

TACOS ALTOS



Sistematización de experiencias de prevención
del VIH/sida con trabajadoras sexuales

COLECCIÓN **EN/CLAVE DE ACCIÓN**

PROYECTO "ACTIVIDADES DE APOYO PARA LA PREVENCIÓN
Y CONTROL DEL VIH/SIDA EN ARGENTINA"



TACOS ALTOS

Sistematización de experiencias de prevención
del VIH/sida con trabajadoras sexuales

COLECCIÓN **EN/CLAVE DE ACCIÓN**



Bruno, Daniela

Tacos altos : sistematización de experiencias de prevención del VIH/Sida con trabajadoras sexuales / Daniela Bruno ; Agustin Rojo ; Lucila Tufró. - 1a ed. - Buenos Aires : Ubatec SA, 2008. 48 p. ; 27x19 cm. (EN/CLAVE DE ACCIÓN)

ISBN 978-987-24733-2-7

1. Sida-Prevención. 2. Sida-Control. I. Rojo, Agustin II. Tufró, Lucila III. Título
CDD 362.196 979 2

Fecha de catalogación: 27/10/2008.

© UBATEC S.A. (2008) Viamonte 577 5º piso (C1053ABK)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina
www.ubatec.uba.ar

UBATEC S.A. – Receptor Principal

Proyecto “Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida en Argentina”
Apoyado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

Directora General de UBATEC S.A.: Dra. Laura Boveris
Coordinador Técnico: Dr. Rodolfo Kaufmann
Responsable del Área de Monitoreo y Evaluación: Dr. Eduardo Chávez Molina

Coordinación de la colección: Lic. Carolina Casullo
Asistencia Técnica: Lic. Romina Stein

Producción y redacción: Lic. Daniela Bruno, Lic. Agustín Rojo y Lic. Lucila Tufró

Edición y corrección: Malala Carones y Ariel Solito
Diseño e ilustración: María Cecilia Cambas y Vladimir Merchensky

 Eudeba

Impreso en Argentina

Hecho el depósito que establece la Ley 11.723

Los puntos de vista aquí descritos no representan la opinión del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, ni hay aprobación o autorización de este material en forma expresa o implícita por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

No se permite la reproducción parcial o total, el almacenamiento, el alquiler, la transmisión o la transformación de este material, en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico o mecánico, mediante fotocopias, digitalización y otros métodos, sin el permiso previo y escrito de UBATEC S.A.

Presentación



El propósito de **EN/CLAVE DE ACCIÓN** es dar a conocer las experiencias realizadas en el marco del proyecto “Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida en Argentina”, financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria en 2007 y 2008.

La colección intenta aportar conocimiento acerca de los escenarios concretos de las intervenciones en VIH/sida y, fundamentalmente, presentar recursos, herramientas y modos de trabajo, desarrollados desde organizaciones e instituciones del ámbito local. Su planificación y su producción implicaron un complejo proceso técnico de reflexión crítica para ordenar lo disperso y fragmentado. Asimismo, supuso una tarea de apropiación que permitiera recuperar, acumular y sistematizar las diversas experiencias de las organizaciones e instituciones involucradas. Se planteó esta empresa para dar cuenta de las actividades realizadas y sus resultados, y para proyectar nuevos contenidos e intercambios.

Con el propósito de indagar, describir y exponer la situación social de diferentes grupos de población en relación con el VIH/sida, estos módulos fueron pensados y desarrollados en tres niveles: como puerta de entrada, están los **conceptos clave**; para algunos, estas definiciones serán suficientes; para otros, constituirán una orientación hacia bibliografía y recursos más completos. Más adelante, se caracterizan los **problemas clave** para el trabajo en VIH/sida con cada población, como marco y fundamento de la posterior **reconstrucción y sistematización** de los conocimientos, competencias y modalidades de trabajo. Luego, en torno a ellos se presentan las principales **estrategias, experiencias y aprendizajes** surgidos de las intervenciones específicas en el marco del Proyecto País. Las prácticas seleccionadas funcionan como ejemplo de la heterogeneidad que resulta del juego de distintos valores, realidades locales, culturas e historias, y de la complejidad en el desarrollo de las actividades de cada organización.

Profundizar en estos recursos y experiencias incentiva a mejorar las estrategias de intervención y a revisar los distintos enfoques y miradas para fortalecer modelos de mayor participación, eficacia y confianza para el abordaje de la epidemia.

El Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria fue creado –en enero de 2002– como una institución financiera destinada a complementar los programas existentes y enfrentar las tres enfermedades. Su finalidad es atraer, gestionar y asignar recursos adicionales a través de la participación de instituciones gubernamentales, privadas y no gubernamentales, para contribuir de un modo sostenible y significativo a la reducción de las infecciones y a mitigar las repercusiones de estas enfermedades. Argentina –desde 2004– lleva a cabo el proyecto “Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida”, que comprende tres objetivos principales: la prevención para población general y específica, el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que viven con VIH/sida y el fortalecimiento de la capacidad operativa del sistema de salud comprometido en el campo del VIH/sida. Desde 2006, UBATEC S.A. gestiona las actividades tendientes al cumplimiento de dichos objetivos en calidad de Receptor Principal de los fondos otorgados.

Esperamos que la presente colección sea un aporte para las instituciones, organizaciones y personas interesadas en construir, reflexionar y fomentar el trabajo vinculado a la prevención del VIH/sida, y constituya un apoyo a la creatividad e impulso de las organizaciones y redes, fortaleciendo lo que hacen y conocen para poder transformar la realidad.

Dr. Rodolfo Kaufmann
Coordinador Técnico

Dra. Laura Boveris
Directora General de UBATEC S.A.



Conceptos clave



Mujeres en situación de prostitución

Esta identidad sostiene que la situación de prostitución es transitoria, en tanto no es elegida sino impuesta por la pobreza y la discriminación de género. Supone que si nuestras sociedades ofrecieran oportunidades y se basaran en relaciones equitativas entre mujeres y varones, las personas en situación de prostitución podrían superar su condición de explotación por parte de los proxenetas, las redes de prostitución y los clientes. Propone trabajar para que las mujeres salgan de esta situación y se integren a la comunidad desarrollando otro tipo de trabajos.



Trabajadoras sexuales

Esta identidad sostiene que quienes ofrecen sexo por dinero deben ser consideradas como cualquier trabajador/a con posibilidad de sindicalizarse y reclamar por sus derechos laborales y sociales: cobertura social, jubilación, vivienda, etc. No desconoce las condiciones sociales y de género que subyacen tras el trabajo sexual, pero sostiene que la posibilidad de organización y el mejoramiento de la autoestima son herramientas fundamentales para quienes quieren o deben seguir ejerciendo el trabajo sexual. El empoderamiento y la agremiación de las trabajadoras sexuales ayudan a mejorar su calidad de vida y a enfrentar las situaciones de violencia de las fuerzas de seguridad, los proxenetas y los clientes.



Abolicionismo

No castiga a la trabajadora sexual ni al cliente, castiga al proxeneta. Se fundamenta en la idea de que el trabajo sexual es la violencia o abuso sexual pagado y permitido por todos y que no existe ejercicio del trabajo sexual libre: no hay libertad en el acto de la venta del cuerpo.



Reglamentarismo

No prohíbe el trabajo sexual, pero lo controla con la excusa de cuidar la salud. Queda bajo control médico y judicial. En algunos casos determina espacios de trabajo denominados “zonas rojas”. Se fundamenta en la idea de que el control aumenta la seguridad física de las trabajadoras del sexo y acaba con las redes criminales organizadas.



Prohibicionismo

Prohíbe el trabajo sexual y lo castiga con la cárcel, multas o “medidas reeducadoras” para quien lo ejerce y para quien lo promueve. Se fundamenta en la idea de que el Estado debe cuidar y reglamentar la moral pública.



Marco legal en Argentina

En nuestro país la prostitución no está prohibida ni configura un delito si es ejercida por propia voluntad. Sin embargo el Art. 126 del Código Penal establece que “será reprimido con reclusión o prisión de cuatro a diez años, el que con ánimo de lucro o para satisfacer deseos ajenos promoviére o facilitare la prostitución de mayores de dieciocho años de edad mediando engaño, abuso de una relación de dependencia o de poder, violencia, amenaza o cualquier otro medio de intimidación o coerción”.

En muchas provincias y ciudades de nuestro país se aplican edictos policiales o códigos contravencionales/de convivencia que sancionan conductas ciudadanas desde una perspectiva de “moral pública”. En muchos de ellos distintas figuras, como “prostitución escandalosa”, “prostitución molesta”, “prostitución peligrosa”, “exhibición obscena”, “falta al pudor” o similares, permiten a las fuerzas de seguridad intimidar y amenazar a las trabajadoras sexuales. Si bien se trata de conflictos que no configuran un delito penal, esto no impide que el Estado ejerza un poder punitivo sobre las trabajadoras sexuales: detenciones y multas son las sanciones más frecuentes. El desconocimiento de sus derechos y la vulnerabilidad social muchas veces hacen posible la detención de las trabajadoras sexuales o el cobro de “coimas” por parte de la policía para poder trabajar. Por este motivo las organizaciones que nuclean a las trabajadoras sexuales están convencidas de que las normas actuales que sancionan o persiguen el trabajo sexual deben ser derogadas, y que debe discutirse una nueva reglamentación, democrática y respetuosa de los derechos humanos.



Género

El género, en un sentido amplio, es aquello que significa ser hombre o ser mujer en una cultura y un momento histórico determinados, y cómo esto define las oportunidades, roles, responsabilidades, formas de sentir y modos de relacionarse de una persona del mismo sexo o del opuesto. A diferencia del sexo, que define a las personas por sus características anatómicas naturales, el género es un concepto que aborda las identidades a las que nuestra sociedad espera que adscribamos por el hecho de ser varón o ser mujer. Desde la infancia, a través de la educación, la familia, los medios de comunicación y otros ámbitos sociales, se nos va marcando qué significan “lo femenino” y “lo masculino”. No se trata de una división “natural” sino que es resultado de una historia y una cultura que van modelando nuestra forma de actuar, de identificarnos y de sentir.



Desigualdad de género

Las diferencias de género no resultarían un problema si en su forma de manifestarse no generaran situaciones de discriminación y desigualdad. Pero en muchos ámbitos de la vida, las mujeres son quienes están en desventaja con respecto a los varones. Cada sistema de género expresa relaciones de poder entre mujeres y hombres, al tiempo que define los ámbitos preferenciales para cada uno: para las mujeres, el doméstico; para los varones, el público. En esa asignación social las mujeres han resultado, históricamente, discriminadas y se las ha ubicado en ámbitos considerados secundarios, en las relaciones familiares, laborales, educativas, sexuales.



Género y sexualidad

A lo largo de la historia, el control de la sexualidad de las mujeres es un factor clave para comprender el proceso que ha determinado su subordinación. La capacidad de las mujeres para dar vida aparece como una cualidad a controlar cuando se comprende el proceso de procreación. Sin duda, esto requirió dirigir la sexualidad femenina. De alguna manera, este hecho se encuentra en los orígenes de la opresión de las mujeres, quienes en materia de sexualidad deben tener conductas de aceptación frente a los deseos y decisiones de los varones.



La doble moral sexual

Como consecuencia de la desigualdad de género, las sociedades definidas como machistas y androcéntricas establecen una doble moral sobre la sexualidad. Por un lado, esta doble moral reprime la sexualidad de las mujeres. Les exige llegar vírgenes al casamiento y les prohíbe tener contactos sexuales fuera del matrimonio. Pero por otro lado, acepta como natural que los varones tengan una necesidad “irrefrenable” de practicar el sexo, que la sexualidad sea un ámbito en el que ellos tienen el poder, y consiente que los hombres tengan sexo con muchas mujeres, antes y durante el matrimonio. Decimos que esta sociedad tiene doble moral porque las actitudes sexuales de varones y mujeres se juzgan de modo diferente. En este contexto, las mujeres se dividen entre las “buenas”, con las que los varones se casan y tienen hijos, y las “malas”, con las que mantienen relaciones sexuales a cambio de dinero y las consideran simplemente objetos para su satisfacción. Esta doble moral está en la base de todas las situaciones de discriminación y violencia que sufren diariamente las trabajadoras sexuales.



Vulnerabilidad

En su sentido amplio la categoría de vulnerabilidad refleja dos condiciones: la de los “vulnerados”, que se asimila a la condición de pobreza, es decir, que ya padecen una carencia efectiva que implica la imposibilidad actual de sostenimiento y desarrollo y una debilidad a futuro a partir de esta incapacidad; y la de los “vulnerables”, para quienes el deterioro de sus condiciones de vida no está materializado sino que aparece como una situación de alta probabilidad en un futuro cercano a partir de las condiciones de fragilidad que los afectan (Perona *et al.*, 2002).



Exclusión

La exclusión es ante todo una denuncia de las promesas incumplidas de una sociedad que se pensó totalmente integrada. Cuando las organizaciones y movimientos sociales hablan de exclusión, lo hacen frecuentemente en alusión a políticas sectoriales (la educación, la salud, el trabajo, la comunicación) que por no tomar en cuenta las características, necesidades y expectativas específicas de ciertos grupos o poblaciones, los dejan afuera. Así, es frecuente escuchar hablar

cómo el sistema de salud excluye a los usuarios de drogas, a las trabajadoras sexuales, a las travestis, a los pueblos originarios, etc., más aun si estos son pobres. En este caso, los desafíos que se plantean las organizaciones y movimientos sociales que trabajan haciendo eje en el concepto de exclusión tienen que ver con su capacidad de incidencia para que, por un lado, el Estado asegure para todos una serie de necesidades que conforman la ciudadanía y, por el otro, que se tome en consideración la diversidad de situaciones, necesidades, identidades y proyectos de los ciudadanos.



Estigma

Es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que su portador sea incluido en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se los ve como "culturalmente inaceptables", inferiores y/o peligrosos.







Problemas clave

Según las recomendaciones de ONUSIDA (2003), para abordar de forma eficaz la epidemia de VIH/sida entre las trabajadoras sexuales¹ y sus clientes es necesario un enfoque multifacético que coordine una serie de respuestas diferentes. Para determinar cuáles son las respuestas apropiadas, es importante comprender las razones que llevan a las personas a ingresar en el trabajo sexual. Esas razones pueden variar –a veces enormemente– de una comunidad a otra y también entre distintos grupos de trabajadoras sexuales.

Muchas personas ingresan en el trabajo sexual por motivos económicos; es decir, puede ser la única opción de trabajo o la mejor pagada. A otras, las coaccionan para que ingresen en el trabajo sexual por medio de la violencia, la trata de personas o la servidumbre por deudas. Algunas, sobre todo las adultas, eligen libremente el trabajo sexual como ocupación.

El ingreso en el trabajo sexual también puede tener raíces sociales, con origen en las tradiciones, creencias y normas que perpetúan las desigualdades y la discriminación de género. Por ejemplo, casi todas las sociedades tienen patrones sexuales distintos para varones y para mujeres. Por consiguiente, cuando se preparan los programas de intervenciones relativas al trabajo sexual, deben tenerse en cuenta los factores culturales y socioeconómicos determinantes del ingreso en el trabajo sexual.

Se han identificado tasas significativamente más altas de infección por el VIH entre las trabajadoras sexuales y sus clientes en comparación con otros grupos de población en un mismo país. A menudo, la infección por el VIH se propaga antes entre profesionales del sexo que entre la población general. Se desconoce todavía el alcance real de la transmisión del VIH de los/as profesionales del sexo y sus clientes a otras poblaciones.

No obstante, los estudios indican que las trabajadoras sexuales se encuentran entre las personas que tienen más posibilidades de responder positivamente a los programas de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual: por

¹ A los fines prácticos de la redacción de este texto se utilizará la denominación de trabajadoras sexuales sin desconocer por este motivo que existen otras identidades que no aceptan esta denominación como propia.

ejemplo, aumentando el uso de los preservativos con sus clientes. También deben intensificarse los esfuerzos para apoyar a las trabajadoras sexuales con miras a que amplíen las prácticas sexuales seguras a sus relaciones habituales o estables.

Entre los factores que aumentan la vulnerabilidad frente a la infección por el VIH pueden señalarse los siguientes:

- » la estigmatización y la marginación;
- » las opciones económicas limitadas;
- » el acceso limitado a los servicios de salud, sociales y jurídicos;
- » el acceso limitado a la información y los medios de prevención;
- » las diferencias y desigualdades por motivos de género;
- » la explotación sexual y el tráfico de personas;
- » la legislación y las políticas perjudiciales, o la falta de legislación y políticas protectoras;
- » la exposición a riesgos asociados al modo de vida (por ejemplo: violencia, consumo de sustancias, migración, etc.).



La epidemia de VIH/sida ha puesto de manifiesto la necesidad de respuestas en tres niveles:

- ▶ prevención del ingreso en el trabajo sexual
- ▶ protección de las personas que ejercen el trabajo sexual
- ▶ ayuda para salir del trabajo sexual

A su vez, cada uno de estos niveles puede subdividirse en tres esferas: individual, comunitaria y de elaboración de políticas.



Algunos datos epidemiológicos

Desde el principio de la epidemia de sida se han documentado tasas significativamente más altas de infección por VIH entre las poblaciones implicadas en el trabajo sexual que en casi ningún otro grupo de población, y los estudios recientes siguen confirmando esta tendencia entre las mujeres, los varones y las travestis.

Una dificultad para determinar el nivel de incidencia y prevalencia en esta población es la falta de información discriminada en las estadísticas oficiales. Las trabajadoras sexuales aparecen subsumidas en los datos de la población femenina general. Otro obstáculo es que las trabajadoras sexuales son

un grupo que muchas veces está oculto, lo que hace difícil estimar qué cantidad de personas desarrollan este tipo de actividades. Por este motivo el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida en Argentina ha llevado adelante varias investigaciones que, aunque realizadas en una muestra no representativa estadísticamente, sirven para conocer ciertos datos relacionados con la epidemia en este grupo poblacional.

En un estudio² realizado en seis ciudades de nuestro país, sobre un total de 625 casos, la prevalencia del VIH es de 3,2%, una cifra relativamente baja. Sin embargo la alta prevalencia de otras ITS como la sífilis (45,7%), la hepatitis C (4,3%) y la hepatitis B (14,5%) resulta importante, ya que de acuerdo con lo señalado por ONUSIDA (2003: 6), “teniendo en cuenta el papel de las ITS como cofactor de la infección por el VIH, las elevadas tasas de ITS entre los profesionales del sexo pueden interpretarse como un factor de una propagación relativamente rápida de la epidemia”.

Las condiciones de vulnerabilidad socioeconómica de las trabajadoras sexuales

Como muchos otros grupos sociales, las trabajadoras sexuales son una población de alta vulnerabilidad social y económica. En nuestro país es muy bajo el porcentaje de trabajadoras sexuales “de lujo” con altos ingresos. La gran mayoría son mujeres que viven en situación de pobreza y que recurren al trabajo sexual como única opción para lograr la supervivencia y el sustento económico de sus familias.

Según un estudio social realizado por el EMIGT (2007), sobre un universo de 440 casos, se describe que las trabajadoras sexuales provienen de familias en las que sus padres desarrollaron o desarrollan actividades laborales poco calificadas, como el trabajo rural, la construcción, actividades fabriles y trabajo doméstico.

En un alto porcentaje han debido migrar de sus lugares de origen, ya sea porque son captadas por prostíbulos y proxenetas, como por buscar trabajo y mejores condiciones de vida. Estas migraciones son de dos tipos: internas, por lo general del campo a la ciudad, y externas, desde países limítrofes o

² “Estudio de prevalencia de VIH y otras ITS en trabajadoras sexuales de Argentina”, realizado por el Centro Nacional de Referencia para el Sida (Facultad de Medicina, UBA), AMMAR (Asociación de Mujeres Meretrices de Argentina) y Nexo Asociación Civil. Año 2002.

con altos índices de pobreza. Generalmente carecen de las habilidades para afrontar los problemas de la vida urbana o para crear una nueva red social que reemplace los vínculos familiares primarios.

Casi la totalidad de las trabajadoras sexuales abarcadas por este estudio (92,8%) tienen hijos, la mitad de ellas tuvo su primer hijo antes de los 18 años. Más de la mitad (60,8%) tienen un promedio de tres hijos, se encuentran sin pareja y son el único sostén económico de su hogar.

El 94,9% de las encuestadas sabe leer y escribir. El 3,4% nunca asistió a la escuela, el 1,4% está cursando actualmente, mientras que el 95,2% asistió en algún momento. Un tercio de ellas tiene secundario incompleto como máximo nivel educativo alcanzado; el 26,4%, primario completo; el 23,7%, primario incompleto; y sólo el 17,1% tiene secundario completo o superior.

La mayoría de las encuestadas viven en una casa o departamento (60,9%), seguidas de quienes viven en un cuarto de hotel o pensión (25,8%) y de quienes viven en una casa en una villa o asentamiento (9,2%). La mayoría de las viviendas están localizadas en alguna ciudad (62,1%), mientras que el 37,4% se ubica en las afueras. La razón de personas por habitación es de 2 en 37,5% de los casos, de 3 o más en el 32,5% y de una en el 30% de los casos. Esto significa que un tercio de las encuestadas vive en condiciones consideradas de hacinamiento.

De acuerdo con estas cifras, a partir de los ingresos declarados por las encuestadas y suponiendo que integran “hogares tipo”, se encuentra que, según los indicadores construidos por el INDEC, el 32,6% de las trabajadoras sexuales serían pobres y el 15,6%, indigentes.



Como surge de los datos analizados, la incorporación al trabajo sexual está íntimamente ligada a una situación de pobreza estructural y a una baja calificación, que colocan a estas mujeres en condiciones muy desfavorables para lograr una inserción en el mercado laboral. Por otro lado, la necesidad de migrar en búsqueda de nuevas oportunidades aparece como un factor que aumenta su vulnerabilidad y facilita el ingreso en el trabajo sexual, al no contar con redes de contención familiar y comunitaria. Esta condición es altamente explotada por los proxenetas y las redes de prostitución, que funcionan como supuesta protección ante las nuevas situaciones que presenta la vida urbana.

Como veremos en el relato de las experiencias, las condiciones de vida y de trabajo son elementos que pueden aumentar significativamente la posibilidad de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

Trayectorias laborales

El primer trabajo de las trabajadoras sexuales encuestadas en el 77,2% de los casos fue en una actividad distinta del trabajo sexual. El 61,7% de ellas empezaron a trabajar siendo menores de edad, generalmente en trabajos poco calificados y/o en negro como empleada doméstica, administrativa o en un comercio, niñera, vendedora ambulante o por cuenta propia, obrera fabril, trabajadora rural y camarera.

Más de la mitad de las encuestadas comenzaron en el trabajo sexual entre los 18 y los 25 años. Vale la pena aclarar que el 16,2% de quienes componen la muestra respondió haber comenzado siendo menor de 18 años; estos casos, sin embargo, no se incluyen en la categoría de trabajo sexual, ya que se trata de niñas y adolescentes explotadas sexualmente.

El trabajo sexual puede clasificarse como “formal” (organizado) o “informal” (no organizado). En general, el trabajo sexual formal se realiza en un establecimiento y los gerentes y/o proxenetas actúan como autoridades claramente definidas y como intermediarios entre las trabajadoras sexuales y sus clientes. Esta clase de trabajo sexual se encuentra muy a menudo en el interior del país y en algunos barrios de las ciudades, donde establecimientos como prostíbulos, clubes nocturnos, bares, casas de masajes y saunas son los puntos de reunión para las transacciones o actividades sexuales comerciales.

Las trabajadoras sexuales que ejercen la prostitución “informal” desarrollan actividades en la calle o en lugares financiados por cuenta propia, y normalmente encuentran a sus clientes independientemente.

En lo relativo a la modalidad en que ejercen el trabajo sexual se pueden identificar cuatro situaciones diferentes:

- » el trabajo puertas adentro bajo la figura de un proxeneta,
- » el trabajo puertas adentro de forma independiente,
- » el trabajo en la calle bajo la figura de un proxeneta y
- » el trabajo en la calle de forma independiente.

El trabajo puertas adentro en general significa para las trabajadoras sexuales menos conflictos con la policía y más seguridad, es decir, más tranquilidad para trabajar. Sin embargo,



TESTIMONIO

“A diferencia de trabajar en un boliche, que uno por ahí se siente protegido, pero te sacan el 50% de tu trabajo, estás manejada por otras personas, en la calle por ahí uno trabaja corriendo riesgos pero si quiere se hace un par de salidas, se va a su casa, se va temprano, no tenés quien te maneja.”





TESTIMONIO

“No hay seguridad, estamos corriendo mucho riesgo acá, viste que nosotras estamos con la puerta abierta, por ahí puede entrar uno armado. Una vez tuvimos un problema con una chica, salió como cliente pero la ató a la cama en la pieza, nosotras no sabíamos lo que estaba pasando.”



TESTIMONIO

“Las condiciones de trabajo son malísimas, en la calle es malísima la inseguridad, en todos los aspectos, porque no sabés lo que te puede pasar.”



TESTIMONIOS

- ▶ “Se ve cuando esta mujer tiene que darle el dinero a su macho, trabaja todo el fin de semana y se hace la noche y le llama para controlarla y si no hace el dinero se tiene que quedar hasta tarde.”
- ▶ “A algunas chicas les pegan si no llevan plata (...) Es una humillación para la mujer.”

las condiciones son muy distintas según sea un trabajo independiente o bajo la figura de un proxeneta. Las trabajadoras sexuales entrevistadas coinciden en que los mayores inconvenientes del trabajo en boliches, saunas o departamentos bajo la dependencia de alguien son la disminución de los ingresos y la pérdida de autonomía sobre la decisión de algunas condiciones, entre ellas, la cantidad de horas de trabajo.

Por otro lado, algunos lugares de trabajo puertas adentro les piden libreta sanitaria, el papel de buena conducta y el permiso municipal para espectáculos. Esta libreta es requisito de habilitación municipal y de control policial sobre las trabajadoras sexuales que tienen que demostrar que los estudios ginecológicos (colposcopia y papanicolau) y el análisis de VIH les dan bien. Según testimonios de las propias trabajadoras sexuales, en Mendoza, si encuentran que viven con el virus, las encierran bajo el argumento de que no las “largan a la calle” porque “asesinan gente”.

El trabajo puertas adentro independiente es visualizado como positivo por la autonomía, la higiene y por el dinero, en dos sentidos: porque no tienen que “compartir” sus ingresos con nadie y porque la policía no molesta pidiéndoles coimas. Sin embargo, esta modalidad es percibida como más insegura, en especial, frente a clientes que pueden someterlas a situaciones de violencia.

El trabajo en la calle en general es considerado más inseguro y menos higiénico que el trabajo puertas adentro. En los relatos se ponen en juego también otras variables, como la hora del día y la localización (si es en la ruta, por ejemplo), que determinan el nivel de “inseguridad” al que están sometidas. Por otra parte, al igual que con el trabajo puertas adentro, las condiciones son muy distintas en el caso de las trabajadoras sexuales que están sometidas al proxenetismo de alguien (en general un varón y en muchos casos la pareja) de las que trabajan de manera independiente.

El trabajo sexual en la calle cuando hay una situación de proxenetismo es percibido por las trabajadoras sexuales como más seguro que el independiente, pero tiene como contraparte que deben trabajar muchas horas para juntar el monto mínimo exigido diariamente. Por otro lado, el proxeneta muchas veces es una barrera para que estas mujeres puedan participar de actividades de prevención y recibir información para el cuidado de su salud.

El trabajo en la calle realizado de manera independiente, en cambio, es visualizado como expresión de libertad por el manejo del tiempo y del dinero, a pesar de ser más inseguro en virtud de la violencia ejercida por las fuerzas de seguridad y los clientes.



Permanencia en el trabajo sexual

El aporte del 61,4% de las trabajadoras sexuales entrevistadas es el único ingreso económico de sus hogares y en el 31,7% de los casos el ingreso de su trabajo es uno de los dos principales. La fuente principal del hogar proviene de lo que ganan por su trabajo (97,1%), seguida por el papel que tienen los subsidios o la asistencia del Estado, con el 20,4%. La falta de apoyo social, la desocupación de los demás miembros de sus familias y la imposibilidad de igualar los ingresos que genera el trabajo sexual son las razones más importantes para permanecer en la actividad.

Violencia institucional

Es muy frecuente que las trabajadoras sexuales sean víctimas de detenciones y maltratos por parte de las fuerzas de seguridad, en especial, en aquellas ciudades donde aún tienen vigencia los códigos contravencionales en los que existen figuras como “prostitución escandalosa”, “prostitución molesta”, “prostitución peligrosa”, “exhibición obscena”, “falta al pudor” o similares. Allí la detención y la realización compulsiva de análisis y revisiones médicas son las situaciones que más frecuentemente se relatan. En algunas de estas ciudades el accionar de las fuerzas policiales se combina con la intervención de funcionarios de la justicia, quienes determinan las medidas a tomar: desde revisiones y tratamientos médicos hasta arrestos domiciliarios.

De acuerdo a lo expresado por las trabajadoras sexuales entrevistadas, el 63% fueron detenidas en alguna oportunidad y, de ellas, el 55,9% sufrió maltrato por parte de la policía.



En estas situaciones se hacen evidentes el estigma y la discriminación que sufren las trabajadoras sexuales, quienes tienen que someterse a un sistema de control que se ejerce a través de medidas difusas en las que se superponen lo médico, lo policial y lo jurídico.



TESTIMONIO

“Tengo que salir a trabajar sí o sí... no puedo decirles a mis hijos que se caguen de hambre quince días porque la mamá no puede salir a trabajar. Nos ponen como orden del día, [los policías] como si hubiéramos cometido un delito y nos paran, nos piden documentos y nos llevan como unas presas pero no sabemos por qué (...) Así como te agarran, te llevan, no tenés tiempo de avisarle a nadie.”



TESTIMONIO

“A mí me han golpeado, me han querido violar en Jefatura, de todo me ha pasado con la policía.”



Experiencias

Organización e identidad

Uno de los aspectos fundamentales que surgen del análisis de los proyectos es que son llevados a cabo por organizaciones de mujeres en situación de prostitución o trabajadoras sexuales. Todas estas organizaciones surgieron por la necesidad de empoderarse como grupo frente a la represión policial y de hacerse visibles para insertarse socialmente.

Ante la aparición de la epidemia de VIH/sida, estos grupos comenzaron a incluir esta temática en sus agendas “no como objeto de estudio sino como protagonistas de nuestro cuidado”, según señalan.



Sindicalizar el trabajo sexual

AMMAR (Asociación de Mujeres Meretrices de la Argentina) surge de la necesidad imperiosa de un grupo sometido, violentado y vulnerabilizado social y económicamente: las mujeres trabajadoras sexuales. Este grupo tiene tres factores de marginalización: ser mujeres, ser pobres y ser trabajadoras sexuales. Ante las recurrentes situaciones de discriminación y de violencia policial es que un grupo de mujeres trabajadoras sexuales decide organizarse, empoderarse y reconocerse como sujetos de derecho, lo cual permite un autocuidado de su salud y la prevención del VIH/sida. Desde su identidad de trabajadoras sexuales, se organizan como una ONG que se vincula e integra institucionalmente a la Central de Trabajadores Argentinos (CTA).

“AMMAR es una organización de y para mujeres trabajadoras sexuales, siendo las trabajadoras sexuales quienes gobernamos, tomamos las decisiones, somos el motor fundamental de las actividades con la comunidad.

El hecho de que la población a la que se dirige el proyecto sea la misma que diseña y lleva adelante la ejecución de las actividades, potencia la estrategia de educación entre pares” (AMMAR Nacional, 2007).

Desde AMMAR, un grupo de mujeres –que por su historia y por pertenecer o haber pertenecido a este grupo– han decidido que la culpa y la victimización no son suficientes para crecer como personas y seres humanos. Por ello, el trabajo que realiza la organización se enfoca en que las mujeres se reconozcan como sujetos de derechos, con valor social y comunitario y como parte del proceso de desarrollo nacional. “Acercarnos día a día a aquellas compañeras que aún no se han organizado, no se han reconocido, no se han animado a hablar y a ser escuchadas, ofreciéndoles las herramientas necesarias que les sirvan de soporte para comenzar una lucha hacia un reconocimiento y una mejor calidad de vida; recordándoles, por sobre todas las cosas, que no están solas” (AMMAR Nacional, 2004).

La organización se enfoca en que las trabajadoras sexuales se reconozcan como sujetos de derecho.

“Nuestra posición de considerarnos trabajadoras sexuales es la de un montón de compañeras: somos 3.700 afiliadas, con 15 filiales organizadas en todo el país. Esto es algo que nosotras discutimos y profundizamos y llegamos a la definición de que se trata de un trabajo digno porque es lo que nos dio a muchas la posibilidad de darles educación y vivienda digna a nuestros hijos. En cambio, la idea de estar en situación de prostitución creo que pone a las mujeres en situación de víctima y eso permite que otros hablen en nombre de ellas como pobrecitas. Nuestra concepción desde siempre fue: ‘No me des el pescado, sino enseñame a pescar’. Nosotras crecimos, nos empoderamos y nos afirmamos como trabajadoras. Con esto no estamos diciendo ‘viva el trabajo sexual’, sino que creemos que esta es la mejor manera de organizarnos mientras consigamos el país democrático que todos queremos. Es también esta forma de organizarnos la que nos per-

mite opinar y decidir para que no legislen en nuestro nombre y sin consultarnos. Organizadas como estamos, hemos logrado parar la represión en la ciudad de Buenos Aires. Pero lo que antes pasaba acá sigue sucediendo en las provincias.” *Elena Reynaga, secretaria general de AMMAR Nacional.*



Prostitución y derechos humanos

Otro ejemplo es el de la Asociación de Mujeres Argentinas por los Derechos Humanos (AMMAR Capital ONG), una escisión de AMMAR Nacional. En 2003, luego de profundos debates internos referidos a la validez de la figura de “trabajadoras sexuales” y la conveniencia de sindicalizar la actividad, un grupo de mujeres optó por separarse de la CTA. Habían llegado a la conclusión de que si bien su lucha era y es para mejorar y transformar las condiciones de vida de las mujeres en situación de prostitución, su prioridad debía ser la condición de mujeres excluidas socialmente.

Hablando de la identidad de la organización, señalan: “Somos un grupo de mujeres de variadas edades y experiencias de vida. Nuestra prioridad es luchar contra la exclusión social, por eso no nos reconocemos como trabajadoras sexuales sino como mujeres en situación de prostitución. Comenzamos a organizarnos para denunciar el abuso, maltrato y represión policial a las mujeres que realizan servicio sexual en las calles de la ciudad. Desde diciembre de 2004 tenemos nuestra propia personería, que nos reconoce bajo la sigla AMMAR Capital” (AMMAR Capital ONG, 2008).

“Cuando vos no podés decir en ningún lado de qué trabajás, empezando por tu propia casa y por tu familia, te das cuenta de que el rótulo de trabajadora sexual no es verdad. No se lo cree nadie y tampoco vos. Es decir, seguís mintiendo en la escuela de tu hijo y con la gente conocida, y sólo sabe de qué vivís el submundo de la prostitución, es decir, los fiolos y otras mujeres que están en tu misma situación. Es una violación de todos tus derechos. Entonces, ¿eso es un trabajo? No hay una sola mujer que elija estar ahí, parada en la esquina. Eso te va enajenando el cuerpo, tus sentimientos y tu capacidad de afecto. Además, nos dimos cuenta de que no tenía-



mos la libertad de buscar y encontrar otra forma de vida a pesar de no querer estar en ese lugar. Sindicalizar esta situación es hacerles un tremendo favor a los fiolos y a los clientes. Los primeros porque se blanquean como empresarios y los segundos porque son socialmente disculpados. Nosotras pedimos educación, formación, preparación para tener opciones de vida. Sindicalizarlas sería como legalizar la explotación sexual forzada de las mujeres. Forzadas por el hambre y la ignorancia, que es lo que te deja sin opción.” *Sonia Sánchez, fundadora de AMMAR Capital ONG.*

Los objetivos de la organización se han ido enriqueciendo con la experiencia cuyo marco es el logro del respeto pleno de los derechos humanos de las mujeres en situación de prostitución social y/o víctimas de la trata de personas, a partir del empoderamiento individual y grupal. Esta lucha también contempla un diálogo y reclamo permanente ante el Estado para el establecimiento de políticas públicas de empleo, vivienda, salud y educación que permitan a las mujeres superar su situación de vulnerabilidad social.

Paralelamente, han desarrollado estrategias de prevención de VIH/sida e ITS, acceso a los servicios sociales y de salud, empoderamiento, capacitación laboral y creación de microemprendimientos productivos.



Sin desconocer las diferencias en las identidades de cada organización, ambas han logrado hacer visibles las necesidades y demandas del grupo social al que representan.

A partir de la aparición de la epidemia de VIH/sida los grupos integrados por trabajadoras sexuales han asumido el desafío de convertirse en promotoras del cuidado de sus pares. Desde la década del 90 han trabajado articuladamente con organismos internacionales, instituciones gubernamentales y organizaciones dedicadas al VIH/sida, lo que les ha permitido adquirir capacidades técnicas y políticas. En este proceso se han organizado para conformar grupos de promotoras de salud que, a la vez que realizan una acción militante a favor de los derechos de las mujeres que ejercen la prostitución, trabajan cotidianamente para prevenir el VIH/sida entre sus compañeras. Este cruce de las estrategias de prevención del VIH y las de autoorganización ha potenciado la participación de un gran número de trabajadoras sexuales y ha hecho posible la creación de redes en todo el país.



RECURSOS

Si querés saber más sobre las diferentes identidades, te recomendamos la lectura de estos materiales y la consulta de algunas páginas web.

► María Galindo y Sonia Sánchez: *Ninguna mujer nace para puta*. Buenos Aires, Lavaca Editora, 2007.

► <http://www.apramp.org/upload/doc101_Mujeres_situacion_Prostitucion.pdf> [Última consulta: 12 de septiembre de 2008].

► <http://www.rimaweb.com.ar/derechos_sex_reproductivos/leonor_nunez_prostitucion.html> [Última consulta: 12 de septiembre de 2008].

► <<http://www.informacionsexual.com/noticia/063.htm>> [Última consulta: 12 de septiembre de 2008].

► <<http://www.villacrespomibarrío.com.ar/Mujer%20dia%20internacional%207%202007.htm>> [Última consulta: 12 de septiembre de 2008].



RECURSOS

Si querés saber más sobre el trabajo entre pares, podés consultar el manual de capacitación de RedTraSex disponible en versión .pdf <http://www.redtralsex.org.ar/documentos-nuestros.htm>

Trabajo de prevención y educación entre pares

Uno de los principales problemas del abordaje preventivo de la población de trabajadoras sexuales es la invisibilidad y ocultamiento que impone el ejercicio de la prostitución, así como también los controles ejercidos por los proxenetas en el caso de las mujeres que hacen trabajo sexual “formal”. A esto se suman la represión policial, el estigma social y la discriminación general. La consecuencia directa de todos estos aspectos es que las trabajadoras sexuales eviten el contacto con los servicios de salud y con otros espacios de contención social. Esta situación las coloca en una posición de desigualdad en el acceso a la información y las estrategias de cuidado. Por tal motivo, todas las organizaciones desarrollan actividades callejeras de prevención desde una concepción de prevención y educación entre pares, que permiten “encontrar” a las trabajadoras sexuales, en especial aquellas más ocultas y en situaciones de mayor explotación.



El trabajo entre pares constituye una estrategia cuyas acciones son desarrolladas por personas que se encuentran en la misma situación que aquellas a quienes están dirigidas esas acciones. Esto significa un mayor grado de comprensión, entendimiento y efectividad en las tareas a desarrollar. Esta estrategia promueve la participación de las propias trabajadoras sexuales en el cuidado de su salud y en la prevención de enfermedades.



Recorridas, charlas y bingo

Un buen ejemplo de ello es la experiencia de AMMAR Nacional. La organización cuenta con un grupo de promotoras y voluntarias capacitadas, con experiencia en alcance y educación entre pares, una actividad que se viene realizando en forma constante como parte fundamental de su agenda institucional.

El proyecto tiene alcance nacional en diferentes provincias, ciudades y localidades: Mendoza, Buenos Aires (La Plata), Río Negro (Viedma), Salta (Salta Capital, Pichanal y Orán), Entre

Ríos (Paraná), Santa Fe (Rosario), Santiago del Estero (La Banda, Beltrán, Fernández, Colonia Dora, Termas de Río Hondo y Frías), Jujuy (San Salvador de Jujuy) y ciudad de Buenos Aires. La elección de los sitios o localización geográfica del proyecto se basa en las zonas donde las trabajadoras sexuales de AMMAR vienen realizando su trabajo militante.

Para la educación entre pares se desarrollan tres estrategias:

- ▶ Recorridas en zonas de trabajo para distribuir preservativos, lubricantes y folletos, e informar sobre las actividades de prevención y los servicios de salud “amigables”. A la vez, se difunden las actividades y servicios de AMMAR, entre ellos, asesoramiento para denuncias y apoyo a las trabajadoras sexuales que lo requieran.
- ▶ Charlas de prevención con rotafolios (“carpitas”).
- ▶ Actividades de bingo.

Trabajar entre pares permite encontrar a las trabajadoras sexuales, sobre todo a las más ocultas y explotadas.

En las **recorridas callejeras**, el trabajo entre pares se realiza cara a cara, contactando trabajadoras sexuales que ejercen en forma independiente o en establecimientos. Las charlas van afianzando los lazos de confianza y el conocimiento mutuo que favorecen las tareas de información sobre las formas de prevención del VIH/sida y otras ITS, la promoción del uso de preservativo y el acercamiento a los servicios de salud. También durante estos contactos se brindan recursos para denunciar casos de discriminación o violencia policial, y se invita a las trabajadoras sexuales a participar de las actividades preventivas en los locales de la organización.

El bingo y el rotafolio han sido utilizados con excelentes resultados en actividades grupales que se realizan en los locales de la organización o en espacios cedidos cercanos a los lugares de trabajo. El objetivo del bingo es, mediante el juego, sensibilizar e informar a esta población sobre la prevención del VIH/sida y otras ITS, disminuir el estigma y la discriminación a las PVVS³ y promover el uso correcto del preservativo. El rotafolio (un libro de imágenes para trabajar en pequeños

³ Personas que viven con VIH o sida.



grupos) aborda las maneras de prevenir el VIH/sida, brinda información sobre ITS y el uso del preservativo, y sirve como elemento de apoyo para las charlas y recorridas. En ambas actividades se distribuye un manual elaborado y utilizado como material de consulta para trabajadoras sexuales sensibilizadas, promotoras y voluntarias.



Estas actividades favorecen el acercamiento de las trabajadoras sexuales a la organización y, en muchos casos, ese contacto es el inicio de un proceso de empoderamiento y participación que impacta mejorando sus condiciones de trabajo y acceso a los servicios de salud.

Incidencia política y empoderamiento grupal

La incidencia política es un proceso planificado de la ciudadanía organizada para influir en las políticas y programas públicos. Se busca influir en aquellos actores que toman decisiones de carácter o interés público, como funcionarios, legisladores y jueces. Este tipo de acciones promueve la articulación y alianza entre organizaciones que comparten trayectorias en alguna temática específica y que reconocen la necesidad de generar cambios en las políticas y/o legislaciones que afectan el desarrollo de algún derecho ciudadano.

En el caso específico de las organizaciones de trabajadoras sexuales, la lucha contra la estigmatización y por la derogación de algunas figuras contenidas en los códigos contravenacionales que dan lugar a las arbitrariedades es fundante de su identidad. Por este motivo, las tareas de visibilización social e incidencia ocupan gran parte de sus energías.



En un gran número de estudios se señala la estrecha relación entre la situación legal de la prostitución y la posibilidad de desarrollar estrategias de cuidado frente al VIH y el cuidado de la salud en general. El impacto negativo de la represión en las posibilidades de cuidado ha permitido incluir en los proyectos que abordan el VIH, estrategias de denuncia e incidencia política frente a los organismos del Estado.

TESTIMONIOS

► “Yo noté cambios, que la mujer está más capacitada, que por ahí pasan las chicas de AMMAR y nos cuentan, nos hacen talleres, nos reparten preservativos, ese es un cambio de que uno cuida más su salud y cuida la del cliente. Y que por más que uno no vaya a la organización, sabemos que AMMAR existe, AMMAR está y hay alguien que nos respalda, que no estamos más solas como las locas de la calle. Yo sé que hay una abogada ahí, me han dicho que cualquier problema puedo ir y me puede solucionar el problema si la policía me quiere llevar presa.”

► “Ahora la mujer es como que valora más el trabajo que hace, como que la veo más segura a la mujer ahora. Ahora la mujer puede organizarse, reclamar derechos, un montón de cosas. Que años atrás no podías hacer nada, te subías al patrullero y que te lleven nomás. Es más, te abrían la puerta y entrabas sola, no hacía falta que el policía te dijera nada, te abrían la puerta y vos sabías que tenías que subir calladita la boca.”



Contra las detenciones arbitrarias

El proyecto de AMMAR filial Córdoba, en alianza con el Instituto de Salud Laboral y Medio Ambiente, tiene como eje fundamental abordar la situación legal de las trabajadoras sexuales. Apunta a un trabajo organizativo profundo que culmine con la derogación del artículo 44 del Código de Faltas de esa provincia, que se usa continuamente para detener en forma arbitraria a las trabajadoras sexuales en ejercicio de su trabajo.

La propuesta incorpora un trabajo específico y profundo, en torno al fortalecimiento político-sindical de las trabajadoras sexuales, apostando de esta manera a su empoderamiento como trabajadoras en plenas condiciones de ejercer y defender derechos fundamentales como lo son el derecho al trabajo, a la salud, a la prevención, a la sindicalización, etc.

Por lo tanto, la estrategia general de trabajo apunta a un “ida y vuelta” permanente, entre las acciones específicas de prevención del VIH/sida e ITS en calle, y a aquellas orientadas a fortalecer el aspecto político-sindical, legal y laboral de las trabajadoras sexuales de Córdoba Capital y el interior de la provincia.

Para incidir en la modificación del Código de Faltas cordobés, el equipo de AMMAR organiza reuniones en las que se redacta la propuesta de modificación, realiza acciones de *lobby*, seguimiento y comunicación social en los ámbitos correspondientes (Legislatura, ministerios, medios de comunicación, etc.). El objetivo fundamental es lograr la presentación y aprobación de dicha propuesta en la Legislatura provincial.

Cada actividad entre pares, tanto en la capital como en el interior, permite además del cumplir el objetivo preventivo, ir socializando los avances, logros, propuestas y estrategias en torno al aspecto legal planteado para esta etapa.

Finalmente, la metodología que se implementa en este proyecto prevé la realización de dos jornadas de intercambio y estrategias entre AMMAR y otros sindicatos, para abordar la importancia de que estos actores sociales asuman desde sus propios espacios las reivindicaciones de las trabajadoras sexuales e incorporen a sus agendas acciones de prevención en torno al VIH/sida y otras ITS.



RECURSOS

Si querés conocer más sobre las actividades de la organización podés consultar su página web

► www.ammар.org.ar





Contra la trata y el tráfico de personas

AMMAR Capital ONG también lleva adelante tareas de incidencia y fue una de las organizaciones que protagonizaron la lucha contra los edictos policiales en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En 1998, la Legislatura porteña sancionó el primer Código Contravencional –por el cual se suprimieron los edictos– que de alguna manera regula la prostitución en la vía pública. Sin embargo, la regulación del ejercicio de la prostitución y también sus contradicciones siguen vigentes en la ciudad, como en todo el territorio nacional, por lo que se sigue trabajando en pos de superar las situaciones de discriminación.

Otro aspecto abordado por AMMAR Capital ONG es la lucha por la aprobación de una Ley de Trata y Tráfico de Personas que tenga en cuenta los contenidos de las convenciones y tratados internacionales. Como señalan sus integrantes: “A nuestro juicio, una ley que persiga efectivamente la trata y respete los derechos humanos de las víctimas sólo debe exigir la prueba de que los tratantes realizaron las acciones que la ley define con los fines que la misma establece, y en ningún caso proceder a investigar a las víctimas para definir si consintieron o no su propia explotación, en lo que constituye una revictimización de las mismas, además de las serias dificultades que ofrece dicha prueba precisamente por las condiciones en que se realiza la trata”. Este trabajo de incidencia se ha realizado en alianza con un gran número de organizaciones que pertenecen al movimiento de mujeres y de derechos humanos. La estrategia elegida combina acciones de cabildeo ante los/as legisladores/as nacionales, participación en foros y congresos y tareas de sensibilización social a través de cine-debates y charlas informativas.



Estrategias de acceso a servicios sociales básicos

Como ya señalamos, las trabajadoras sexuales son un grupo que vive mayormente en situación de pobreza. El aislamiento, el estigma y la falta de acceso a la educación son



RECURSOS

Si querés conocer más sobre las actividades de la organización podés consultar su página web

- ▶ <http://www.ammar-capital.org.ar/>
- ▶ <http://ammar-capital.blogspot.com/>

elementos que profundizan su exclusión de los servicios sociales básicos y de la posibilidad de exigir ante los organismos estatales ciertos recursos destinados a paliar las necesidades básicas.

Teniendo en cuenta estos problemas, las organizaciones actúan como instancia mediadora entre las trabajadoras sexuales y los organismos estatales dedicados al desarrollo de dichos servicios, a través de dos tipos de acciones: a) informar y aumentar las capacidades de demanda, y b) actuando como representantes de los intereses de las trabajadoras sexuales.

En este sentido, las organizaciones han logrado ser las que negocian y gestionan la ayuda social (cajas de comida, capacitaciones, microemprendimientos, etc.) o las que ayudan a gestionar subsidios económicos para las trabajadoras sexuales.



Si bien estas ayudas sociales no resuelven las situaciones de pobreza estructural, pueden contribuir a que las trabajadoras sexuales que sufren situaciones de exclusión comiencen a insertarse socialmente, tomen conciencia de sus derechos y puedan mejorar sus capacidades de negociación para mejorar las condiciones de trabajo.



Lazo con las políticas sociales

AMMAR Capital ONG ha sumado estas tareas a través de sus programas de Acción Social y de Nuevas Alternativas Laborales, en los que se ofrece a las mujeres en situación de prostitución y vulnerabilidad social:

- ▶ Asesoramiento psicosocial en situaciones personales y familiares.
- ▶ Derivación a organizaciones de asistencia social gubernamentales y no gubernamentales.
- ▶ Distribución de cajas de alimentos provistos por la Dirección de Política Alimentaria del GCBA.
- ▶ Cursos de capacitación laboral en coordinación con el programa Nuevos Roles Laborales y Autoempleo del GCBA.
- ▶ Promoción y capacitación para la creación y desarrollo de microemprendimientos laborales, individuales y colectivos.

- Promoción y desarrollo de cursos de alfabetización de adultos y educación formal, con apoyo del Equipo de Educación Popular Pañuelos en Rebeldía, de la Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo.



En el caso específico de las trabajadoras sexuales que viven con el VIH, el acompañamiento en el cuidado de la salud y en el reclamo de las ayudas sociales y alimentarias contribuye a una mayor y mejor adherencia a los tratamientos antirretrovirales.

Vulnerabilidad social y de género

Las condiciones económicas y las desigualdades de género son factores que aumentan la vulnerabilidad de las trabajadoras sexuales frente al VIH y otras infecciones de transmisión sexual. A ello se suman la discriminación y el estigma que significa ser trabajadora sexual en una sociedad de doble moral.

La doble moral juzga de modo diferente las actitudes sexuales de varones y mujeres.

Las trabajadoras sexuales cargan, como todas las mujeres en nuestra sociedad, con una serie de mandatos sociales que se le adjudican al género femenino. Uno de los más importantes es la representación e identificación de la mujer como madre y con el deber del cuidado del prójimo. Como hipótesis podríamos plantear que en el caso de las trabajadoras sexuales, por la representación social negativa que se tiene de su actividad (que las presenta como “locas”, “libertinas”, “descuidadas”, etc.), este mandato general aparece con mayor énfasis, y se evidencia en el desarrollo de estrategias que compensen esa imagen social negativa que pesa sobre ellas.

Quizás el ejemplo más claro de esta búsqueda de “normalidad” nos lo brinde una de las entrevistadas cuando, frente a la pregunta sobre cómo es un día común en su vida, contesta: “Eh... bueno, duermo hasta las 10, 10:30, espero a los chicos

TESTIMONIO

“En mi casa hago todo yo, mi pareja por ahí me ayuda, por ejemplo esta semana que él se quedó sin trabajo va y me ayuda.”





TESTIMONIO

“Yo nunca me dejé mandar por un hombre, ese fue el castigo mío. Porque cuando mi papá dejó a mi madre, yo juré que nunca, nunca, iba a estar al lado de un hombre para que cuando tuviera 40 años no tuviera dónde estar parada... sin embargo me pasó igual (...) Yo hice esa elección cuando joven, de que no iba a permitir... cuando las cosas no estaban bien, yo me abrí. Y bueno... Dios me castigó porque llegué a vieja, sola, y nada...”



TESTIMONIO

“Por ejemplo, los otros días vino un cliente, que yo lo sé atender hace mucho ya, me quería dar 200 pesos para que lo atienda sin forro. ‘No, papi, si después me contagio, ¿cómo hago?’ Muchísima plata imagínate, 200 pesos, es por eso que hay muchas chicas que lo hacen.”

que vengan de la escuela, cocino, lavo, limpio, atiendo a mis hijas, las baño, estoy con ellas, estoy en mi casa, soy yo para la familia, manejo yo todo, una mamá normal”.

El mandato del cuidado también queda expresado cuando las entrevistadas hablan de la distribución de responsabilidades en el hogar: toda actividad que recaiga sobre algún miembro de la familia que no sea ellas es planteada como una “ayuda”, como si estas actividades fueran de su exclusiva responsabilidad.

El tiempo libre, de ocio, recreativo, no aparece como algo pensable o legítimo de ser reclamado y muchas de ellas plantean que por su familia han dejado de hacer cosas que les daban placer. Es importante tener en cuenta que esto tiene también su contracara: existe en estas mujeres una suerte de certeza (certeza fundada en evidencias de la realidad) de que el incumplimiento de estos mandatos se traduce en una vida en soledad.

Ya adentrándonos en un tema más específico, a partir del relato de las entrevistadas podemos ver las desigualdades de género que giran en torno a la forma en que se desarrolla la sexualidad en la pareja. Encontramos, en principio, dos elementos que dan cuenta de estas desigualdades: en manos de quién queda la iniciativa sexual y qué lugar se le da en la pareja al deseo sexual del otro:

- » “[Con tono de orgullo] es él, es él, es muy activo, es una cosa que él está, el rato que esté, está continuamente arriba tuyo.”
- » “Él... sí, es muy apasionado, muy generoso a nivel sexo... yo nunca tuve un rechazo de él, y él sí míos y no lo entiende y se enoja...”



En muchas experiencias se describe cómo aquellas trabajadoras sexuales que viven en situación de pobreza, sin posibilidades de autoorganización y con una baja autoestima, son las que aceptan las prácticas más riesgosas para su salud física y mental. Un ejemplo claro es la imposibilidad de negociar con sus clientes el uso de preservativo, en especial cuando ofrecen más plata por una relación sin protección.



Otro aspecto que surge de los estudios sociales es la diferenciación que hacen las trabajadoras sexuales entre sus conductas de cuidado con los clientes y con sus parejas. Perciben que las relaciones con sus parejas son más “seguras” y “esta-



TESTIMONIOS

- ▶ “Él me tiene confianza y yo le tengo confianza, porque él sabe lo que yo hago, yo tengo muchos años con él, y gracias a Dios nunca me pasó nada... en eso nos tenemos confianza, es un destino de la vida si pasa algo.”
- ▶ “Claro que él se va enojar [si ella propusiera usar preservativo], vos viste cómo son los hombres, que se enojan por todo, me va a pedir una explicación y no sé qué explicación le voy a dar.”

bles”, y por ello consideran menos necesario el uso de preservativo. A ello se suma que, como al resto de las mujeres, su condición de subordinación por cuestiones de género las coloca en una posición de menor poder a la hora de negociar las condiciones para mantener relaciones sexuales seguras.

Frente a este problema todas las organizaciones de trabajadoras sexuales han desarrollado diversas estrategias que ayudan a superar esta situación:

- » Acercar a las trabajadoras sexuales a espacios de educación entre pares donde se problematiza el uso de preservativo y se busca que adquieran capacidades de negociación y autoestima frente a los clientes.
- » Se ofrecen espacios donde las trabajadoras sexuales puedan incorporarse al trabajo institucional, cuestionando los roles tradicionales de género, mejorando su información sobre sus derechos y sobre la posibilidad de denunciar malos tratos.
- » Se sensibiliza a las trabajadoras sexuales sobre la importancia de mantener relaciones sexuales seguras también con sus parejas.
- » Se realizan acciones de sensibilización con los clientes a fin de que ellos también adquieran conductas de sexo seguro, haciendo hincapié en que de ese modo cuidan tanto a las trabajadoras sexuales como a sus parejas y familias.

Estrategias de acceso a los servicios de salud

La falta de acceso a los servicios fragiliza y vulnera los derechos de las trabajadoras sexuales a cuidar su salud, protegerse del VIH y otras ITS y obtener la asistencia que ellas o sus familias puedan necesitar. Aun cuando estos servicios, en teoría, están disponibles para toda la sociedad, las trabajadoras sexuales son una población ausente. Se citan como elementos disuasorios los horarios inadecuados y la falta de intimidad durante las consultas, las actitudes hostiles o críticas por parte del personal y el carácter compulsivo de la realización de controles ginecológicos.

En general las organizaciones de trabajadoras sexuales señalan que cuando acceden a los servicios de salud, la atención se realiza en función de la protección de la salud de los clientes y no de la suya propia. De este modo, la atención se centra en controles ginecológicos compulsivos, muchas veces sin autorización de las mujeres. Incluso en algunas provincias se les exige la realización de estos estudios para poder trabajar.





La reivindicación de acceder al cuidado integral de la salud en un marco de respeto e intimidad ha llevado a incluir en los proyectos estrategias de acercamiento a los servicios de salud desde las necesidades y deseos de las trabajadoras sexuales.



Vínculos de confianza y servicios amigables

El proyecto llevado adelante por AMMAR Capital ONG se propone incrementar el acceso de las mujeres en situación de prostitución y vulnerabilidad social a los recursos existentes ofertados por el Estado, estimulando la demanda mediante una estrategia sociocomunicacional centrada en el trabajo cara a cara de las agentes de salud de la organización en los barrios porteños de Flores, Constitución, Once, Villa del Parque y Palermo.

“Con el objetivo de fortalecer el trabajo con la población específica, a partir de entender la prostitución como un fenómeno multidimensional, nos encontrábamos ante el desafío de pensar estrategias de prevención de carácter novedoso, incorporando en el trabajo de campo a diferentes actores; lo cual, según nuestra experiencia, seguimos afirmando que promueve y favorece la accesibilidad de mujeres en situación de vulnerabilidad social a servicios sanitarios desde una perspectiva de la restitución de derechos. Esto implica trabajar para que los servicios sean más amigables y para el fortalecimiento de la organización a partir de la sinergia generada por el trabajo conjunto con el sector salud en general y en prevención de VIH/sida e ITS en particular” (AMMAR Capital ONG, 2007).

Es por ello que el proyecto apunta a profundizar estas ideas-fuerza desde dos ejes de intervención articulados:

- 1) Concientizar y sensibilizar a los profesionales de los centros de salud y los centros de testeo sobre la problemática de la prostitución y su relación con la temática del VIH, para generar vínculos de confianza y la creación de servicios amigables. Estas acciones se articulan con el trabajo en calle, a través de las tareas que desarrollan las agentes de salud capacitadas para expresar con claridad las necesidades y problemáticas de acceso del sector a los servicios de atención en sa-

lud sexual, y particularmente de prevención y asesoramiento del VIH. Su función es hacer de nexo entre las mujeres y los servicios. Este trabajo, además, tiene por objetivo colaborar en la generación de estrategias para el trabajo en red con el sector salud y otras organizaciones de la sociedad civil.

2) Informar y concientizar a las mujeres en situación de prostitución sobre los recursos en salud vinculados a la atención de la salud sexual con hincapié en la prevención del VIH, a través del fortalecimiento del trabajo de campo que lleva adelante AMMAR Capital ONG en diferentes barrios, implementando la estrategia comunicacional “cara a cara con las pares”.



Se pretende a través de este trabajo contribuir a la creación de una red de servicios “amigables” que facilite el acceso de las mujeres en situación de prostitución a la atención de la salud para su desarrollo psíquico, físico y social sin discriminación.

Por otro lado, la alianza con otras organizaciones ha permitido a las trabajadoras sexuales desarrollar experiencias en las que se brinda atención de la salud en forma directa, lo que permite remover algunas de las barreras que presenta el sistema de salud para acceder a sus servicios.



Centros de referencia

Una experiencia de asistencia directa es la implementación del proyecto “De trabajadora a trabajadora sexual, vale la pena” que se articula y complementa con el proyecto “Monitoring of HIV infection, other STI agents risk factors and HIV subtypes in commercial sex workers, Argentina” realizado conjuntamente entre el Centro de Microbiología de la Facultad de Medicina (UBA), Nexo Asociación Civil y AMMAR Nacional. En este marco se realiza el análisis de VIH a trabajadoras sexuales y un muestreo de las distintas cepas en diez provincias argentinas (Buenos Aires, Salta, Jujuy, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, Santiago del Estero, Río Negro, Santa Fe y Ciudad Autónoma de Buenos Aires). La articulación entre ambos proyectos permite contar con centros de referencia para la detección y atención del VIH/sida y con un grupo de trabajadoras sexuales capacitadas en consejería pre y post test y acompañamiento.



Aprendizajes e impacto de los proyectos

A modo de cierre nos gustaría compartir algunas conclusiones del estudio social *Saberes y estrategias de las mujeres trabajadoras sexuales ante el VIH/sida y otras ITS*, realizado por el Equipo Multidisciplinario de Investigaciones en Género y Trabajo (EMIGT, 2007) CEIL-PIETTE/CONICET durante 2007. Este estudio es parte de las investigaciones que se realizaron en el marco del Proyecto País del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.⁴

Es necesario que las organizaciones e instituciones dedicadas a la prevención del VIH en trabajadoras sexuales realicen un abordaje multidimensional.

De los distintos puntos analizados vamos a centrarnos aquí en lo referido al impacto del proyecto “Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida en Argentina” y a algunos elementos que hacen a las políticas y campañas de prevención de VIH/sida en trabajadoras sexuales.

Se observan algunas tendencias que dan cuenta del impacto positivo que tuvo el proyecto en términos de conocimientos. Las trabajadoras sexuales que participaron de las actividades de los proyectos tienen un mayor conocimiento de las ITS, tanto acerca de cuáles existen, sus signos y síntomas, como sobre la necesidad de realizar controles médicos.

El mismo impacto positivo puede observarse en lo relativo específicamente al VIH/sida, tanto respecto de las creencias y

⁴ El documento completo de la investigación está publicado en <<http://www.ubatec.uba.ar/fondomundial/publicaciones.htm>> [Última visita: 12 de septiembre de 2008].

conocimientos en general como del conocimiento de las formas de transmisión y prevención. En este último punto, por ejemplo, aparece con mayor frecuencia entre las trabajadoras sexuales incluidas en los proyectos la necesidad del uso del preservativo y un mayor conocimiento respecto del tipo de lubricante adecuado para su uso.

También puede apreciarse en las beneficiarias un mayor conocimiento de los lugares donde se realiza el análisis y de sus derechos a la hora de solicitarlo (gratuidad, consentimiento y confidencialidad). Las trabajadoras sexuales que participaron de los proyectos se han realizado el test en mayor proporción que aquellas no alcanzadas.

Por otra parte, entre estas mujeres se presenta un mayor conocimiento y capacidad para hacer cumplir sus derechos en general y los relativos al trabajo sexual en particular. Así es que también muestran un alto grado de satisfacción con las actividades realizadas por el proyecto, cuya organización ejecutora (AMMAR Nacional) ha logrado convertirse en un importante espacio de referencia y de acompañamiento en la resolución de sus necesidades.

A pesar de cierto avance en términos de los conocimientos adquiridos, puede observarse que las dificultades para llevar a cabo prácticas seguras siguen presentes entre las trabajadoras sexuales alcanzadas. A partir del análisis realizado, es que se plantean algunas hipótesis que explican esta dificultad.

La primera se refiere a que las posibilidades practicar sexo seguro están atravesadas por diversos elementos que desbordan el problema del conocimiento o información con los que se cuenta. Por una parte, se puede observar de qué manera las condiciones materiales de existencia (ser mujeres a cargo de hogar, en condiciones habitacionales precarias y en situación de pobreza) son un elemento que determina las posibilidades de uso y negociación del preservativo con los clientes, más allá de los conocimientos que se tengan respecto de las formas de transmisión y prevención del VIH/sida y otras ITS.

Por otra parte, a partir de la comparación entre lo que sucede en distintas ciudades, puede observarse de qué manera cambian las condiciones de cuidado en general en función de la legislación vigente y de la relación que se establece con el sistema policial, judicial y de salud. Por ejemplo en Mendoza, donde el límite entre lo médico y lo policial y jurídico está totalmente desdibujado, la conformidad con las formas de atención de la salud y la posibilidad de llevar a cabo prácticas de cuidado disminuyen. Al mismo tiempo, es una ciudad donde la naturalización de la violencia hacia las trabajadoras sexuales es tan importante que dificulta el conocimiento y puesta en práctica de sus derechos.

Este último punto nos invita a pensar que, para llevar a cabo intervenciones de prevención en VIH/sida y otras ITS, es necesaria la articulación con el sistema policial y judicial, y la realización de acciones de incidencia política en pos de la derogación de todo tipo de legislación que fomente la persecución, maltrato y violencia hacia las trabajadoras sexuales.



Es imperiosa la necesidad de que gobiernos y organismos dedicados a la problemática del VIH/sida y otras ITS den un tratamiento multidimensional a la prevención de estas infecciones en trabajadoras sexuales. Este tratamiento multidimensional requiere, en primer lugar, comprender a las trabajadoras sexuales antes que nada como mujeres pertenecientes a la clase que vive de su trabajo.

Es así que se suma a la necesidad de tener en cuenta las condiciones materiales de existencia de las trabajadoras sexuales, la de recuperar su condición de género femenino. Esto significa incorporar como problema la opresión de género existente en esta sociedad, que pone a las mujeres en situación de subordinación respecto de los varones, e incorporar en el tratamiento de la prevención del VIH/sida y demás ITS en trabajadoras sexuales, aquellos aspectos vinculados al cuidado con la pareja y en los encuentros sexuales ocasionales. Este punto ha sido una importante falencia en el abordaje de esta población en general.

En segundo lugar, este enfoque multidimensional requiere desandar el camino que hicieron algunas de las campañas de prevención de VIH/sida que construyeron la prevención en torno al miedo y a la idea que sida es igual a muerte. Por otra parte, es preciso deconstruir la idea de la realización del test de VIH en trabajadoras sexuales como forma de prevención más que como forma de diagnóstico para el acceso a un tratamiento.

Asimismo, en el terreno específico de la atención sanitaria, requiere un profundo trabajo de sensibilización de los equipos para la mejor atención y tratamiento de las trabajadoras sexuales. Podemos observar de qué manera mejora la atención allí donde una organización ha realizado trabajo de sensibilización: el logro ha sido mejorar el acceso y atención de las trabajadoras sexuales y, de este modo, constituir en estos lugares auténticos espacios de referencia en salud para esta población.



Allí donde las trabajadoras sexuales pueden hablar con sus médicos libremente de su actividad laboral, la atención y, por ende, las posibilidades de prevención mejoran de forma importante. Es necesario, en este sentido, trabajar tanto con el personal médico y como con el no médico de los espacios de salud para superar todo reduccionismo ginecológico, al que muchas veces son sometidas las trabajadoras sexuales y fomentar la creación de consejerías en todos los hospitales públicos.

Al mismo tiempo, es necesario superar los acuerdos “de palabra” realizados con algunos profesionales puntuales para llegar a una política pública que establezca convenios inter-institucionales que garanticen la continuidad de la tarea más allá de quién esté desempeñándose en una función particular en un momento determinado.

Un tratamiento multidimensional requiere entender el cuidado como algo que excede los límites de la sexualidad y del uso del preservativo, así como entenderlo no como un problema individual de responsabilidad personal de cada trabajadora sexual, sino como un problema colectivo (económico, social, cultural) que incluye organizaciones, gobiernos, instituciones, clientes, lugares de trabajo, etc.



Una condición para el éxito de futuras campañas, políticas y proyectos dirigidos a trabajadoras sexuales es que por detrás de ellos no prime una visión que ligue la realización de prácticas sexuales no seguras exclusivamente con falta de conocimiento, sino que tenga en cuenta las diversas dificultades con que se encuentran estas mujeres para llevar a la práctica los conocimientos y saberes adquiridos, dificultades relacionadas –como planteamos– también con su condición de género y de clase.





Bibliografía

- » AMMAR CAPITAL (2007): Subproyecto “Estrategias de comunicación para la prevención del VIH: sensibilización y concientización de profesionales del ámbito de la salud como herramientas para la accesibilidad”. Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida en Argentina. Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.
- » AMMAR CAPITAL (2008): “Quiénes somos y por qué luchamos las mujeres de AMMAR Capital”, en <http://www.ammар-capital.org.ar/article.php?id_article=4> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » AMMAR NACIONAL (2004): Documento de conclusiones del seminario internacional “Rol del Estado frente a las trabajadoras sexuales”, disponible en <www.fes.org.ar/PUBLICACIONES/conclusiones_Sem_AMMAR.pdf> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » AMMAR NACIONAL (2007): Subproyecto “Previniendo el VIH/sida en la población de trabajadoras sexuales en Argentina. De trabajadora a trabajadora sexual, vale la pena”. Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida en Argentina. Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.
- » EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE INVESTIGACIONES EN GÉNERO Y TRABAJO (EMIGT, CEIL-PIETTE/CONICET) (2007): *Estudio social en trabajadoras sexuales. Saberes y estrategias de las mujeres trabajadoras sexuales ante el VIH/sida y otras ITS*. Buenos Aires, UBATEC. En <<http://www.ubatec.uba.ar/fondomundial/publicaciones.htm>> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » GALINDO, M.; SÁNCHEZ, S. (2007): *Ninguna mujer nace para puta*. Buenos Aires, Lavaca Editora.
- » HETAIRA - Colectivo de Defensa de los derechos de las Prostitutas (sin fecha de publicación). “Una mirada feminista de la prostitución”, en <<http://www.informacionsexual.com/noticia/063.htm>> [Consulta: 17 de octubre de 2008].

- » LIPSZYC, C. (2003). “Mujeres en situación de prostitución: ¿trabajo o esclavitud sexual?”, en <http://www.apramp.org/upload/doc101_Mujeres_situacion_Prostitucion.pdf> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » NÚÑEZ, L. (2002): “Salud, trabajo y prostitución”, en <http://www.rimaweb.com.ar/derechos_sex_reproductivos/leonor_nunez_prostitucion.html> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » ONUSIDA (2003): “Trabajo sexual y VIH/sida. Actualización técnica”, colección Prácticas Óptimas. En <http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/jc705-sexwork-tu_es.pdf> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » PERONA, N.; CRUCELLA, C.; ROCCHI, G.; ROBIN, S. (2000): *Vulnerabilidad y exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares*, en <<http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p15.4.htm>> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » REDTRASEX (2007): “Trabajo sexual y derechos humanos”, en: <<http://www.villacrespomibarrío.com.ar/Mujer%20dia%20internacional%207%202007.htm>> [Consulta: 17 de octubre de 2008].
- » REDTRASEX (2007): *Un movimiento de tacones altos. Mujeres, trabajadoras sexuales y activistas. Manual de capacitación para trabajadoras sexuales*, en: <<http://www.redtralsex.org.ar/documentosnuestros.htm>> [Consulta: 17 de octubre de 2008].





Agradecemos el significativo aporte técnico
de los siguientes profesionales

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL

Adriana Durán
Adriana Basombrío
Carlos Falistocco
Lucrecia Raffo
Fabián Portnoy
Silvina Vulcano
Sofía Echazarreta

EDUCACIÓN

Ana Lía Kornblit
Fabián Beltramino
María Luisa Maneiro
Karina Cimmino

CÁRCELES

Eleonora Sacco

POBREZA

Liliana Vignau

ADHERENCIA

Claudio Ziaurriz
Fernando Silva Nieto
Laura Recoder

NIÑOS

Verónica Granda

COMUNIDAD GLTTB

Natalia Llacay
Victoria Barreda

TRABAJADORAS SEXUALES

Natalia Llacay
Liliana Vignau

USUARIOS DE DROGAS

Liliana Vignau
Verónica Granda

