

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Chicas trans, trabajo sexual, VIH:
¿crónica de una muerte anunciada?**

Rosina Vuono

Tutor: Beatriz Rocco

2009

*"La libertad no reside en descubrir
o en ser capaces de determinar
quienes somos, pero si en rebelarnos
contra todas esas maneras en que
somos previamente definidos,
categorizados y clasificados"*

Michael Foucault

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	pág. 05
OBJETIVO GENERAL	pág. 08
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	pág. 08
METODOLOGÍA	pág. 08
CAPÍTULO 1	pág. 10
1.1 Sexualidad: Lo correcto y lo incorrecto:	pág. 10
1.2 Ser o no ser, ¿travesti - chica trans?:	pág. 13
1.3 ¿Hombre-Mujer-Trans?:	pág. 14
1.4 Cambios en la forma de concebir al travestismo:	pág. 16
1.5 Construyendo la identidad trans:	pág. 18
CAPÍTULO 2	pág. 21
2.1 Trabajo sexual en chicas trans:	pág. 21
2.2 Riesgos del trabajo sexual:	pág. 22
CAPÍTULO 3	pág. 25
3.1 Virus de Inmunodeficiencia Humana	pág. 25
3.2 Chicas trans- VIH	pág. 29
3.3 Acceso a los servicios de salud	pág. 31
CAPÍTULO 4	pág. 34
4.1 Derechos Sexuales	pág. 34
4.2 Derecho a la identidad de género	pág. 37
4.3 Derecho al trabajo sexual en condiciones dignas	pág. 38
CAPÍTULO 5	pág. 40
5.1 El Trabajo Social, ¿qué tiene para decir?	pág. 40
5.2 Algunas reflexiones...	pág. 45
BIBLIOGRAFÍA	pág. 46
FUENTES DOCUMENTALES	pág. 48
OTRAS FUENTES CONSULTADAS	pág. 48
ANEXO 1	pág. 49
ANEXO 2	pág. 58
ANEXO 3	pág. 64
ANEXO 4	pág. 77
ANEXO 5	pág. 84

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se constituye como la tesis de grado de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. La idea del siguiente trabajo surge a raíz de la inquietud acerca de la poca o casi inexistente información que existe de la situación de las chicas trans en nuestro país, así como de la forma en que éstas son excluidas de casi todos los ámbitos. Este trabajo pretende ser un puntapié inicial para el debate acerca de la temática aquí expuesta.

De esta manera se cree pertinente la realización de esta investigación a los efectos de ahondar en la forma de vida de las trabajadoras sexuales trans.

Para la misma, se hace necesario, en primer lugar, definir cómo se construye la identidad de las chicas trans, y cómo la misma, en tanto construcción dialéctica individuo-sociedad, está fuertemente atravesada por lo que esta última considera correcto y lo que no. Es decir, a partir de esta interacción con la sociedad, la vida de las trans se ve fuertemente influenciada por lo que la sociedad opina acerca de su opción de vida.

Se hace necesario tomar en cuenta que a partir de que las chicas trans comienzan a definir su identidad, con una identidad de género diferente a lo que la sociedad espera, estas son excluidas tanto del sistema educativo, así como del sistema formal de empleo, y en muchos casos son expulsadas de sus familias.

Mediante este análisis, se intentará demostrar que el acceso al mercado formal de empleo no está determinado por su bajo nivel educativo y la calificación que las mismas posean, sino que la exclusión del ámbito laboral se debe a su opción de vida. El bajo nivel educativo se debe, en la mayoría de los casos, a la discriminación que las chicas sufren en el sistema educativo, la cual hace que lo abandonen. La baja calificación y el limitado acceso al mercado de trabajo se retroalimentan el uno con el otro.

Esta exclusión del sistema formal de empleo hace que una de las únicas salidas laborales que le quedan a las chicas trans, sea el trabajo sexual. El trabajo sexual quedará así como única posibilidad laboral, aumentando la discriminación y exclusión de las chicas trans.

En el análisis de las condiciones en las que se lleva a cabo el trabajo sexual, se verá como el mismo, es un trabajo de riesgo para las trabajadoras que lo

ejercen¹. Uno de los mayores riesgos que tiene la profesión es la infección de enfermedades de transmisión sexual, especialmente el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Las trabajadoras sexuales ejercen una profesión que hace que muchas veces sus derechos se vean vulnerados. Por tanto, se estudiará cómo las mismas se apropian (o no) de sus derechos, y cómo logran ejercer su ciudadanía.

Por otro lado, se considera de gran importancia evaluar la acción del actual gobierno en torno al tema. Debido a la campaña que existe a cargo del Ministerio de Salud Pública en la prevención de la enfermedad, se entiende que debería haber una fuerte acción enfocada al trabajo sexual en general, y más específicamente en el trabajo sexual de travestis; ya que muchas veces esta población se deja de lado.

Se buscará un acercamiento al Instituto de Higiene, encargado del tratamiento para los infectados con el virus. Se intenta saber cómo es el acceso a dicho tratamiento por las trabajadoras sexuales travestis infectadas

En el análisis de la interacción Estado-chicas trans, se intentará visualizar si existen respuestas reales a la problemática que viven todos los días las chicas, así como si existe alguna política de inclusión al sistema formal de empleo.

Se intentará hacer un análisis de cómo la nueva Ley de cambio de sexo registral afectará la vida cotidiana de las chicas trans.

El trabajo se divide en cinco capítulos. El primer capítulo se hará una síntesis de los cambios en la forma de concebir la sexualidad a lo largo de la historia, y como la misma ha sido regulada a través de la religión, en un primer momento, y luego por la medicina. Luego en el siglo XX la sexualidad vivirá una revolución donde se dará la liberación de la misma.

En este primer capítulo también se hará una identificación de las chicas trans, el porqué se denominan "chicas trans" y no travestis, realizando un análisis de cómo ha cambiado la concepción del travestismo a lo largo de la historia.

Se elaborará un análisis de la transformación que llevan a cabo las chicas trans, y de cómo se define la identidad de las mismas.

¹ El riesgo de ejercer el trabajo sexual existe tanto para mujeres, hombres y chicas trans. En este trabajo se toma el riesgo del trabajo sexual en las chicas trans.

En un segundo capítulo se tratará el tema de la inclusión en el mercado formal de empleo de las chicas trans, y se verá que la exclusión que las chicas sufren, hace que no puedan acceder al mismo. Se intentará establecer si existe una relación entre la exclusión del mercado de trabajo con la baja calificación que la mayoría posee, o si se debe mayoritariamente a su opción de vida como trans.

Se estudiarán los riesgos que existen al ejercer el trabajo sexual por parte de las trabajadoras sexuales trans.

En el capítulo tres del trabajo, se tomará el Virus de Inmunodeficiencia Humana, como uno de los riesgos de ejercer el trabajo sexual, y como la población trans es más vulnerable al contagio por las condiciones precarias de trabajo, donde muchas veces deben acceder a trabajar sin el uso del preservativo.

Se analizará la vulnerabilidad de las chicas trans en el contagio del VIH, así como se da el acceso al tratamiento por parte de las mismas.

En el cuarto capítulo se intentará hacer un análisis de los derechos que se creen son vulnerados en la población trans, como son los derechos sexuales, el derecho a la identidad de género, y el derecho al trabajo sexual en condiciones dignas.

El último capítulo de este trabajo será un capítulo de reflexión acerca de que tiene nuestra profesión para ofrecer a la problemática que deben afrontar las chicas trans. Los aportes serán en torno a tres ejes. El primero se basará en como desde el sistema educativo se puede revertir esta situación, como se las puede incluir, y como la educación sexual, puede ayudar a facilitar esta situación.

El Trabajo Social en el área del trabajo, debe intentar la inclusión en el sistema formal de empleo de las chicas trans, a través de la capacitación, y la concientización de que las chicas poseen derechos y que deben hacerlos respetar.

En el área de la salud el Trabajo Social debe hacer hincapié en la concientización de las chicas trans, en torno a la prevención y el cuidado. Tanto de las chicas que no están infectadas, como de aquellas que si lo están. También como, nuestra profesión debe ser un nexo entre las chicas y su entorno.

Es importante resaltar que esta investigación pretende ser un primer acercamiento al tema, debido a la poca información existente en nuestro país.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al diseño de políticas de inclusión dirigidas a la población trans.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ▽ Problematizar desde dónde se construye la identidad en la población trans.
- ▽ Identificar las condiciones objetivas que llevan a las chicas trans a ejercer el trabajo sexual.
- ▽ Identificar la correlación que existe entre la población trans y la problemática del VIH.
- ▽ Analizar el trabajo de las instituciones públicas y de las organizaciones de la sociedad civil, en torno a la problemática del VIH en las trabajadoras sexuales trans.
- ▽ Visualizar los desafíos que estas temáticas colocan para la profesión.

METODOLOGÍA

Se cree importante para la realización de este tipo de investigación la utilización de métodos cualitativos. Los métodos cualitativos presentan una flexibilidad al momento de abordar el objeto de estudio permitiendo un análisis mas profundo acerca del discurso de los implicados.

Asimismo, este tipo de técnicas permite al investigador repensar su objeto de estudio, así como los objetivos trazados a cada momento, enriqueciendo, a mí entender, el proceso vivido por el investigador.

Dentro de las técnicas cualitativas, la entrevista es la que más se adecua a los objetivos planteados. *"La entrevista de investigación se construye como un discurso principalmente enunciado por el entrevistado, pero que comprende también las intervenciones del investigador, cada uno con un sentido y un proyecto de sentido determinado (generalmente distintos), relacionados a partir de lo que se ha llamado un contrato de comunicación, y en función de un contexto social o situación"* (Alonso; 1999:231).

Teniendo en cuenta el carácter de la entrevista como proceso comunicativo es que se cree que esta técnica es la principal a ser usada en la investigación.

El tipo de entrevista que se eligió, fue la entrevista estandarizada no programada. En la misma se formulan preguntas en términos familiares al entrevistado. Todas las pautas de entrevista serán diferentes, adaptándose a los distintos entrevistados.

Esta técnica, la entrevista, también se considera como la principal debido a la poca o casi inexistente bibliografía acerca del tema.

Se intentará acceder al discurso de chicas trans que trabajan de manera activa por los derechos y el cumplimiento de la ciudadanía de las mismas; a fin de identificar las causas que llevan a las chicas trans a ejercer el trabajo sexual.

Se intentará acceder al discurso del gobierno a través de informantes calificados del Ministerio de Salud Pública, así como del Instituto de Higiene.

Otra técnica utilizada será la revisión de la bibliografía conocida acerca del tema, buscando darle un sustento teórico al trabajo. Teniendo en cuenta la dificultad para acceder a información en determinados temas, también se consultará fuentes electrónicas, como forma de ampliar la información.

CAPÍTULO 1

En el primer capítulo se comenzará dando una perspectiva de cómo la sociedad a lo largo de la historia ha vivido y concebido la sexualidad. Como la misma en un primer momento fue determinada por la religión y luego por la medicina, hasta el siglo XX donde con las revoluciones sociales y culturales también se dará una revolución de la sexualidad.

A continuación se explicará la forma en que se conciben las chicas trans y como se proyectan al resto de la sociedad. Se analizará la diferencia de las teorías de géneros, y como la figura de la chica trans rompe con la idea dicotómica de dos géneros, surgiendo de esta manera la teoría de que existe una identidad de género, separada de la concepción biológica.

El capítulo terminará explicando como la figura del travestismo ha cambiado a lo largo de la historia y a partir de esos cambios, como se da la construcción de la identidad trans en la actualidad.

En el proceso de construcción de la identidad trans, se verá como las mismas son fuertemente discriminadas por su opción de vida, esto tendrá como consecuencia, en la mayoría de los casos, la exclusión del sistema formal de empleo y del sistema educativo.

1.1

Sexualidad: Lo correcto y lo incorrecto:

*"Gozar cuanto podamos, (...)
que la vida es corta y debemos
aprovechar el placer"*
José Pedro Barrán

La sexualidad a lo largo de la historia, ha sido regulada por los discursos imperantes en las diferentes épocas. En los siglos XVIII y XIX, la sexualidad era definida en torno al discurso religioso, donde se adecuaba a la moral de la época. Para esta moral lo sexualmente correcto eran las relaciones con el sexo opuesto, y con un único fin, el reproductivo. Todas las otras formas de sexualidad, que se separaran de este fin, eran vistas como desviadas (Osborne, 2003:6).

A partir de definir lo sexualmente correcto, es que *"se dibuja un mundo de la perversión, que no es simplemente una variedad del mundo de la infracción legal o moral, aunque tenga una posición de secante en relación con este."* (Foucault, 1998: 49). A partir de definir lo que es sexualmente correcto, también quedará

definido todo lo que es sexualmente incorrecto, lo prohibido.

De esta manera *"el burdel y el manicomio serán esos lugares de tolerancia: la prostituta, el cliente y el rufián, el psiquiatra y su histérico (...). Únicamente allí el sexo salvaje tendría derecho a formas de lo real (...). En los demás lugares el puritanismo moderno habría impuesto su triple decreto de prohibición, inexistencia y mutismo"* (Idem, 1998:10, 11).

Lo sexualmente correcto será aquella sexualidad ejercida dentro del matrimonio, y con un fin único: la procreación. La sexualidad que existe y es legítima es la que persigue este fin. Todo aquel que no pueda perseguir este fin, se entiende que, carece de sexualidad, como es el caso de los niños. (Idem, 1998)

La religión no solo buscó dominar la sexualidad de las personas por medio de la confesión, sino que a través de la misma, *"no solo los actos, sino también los pensamientos, las fantasías y los detalles concernientes al sexo fueron puestos a la vista y escrutados."* (Giddens, 1992: 29). La confesión, de esta manera se volvió un lugar de penitencia y de interrogatorio. Hablar de sexo fuera del confesionario implicaba transgredir las normas.

Hasta fines del siglo XVIII la sexualidad estará regulada por el derecho canónico, la pastoral cristiana y la ley civil. Estos tres códigos marcarán la división entre lo lícito y lo ilícito desde su propio punto de vista, pero siempre centrados en el matrimonio. Todas las sexualidades que están por fuera de las relaciones matrimoniales son sexualidades periféricas. Quienes ejercen este tipo de sexualidad, serán llamados perversos. La *"(...) nueva caza de las sexualidades periféricas produce una incorporación de las perversiones y una nueva especificación de los individuos (...)"* (Op. Cit: 56).

El discurso religioso, de a poco, fue perdiendo fuerza. De este modo, la medicina, fue ganando legitimidad. Cuando se da el cambio del discurso religioso al discurso médico la sexualidad quedará atada, nuevamente, a la reproducción. Las prácticas sexuales que no perseguían este objetivo eran vistas como contra natura y como sodomía. El confesionario de esta manera se cambiará por el consultorio médico. De esta forma la consulta médica ocupará el lugar de la confesión, como nuevo lugar de interrogatorio.

En el año 1886, el siquiatra alemán Von Krafft-Ebing escribe el libro *"Psychopathia Sexualis"*. En él habla de las variantes que puede sufrir el deseo sexual, y como el mismo se manifiesta en formas prohibidas por la sociedad, es

decir formas de ejercer la sexualidad sin fines de procreación. Según el mencionado autor, las mismas eran conductas sexuales desviadas, ya que no tenían como objetivo la reproducción (http://es.wikipedia.org/wiki/Psychopathia_Sexualis).

De esta forma, la confesión (ya sea en el confesionario, o en el consultorio), será incorporada por las personas como algo natural. La escuela también será un ámbito donde se ejerce la represión. En la misma se establecerán también las pautas de lo sexualmente correcto.

A través de un discurso que monopolizó la información acerca de la sexualidad, tanto la religión, como la medicina, no pretendieron reprimir el tema, sino que buscaron ejercer el control acerca del mismo, como una forma de ejercer poder. Se dará una relación entre el poder, saber y la sexualidad determinada por la represión. A través de la represión se ejercerá el poder sobre la sexualidad.

El concepto de una sexualidad "correcta" se mantendrá hasta mediados del siglo XX, donde se dan revoluciones sociales, intelectuales y políticas que hacen que este discurso se transforme. (Osborne, 2003: 7)

En la sociedad moderna, la revolución sexual acompañará las revoluciones sociales, intelectuales y culturales. De esta manera, el sexo se irá separando de manera progresiva de la reproducción, alejándose cada vez más de ser un tema prohibido, ya que la información está al alcance de todos. Esta separación de la sexualidad y de la reproducción, Giddens la llamará "*sexualidad plástica*". Este fenómeno va acompañado de la autonomía en la sexualidad de las mujeres, así como "*(...) el florecimiento de la homosexualidad, masculina y femenina (...)*". (Giddens, 1992: 36)

En base a todo esto, podemos resumir la historia de la sexualidad en dos grandes etapas.

La primera se da en el siglo XVII, donde se da el "*(...) nacimiento de las grandes prohibiciones, valoración de la sexualidad adulta y matrimonial únicamente, imperativos de decencia, evitación obligatoria del cuerpo, silencios y pudores imperativos del lenguaje (...)*" (Foucault, 1998: 140).

La otra etapa se da en el siglo XX, donde se da una "*(...) inflexión de la curva: en tal momento los mecanismos habrían comenzado a aflojarse; se habría pasado de las prohibiciones sexuales apremiantes a una tolerancia relativa respecto a las relaciones prenupciales o extramatrimoniales, la descalificación de los*

'perversos' se habría atenuado, y borrado en parte su condena por la ley (...)" (Idem, 1998: 140)

En las teorías de la sexualidad, en la época moderna, se define la idea del género, como algo diferente de la sexualidad. Al definir el "género" también se da la necesidad de delimitar que es lo normal, y que es lo anormal, así como qué es lo desviado, dentro de este concepto. Dentro de estas desviaciones es que surge, entre otras, la figura de la chica trans. (Fernández, 2000: 10)

La sexualidad "correcta" en la época moderna, seguirá necesitando, como en toda la historia de la sexualidad, de estas desviaciones para existir como tal, sin ellas no hay forma de que se legitime como lo correcto.

Hoy en día la figura de la chica trans sigue viéndose como algo "desviado", sin embargo existen diversas organizaciones que intentan cambiar esta concepción, aunque el camino ha ser transitado es aún muy largo.

1.2 Ser o no ser, ¿travesti - chica trans?:

El término travesti refiere a cambiarse la ropa habitual utilizada por los diferentes géneros. En general se utiliza para designar a las personas que adoptan la ropa del sexo opuesto, ya sea una mujer que se viste como hombre o un hombre que se viste como mujer. "(...) *La palabra travesti, tengo una compañera argentina que dice que, travesti es el policía que se traviste para ejercer su trabajo, el médico, porque se tiene que poner su túnica blanca para ejercer el trabajo, el maestro, el carnicero, en fin, el portero del edificio debe travestirse porque sino no es el portero. Entonces, todo aquel que debe cambiar su habitual vestimenta por otra, para ejercer su trabajo es quien debe travestirse. De ahí viene el travestismo*"². Es decir, la palabra travesti, refiere básicamente al cambio de ropa.

A la hora de definir una persona que vive, actúa, se siente de un género distinto al que le corresponde a su sexo biológico, el término travesti no se aplica, ya que adoptar un estilo de vida diferente es más amplio que solo travestirse.

A partir de la diferenciación entre quien solamente utiliza ropa del sexo opuesto y quien adopta todas las características del sexo opuesto, es que se comienza a distinguir entre la travesti y la chica trans.

²ANEXO 1- Entrevista realizada a Gloria

La palabra trans viene de *transgénero*, es decir personas que adoptan las formas de vida, ropa, características físicas del sexo opuesto. Las chicas trans adoptarán las características que le son atribuidas a las "mujeres biológicamente concebidas", "(...) *transgénero, una persona que siente y vive de manera diferente al sexo que le asignaron (...) Le asignaron digo porque yo no tuve posibilidad de elegir, y trasciende lo morfológico, lo biológico (...)*"³.

La chica trans por lo general modifican su cuerpo con el objetivo de hacerse "*a imagen y semejanza*" del otro sexo. "(...) *Las trans se consideran todas aquellas que ya han transformado su cuerpo, se han puesto senos, se han hecho algo en la cara si es posible, y de ahí viene la palabra trans, de la transformación.*"⁴

1.3 ¿Hombre-Mujer-Trans?:

*"La libertad solo es visible para quien la labra,
y en lo prohibido brilla astuta la tentación"*
Silvio Rodríguez

Las personas tenemos una visión dicotómica del mundo, donde todo está dividido en dos categorías. En tanto somos seres sexuados, nos dividimos como hombres y mujeres. En esta distinción binaria el sexo es lo biológico, la distinción entre machos y hembras, es la carga genética que cada persona tiene que lo determina.

Existe una ilusión de que la identidad sexual se define por lo biológico. Si se nace con genitales masculinos, uno es hombre, por tanto debe actuar, vestir, sentir, como tal. Lo mismo se da para el caso de las mujeres. Dentro de esta visión dicotómica no queda lugar para otras posibilidades, por lo menos no como algo legítimo. (Campero, 2006:4)

A diferencia del sexo, el género es lo que la sociedad atribuye a los hombres y a las mujeres. Son los comportamientos, pautas, roles, hábitos que la sociedad espera que tengan las mujeres y los hombres, en tanto su condición de tal. Por género entendemos el "*resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de mujeres y hombres, mediado a su vez por la compleja interacción de instituciones sociales, políticas, económicas y religiosas*" (Isnardi, S/D). Por tanto, al sexo biológico se le debe sumar un sinnúmero de condicionamientos para definir al género.

³ ANEXO 4- Entrevista realizada a Maria Paz

⁴ ANEXO 5- Entrevista realizada a Gloria

Teniendo en cuenta esta división dicotómica donde cada sexo se une a un género diferente, las chicas trans rompen con esta idea. Se rompe con la seguridad de que el género es una construcción social, definida básicamente por el sexo biológico. A partir de este momento se terminará la idea de que a cada género le corresponde un sexo determinado. La identidad sexual es la que rompe con esta dicotomía.

La identidad sexual es *"la creencia íntima que tiene cada persona de ser hombre o mujer. A la hora de decir si somos hombre o mujer, esto es lo que cuenta, y no el sexo biológico"* (<http://atandalucia.blogspot.com/2008/09/quin-teme-las-prostitutas.html>).

Los y las trans son personas donde su sexo biológico es diferente a su género, a su identidad sexual. Si un hombre biológico, tiene una identidad sexual femenina, por lo tanto se considera una mujer. El rol de género que adoptará será femenino. Las chicas trans son *"(...) un nuevo intento de justificar la dicotomía genérica, al crear una identidad que supuestamente pasa 'de un bando a otro', y que necesita modificar su cuerpo (...), para tranquilizar así un sistema de pensamiento que necesita forzar una supuesta 'coherencia' entre cuerpo, sexo y género (...)"* (Campero, 2006:3)

Esta idea que identifica un sexo con un género determinado, en las trans está disociada.

Para definir a la persona trans, es necesario identificar, que no solo se entiende que un o una trans es aquella persona que se viste con ropas del sexo opuesto (ya sea mujer que se viste de hombre, u hombre que se viste de mujer); sino, que el ser trans muestra toda una identificación con el sexo opuesto. *"(...) cada vez que se dice que una persona trans es en 'realidad un 'varón' vestido de 'mujer' o una 'mujer' vestida de 'varón', se estaría apelando a la ilusión de este cuerpo 'real' (construido por el discurso médico-biológico). Ratificando y reactualizando a través de la citación constante, la construcción social de que el cuerpo sexuado sólo tiene una única opción (la dicotomía sexual), para ser considerado cuerpo inteligible"* (Idem, 2006:7)

Proceso de transformación

La vestimenta es un elemento importante, como también lo son los hábitos. Igualmente los cambios que se producen en el cuerpo son un elemento central. En el caso de los hombres, además de tomar hormonas femeninas, se da

toda una revolución del cuerpo y la apariencia hacia la feminización.
(<http://www.cenesex.sld.cu/webs/diversidad/transformistas%20diversidad.htm>)

El proceso de construcción de la trans, es un proceso complejo, ya que no solo transforma la forma de actuar, sino que también debe transformar la apariencia física. Lo primero que adopta la chica trans, son las características exteriores, luego se va cambiando el cuerpo, a través de siliconas, operaciones quirúrgicas, etc. La chica trans adoptará un nombre femenino, con el cual se identificará a partir de ese momento. "(...) *la experiencia de ser femenina en un cuerpo de hombre es diferente a ser femenina en un cuerpo de mujer*" (Isnardi, S/D).

La cultura también influye en como las personas viven y experimentan sus cuerpos. Esto también influirá a las chicas trans en la auto-construcción de sus cuerpos.

El proceso de transformación que sufren las chicas trans muchas veces puede ser peligroso para la salud de las mismas. Las hormonas pueden muchas veces tener efectos secundarios, como ser retención de líquidos, aumentos de peso, problemas de circulación. Lo ideal sería que este tratamiento estuviera supervisado por un Médico.

La adopción de siliconas en el cuerpo, en cualquier persona, siempre es peligrosa, ya que es una sustancia extraña al organismo. Muchas trans en vez de siliconas, se inyectan aceite de avión para modelar su cuerpo, en lugares y condiciones higiénicas muy bajas o casi inexistentes, esto hace que el proceso de transformación sea muy peligroso. (De Bellis, M., 2008:7)

Sin embargo, las chicas trans se someten a este tipo de tratamientos, con el objetivo de modelar su cuerpo, tratando de hacerse a imagen y semejanza de las "mujeres biológicamente concebidas".

Desde la mitología griega existe la idea de que las personas pueden cambiar de sexo. La misma se ve reflejada en la leyenda de Tiresias, donde en dos oportunidades Tiresias es cambiado de sexo.⁵

⁵ La leyenda cuenta que Tiresias vio a dos serpientes copulando y le pegó a la hembra para separarlas, por este acto, se transformó en mujer. Luego de siete años de vivir como mujer, volvió a encontrarse con las serpientes, nuevamente las separó cuando estaban copulando, y estas lo volvieron a convertir en hombre. (en <http://es.wikipedia.org/wiki/Tiresias>)

En otras culturas también hay casos de personas transgénero. En algunas tribus americanas, asiáticas y africanas las personas trans eran vistas como sagradas por ser distintas a las demás. Los chamanes hombres, por ejemplo, imitaban la ropa y la forma de vida de las mujeres, e incluso tenían compañeros sexuales hombres.

En la religión islámica a pesar de ser una religión conservadora, a lo largo de su historia ha tenido diferentes posiciones acerca de la transexualidad. En el siglo XI la princesa Wallada tenía amoríos con un poeta famoso de la época, pero también con una mujer, la cual era ambigua sexualmente. El Islam en esta época solo permitía la libertad sexual a las clases altas.

Otro ejemplo son los indios navajos del sudoeste de Norteamérica, los Dineh, reconocen tres sexos, el femenino, el masculino y los Nadles, que son nacidos hermafroditas u optan por vivir con el sexo opuesto. (Gómez Gil, s/a: 93)

El primer cuadro clínico documentado fue en 1853 por Frankel. En el mismo describe el caso de un joven que usaba ropa femenina desde la infancia.

Entre los años 1870 y 1920, existe gran información acumulada, acerca de personas que se travisten y adquieren el rol del sexo opuesto. En esta época hay gran acumulación teórica en los países del norte acerca de personas travestidas.

En 1894, Von Krafft Ebing describió la situación por la cual las personas se visten con ropa según el sexo contrario, esto lo denominó como *metamorphosis sexules paranoica*. Esta forma de actuar era parte de las conductas desviadas catalogadas por Von Krafft Ebing. (Idem: 96)

El término "travesti" se incorpora a los textos médicos y psicoanalíticos entre el 1920 y 1950. Es en estos años que se dan los primeros intentos de operaciones de cambio de sexo.

En 1949 se utiliza por primera vez el término transexual por Caudwell. En la revista Sexology Magazine describe el caso de una niña que quería ser hombre. Pero fue el Doctor Harry Benjamín quien la definió y le puso como nombre Síndrome de Benjamín. Quienes padecían este síndrome eran personas que su cerebro poseía las características contrarias al sexo biológico, y que por tanto se sentían del sexo opuesto a biológico. (Idem: 97)

Es también en estos años, en 1953, se da la primera operación de cambio de sexo, operando al primer hombre. Un militar norteamericano se convierte en el primer transexual de la historia, pasando a llamarse Cristine Jorgensen.

Los movimientos reivindicativos de travestis y transexuales se dan entre los años 1965 y 1979. En estos años, se comienza a debatir acerca de los términos que son utilizados para describir la sexualidad de las personas no heterosexuales, y de la estigmatización que estos términos generan. (Fernández, 2000: 10-13)

En el año 1973, Fisk, utiliza el término *disforia de género*. Con el mismo hace referencia a la disociación que existe entre el sexo asignado y la identidad de género. Este concepto engloba no solo las personas transexuales, sino también a las transgénero. (Gómez, Gil, s/a: 98)

Es en esta época, a través de las reivindicaciones que plantean los homosexuales, travestis, lesbianas, es que se comienza a hablar de "orientación sexual", "comportamientos sexuales", entre otros términos, los cuales no presentan una carga valorativa estigmatizante (www.laneta.apc.org/laneta).

Ya entre 1980-1990, surge un fuerte discurso acerca de la diversidad sexual, el cual implicará una revolución en la cultura. La sociedad estaba inscripta en un paradigma estrictamente heterosexual, pero a partir de este momento, se comenzó a utilizar el término "minorías sexuales" como una expresión natural.

En la 4ª Conferencia de la Mujer en China, en el año 1995, se declara como derecho fundamental de todas las personas la posibilidad de ejercer una sexualidad libre de coerción, discriminación y violencia (www.laneta.apc.org/laneta). De esta manera se deja expresado en un documento internacional, la libertad de las personas a ejercer una sexualidad plena, de la forma en que cada persona crea pertinente.

1.5 Construyendo la identidad trans:

"Una es más auténtica cuanto más se parece a lo que ha soñado de sí misma"
"Todo sobre mi madre"- **Pedro Almodóvar**

La identidad de las personas es la conciencia que cada uno tiene de sí mismo (Torregrosa, s/d: 219).

La construcción de la "identidad trans" comienza a definirse en la adolescencia, entre los 13 y 18 años de edad. Esta construcción de identidad se realiza en el seno de la familia, por este motivo la misma se realiza, muchas veces,

de manera oculta a los ojos familiares. La mayoría de las veces, vivir al interior de la familia, implica no poder explicitar esta forma de vida que se quiere, por tanto la persona se reprime.

La persona formará su identidad entre otras cosas con aspectos y características de los demás individuos de la sociedad. El individuo debe sentirse identificado con las características que adopta del otro. Según Berger y Luckmann (2008), *"el niño se identifica con los otros significantes en una variedad de formas emocionales; pero sean estas cuales fueren, la internalización se produce solo cuando existe la identificación. El niño acepta los 'roles' y actitudes de los otros significantes, o sea que los internaliza y se apropia de ellos. Y por esta identificación con los otros significantes el niño se vuelve capaz de identificarse él mismo y adquirir una identidad (...)"*

Es importante señalar, que la identidad es el conjunto de elementos que definen a la persona, y que hace que este se diferencie de los demás individuos. A su vez, la identidad está formada por la imagen que la propia persona tiene de sí mismo, como se identifica como sujeto. (Rocco, 2004). Vivir al interior de una familia donde el individuo no puede desarrollar su identidad, hace que la persona deba salir de ese ámbito para poder definirse y sentirse "completo".

Sin embargo, la chica trans, cuando se definen y deciden vivir como trans, deben afrontar una cantidad de ideas preconcebidas que ella misma tiene, estamos ante *"(...) individuos que han realizado un concienzudo aprendizaje de lo normal y lo estigmatizado mucho tiempo antes de tener que considerarse a sí mismos como personas deficientes. Es probable que tengan un problema en identificarse consigo mismos, y una especial facilidad para la autocensura (...)"* (Goffman, 2008:51).

La persona, desde niño, va definiendo su identidad en el seno de la familia, en la cual muchas veces se coarta la libertad de opción. La identidad no solo se forma con lo que cada uno quiere para sí, sino con la imagen que los otros proyectan sobre la persona, *"(...) la identidad antes que experiencia de la propia continuidad, de reflexión o de conciencia de sí, es identificación. Pero no identificación mental en la que intentamos ser como otros, o identificación como operación mental en la que intentamos con, sino identificación desde esos otros. Incluso antes que podamos identificarnos con nuestro nombre, o con nuestro cuerpo,*

o con nuestros padres, etc., somos identificados por ellos. Nuestra identidad es, con anterioridad a una identidad nuestra, personal, una identidad para otros" (Torregrosa s/d: 22)

La sociedad proyecta que quien nace con genitales masculinos debe identificarse con los hombres y quienes nacen con genitales femeninos deben identificarse con las mujeres. Como fue dicho anteriormente, en las chicas trans esta dicotomía se rompe. Las familias, como parte de la sociedad, en la mayoría de los casos, esperan que esta identificación se respete.

Las chicas trans por este motivo, en la mayoría de los casos, deberán optar entre seguir viviendo en el ámbito familiar reprimiéndose, fingiendo ser "hombre"; o vivir en las calles pudiendo ser ellas mismas, es decir, vivir como chica trans.

Al vivir como trans, *"se llega a una situación de estabilidad entre la auto imagen que el individuo proyecta de sí mismo (...), esto es, una situación de equilibrio entre las dimensiones objetiva y subjetiva"* (Pujadas, en Rocco, 2004: 5). Al vivir como trans, se da un equilibrio entre como se siente la persona y lo que proyecta al resto de la sociedad.

A partir de el momento en que chica trans comienza a vivir plenamente como tal, se da una especie de un nuevo comienzo en su vida, *"cuando un individuo abandona una comunidad después de residir en ella varios años, deja tras de si una identificación personal, muchas veces junto con una acabada biografía (...)"* (Goffmann, 2008: 103).

CAPÍTULO 2

A raíz de lo expuesto en el primer capítulo, se verá como la exclusión de la que son víctimas las chicas trans, las lleva a que una de las únicas salidas laborales sea el trabajo sexual.

Además de analizar las causas de porque terminan ejerciendo el trabajo sexual, también se analizarán los riesgos que corren las chicas en este tipo de trabajo.

2.1 Trabajo sexual en chicas trans:

La mayoría de las chicas trans, al decidir vivir como tal deben abandonar la casa familiar. De esta manera, la persona abandonará del todo los hábitos masculinos, pudiendo desarrollarse plenamente como trans. La chica trans deberá buscar alternativas para la sobrevivencia.

Al no existir otros mecanismos para conseguir ingresos económicos, las trans, en muchos casos, optan por la prostitución; la mayoría de las veces comenzando a una edad muy temprana. (Fernández, 2000: 52).

En la mayoría de los casos, las trans abandonan el sistema educativo por la fuerte discriminación que sufren, ya sea por parte de sus compañeros, como por parte de los profesores. El bajo nivel educativo también es una limitante a la hora de acceder al mercado laboral.

Muchas chicas trans del interior del país migran hacia la capital, esto se da por dos razones. Primero el trabajo en el interior es escaso; segundo debido a que en los pueblos chicos, muchas veces, la discriminación es mayor que en la ciudad.

De esta manera, el trabajo sexual se instala, en la mayoría de los casos, como única fuente de ingresos, ya que es imposible acceder a otro tipo de inserción laboral, en tanto su opción de vida como trans, *"(...) la opción que tienen es ir a prostituirse, porque por más que tengan un buen estudio, o algo por el estilo, y entreguen un buen currículum, al momento de hacerle la entrevista, entregan la documentación, y no coincide. La apariencia de la chica, con la documentación que presenta, la documentación es con nombre de varón y la apariencia es de mujer (...)"*⁶

⁶ ANEXO 5- Entrevista realizada a Gloria

El nexo que se visualiza entre las chicas trans y la prostitución, es la discriminación que estas sufren, lo que hace que sean expulsadas primero del sistema educativo, y luego del sistema formal de empleo. Si no fuera por la discriminación que las excluye de otros tipos de trabajo, las chicas trans, podrían acceder a diversos empleos (<http://www.notiese.org>). *"(...) hoy por hoy es muy difícil que te incluyan en el sistema laboral, por el documento, porque no estamos preparadas, la mayoría, o sea no tenés secundaria, y el mundo cada día está más competitivo. Y tampoco hay políticas que nos incluyan en el sistema laboral. Entonces, suma, discriminación, alta discriminación, etc., etc., etc., te va aislando. Entonces es lo que te queda, tenés que comer de alguna manera. Alguna vez me dijeron, a las chicas les gusta estar paradas... ¡no!, mentira, a nadie le gusta estar parada (...)"*⁷

Las chicas trans quedan de esta manera instaladas en el trabajo precario, por fuera del sistema formal de empleo. En el caso de ellas, su situación de exclusión del sistema formal de empleo no es siempre debido a la baja calificación, más que nada está determinada por su opción de vida como chica trans.

2.2 Riesgos del trabajo sexual:

La prostitución es *"(...) todo comercio sexual que se basa en la retribución de algún tipo de bien (material o simbólico), independientemente de las múltiples formas que la prostitución pueda asumir (...)"* (MEC, 1995: 25)

La prostitución explicada como un resultado del sistema económico, solo da cuenta de una perspectiva, es decir, la oferta. La misma, se entiende por las diferentes oportunidades que brinda el sistema económico a las personas, provocando estratificación socio económica.

La prostitución también debe explicarse por la demanda. La misma se da por *"(...) el apetito biológico, el deseo de variedad y las satisfacciones perversas que no se satisfacen en el seno de la familia (...)"* (Idem: 22).

Más allá de estas dos formas de explicar la prostitución, toda forma de trabajo sexual encierra violencia, ya sea a nivel físico, moral, emocional sobre quien lo ejerce. El cliente muchas veces es quien decide los términos del vínculo,

⁷ ANEXO 5- Entrevista realizada a Maria Paz

de esta manera, muchas veces las chicas trans ceden ante las pretensiones de los clientes. Esto es parte de la violencia que sufren las trabajadoras sexuales, especialmente las trabajadoras sexuales trans.

El trabajo sexual ejercido por las chicas trans difiere en varias cosas del ejercido por las mujeres o los taxi-boys. La mayoría de las trans ejerce el trabajo en la calle, ya que no tienen acceso a prostíbulos para cumplir con esta actividad.

Al trabajar en la calle, las condiciones de higiene son mínimas, o simplemente inexistentes. No existe una normativa efectiva que regularice la tarea, ni que obligue al uso del preservativo, único medio de prevención existente para las enfermedades de transmisión sexual, a las que las trabajadoras sexuales están más expuestas que el resto de la población, debido al alto número de parejas sexuales.

El salario depende del trabajo realizado. Algunas veces deben pagar por el lugar en donde trabajan, haciendo que el salario percibido sea menor. El horario de trabajo no está definido, pero la mayoría ejerce la actividad en la noche y realiza largos turnos.

Este tipo de trabajo, hace que quienes lo realizan no tengan posibilidad de cambiar fácilmente de tarea, ni de crecer profesionalmente. El desgaste físico de las trabajadoras sexuales es grande, aumentando con el transcurso de los años cada vez más.

A medida que transcurren los años, el trabajo sexual para las travestis, se hace más difícil, *"(...) es un trabajo que cuando son jóvenes es mas redituable, trabajan más, pueden seleccionar la clientela, y bueno no necesitan tanta cosa para mantenerse atractivas y sanas, y a medida que pasan los años, (...) ellas mismas se dan cuenta que empiezan como, primero deterioro físico, cansancio, trabajo en calles, trabajo en las esquinas, con frío, con calor. Expuestas a agravios, expuestas a agresiones, a ataques y también la necesidad de tener que aceptar tipos de transacción sexual, que normalmente no hubieran aceptado, y que lo hacen por razones económicas, no por diversión (...) "*⁸.

Al ocurrir esto, las trabajadoras sexuales trans deben aceptar las imposiciones de los clientes. Esto además de generar una mayor violencia, hace que el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, aumente. Muchas

⁸ ANEXO 1- Entrevista a la Trabajadora Social (MSP)

veces el cliente paga más por mantener relaciones sexuales sin preservativo, y debido a la situación económica de la trabajadora, es que la mayoría de las veces acepta este tipo de acuerdo, *"(...) el tipo que viene, te paga el doble o el triple, si tú no te cuidas. Entonces, muchas chicas, por el dinero que necesitan, obviamente, como necesitamos todos, y depende de la, no te olvides que muchas chicas aparte de tener bajos recursos, no tienen una educación, no tienen una conciencia sobre su cuerpo, sobre sus derechos, sobre su cuerpo mismo (...)"*⁹.

⁹ ANEXO 5- Entrevista a Maria Paz

CAPÍTULO 3

Dentro de los riesgos que presenta el trabajo sexual, está el contagio de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. El Virus de Inmunodeficiencia Humana es una de ellas. En el tercer capítulo se explica como desde que se descubrió la enfermedad, la misma ha estado asociada a los homosexuales, y esto hace que la misma quede ligada a lo largo de los años, a las sexualidades no heterosexuales.

Se explicarán las vías de transmisión y porque las chicas trans están más expuestas al contagio por trabajo, y por la forma de mantener relaciones sexuales, de esta manera quedará explicada la única relación que existe entre las chicas trans y el VIH, la cual es que las mismas están más expuestas al virus, por la labor que cumplen.

3.1 Virus de Inmunodeficiencia Humana

Hacia 1980 se detectó en Estados Unidos en la costa oeste, en California, una nueva enfermedad, la cual parecía no tener un tratamiento efectivo. Lo único que se sabía era que afectaba el sistema inmunológico. Los primeros pacientes afectados, parecían tener una característica en común: todos pertenecían al movimiento gay.

En un inicio, se pensó que el virus que estaba afectando, podría ser algún virus ya conocido que hubiera sufrido una mutación, y que por tanto se había hecho resistente a los tratamientos que se utilizaban.

El 5 de junio de 1981, se hace el primer anuncio oficial, por la agencia epidemiológica "Center for Disease Control"¹⁰ acerca de un virus que se presenta en terminada población. El número de infectados era de cinco, pero todos estaban dentro de una población específica. Los mismos eran hombres, jóvenes y homosexuales practicantes, presentando todos neumonía.

En marzo de ese año, había muerto el primer paciente infectado por esta extraña enfermedad. En 1978, se le había diagnosticado a este paciente de la

¹⁰ Centro de Control de Enfermedades

enfermedad de Hodgking¹¹, pero cuando se le realizó la autopsia, no se encontraron rastros de la enfermedad, por lo que los médicos se replantearon el diagnóstico hecho en vida. Podía ser que este paciente ya en 1978 estuviera contagiado de la nueva enfermedad.

Un año antes, en 1980, en la costa este en Nueva York, se habían dado algunos casos de una extraña inmunodepresión adquirida, pero la misma no se relacionó con los casos que se dieron en California.

A raíz de estos casos, se comenzó a difundir información acerca de una enfermedad, de un cáncer que afectaba a la comunidad homosexual. Fue por este motivo, que se comenzó a denominar a esta enfermedad como "*peste rosa*".

A fines de 1981, los infectados eran más de cien, entre los que se encontraba una sola mujer. La enfermedad pronto dejó de presentarse solo en hombres homosexuales, y se propagó pronto entre los heterosexuales, tanto hombres como mujeres.

Los epidemiólogos norteamericanos pronto definieron los grupos de riesgo de la enfermedad. Los mismos eran cuatro: homosexuales, haitianos, hemofílicos y heroínómanos. (<http://www.20minutos.es/noticia/127461/0/25/aniversario/sida/>).

Al definir los grupos de riesgo, también se le puso nombre a la enfermedad, que cada vez afectaba a más personas. La enfermedad se llamó Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA). Este término designaba un síndrome, el cual es entendido como un conjunto de síntomas.

Más adelante se demostró que el Sida en cuanto estado clínico es el resultado de la acción de un virus específico. Es un estado patológico debido a la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). De esta manera se define como una enfermedad infecciosa causada por retrovirus, y no como un síndrome (Grmek, 1992: 66).

El comienzo de la epidemia en personas homosexuales hizo que esta idea en el imaginario colectivo quedara arraigada, a pesar que no existe relación directa entre la enfermedad y la opción sexual.

La discriminación que viven las personas infectadas del virus y las personas homosexuales, es muy grande, y la misma se incrementa cuando la persona reúne las dos cosas. (Flores, 1992: 39)

¹¹ Cáncer de ganglios

Vías de contagio

Cuando la enfermedad fue definida, cuando se le dio un nombre, también se establecieron las vías de contagio. Las mismas son tres, la transmisión sanguínea, la transmisión materno infantil y la sexual.

La transmisión sanguínea se da a través del torrente sanguíneo, es decir el contacto directo entre la sangre de una persona infectada y otra que no lo está; o a través de hemoderivados de personas infectadas.

La transmisión materno infantil se puede dar durante el embarazo, parto o lactancia, cuando la madre está infectada.

Por último, el contagio por medio del contacto sexual se da a través del semen infectado o secreciones vaginales, tanto en relaciones homosexuales, heterosexuales, ya sea por contacto coital, bucal o anal.

Las conductas sexuales anales son las más arriesgadas. La mucosa del recto es muy débil y erosionable, de esta manera quedan las vías abiertas para el contacto del semen con sangre. La mucosa vaginal es más resistente al contagio que la anal. Las trans, al tener contacto sexual anal, ya sea en un rol pasivo o activo, están más expuestas a contraer el virus, que las trabajadoras sexuales mujeres, ya que éstas no siempre tienen practicas de sexo anal.

Para que una mujer contagie a un hombre, este debe poseer lesiones en la mucosa del pene, de manera que el virus tenga contacto con la sangre. Las secreciones masculinas producidas por la uretra, en la fase de excitación, también poseen el virus. Estas secreciones pueden contagiar también en el sexo oral, aún si no hay eyaculación. Para que se de la transmisión a través del sexo oral, deben haber heridas abiertas en boca o labios. Por tanto sin haber eyaculación también puede haber contagio.

No toda conducta de riesgo implica el contagio de la persona que se expone al virus. Sin embargo, aún no se sabe porque se da el contagio en algunas personas y en otras no, ante un mismo período de exposición a la enfermedad (Flores Colombino, 1992: 30).

Métodos de prevención

"El modelo preventivo se sostiene sobre dos ideas fundamentales, la noción de percepción de 'riesgo' y la noción y la idea de 'cuidado'. Partiendo entonces de la base de que para adoptar una actitud preventiva frente a la posibilidad de infección por el HIV, ésta depende de la información que se tiene, de la identificación y

reconocimiento de riesgos personales a que cada uno está expuesto y de una actitud de protección que cada uno asuma (...)" (Barreda, V. en www.ciudadaniasexual.org).

En cuanto a la transmisión del virus por medio de las relaciones sexuales, el único método de prevención que existe es el preservativo. La clave de la prevención está en tener conductas responsables. La responsabilidad, muchas veces, va más allá de la educación y del conocimiento del riesgo de contagiarse la enfermedad. Es por esto que la prevención se basa en "(...) *la adquisición de hábitos saludables y en los cambios (...), ahí (...) es donde está el error, donde está la falla o donde está la falta (...)*"¹². Se tenga la información o no, es necesario cambiar los hábitos como estrategia para combatir el virus, "(...) *hay un tema de comportamiento que no se logra adquirir y cambiar. Decile a un viejo que se ponga condón. Decile a una mujer o a un hombre que está haciendo el trabajo sexual que por el dinero que le dan y de repente le ofrecen más, cincuenta pesos más, dejen de exponerse al riesgo (...)*"¹³

El análisis que detecta el virus no garantiza que el paciente efectivamente sea negativo. Esto hace que muchas veces el paciente tenga la falsa creencia que no posee la enfermedad, luego de una conducta de riesgo o sea de exposición al virus. Esto se debe a que existe un periodo en que el virus no es detectado por los estudios serológicos. Este período, que se llama "período ventana", dura entre dos y seis semanas posteriores al contacto con otra persona infectada¹⁴.

Por tanto, aún con un resultado negativo, las personas deben cuidarse con preservativo en las relaciones sexuales, ya sean coitales, bucales o anales, ya que este es el único método existente para prevenir la transmisión del virus a través de las relaciones sexuales.

Durante toda la enfermedad esta puede ser contagiada. El mayor riesgo que existe con la enfermedad, es que muchos de los infectados no saben que la poseen, es por esta razón que las personas deben cuidarse con preservativo aún cuando creen ser negativos.

¹² ANEXO 3- Entrevista realizada a Médico Infectólogo

¹³ ANEXO 3- Entrevista realizada a Médico Infectólogo

¹⁴ ANEXO 3- Entrevista realizada a Médico Infectólogo

Tratamientos

El tratamiento del virus se fue perfeccionando y se sigue perfeccionando hasta la actualidad, a pesar de esto, no existe una cura para el mismo. Los tratamientos médicos actuales han logrado mejorar la calidad de vida de los infectados, así como prolongar la esperanza de vida.

La clave en el tratamiento es el cuidado del paciente, de manera que la enfermedad retrase su llegada a la etapa SIDA. Una vez iniciado el tratamiento, que el mismo sea constante, es algo fundamental.

No todo paciente que es diagnosticado con VIH debe comenzar el tratamiento de manera inmediata. Los conceptos médicos acerca de cuando es el mejor momento para comenzar el proceso varía. Se debe hacer una evaluación en base a criterios inmunológicos. Para comenzar dicho tratamiento, el Médico evaluará tanto las defensas, como la carga viral¹⁵.

Si además del VIH, el paciente sufre alguna otra enfermedad, como ser tuberculosis, meningitis, hepatitis b, cáncer de cuello de útero (en el caso de las mujeres), entre otras, esto amerita que el paciente deberá comenzar un tratamiento anti retroviral de manera inmediata.

Además de los criterios inmunológicos, se debe hacer una evaluación psico-social. Esto se debe a que, al ser una enfermedad crónica, el tratamiento se debe seguir de por vida, razón por la cual muchos pacientes no están preparados para dicho tratamiento. No todo infectado es apto para el mismo tipo de tratamiento retroviral. Cada tratamiento se adapta a las posibilidades de cada paciente de continuar con el mismo, es una negociación entre Médico y paciente acerca del mismo.

Una vez comenzado el tratamiento, lo que este produce es la contención del virus, evitando que el mismo expanda de manera masiva. Conteniendo el virus, el mismo no ataca a las células cd4, que son las defensas, haciendo que estas sean suficientes para defender el organismo de otras enfermedades oportunistas.

Al ser la vía sexual la mayor fuente de contagio, las trabajadoras sexuales están en constante peligro de infección, ya que es un grupo de alto riesgo. Esto ha

¹⁵ ANEXO 3- Entrevista realizada a Médico Infectólogo

generado una mayor estigmatización de las mismas, ya sean estas, mujeres, hombres o trans. (Estebanez, 1993: 415). La gran cantidad de parejas sexuales que presentan las trabajadoras sexuales, hace que el riesgo de contagio sea mayor, tanto del VIH como de cualquier otra enfermedad de transmisión sexual.

En la población trans, la mortalidad a causa del virus es alta, así como también el porcentaje de chicas conviviendo con el mismo (Isnardi, S/D). Este alto porcentaje, puede deberse a la falta de campañas de prevención enfocadas a la población en general, y a las trabajadoras sexuales y chicas trans en particular.

Para tener una actitud preventiva se debe poseer la información necesaria, así como percibir el riesgo real que la profesión supone, *"la vinculación entre sexualidad travesti y el binomio peligro/riesgo, es algo con lo que se convive cotidianamente, de manera tal que, el riesgo por infección del VIH, se convierte en uno más entre tantos otros que van por delante del VIH (...)"* (Idem, S/D). Es decir, el trabajo sexual representa otros riesgos, a los que se les debe sumar el peligro del contagio de la enfermedad.

En nuestro país, el programa Prioritario ITS/SIDA, del Ministerio de Salud Pública (MSP), está enfocado a la prevención de dicha enfermedad. El primer objetivo del mismo es *"lograr que la población uruguaya incorpore prácticas de promoción de salud y prevención de ITS/HIV"* (<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/13791.pdf>).

En otro de los objetivos se plantea que se busca *"generar un sistema de información que permita el diseño de políticas de salud, monitoreo y evaluación de las mismas"*. Dentro de este objetivo se plantea realizar un *"estudio serológico y de comportamientos con trabajadores sexuales masculinos y travestis"*. (<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/13791.pdf>).

A través del MSP, y con apoyo de la Asociación Trans del Uruguay (ATRU) se realizó un estudio serológico de las trabajadoras sexuales trans, a fin de obtener datos reales de la situación de las chicas trans con VIH, *"(...) aunque toda campaña es poca, el Ministerio siempre estuvo como muy pendiente y muy cerca de las personas trans o travestis, transexuales o transgénero, siempre ha estado, siempre ha estado cerca, se han realizado talleres, se hizo el primer encuentro nacional trans, también, acá en Montevideo. Hay un buen relacionamiento cercano, siempre que*

*tenemos que ir al Ministerio somos bien recibidas, hay buena atención (...)*¹⁶

En la actualidad ATRU realiza trabajo de acompañamiento con las chicas trans que ejercen el trabajo sexual. *"(...) El trabajo que hacemos con las chicas es re-concientizarlas, hablarles sobre prevención, también recibimos a aquellas chicas con problemas de salud, tu más bien dirías chicas con problemas de VIH, a mi me gusta decir chicas con problemas de salud, nada más. Consejos, asesoramiento jurídico, por ejemplo, las derivamos a diferentes instituciones (...)"*¹⁷

Una de las tareas de ATRU a través de la concientización de las chicas trans que ejercen la prostitución, es la importancia del uso del preservativo, tanto en las trabajadoras infectadas como en las no infectadas. ATRU reparte preservativos a las trabajadoras sexuales trans. *" (...) nosotras siempre estamos diciéndole, que si ella es VIH positivo y sale con una persona sin preservativo, sin saber si la otra persona es VIH positiva también, corre el riesgo de la re-infección, o sea de integrar los virus, entonces toman conciencia (...)"*¹⁸.

Tomar conciencia del riesgo es una de las bases fundamentales a la hora de prevenir el VIH. Es por esta razón que desde ATRU se trabaja con el acompañamiento de las chicas trans que ejercen la prostitución. En la medida que las trabajadoras sexuales toman conciencia del riesgo y de sus derechos, es que se puede prevenir la enfermedad.

3.3 Acceso a los servicios de salud

Las personas que no están dentro del sistema formal de salud, y que no tienen posibilidades de acceder a una mutualista, deben atenderse en Salud Pública. Aquellas personas que están infectadas con el VIH deben atenderse en el Instituto de Higiene, el mismo se encuentra en el Hospital de Clínicas.

La mayoría de las chicas trans deben atenderse en el Hospital de Clínicas, ya que las mismas están excluidas del sistema formal de empleo, y por tanto, no pueden acceder a una mutualista.

¹⁶ ANEXO 4- Entrevista realizada a Gloria

¹⁷ ANEXO 4- Entrevista realizada a Gloria

¹⁸ ANEXO 4- Entrevista realizada a Gloria

Para acceder al servicio, las personas deben tener el carne de asistencia. Si no se posee el mismo, al llegar al Hospital de Clínicas, se les comienza a tramitar. La primera atención con un Médico se realiza aún si no poseen el carne de asistencia. Pero para comenzar con el tratamiento y acceder al mismo, sí deben tramitar dicho carne.

Todos los pacientes que se tratan por VIH son ingresados con un número. *"(...) En este servicio es que nosotros llamamos por número¹⁹. Si vos vas a servicios de infectología de mutualistas, de otros hospitales, te llaman por nombre y apellido. Y te ubican todos los que están sentados. (...) Aquí se entendió y se entiende que los pacientes, no en el anonimato, pero si con la reserva del número (...) es una manera de preservar (...)”²⁰.*

A las chicas trans se las ingresa con su nombre masculino, pero luego se las llamará por el número con el que se ingresó, como al resto de los pacientes. Esta forma de llamar a los pacientes, en el caso de las chicas trans, hace que las mismas no sientan la violencia de ser llamadas por su nombre de varón (situación que en la mayoría de los casos las afecta), y a su vez preserva su identidad en tanto paciente infectada con el virus.

De esta manera se intenta preservar la identidad de los pacientes a efectos de reducir la discriminación, la cual sigue existiendo.

Luego de que las personas tienen el carne de salud, comienzan el tratamiento. El mismo no es igual para todos los infectados. Para comenzar el tratamiento se debe hacer una evaluación previa de la situación de las personas. Primero se hace una evaluación médica para analizar si el tratamiento es necesario. No todo paciente VIH debe comenzar de manera inmediata el tratamiento. Luego se hará una evaluación psicológica del paciente. *"(...) es un requisito para empezar el tratamiento, que haya una valoración previa al tratamiento, del equipo sico-social. Y ver cuales son las condiciones. Y bueno, porque también, la valoración sico-social nos va a ayudar a definir si el paciente está en condiciones de tomar muchas pastillas o pocas (...)”²¹.*

En el caso del servicio de enfermedades infectocontagiosas las chicas trans son tratadas como un paciente más. No existen diferencias a la hora de escoger un

¹⁹ Servicio de enfermedades Infectocontagiosas del Hospital de Clínicas

²⁰ ANEXO 3- Entrevista realizada a Médico Infectólogo

²¹ ANEXO 3- Entrevista realizada a Médico Infectólogo

tratamiento. "(...) El trato es el mismo. Aquí es el mismo. Los derechos son los mismos, las opciones para el tratamiento son iguales, los controles son los mismos. Les exigimos de la misma manera Y en definitiva, así como si en algún momento ellos tienen que hacer valer sus derechos, también nosotros le hacemos valer sus obligaciones. Es un paciente más. (...)".²²

²² ANEXO 3- Entrevista realizada a Médico Infectólogo

CAPÍTULO 4

En el cuarto capítulo se hará un análisis de los derechos de las chicas trans que son vulnerados, los cuales deberían estar garantizados, ya que existen leyes que los garantizan.

Los Derechos Sexuales serán los primeros a ser analizados, luego se analizará el Derecho a la identidad de género, el cual fue recientemente consagrado por la aprobación de la Ley número 18.620. Por último se hará un análisis de la situación del trabajo sexual en nuestro país, y como el mismo no está regulado como debería.

4.1 Derechos Sexuales

Hasta el año 1994 no existía legislación alguna sobre el tema de los derechos sexuales y reproductivos. Ese año en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, en El Cairo, se estableció que los derechos sexuales y reproductivos son Derechos Humanos. Se buscó promover la reflexión entre hombres y mujeres acerca de la justicia e igualdad en las relaciones existentes entre los mismos.

La salud sexual y reproductiva toma a la persona como un sujeto integral, es decir, toma al sujeto en su condición de ser social, síquico y cultural. La misma *"(...) contribuye al mejoramiento de la vida y las relaciones personales, y no sólo a la atención y cuidado referido a la reproducción y a las enfermedades sexualmente transmitidas (...)"* (López, A, 2005:14)

Junto con los derechos sexuales se reivindica el carácter sexual y sexuado de las personas. Esta sexualidad será vivida de manera particular por cada persona. Además de la experiencia personal de cada uno, la misma está atravesada por lo social y cultural de un momento histórico dado. Se da así una interacción entre lo íntimo-personal y lo público-social.

Muchas veces esta interacción es tan fuerte que la sexualidad se ve limitada por la normativa social. La idea de lo que está bien y lo que está mal en torno al ámbito sexual está tan arraigada en las personas, que la mayoría de las veces determina la forma en que esta se vive.

Teniendo en cuenta todo esto, es que surgen los derechos sexuales, los

cuales "(...) implican la posibilidad de vivir, ejercer la sexualidad en condiciones de autonomía, respeto, placer, libertad y dignidad, en donde la finalidad coital y la reproductiva pueden o no estar incluidas, con la posibilidad de optar por no tener actividad sexual" (Idem, 2005: 90)

Por derechos sexuales nos referimos a:

- ▽ Ejercicio autónomo de la sexualidad, gozada con o sin finalidad coital, de acuerdo con las propias preferencias y con protección legal para no sufrir discriminación de ningún tipo.
- ▽ Tener una sexualidad placentera y recreacional independiente de la reproducción.
- ▽ Contar con información y conocimiento adecuado y suficiente acerca de la sexualidad y la reproducción.
- ▽ Derecho al amor, la sensualidad y el erotismo. A buscar afecto y relaciones sexuales.
- ▽ Acceder a una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica y con enfoque de género.
- ▽ Derecho a no tener actividad sexual.
- ▽ Estar libres de temor, vergüenza, culpas, creencias impuestas, u otras formas que inhiban la sexualidad de la persona o menoscaben sus relaciones sexuales.
- ▽ Elegir con quien relacionarse sexualmente y poder ejercer la sexualidad sin coerción ni violencia.
- ▽ Contar desde niños/as con la nutrición necesaria para el adecuado crecimiento y desarrollo integral del cuerpo y su futuro potencial sexual y reproductivo.
- ▽ Derecho a que las políticas públicas de educación promuevan desde la infancia la valoración de la sexualidad como un aspecto importante de la vida, que debe vivirse en forma placentera sin temores ni culpas.
- ▽ Derecho a acceder a servicios de salud sexual de calidad y con enfoque de género, que incluyan la prevención y tratamiento de Infecciones y Enfermedades de Transmisión Sexual en especial el VIH – SIDA.

A través de los derechos sexuales es que se intenta establecer que las personas tienen el derecho de ejercer su sexualidad de manera libre de toda coacción, libre de todo prejuicio, de tener relaciones sexuales sin un fin reproductivo, y también establecen el derecho de no mantener relaciones

sexuales. Las personas tienen derecho a tomar sus propias decisiones, a ejercer una sexualidad libre en torno a su cuerpo y a su salud.

La salud sexual, también es un punto importante dentro de estos derechos. Los mismos garantizan el derecho a una sexualidad segura, contando con toda la información necesaria acerca de la misma, desde la infancia.

La identidad sexual no está garantizada en los derechos sexuales, los mismos hablan de la posibilidad de "*elegir con quien relacionarse sexualmente (...)*", sin embargo la identidad sexual de las minorías esta sujeta a la interpretación que se haga por parte de los diferentes Estados.

Las trabajadoras sexuales en general, y las trabajadoras sexuales trans en particular, están al margen de la mayoría, de estos derechos. En el ámbito laboral, la posibilidad de vivir una vida sexual libre de toda coacción es un derecho vulnerado. La posibilidad de elegir la pareja sexual, está coartada por la necesidad de trabajar, por lo que en muchas situaciones deben acceder a los requisitos de los clientes.

En la medida en que ejercen el trabajo sexual como única actividad económica, el derecho a no tener actividad sexual es inexistente.

Los Derechos Humanos, poseen determinadas propiedades. Los Derechos Humanos son *naturales*, esto implica que los poseemos porque somos personas, solo con esto ya somos portadores de estos derechos desde que nacemos. También son *universales*, es decir que todas las personas del planeta los poseen porque son patrimonio de la humanidad. Todos los Derechos Humanos están garantizados, ya que estos no pueden elegirse, ni seleccionarse, son *indivisibles*, a su vez las personas no pueden venderlos, o transmitirlos, ni renunciar a ellos, los mismos son tomados como un todo, es por esto que son *integrales e inalienables*. Los Derechos Humanos no se pueden destruir ni lesionar, son *inviolables*. (A.M.I.S.E.U, 2009: 21-22)

Los Derechos Sexuales, en su calidad de Derechos Humanos, poseen idénticas propiedades, sin embargo las mismas no son respetadas. No todas las personas poseen iguales Derechos Sexuales, y muchas ni siquiera son concientes que estos derechos están garantizados como tal.

"Lo atroz es no saber quién eres
(...) que no seas tú entre todas las mujeres,
que la cuenta esté saldada"
Joaquín Sabina

Uno de los mayores problemas que sufren las chicas trans es la discriminación de las que son víctimas a la hora de presentar su documento de identidad. Cada vez que deben presentar el mismo, viven "(...) *la humillación sistemática que padecemos cuando presentamos nuestro documento (...)*"²³.

En su vida cotidiana ellas son, viven, sienten un género, en este caso el femenino; se identifican con un nombre de mujer, el cual no concuerda con el nombre que llevan en la cedula de identidad. Esto provoca que se sientan humilladas, así como discriminadas cada vez que deben acceder a algún lugar donde deben presentar el documento.

Al acceder a un documento que certifique su identidad de género, además de disminuir la discriminación, va a permitir acceder a otras posibilidades. "(...) *En lo cotidiano acceder a un trabajo, yo con mi documento de mujer, puedo acceder a otro trabajo, a cualquier trabajo, más allá de las virtudes que tenga yo o no tenga. En un hospital me van a poner en otra sala o en una sala de mujeres, no en una de un hombre, que me voy a sentir mal yo y el paciente. Va a cambiar muchísimo (...)*"

24

El nombre por el cual la persona se identifica cumple un rol fundamental en la identidad de la persona, la persona debe identificarse con el nombre, debe responder a él. En el caso de las chicas trans, el nombre que se le adjudicó en el nacimiento, no es con el que se identifican.

El cambio de sexo registral es una reivindicación importante de los derechos de las personas trans. En muchos casos será el punto final de un proceso.

En el año 2006 en Indonesia, se establecen los principios de Yogyakarta. Los mismos, son principios legales que reglamentan la legislación internacional en torno a los Derechos Humanos en tanto la orientación sexual e identidad de género.

²³ ANEXO 4- Entrevista a Maria Paz

²⁴ ANEXO 4- Entrevista a Maria Paz

En estos principios se establece que *"la orientación sexual o identidad de género que cada persona defina para sí, es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de la autodeterminación, la dignidad y la libertad (...) Ninguna persona será sometida a presiones para ocultar, suprimir o negar su orientación sexual o identidad de género"* (Principios de Yogyakarta, 2006)

Los Estados se comprometen, a través de este documento, a garantizar *"(...) todas las medidas legislativas, administrativas y de cualquier otra índole que sean necesarias para respetar plenamente y reconocer legalmente el derecho de cada persona a la identidad de género que ella defina para sí."* (Idem, 2006)

Recientemente en nuestro país se sancionó la Ley para que las personas trans (tanto hombres como mujeres), accedan al cambio de sexo registral. En esta ley se alude a la identidad de género más allá *"(...) del sexo biológico, genético, anatómico, hormonal morfológico, de asignación u otro (...) "*²⁵ de las personas. Las personas a partir del momento en fue sancionada la Ley, tienen el derecho de acceder a la identidad de género propia de manera legal.

La Ley establece que las personas podrán cambiar el nombre, el sexo registral o ambas cosas, tal y como lo constata en su acta de nacimiento. Esta diferencia entre el acta y la identidad de género de la persona, debe tener una antigüedad mínima de dos años, a la hora de pedir el cambio de sexo registral. La persona para acceder a este trámite no tiene porque haber sido sometida a la cirugía de reasignación de sexo.

Para iniciar el trámite, la misma persona debe iniciar el proceso. El inicio del trámite deberá estar acompañado de un informe de un equipo técnico especializado en la identidad de género. La persona debe ser mayor de edad para poder iniciar el trámite.

4.3 Derecho al trabajo sexual en condiciones dignas

En el año 2002 se sanciona la Ley número 17.515 que regula el trabajo sexual. La Ley, en el artículo número dos, define que el ejercicio del trabajo sexual es aquel realizado por las personas mayores de dieciocho años, y que reciben

²⁵ Ley 18.620- Art. 1

remuneración a cambio, ya sea en dinero o en especies. Para poder ejercer el trabajo sexual, las personas deben estar inscriptas en el Registro Nacional del Trabajo Sexual.

El Ministerio de Salud Pública, es quien controla que *"se cumplan las disposiciones sanitarias a fin de promover y preservar la salud del trabajador sexual y la comunidad"*²⁶. El Registro Nacional del Trabajo Sexual será el organismo encargado de emitir un carne de salud para las trabajadoras sexuales, el cual será el que las habilite para el ejercicio de la profesión.

Las trabajadoras sexuales podrán inscribirse en el Registro de forma voluntaria, es decir que la persona se presenta directamente para registrarse. También la inscripción puede ser de oficio, es decir, que la persona ejerce la prostitución, pero no está inscripto de hecho. Quien quiera registrarse, deberá tener el carne de salud, habilitante para el trabajo sexual, al día.²⁷

El artículo catorce de la Ley establece que el Ministerio de Salud Pública prevee los controles sanitarios que las trabajadoras sexuales deben realizarse.

La Ley también establece *"la atención a las personas que ejerzan el trabajo sexual comprenderá, asimismo, los aspectos de educación y promoción de salud, con énfasis en las enfermedades de transmisión sexual"*²⁸

En el caso de las chicas trans este trabajo por parte del Ministerio de Salud Pública se hace de manera conjunta con ATRU. La consejería entre pares es muy importante. Muchas veces las chicas trans se acompañan unas a otras a la hora de consultar, ya sea en ATRU o en el Instituto de Higiene, directamente.

Una de las tareas que lleva a cabo ATRU con las chicas trans, es el de trabajar en torno a la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Se busca a través de la misma disminuir los riesgos de contagio del VIH de las chicas que ejercen el trabajo sexual. Para esto asesora a las chicas a través de talleres, se reparten preservativos, se las asesora, así como se las deriva a otras instituciones cuando tienen otros problemas.

Se busca que las chicas trans tomen conciencia de la importancia que tiene en este tipo de trabajo que ellas mismas se cuiden, a través de la toma de conciencia de los riesgos que corren.

²⁶ Ley N° 17.515, Art. 4

²⁷ Ley N° 17.515, Art. 8

²⁸ Ley N° 17.515 Art. 15

*"Ya no estás solo,
estamos todos para naufragar"*
Los Redondos

El Trabajo Social a la hora de intervenir debe apuntar a ser un instrumento a fin de transformar la realidad de los sujetos con los que trabajamos. La profesión debe ser una herramienta entre los actores y su realidad, a fin de que ellos mismos la puedan modificar. En la situación actual de las chicas trans, el Trabajo Social, debe tener el mismo rol, ser un agente que fomente la transformación de las condiciones de vida de las mismas.

La profesión tal y como la concebimos tiene una dimensión que es fundamental, y que a mi entender, es la más valiosa que tenemos como profesión. Esta área de trabajo es la dimensión educativa-promocional. Con esto se busca *"(...) contribuir a que los sujetos (individuos, grupos, organizaciones territoriales, etc.) superen su autopercepción y el alcance de los factores sociales y culturales involucrados en su situación a fin de definir alternativas de acción, una toma de decisiones democrática, seleccionando aquellas que sean viables respecto a sus posibilidades concretas de obtener logros"* (Plan de estudios 1992). Situándome desde esta perspectiva es que creo que nuestra profesión también tiene algo para aportar a la realidad de las chicas trans.

En el caso del trabajo con las chicas trans, es importante tener en cuenta que como profesión no podemos trabajar solos. Con esto no me refiero a hacer un trabajo con otras disciplinas (el cual también siempre es valioso), sino que es importante que la profesión trabaje de manera conjunta con las organizaciones donde están nucleadas las chicas. El trabajo con los pares a la hora de trabajar con las chicas trans es de suma importancia.

Las chicas trans se sienten cómodas en su grupo de pares, debido a que los pares son *"(...) conocedoras por experiencia propia de lo que se siente poseer ese estigma en particular (...)"* (Goffman, 2008, 34). En el grupo de pares, la chica trans no se sentirá juzgada como por el resto de la sociedad.

La historia de vida de las chicas hace que muchas veces ellas rechacen el acercamiento de personas que no son trans. El acercamiento es difícil porque *"es como una cosa que se retroalimenta, tú discriminás, tú segregás, tú mandás al*

trabajo a las zonas más alejadas, estableces zonas de exclusión (...), entonces es una población que tú no podés llegar con un mensaje que sientan sólido y que sientan hermano. Que sientan amigo, que sientan como verdadero. Están como a la defensiva"²⁹. Por esto es importante el trabajo conjunto, a fin de que sientan confianza en la persona, en la Trabajadora Social que se acerca, y que no sientan este acercamiento como algo violento, como una invasión.

A la hora de abordar la situación actual de las chicas trans desde el Trabajo Social, creo importante hacer hincapié en algunas cuestiones. Mas allá de que se debe abordar la situación desde varios puntos estratégicos, considero que todos están atravesados por el "estigma de ser una chica trans".

Cuando me refiero al "estigma de ser una chica trans", me refiero a que las demás personas ven en la opción de vida de estas como algo malo, como algo indeseado. Una característica que hace que un individuo sea indeseado, es un estigma. A pesar que "(...) *no todos los atributos indeseables son tema de discusión, sino únicamente aquellos que son incongruentes con nuestro estereotipo acerca de cómo debe ser determinada especie de individuos*" (Goffman, 2008: 15), el ser una chica trans, sí es visto como algo indeseable por el resto de la sociedad.

Por un lado, me parece importante resaltar la necesidad de actuar en torno a la discriminación que las chicas trans sufren y que hace que abandonen el sistema educativo a una edad temprana. Esto hace que la calificación de las mismas a la hora de acceder a un trabajo sea baja.

Implementar estrategias de inclusión en el sistema formal de empleo, también creo que es un punto importante a trabajar. Se trata de que las chicas trans no sean discriminadas por su opción de vida, y que esta opción no sea una limitante a la hora de acceder a un trabajo.

También creo pertinente el trabajo de prevención con las chicas que ejercen la prostitución, ya sea con las que están infectadas por el VIH, así como aquellas que no están infectadas. Además de la prevención, también trabajar en torno al tratamiento, siendo la profesión un facilitador para el acceso y la adherencia al mismo.

²⁹ ANEXO 1- Entrevista realizada a Trabajadora Social (MSP)

Sistema Educativo:

Desde el sistema educativo se da una expulsión de las personas que desde chicos se sienten "diferentes". La discriminación se presenta desde el ámbito institucional, así como desde los pares. El sistema educativo, como parte de la sociedad, aún tiene muchos preconceptos acerca de las chicas trans. Esto hace que se sientan incómodas en las instituciones educativas y que terminen abandonando las mismas.

Es importante resaltar que con la incorporación de la educación sexual desde una edad temprana, esta situación de discriminación se puede ir revirtiendo de a poco. Es importante que a través de la misma no solo se trabaje la salud sexual y reproductiva, sino también los derechos sexuales y reproductivos que las personas tienen, así como las diferentes formas de vivir la sexualidad, y las diferentes opciones sexuales que una persona puede tener.

Al incorporar estos conceptos desde una edad temprana, los mismos se irán adoptando y naturalizando de a poco por parte de las personas.

El Trabajo Social en el ámbito educativo debe ser un nexo entre la persona trans, la institución, su grupo de pares y con su familia. A través de este trabajo con la escuela, los pares y la familia, se debe intentar que las chicas trans no abandonen el sistema educativo. La escuela debe ser un ámbito de contención de la persona.

Trabajo:

El trabajo que antes daba seguridad a las personas, de a poco se ha convertido en un ámbito inestable. El trabajo por tiempo indeterminado, así como las mejores condiciones de empleo, han ido desapareciendo, o reduciéndose para unos pocos. (Castel, 1997: 404-405)

La persona a través del trabajo, se siente integrada a la sociedad. La familia, la cultura, la política, también son ámbitos de integración, pero "(...) *el trabajo funciona como 'gran integrador' (...)*" (Idem, 1997: 417). Sin embargo, el trabajo, a la vez que integra, también excluye. Quien no está dentro de él, está por fuera de la sociedad. Castel llama a los que están por fuera del mercado de empleo y que no tienen posibilidades de volver a entrar en él, los "*inútiles para el mundo*", son personas que "*(...) viven en él, pero no le pertenecen realmente (...)*" (Idem, 1997: 416).

La baja calificación de las personas influye en su exclusión del mercado

formal de empleo, pero sin embargo "(...) es legítimo e incluso necesario atacar el problema de la 'baja calificación' (...) Pero resulta ilusorio deducir que los no empleados podrán encontrar empleo simplemente elevando su nivel." (Idem, 1997: 409). Esto se aplica a toda la población, pero en el caso de las chicas trans se acentúa. La problemática de las chicas trans en cuanto al acceso al sistema formal de empleo es mucho más compleja que la baja calificación. Nada nos afirma que subiendo la calificación de las chicas trans estas puedan acceder al mercado formal de trabajo. Creo que la discriminación, a la hora de acceder a un empleo, es más fuerte que la calificación que tenga la persona.

Debido a las pocas, o casi inexistentes, oportunidades laborales que tienen las chicas trans, creo la necesidad de implementar Políticas Sociales para la inclusión de las mismas. Se debe intentar fomentar el emprendimiento de proyectos laborales, a través de la autogestión. El Trabajo Social debe reivindicar los derechos laborales de las chicas trans.

En el caso de las chicas que ejercen la prostitución, el Trabajo Social debe ser un agente para la concientización de los derechos que poseen las chicas trans que ejercen el trabajo sexual.

Si se mira la problemática de las chicas trans en torno al acceso al mercado formal de empleo, se puede decir que es por la baja calificación que ellas no acceden al mismo, o que es por su condición de trans y la discriminación que sufren. Cuando pienso en esto, creo que es un conjunto de ambas cosas. Las chicas trans son discriminadas y excluidas desde que deciden vivir como ellas quieren, siendo mujeres trans; esto hace, a su vez, que abandonen el sistema educativo favoreciendo la baja calificación que hace que no puedan competir en el mercado de trabajo.

Salud y prevención:

A nivel de la salud, y más puntualmente enfocado a la prevención, el Trabajo Social debe hacer un trabajo de concientización. El contagio del VIH no solo se debe a un tema de información, o de des-información, se debe a las conductas de riesgo³⁰. En la medida que las conductas de riesgo persistan, la enfermedad va a continuar propagándose. La clave en la prevención es modificar

³⁰ Cuando me refiero a conductas de riesgo, hablo de todas, ya sean conductas sexuales como de otro tipo

las conductas de riesgo.

Este trabajo de concientización con las chicas trans, está siendo llevado a cabo por ATRU, "(...) *se ha dado mucho taller, se ha hablado mucho, aunque toda campaña es poca, no solo por las chicas trans, sino por la misma población en general (...)*"³¹. Sin embargo, siempre es necesario trabajar en este aspecto. El Trabajo Social debe hacer un fuerte hincapié en lo que es la prevención de las conductas de riesgo.

En el caso de las chicas trans que ya están contagiadas el trabajo que se debe realizar es de acompañamiento. En primer lugar se debe trabajar también el tema del cuidado y de prevención. Las personas que ya están contagiadas de VIH tienen posibilidades de ser reinfectadas, por tanto deben cuidarse igual que las demás personas.

Cuando hablamos de pacientes infectados de VIH, sean estos chicas trans o no, es importante el tema de la confidencialidad. El paciente se siente más seguro en el anonimato. Desde al profesión se debe hacer un acompañamiento del individuo en el proceso de su enfermedad. Se debe intentar que el individuo se adapte a su nueva condición, que logre vivir con la misma, aceptándola de la mejor manera posible, de manera de tener una conducta responsable consigo mismo y con su entorno.

El Trabajo Social debe ser un nexo entre la persona infectada y su entorno. Debe lograr mediar para que la persona logre vivir con su enfermedad y que a su vez le informe, voluntariamente, a las personas que el considere importante.

También es importante que el Trabajo Social haga un proceso con la persona acerca de cómo se siente, en tanto la discriminación que pueda sentir, el miedo al rechazo, el miedo a que sus vínculos se rompan por la enfermedad. Nuestra profesión debe ser un punto de apoyo para la persona infectada.

El eje fundamental de intervención desde la salud para el Trabajo Social, será con la persona. Se debe buscar que la misma se apropie de su enfermedad, logre vivir de la manera más equilibrada posible, y que a partir de ese momento tome las decisiones, y se haga cargo de las mismas³².

³¹ ANEXO 5- Entrevista realizada a Gloria

³² Cuando hablo de hacerse cargo de las decisiones, me refiero no solo al cuidado de uno mismo y del otro, sino también a la responsabilidad de seguir el tratamiento, de comprometerse con el mismo, ya que esto es la clave del tratamiento, el compromiso y la constancia en el mismo.

En el caso de las trabajadoras sexuales infectadas, es importante la concientización en cuanto a la necesidad de seguir el tratamiento de manera constante y metódica. La persona debe aprender a vivir con la enfermedad de por vida, y también deben aprender a convivir con la medicación. En el caso de las trabajadoras sexuales, por las malas condiciones laborales, así como las malas condiciones de vida, es muy importante el control de la enfermedad y el cuidado, ya que las malas condiciones pueden ser detonantes para enfermedades oportunistas.

5.2 Algunas reflexiones...

El camino para la plena consagración de los derechos de las chicas trans, está comenzando a ser transitado. A pesar de que hoy está un poco más legitimada la figura de la chica trans, queda un muy largo camino a ser recorrido.

La aparición mediática de algunas chicas trans, ha hecho que sean más aceptadas en este ámbito. Sin embargo parecería ser que en los demás ámbitos, y en especial en los ámbitos laborales, no existe lugar para las chicas trans.

Las malas condiciones de vida, las malas condiciones laborales y la discriminación que sufren, hace que estén aisladas de la sociedad. Pertenecen a ella, pero a la vez están por fuera.

En nuestra sociedad se han dado algunos avances a nivel de leyes, los cuales han sido polémicos. Nuestro país aprobó la ley de Unión concubinaria, Ley N° 18.246, la Ley N° 18.590 de adopción por parte de parejas homosexuales, y más recientemente la Ley 18.620, que permite el cambio de nombre o de sexo registral en las chicas trans.

Sin embargo, la discriminación y el estigma de ser una mujer trans sigue existiendo, y lo viven en el día a día todas las chicas.

Lamentablemente más allá de la calificación que posean, o no, el acceso al trabajo queda determinado por su opción de vida. Creo que si de a poco la sociedad fuera brindándole oportunidades a las chicas trans, la inclusión de las mismas en el mercado de trabajo sería posible, así como en el resto de la sociedad. ¿Será cuestión solo de dar el primer paso?



035429

BIBLIOGRAFÍA

- ▽ ALONSO, L. E. *"Sujeto y discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa"* En: Delgado, J.M. y Gutiérrez, J. (coord) *"Métodos y Técnicas cualitativas de investigación Social"* Editorial Síntesis. Madrid, 1999
- ▽ BERGER, P. LUCKMANN, T. *"La construcción social de la realidad"*, Amorrortu Editores, Argentina, 2008
- ▽ CAMPERO, R. *"Desmantelando los cuerpos heterosexuales"*, UdelAR, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, 2006
- ▽ CASTEL, R. *"La metamorfosis de la cuestión social: una crónica del asalariado"*, Paidós, Buenos Aires, 1997
- ▽ ESTÉBANEZ, P. *"El VIH y las trabajadoras sexuales"*. En: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Vol. 115, Nº 5, Noviembre, 1993
- ▽ FAILACHA, M., SALGADE, A. *"Trabajo Social y VIH- SIDA: El transitar hacia un equilibrio cotidiano"*, en Revista de Trabajo Social, EPPAL, Año XVI, Nº 24, 2002
- ▽ FERNANDEZ, J. El travestismo: ¿Ruptura de las identidades sexuales, reforzamiento de los procesos de generización o identidad paradójica? S/D, 2000
- ▽ FLORES COLOMBINO, A. *"Sexualidad y SIDA"*, Editorial Distar, Montevideo, Uruguay, 1º Edición
- ▽ FOUCAULT, M. *"Historia de la Sexualidad. 1. La voluntad del saber"*, Siglo Veintiuno de España editores, España, 1998
- ▽ FRAJMAN, M. *"Aspectos sociales del SIDA"* En: Revista de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Nº 58, Diciembre 1992
- ▽ GIDDENS, A. *"Las teorías de Foucault sobre la sexualidad"*. En: *"La transformación de la intimidad"*, Cátedra, Madrid, 2002
- ▽ GIDDENS, A. *"La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor, erotismo en las sociedades modernas"*, Cátedra, Madrid, 1992.
- ▽ GOFFMAN, E. *"Estigma, La identidad deteriorada"*, Amorrortu Editores, Argentina, 2008

- ▽ GÓMEZ GIL, E., ESTEVA DE ANTONIO, I., "Ser transexual. Dirigido al paciente, a su familia, y al entorno sanitario, judicial y social", Editorial Glosa, España, S/A.
- ▽ GRMEK, M. "Historia del SIDA". Siglo Veintiuno Editores, México, 1992
- ▽ GUTIÉRREZ, B. "Riesgo percibido de contraer SIDA. Comportamiento sexual y cambios en el comportamiento en hombres homosexuales" En: Revista de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Nº 69, Setiembre 1995
- ▽ HIDALGO, R., FLORES, M. "El autoritarismo en la vida cotidiana: SIDA, homofobia y moral sexual" En: Revista de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, Nº 58, Diciembre 1992
- ▽ ISNARDI, V. BARREDA, V. "Travestismo y HIV: una problemática en torno a la diferencia". S/D
- ▽ LÓPEZ GÓMEZ, A., QUESADA, S. "Material de apoyo en salud sexual y reproductiva con enfoque de género a equipos técnicos de centros CAIF", Gurises Unidos, Montevideo, 2005
- ▽ MEC, "*Uruguay adolescente. Prostitución de adolescentes y niños. Aproximación a un diagnóstico*", Ediciones Trilce, Montevideo, 1995
- ▽ OSBORNE, R., GUASCH, O. "Sociología de la sexualidad". Centro Investigaciones Sociológicas, Siglo Veintiuno Editores, España, 2003
- ▽ PARDINAS, F. Metodología y técnicas de investigación en Ciencias Sociales". Siglo Veintiuno Editores, México, 1985
- ▽ PERLONGHER, N. "El fantasma del SIDA", Puntosur Editores, Buenos Aires, Argentina, 1988
- ▽ PETCHESKY, R. "Derechos sexuales. Inventando concepto. Trazando el mapa de la práctica internacional". S/D
- ▽ ROCCO, B. "Construcción de identidad desde la segregación territorial: ¿una construcción diferente?, UdelaR, Seminario optativo "Uruguay: la construcción colectiva de la identidad" 2004
- ▽ TORREGROSA, J.R. "Sobre la identidad personal como identidad social", S/D

FUENTES DOCUMENTALES

- ▽ A.M.I.S.E.U, "Estigma y discriminación por VIH- SIDA", 2009
- ▽ <http://atandalucia.blogspot.com>
- ▽ <http://attta.org>
- ▽ <http://es.wikipedia.org/>
- ▽ <http://www.20minutos.es>
- ▽ <http://www.cenesex.sld.cu>
- ▽ <http://www.laneta.apc.org>
- ▽ <http://www.larepublica.com.uy>
- ▽ <http://www.msp.gub.uy>
- ▽ <http://www.notiese.org>
- ▽ <http://www.panosinst.org>
- ▽ <http://www.yogyakartaprinciples.org/>
- ▽ Ley N° 17.515
- ▽ Ley N° 18.246
- ▽ Ley N° 18.620
- ▽ PLAN DE ESTUDIOS 1992, LICENCIATURA TRABAJO SOCIAL
- ▽ ROCHE, "Programa educativo para personas con infección por VIH", 2000

OTRAS FUENTES CONSULTADAS

- ▽ AGACINSKI, S. "Política de sexos", Taurus, España 1998
- ▽ GUERRA, P. "Haciendo la calle. El trabajo de bagayeros, prostitutas, ambulantes, cuida coches y busca vidas de nuestro Uruguay cotidiano, contado por sus protagonistas", NORDAN Comunidad, Montevideo, Uruguay, 2000
- ▽ GONZALEZ BERMEJO, E. "Nacidos para perder", Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo, Uruguay, 1992
- ▽ GRELA, C., Samunisky, N. "*Perspectiva de género*", En: "Iniciando un camino. Curso de capacitación en salud sexual y reproductiva", MSP, Dirección General de Salud, División promoción de la salud, Departamento materno infantil. Proyecto maternidad, paternidad elegida. (s/a)