlas educativas en las cuales se pongan de manifiesto las actitudes positivas que deben asumir las Trabajadoras Comerciales del Sexo al momento de saberse negativas o positivas a la prueba del virus de VIH/SIDA, reforzarlas continuamente haciendo énfasis en las formas de contagio y transmisión, el apoyo que existe tanto a nivel gubernamental como de organizaciones privadas que brindan atención y servicio al respecto.
3. Reforzar las capacitaciones en salud preventiva con la importancia de ir cambiando las prácticas que ponen en riesgo la salud de las Trabajadoras Comerciales del Sexo, enfatizando en la importancia de usar el condón en todas las relaciones sexo-genitales que tengan, sin importar con quienes las sostengan, descartando poco a poco el uso del alcohol, cigarrillo y drogas que las pone en estado semi-inconsciente, que no les permite actuar con seguridad. Descartar la práctica de tatuajes y transfusiones de sangre sin que llenen los requerimientos necesarios de control, y, por último, que se les transmita la necesidad de realizarse la prueba de VIH/SIDA, si no es posible cada tres meses que sería lo

ideal por el período de ventana; que sea una ó dos veces al año por lo menos, como parte de su Profilaxia Sexual.

4. Como profesional de Trabajo Social se debe de abordar ésta realidad sin prejuicio alguno, poniéndole énfasis a la persona humana que representa cada Trabajadora Comercial del Sexo, sabiendo claramente que por su desempeño, baja autoestima, analfabetismo y falta de estímulos, se encuentra en desventaja ante la sociedad entera y que ella percibe fácilmente los sentimientos que despierta a la gente extraña; por lo tanto, debe de documentarse muy bien para estar capacitada y poder brindar una orientación oportuna, adecuada y sencilla cuando así se la requieran, sin olvidarse que toda la metodología que pueda manejar profesionalmente no funciona si no la dota de ética, humildad, respeto, paciencia y tolerancia ante ellas.

5. Antes de salir al campo a tratar el tema del VIH/SIDA, la profesional de Trabajo Social debe documentarse, para brindar el servicio de Pre y Post- Consejería a las Trabajadoras Comerciales del Sexo que puedan salir positivas ante la prueba de VIH, ya que se va a enfrentar a diversas formas de reacción con las cuales no se puede ni debe quedarse al margen o en la posición de simple expectadora, porque se tiene que involucrar en el proceso de reconstrucción de ese mundo que se ha derrumbado dentro de ellas, el cual es imperioso reencauzar, a encontrarle un nuevo sentido a su vida, ya que muchas personas dependen de ello.

6. La Escuela de Trabajo Social como rectora de la formación de profesionales de Trabajo Social, debe de asumir su responsabilidad para buscar las estrategias necesarias y abordar directa o indirectamente temas importantes en los aspectos de Salud, principalmente lo que atañe al contagio y transmisión del VIH/SIDA, con el Personal Docente, Administrativo y Estudiantes, porque la información, promoción y sensibilización debe de iniciarse primero en casa, para que sea mas fácil salir a reproducirlo como parte importante de su desempeño profesional.

BIBLIOGRAFIA

1. ANDER-EGG, EZEQUIEL. Diccionario de Trabajo Social. 10ª. Edición corregida y aumentada, 2ª. Reimpresión en México. Editorial El Atenco, S.A. de C.V. 1,989.
2. ARDON PALENCIA, FRANCISCO JAVIER. " Prevalencia del VDRL y VIH en Trabajadoras del Sexo. Boletín Epidemiológico Nacional. No. 15. MSPAS. DGSS. Guatemala. Junio/1,997.
3. BOLETIN DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). "SIDA" Número Especial, Vol. 105, Nos. 5 y 6. Washington, D.C. EUA. Nov.-Dic./1,988.
4. CAMPBELL, CAROLE A., MUJER Y SIDA (WOMEN AND AIDS) Tema SIDA Y SEXUALIDAD. OPS/OMS. Washington, D.C.. WGNRR Boletín 38-enero-marzo/ 1,992.
5. CHUA LOPEZ, CARLOS A. DR., " En búsqueda del VIH/SIDA en Guatemala", Artículo editado en Prensa Libre. Guatemala. Sep./1,997.
6. CHUA LOPEZ, CARLOS A., VELASQUEZ DE PINTO, ADILIS. Licda., ALMENDARES, ERNESTO. Dr., REYES, EUGENIA. Dra., RIVERA, HILMA T.S. "Perfil de la situación económico-social de las Trabajadoras Comerciales del Sexo, en la zona 6, Guatemala", Artículo p/ revista AGMM. DIGI- USAC. 1,997.
7. DIAZ ARGUETA, JULIO CESAR. MSC. "El Informe de Investigación (reflexiones metodológicas)" mimeo. IIETS-TS. USAC. Guatemala. 1,998.
8. DIGI-PUIIS, USAC. Revista "VIH/SIDA en la Zona 6, Guatemala, un Estudio Prospectivo Fase I", Sept/1,997, Guatemala.
9. ENTRE EL OLVIDO Y LA ESPERANZA, La Ninez de Guatemala -PRODEN- Editorial HIGSA GALA, Guatemala, Nov./1,996.
10. FLORIAN, ELIZABETH. Licda. "Instrumento para la elaboración y presentación del informe de investigación". Mimeo. IIETS-ETS-USAC. Octubre 1,981.
11. GRUPO OASIS. Mimeo. Comunidad Gay y Lésbica de Guatemala, Pre y Post- Consejería en VIH/SIDA. 1,997.

12. HOWARD C. WARREN. "Diccionario de Psicología". Fondo de Cultura Económica. México. 1987.
13. IV CONVENCION NACIONAL. Asociación Guatemalteca. de Mujeres Médicas. AGMM. Temática: Abordaje Integral de la Sexualidad Humana. Nov. 1997.
14. MENDOZA ROBLES, MAX GERARDO. "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre SIDA, en Trabajadoras del Sexo. Tesis de Graduación, Facultad de Medicina. USAC. Julio/1994.
15. MERIDA, MARIO RENE. "Conocimientos, Actitudes, Prácticas sobre SIDA en Trabajadoras Comerciales del Sexo, en la población de Mazatenango". Tesis de Graduación. Facultad de Medicina. USAC. 1994.
16. MONZON GARCIA, SAMUEL ALFREDO. "Introducción para la elaboración y presentación del informe de investigación científica." Editorial Tukur. Guatemala. 1993
17. ROSMUNDO CAPUL, EDGAR ISAI. "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre SIDA en Trabajadoras Comerciales del Sexo. Ciudad de Coatepeque". Tesis de Graduación, Facultad de Medicina. USAC. 1994.
18. SANABRIA VILLEDA, ERICKA LISSETH. "El problema del hijo de la mujer prostituta, en el municipio de Puerto Barrios y la acción del Trabajador Social." Tesis de Graduación. ETS-USAC. Guatemala, 1984.
19. SUAREZ CH. VOLLMER CHRISTINE. "SIDA, ORIGENES, CAUSAS Y CONSECUENCIAS". Fundación Venezolana de Inmunología. FUNDEVIN Y PROVIDE. Mediciencia Editora. Venezuela. 1989.
20. TRAPASSO, ROSA DOMINGA. "Nuestro discurso feminista frente a la prostitución". Docto. fotocopiado del libro "Por el derecho a vivir sin violencia". Cuadernos MUJER Y SALUD. Texto para la Docencia, Curso de Género (ETS.USAC) Guatemala, 1997
21. VASQUEZ MENENDEZ DE CEBALLOS, XIOMARA C., "La prostitución un problema social condicionante para la proliferación del SIDA en Guatemala". Tesis de Graduación. ETS-USAC. Guatemala. 1990.
22. VELIZ PANAMA, CLELIA EUGENIA "La prostitución un problema social en la Ciudad de Escuintla". Tesis de Graduación. ETS-USAC. Guatemala. 1, 995.