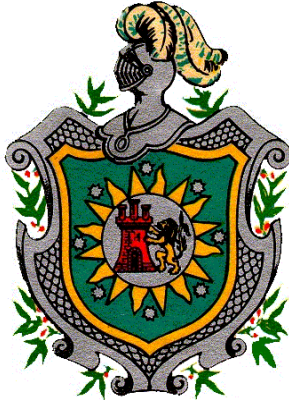


**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNAN-LEON**



TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ITS/VIH/SIDA EN
TRABAJADORAS COMERCIALES DEL SEXO EN LA CIUDAD DE LEON, EN
EL PERIODO OCTUBRE DE 2004 - AGOSTO DE 2005.**

AUTORES: *Br. GLADYS MARIA VANEGAS NARVÁEZ*
Br. NORVING FRANCISCO MOLINA

TUTOR: *Dr. GREGORIO MATUS LACAYO.*
Master en Salud Pública

LEON, AGOSTO DE 2005.

A LA LIBERTAD....POR LA UNIVERSIDAD!!!!

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primeramente a nuestro Padre Celestial por habernos dado las fuerzas necesarias para la realización de nuestro estudio, por guiarnos por el camino correcto y así ver culminado nuestro esfuerzo y obtener nuestro título.

También a nuestro Tutor Dr. Gregorio Matus Lacayo por habernos dado la idea de nuestra tesis y por estar incondicionalmente con nosotros en todo momento del proceso investigativo. Por habernos soportado durante las constantes revisiones del trabajo.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestros padres por habernos ayudado emocional y económicamente en nuestro estudio, por darnos la vida y estar presente en la culminación de nuestra carrera; por ser ellos los principales merecedores de nuestros esfuerzos.

CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	Página 1
II.	ANTECEDENTES.....	Página 3
III.	JUSTIFICACIÓN.....	Página 5
IV.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	Página 6
V.	OBJETIVOS.....	Página 7
VI.	MARCO TEORICO.....	Página 8
VII.	DISEÑO METODOLOGICO.....	Página 12
VIII.	RESULTADOS.....	Página 15
IX.	DISCUSIÓN.....	Página 31
X.	CONCLUSIONES.....	Página 35
XI.	RECOMENDACIONES.....	Página 37
XII.	BIBLIOGRAFÍA.....	Página 38
XIII.	ANEXOS.....	Páginas 40

I. INTRODUCCIÓN.

Entre octubre de 1980 y mayo de 1981, se establecieron los primeros indicios de una nueva enfermedad conocida actualmente como SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, SIDA. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA, (ONUSIDA) reporta que durante estos años, 40 millones de personas han sido afectadas por el VIH/SIDA, de los cuales 37 millones son adultos y 2.9 millones son niños menores de 15 años. El SIDA se ha convertido en una de las epidemias más devastadoras de la humanidad, y lo más preocupante es que su tendencia estadística va en aumento. En los primeros años de la extensión del SIDA, en los países desarrollados se identificaron claramente grupos de riesgo: homosexuales, varones, prostitutas y drogadictos que usaban inyección. Hoy en día el SIDA no tiene barrera alguna. Se estima que en Latinoamérica y el Caribe viven 2 millones de personas afectadas por el VIH y que 200,000 de ellas contrajeron el VIH en el año 2003. UN dato relevante es la mortalidad registrada en el 2003, en el que se reportan 100,000 fallecidos, el mas alto numero de victimas mortales a escala regional, después de África subsahariana y Asia.¹

Un estudio multicéntrico realizado en los países de América Central, indica que la prevalencia del VIH en los profesionales del sexo varía de modo significativo: de menos del 1% en Nicaragua, 2% en Panamá, el 4% en El Salvador y el 5% en Guatemala, a más del 10% en Honduras².

En Nicaragua, 1.6 millones viven en condiciones de extrema pobreza, expuestos al abandono familiar y estatal. Un 21.9% de las personas mayores de 15 años nunca han ido a la escuela. Al bajo nivel educativo se suman unos deficientes conocimientos de la población sobre el SIDA: una de cada cuatro mujeres en edad fértil no sabe que una persona de apariencia saludable puede tener SIDA, y sólo el 63.4% de ellas mencionó el uso del condón como medida útil para evitar el VIH/SIDA. Otro factor favorable a la diseminación de la enfermedad es de tipo cultural: el machismo, que conduce a la promiscuidad de los hombres, al no uso del condón y a la sumisión de la mujer; creencias erradas sobre el origen de las infecciones de transmisión sexual y sobre la forma de tratarlas, y posiciones religiosas, renuentes a que se ponga a disposición de adolescentes y jóvenes los conocimientos y los medios necesarios para prevenir su transmisión. Agregado a los anteriores, hay que señalar que el hecho de que la frecuencia de VIH/SIDA sea alta en Honduras, también tiende a incrementar los riesgos de infección en Nicaragua, pues ambos países comparten una larga frontera, sobre la que existe una gran movilidad poblacional en ambas direcciones.³

Según estadísticas oficiales del Ministerio de Salud (MINSAL), el primer caso SIDA es reportado en Nicaragua en 1987, y hasta septiembre de 2004 se han diagnosticado un total de 1497 personas seropositivas.⁴

Se considera que en la capital se reportan más casos, pues hay mas accesibilidad a realizarse la prueba del SIDA, por aglomerarse mas población, donde muchos migran y ser un punto céntrico de comercio. Esto no significa que el SIDA deje de avanzar silenciosamente en las Cabeceras Departamentales y las áreas rurales. Hasta junio de 2004, en Chinandega se registraron 49 nuevos casos, 24 en León, Masaya 33, Carazo 10, RAAN 10, Rivas 14 y Granada 8. Igual los otros Departamentos reportan por lo menos 1 caso⁵.

La Prostitución es el oficio más antiguo de este mundo. Sentencia que se ha venido repitiendo por siglos y que ha reforzado y da muestras de diversas reglas sociales que han marcado el como se relacionan los hombres con las mujeres, donde las mujeres han sido ubicadas en una situación de subordinación. Antes de 1979, la Prostitución estaba regulada y controlada por altos oficiales de la Guardia Nacional, utilizando como intermediarios a amigos y familiares cercanos con apoyo del Poder Judicial que garantizaba la “legalidad” del negocio ilícito. No existían trabajadoras sexuales en la calle, sino en los locales de bajo nivel económico (burdeles) en zonas de bajos recursos o en los locales de lujo (casa de citas o reservadas) frecuentados por funcionarios del gobierno y por personas ricas.⁶

En la década de los 80, se utilizó el régimen abolicionista intentándose penar el ejercicio del trabajo sexual. Muchas mujeres se refugiaron en la calle fueran perseguidas por patrullas de policía y detenidas en las cárceles. Capturaban también a rufianes, proxenetas y dueños de burdeles. Se implementaron proyectos de orden social destinados a rescatar las trabajadoras sexuales y crear posibilidades de trabajo. Se invirtió mucho dinero, después de unos años los proyectos se cerraron por la falta de éxito. El gobierno reconoce que por la vía de la coerción no se controla la Prostitución. Una de las secuelas graves fue que la Prostitución pasó de estable y permanente a semiclandestina e itinerante y empezaron la proliferación de las enfermedades de transmisión sexual entre ellas los primeros casos de VIH/SIDA.

En los años 90 a raíz de la pérdida electoral del FSLN y en el marco de los nuevos gobiernos, la Prostitución vuelve a funcionar como sistema organizado en las calles y en los locales privados (clubes, casas de citas, salas de masajes, casinos, hoteles, moteles...). Con la llegada del neoliberalismo al poder, la situación se agrava⁶.

En este país, la pobreza antes mencionada propicia que las mujeres entren a la Prostitución como una forma de subsistencia. Al respecto, cabe tener presente que en este país el desempleo alcanza cifras que oscilan entre el 50% y el 60%, y que entre quienes trabajan, los salarios medios son bajos, y no permiten cubrir las necesidades básicas. Las mujeres resultan especialmente perjudicadas por esta situación, al grave nivel de desintegración familiar, se une el hecho de que las mujeres tienen que mantener y criar solas a sus hijos(as), y para ello trabajan como vendedoras, planchadoras o lavanderas. La Prostitución es otra salida común para las mujeres abandonadas por sus maridos para resolver los problemas económicos que enfrentan en sus hogares. La situación es aprovechada por proxenetas, que explotan a las jóvenes localmente o lo hacen en países vecinos, adonde son llevadas con engaños⁷.

II. ANTECEDENTES.

Los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en las trabajadoras comerciales del sexo, han sido estudiados por diferentes actores sociales, organismos no gubernamentales e instituciones estatales con la finalidad de buscar alternativas o estrategias de intervención en la población antes descritas; por lo cual presentamos algunas de estas investigaciones:

1.- Estudio multicéntrico centroamericano de prevalencia de ITS(infección transmitida sexualmente) /VIH y comportamientos en mujeres trabajadoras comerciales del sexo en Nicaragua. Se estudiaron 463 mujeres y se llevó a cabo en las ciudades de Managua, Bluefields, y Corinto. Entre los resultados se encontró: El 31% de las TCS eran ambulantes, y el 47% tenían edad entre 18 – 24 años, un 68% manifestó estar casada o en unión libre, el 13% refirió no tener ningún nivel de educación. El 9% de ellas refirieron haber sido violadas en los últimos 12 meses. Las prevalencias de ITS más altas se observaron en Bluefields con 30%, Corinto 13.3% y Managua con 9.7%. Las ITS más frecuentes fueron la Tricomoniasis y Sífilis. La prevalencia para el VIH fue de 0.4%. La prevalencia global de ITS en las TCS estudiadas fue de 19%. El uso del condón en la última relación sexual con clientes nuevos fue de 84% y con clientes regulares de 78%. Solamente el 8% de las TCS refirió el uso del condón en la última relación sexual con su compañero fijo. El 89% consideran que tienen algún o mucho riesgo de adquirir el VIH².

2.- Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH/SIDA en TCS de la ciudad de Corinto. En los resultados se encontró que las TCS son jóvenes, cuya edad oscilan entre 19 – 36 años de edad, la mitad de las encuestadas tenían un nivel de escolaridad de secundaria, solteras y casi la mitad no había recibido capacitación sobre el VIH/SIDA. La mayoría refirieron tener 3 hijos o menos, un 47% dijo tener entre cuatro o más personas dependiente, los medios de comunicación más utilizados son los periódicos y la radio. Los conocimientos sobre el VIH/SIDA resultaron ser buenos, en lo relacionado con las prácticas refirieron un buen nivel de uso del condón⁸.

3.- El condón y las Trabajadoras comerciales del sexo, encuesta en América central. El estudio consistió en la aplicación de una encuesta a 300 TCS seleccionadas al azar. Los resultados muestran que el 22.7% de las encuestadas tenía menos de 20 años de edad, el 55.6% tenía nivel de escolaridad primaria, el 19.7% dijeron no saber leer o escribir, el 69% estaban solteras y el 31% refirieron algún tipo de relación conyugal, el 85.7% tenía uno o más hijos, el 65.7% refirió un ingreso mensual de \$ 200.00, el 96.3% tenían una o más personas dependientes, el 88.3% refirió el consumo de alcohol, el 42.7% habían consumido droga alguna vez, el 49.7% refirió haber tenido relaciones sexuales vaginales sin el uso del condón.⁹

4.- Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, en prostitutas de la ciudad de León, Nicaragua. En el período de Enero – Diciembre de 1997. Se estudiaron 100 trabajadoras del sexo que están atendidas en la clínica del Mary Barreda de la ciudad de León, El 98% ha oído hablar sobre las ETS/VIH/SIDA, el 97% conoce las formas de evitarlas, el 51% refirió que se transmiten por

relaciones sexuales, el 50% refiere haber tenido una ETS, entre ellas sífilis y gonorrea, el

100% conoce el condón y sabe que el SIDA es una ETS, el 95% se protege de las ETS/VIH/SIDA, el 68% piensa que el uso de droga vuelve el sexo más placentero, el 75% manifiesta no tener relaciones sexuales con personas sospechosas de tener una ETS, el 18% piensa que el placer sexual disminuye con el uso del condón, el 39% continúa trabajando cuando tiene una ETS, el 39% sólo practica el sexo por vía vaginal, el 34% por vía vaginal-oral-anal. El 90% ingieren licor previo a las relaciones sexuales, el 41% dijo usar cocaína, el 18% dijo usar cocaína-crack y marihuana, el 72% dijo utilizar droga cuando el cliente les ofrece¹⁰.

5.-En investigación realizada por la Fundación Xochiquetzal en el 2001(En la Línea del Riesgo) refleja que la edad promedio de las TCS en dicho estudio realizado en Estelí y Managua es de 26 años, también refiere el estudio que la proporción de TCS sin educación es alta, con 14% para Estelí y 9% para Managua, y un dato que llama la atención es el relacionado con la ingesta de alcohol por parte de este grupo, reflejando lo siguiente 78% para las de Estelí y de 74% para las de Managua y con las drogas 31% para Estelí y 24% para Managua. Estos últimos datos adquieren una vital importancia a la hora de estar conscientes acerca de las prácticas de riesgo con relación a las ITS/VIH/SIDA y de las medidas preventivas que deben de utilizar para reducir ese riesgo al momento de acceder al cliente¹¹.

6.-Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Trabajadoras Comerciales del Sexo, en relación a las ITS/VIH/SIDA, en nueve departamentos de Nicaragua, Octubre del 2004. Estos departamentos fueron seleccionados por presentar las mayores tasas de incidencia. Dicho estudio se basó en una entrevista a 250 TCS y dos grupos focales. Se encontró que la mediana de edad fue de 24 años, el 83% tienen hijos, y el 73% tiene en la prostitución su única fuente de ingresos económicos. La mayoría de las TCS tienen conocimientos aceptables sobre el SIDA y una actitud favorable acerca del uso del condón. En cuanto a sus prácticas, reportaron que entre los 10 últimos clientes, un promedio de 8 habían usado el condón, de los cuales 5 lo habían hecho por iniciativa de ellos, y un 28% de las TCS, tuvo al menos un cliente que no lo usó. La principal razón para que las TCS tengan, en contra de su voluntad, relaciones sin condón fue la necesidad económicas.¹⁷

III. JUSTIFICACIÓN

En nuestro país existen diferentes organizaciones integradas en la lucha contra el SIDA dentro del conjunto de acciones frente al SIDA, en CONSIDA (Comisión Nicaragüense del SIDA) se contempla fortalecer las actividades orientadas a la prevención de la enfermedad entre trabajadoras comerciales del sexo (TCS), por cuanto constituyen un grupo de alto riesgo de ser infectadas con el VIH, y por su eventual papel en su diseminación. Con miras a fortalecer las acciones de prevención contra el SIDA entre las TCS, se consideró necesario realizar un estudio que permitiera una mejor comprensión de los conocimientos, actitudes y prácticas de las TCS en relación al ITS/VIH/SIDA, de manera que las actividades de intervención pudieran orientarse de una manera más apropiada, y a la vez, contar con una línea de base que permita posteriormente el monitoreo y evaluación de las estrategias y actividades que se emprendan en el SILAIS – León.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El VIH/SIDA se considera una de las epidemias mundiales más amenazantes en toda nuestra historia, alrededor del mundo habitan aproximadamente 40 millones de infectados de VIH/SIDA.-

La prevención del VIH/SIDA está asociada a enormes beneficios humanos sociales y económicos y la ausencia de un tratamiento eficaz subrayan la importancia de las intervenciones de salud pública.-

Los políticos están enfocados a la primer vía de transmisión sexual y esta basada en 3 estrategias, promoción del sexo más seguro y control de ITS, e identificar grupos de alto riesgo como son prostitutas y clientes, uso de drogas intravenosas y jóvenes; por eso ONUSIDA, MINSA Y OTROS ONG han estado trabajando en la prevención de ITS/VIH/SIDA, en toda la población vulnerable.

En Nicaragua hasta diciembre del año 2003 la situación del VIH/SIDA por departamento indica a Managua, Chinandega y León con el mayor número de casos con una tasa de incidencia de VIH/SIDA por año, el diagnóstico hasta diciembre 2003 ha ido en aumento actualmente 4.12×100 mil/habitantes, donde la TCS como portadores de VIH hasta diciembre del 2003 tenemos 38 casos⁴.

De lo expuesto anteriormente nos motivó a realizar un estudio a TCS entre 16-44 años en el municipio de León en el período comprendido Octubre 2004 a Agosto 2005 y dar respuestas a las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS/VIH/SIDA de las trabajadoras comerciales del sexo del Municipio de León?

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS/VIH/SIDA en mujeres trabajadoras comerciales del sexo, así como el acceso y usos de los servicios de salud, en la ciudad de León en el periodo comprendido de Octubre 2004-Agosto 2005.

Objetivos Específicos:

1. Identificar las características Socio-Demográficas de la población en estudio.
2. Evaluar los conocimientos que tienen las TCS sobre ITS/VIH/SIDA.
3. Identificar Las Actitudes y Prácticas sexuales de ITS/VIH/SIDA de las TCS.
4. Determinar el acceso y uso de los Servicios de Salud que tienen las TCS.

VI. MARCO TEORICO.

La Prostitución Como Fenómeno Social.

Hablar de la Prostitución o abordarla como un problema social requiere de algunas precisiones iniciales con el fin de ubicarnos en lo que es el objetivo de este trabajo y, sobre todo, de los fines que se proponen tanto los gobiernos como organizaciones no gubernamentales o particulares cuando abordan esta problemática de una forma seria, científica y solidaria con las necesidades de los sectores mas vulnerables de la sociedad. Al enfrentar este problema social debemos de precavernos de ubicarnos en posiciones a priori moralistas y valorativas en exceso, con un enfoque negativo no solo de las situaciones en que se da esta practica, sino, sobre todo, de las personas que la ejercen¹².

Debemos además tener cautela de calificar, esta actividad como mala, aunque ello no supone que la consideremos y alabemos como "buena", simplemente debemos reconocer que existe, es una realidad y que debe ser atendida de forma positiva.

La Prostitución es un fenómeno social, con hondas raíces culturales y ha sido considerada de forma periférica en el estudio de los problemas sociales de ayer y ahora, sus practicantes son consideradas como grupos marginales, desviados en el mejor de los casos, degenerada, delincuentes y calificados de forma peyorativa las mas de las veces.

En síntesis podemos afirmar que la Prostitución, una actividad que no ha sido bien vista, ha generado, y produce, actitudes de curiosidad e interés en las cuales no han estado ausentes la polémica, el debate y aun las posiciones encontradas, pero en general se aprecia una actitud de rechazo, de incomprensión y de condena hacia la misma.

QUE ES LA PROSTITUCION.

Una prostituta es la mujer que se ofrece libremente a cambio de dinero al primero que llega, sin elección ni placer, en forma cotidiana cuando no posee ningún otro medio de existencia.

Un acercamiento más amplio es el siguiente: **"La Prostitución es una forma organizada de comercio sexual extraconyugal, menospreciada y tolerada por la sociedad de aquí que se les conozca como trabajadoras comerciales del sexo."** Generalmente practicada por personas afectadas por la crisis económica (en el caso de personas abandonadas, desempleadas, etc.) o los vicios, pertenecientes por lo general a estratos sociales medios o bajo, o a un afán mercantilista (propiciado por el consumismo) en estratos medios o altos^{12,13}.

El sexo transaccional es el intercambio de sexo por dinero que practican las trabajadoras sexuales, también por licor, droga, ropa, comida o un favor. Este intercambio sucede en condiciones de sumisión de una de las partes y dominación de la otra parte. El sexo transaccional también es practicado bajo efectos del uso de drogas o de bebidas alcohólicas¹³.

La anterior distinción es parcial, limitada e incompleta, pero constituye una aproximación al conocimiento de las personas que ejercen la Prostitución y que dirige la atención hacia dos sectores en los cuales se realiza: Una dirigida a grupos con capacidad económica y el otro,

que es el que nos interesa, que es el que ejerce esta profesión en lugares públicos con diferentes "categorías" y a diferentes tipos y clases de clientes.

SOBRE EL VIH/SIDA:

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ataca al centro de nuestro sistema inmunológico, ingresando a través de los "Linfocitos T". El VIH, sin tratamiento médico, origina luego el SIDA. Normalmente, los Linfocitos T atacan a los invasores, generando y segregando anticuerpos.-

Pero cuando el VIH ingresa en ellos, los usa para hacer duplicados de su estructura genética. Entonces el linfocito, en lugar de fabricar células T, produce un ejército de virus¹⁴.

SIDA: Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, en un sistema inmune afectado por el SIDA se observa un ejército de virus contra unos pocos linfocitos T. Esto es lo que se llama síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida y al no poderse defenderse nuestro organismo, aparecen determinados signos y síntomas que caracterizan clínicamente a la enfermedad; fiebre prolongada, neumonía, diarrea persistente, pérdida de peso significativa, ganglios palpables en cuellos, axilas y/o ingle, sudor nocturno, fatiga o un tumor llamado Sarcoma de Kaposi¹⁴.

VIH/SIDA FORMAS DE TRANSMISIÓN POR VIA SANGUINEA

- Compartir agujas, jeringas.
- La aspiración de Cocaína.
- Por tatuajes si el material utilizado no es descartable.
- Transfusiones sanguíneas y/o hemoderivados.
- Trasplantes de órganos.
- Accidentes laborales.

POR VIA VERTICAL

- Durante el Parto.
- Por la lactancia

POR VIA SEXUAL

- Por Sangre.
- Semen.
- Secreciones Cérvico-Vaginales.

NO SE TRANSMITE:

- Por la saliva.
- Sudor.
- Materia Fecal.
- Un estornudo.
- La picadura de un mosquito.
- Besarnos.
- Abrazarnos.
- Darnos la mano.

- Compartir Utensilios de Cocina.
- Tomar en el mismo vaso.
- Compartir un baño.

**TIPOS DE CONDUCTAS:
ARRIESGADAS:**

Contactos vaginales, anales y/u orales con alguien que no se conoce la historia sexual previa y sin ninguna medida de protección.

Compartir agujas y/o jeringas contaminadas

Usos y abusos de drogas.

Prostitución

No usar preservativos en cualquier relación sexual ocasional

Lo cierto es que cada uno debe tomar y asumir su decisión basándose en un juicio sensible que respete todos los derechos, los propios y los ajenos.

SEGURAS:

Tener relaciones sexuales con una sola persona no infectada y mantener fidelidad en las practicas sexuales o si decide abstenerse de las relaciones sexuales¹⁵. Relación sexual con preservativo (de Látex), pues está comprobado que sirve de barrera antiviral.- que al darle un buen uso obtenemos:

1. El condón, utilizado de manera correcta y sistemática, constituye la única medida preventiva (aparte de la abstinencia y la fidelidad mutua) de que se dispone en la actualidad para evitar las ITS, incluyendo el VIH/SIDA.

2. La protección contra las ITS (incluyendo el VIH) que ofrece el condón, cuando es bien utilizado, es muy elevada; si bien no es absoluta, sí es cercana al 100 por ciento.

3. La educación sexual como estrategia de prevención de ITS y embarazos no deseados, es fundamental. Durante muchos años la educación sexual se ha limitado al aspecto reproductivo y a inspirar rechazo y miedo hacia la actividad sexual. Es necesario proponer e implementar programas de "educación sexual" que promuevan una sexualidad más sana y responsable, en donde el preservativo o condón sea parte integral de los mismos.

4. Si bien se argumenta que la educación sexual y la promoción del condón induce a relaciones sexuales tempranas y a mayor número de parejas sexuales, los datos obtenidos en diversos estudios demuestran lo contrario: cuando hay una adecuada educación sexual, el inicio de las relaciones sexuales se posterga, y cuando sucede es con mayores medidas preventivas, lo que demuestra una mayor responsabilidad. Como escribe Magic Johnson en su libro Tu puedes evitarlo (el mejor manual para prevenir el SIDA que se ha publicado): "Si no tienes la madurez para comprar un condón, es decir si te da pena, no tienes la madurez para tener una relación sexual".

5. A pesar de la resistencia de diversos sectores de la sociedad ante la promoción del condón, es necesario llevarla a cabo, pues se trata de un asunto de vida o muerte.

6. El uso del condón es un método de prevención de enfermedades sexualmente transmisibles y no un método para aumentar la sensibilidad sexual y el erotismo, por lo cual la sensación nunca será la misma. Es necesario aprender a "sentir con el condón", para evitar la idea de que en uso interfiere y enfría la relación sexual^{15,16}

Que deben utilizarse desde el inicio hasta el final de la relación sexual que se practique. Además el uso del preservativo previene otras ITS y controla los embarazos no deseados.

Utilizar agujas y jeringas descartables.

En caso de necesitar una transfusión de sangre asegurarse siempre de que la sangre haya sido chequeada y que no porte el VIH/SIDA.

Para prevenir el VIH/SIDA

Usar preservativos en todas las relaciones sexuales.-

Si se es adicto a las drogas buscar ayuda para salir. Mientras tanto, aconsejar para que usar jeringas descartables.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

Tipo De Estudio:

Se realizó un estudio mediante una encuesta poblacional utilizando un cuestionario previamente estructurado de acuerdo a los objetivos del estudio.

AREA DEL ESTUDIO: El Municipio de LEON tiene una población de 182,000 habitantes Ubicado en el Occidente del país, esta situado en uno de los Departamentos mas productivos y mas densamente poblados del país. Se seleccionó por estar dentro de los 3 primeros municipios con una alta tasa de incidencia de VIH/SIDA a nivel Nacional, comparado con otros municipios.

POBLACION DE ESTUDIO:

Estará constituido por las trabajadoras comerciales del sexo del municipio de León.

MUESTRA:

Por desconocer el censo total de las trabajadoras comerciales del sexo, se seleccionó a 100 TCS, de los diferentes lugares del municipio que ellas frecuentan para realizar su trabajo. Es decir se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia. Se procedió a buscarlas de manera que provinieran de los diferentes lugares a los que ellas acuden, siguiendo los siguientes procedimientos:

- ✓ En centros nocturnos, como bares y clubes nocturnos, algunos de los cuales disponen de cuartos para la atención a los clientes. En estos lugares, se pedía primero autorización al administrador, y luego se procedía a realizar las entrevistas.
- ✓ Buscarlas en sus lugares de reunión, como algunos parques, salidas de carreteras, gasolineras y puntos de calle. En estos lugares, algunas personas que permanecen allí, como despachadores de gasolineras y vendedores(as) ambulantes de comida colaboraban en su identificación.

Fuente De Información Y Aspectos Éticos: La información fue recolectada por los investigadores, mediante entrevistas directas a las trabajadoras comerciales del sexo, se les explicó el fin del estudio, el carácter voluntario de su participación y se les dio a conocer que la información era anónima. Cuando ellas dieron su consentimiento para responder de forma sincera las preguntas, se procedió a realizar las entrevistas. Ver instrumento de recolección de datos en anexos.

Se diseñó un instrumento para la recolección de los datos, un cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas para recabar datos sociodemográficos.- El cuestionario recolectó datos sobre características sociodemográficos, abuso sexual, conocimientos y actitudes acerca del ITS/VIH/SIDA, prácticas sexuales, uso de drogas incluyendo alcohol, así como conductas de búsqueda en cuidados de salud.

Unidad de Análisis:

Mujeres trabajadoras comerciales del sexo que estén realizando su trabajo en el municipio de León, en el periodo del estudio.

Criterios de Exclusión:

Personas trabajadoras comerciales del sexo, que se negaran a participar, o que no fueran del municipio de León.

Validación del Instrumento de Recolección de la Información:

Previo a la recolección de la información, se realizó una prueba piloto con cuatro TCS para estandarizar el llenado del instrumento y hacer algunos ajustes necesarios.

Procesamiento y análisis de la información:

Una vez recolectada la información, los datos del cuestionario fueron procesados en el programa epi – info 2003. Se calcularon medidas de centro, (Promedio, mediana), percentiles y medidas de frecuencia, a través de distribución porcentual. Los datos se presentaron en cuadros estadísticos y gráficos.

Variables que se considera que pueden intervenir en la adopción o no por las mujeres trabajadoras del sexo de prácticas seguras para la prevención del ITS/VIH/SIDA.

Variables	Indicadores
Prácticas sexuales de riesgo/seguras	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Práctica o no del uso rutinario del condón ❖ Sexo sin penetración vaginal, anal u oral
Grado y calidad de la Comunicación con los cliente	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Práctica o no de las mujeres de hablar con sus clientes acerca del uso del condón, antes de ir al cuarto. ❖ Práctica de solicitar o no al cliente que se ponga el condón, cuando él no lo ha hecho por iniciativa propia.
Conocimientos sobre el ITS/VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Capacidad de contestar correctamente preguntas sobre aspectos fundamentales del ITS/VIH/SIDA.
Grado de necesidad económica	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mujeres que tienen en la Prostitución su única fuente de ingresos. ❖ Mujeres con personas que dependen económicamente de ellas. ❖ Nivel del ingreso mensual. ❖ Disponibilidad o no de ayuda de parte de otras personas.
Condiciones de crianza y de vida	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Crecimiento o no al lado de sus progenitores o de otros familiares. ❖ Condiciones en el hogar en cuanto a afecto, abandono o violencia. ❖ Haber sido o no víctima de abusos sexuales
Actitudes de las TCS	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Grado de interés en el uso del condón. ❖ Existencia o no de actitud de sumisión ante los hombres. ❖ %TCS que demuestran actitudes de percepción de riesgo de adquirir ITS/VIH/SIDA.
Uso o no de alcohol o drogas	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Atención a clientes bajo el efecto o no de alcohol o drogas.
Actitudes y prácticas de los hombres	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Uso o no del condón por iniciativa propia. ❖ Exigencia de relaciones sin uso del condón ❖ Uso o no de alcohol o drogas
Factores favorables a la adopción de prácticas sexuales seguras	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Todas las condiciones anteriores que se considere que pueden contribuir al uso rutinario del condón
Barreras a la adopción de prácticas sexuales de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Todas las condiciones anteriores que se considere que pueden reducir el uso rutinario del condón

VIII. RESULTADOS

1. Características Sociodemográficas de las trabajadoras comercial de sexo entrevistadas.

La Mediana de edad de las TCS fue de 26 años, estuvo comprendida en un rango de 16 y los 44 años. 31% de las ellas constituyen un conjunto conformado por las que no fueron a la escuela y las que sólo tenían aprobado algún grado de primaria (cuadro 1). Un 3% de las TCS se encuentra estudiando en la actualidad.

Cuadro 1: Distribución de las trabajadoras comerciales del sexo, según edad, lugar de nacimiento y escolaridad. León, Nicaragua. 2005.

Características	Número	Porcentaje
Edad		
16 – 19	11	11.0
20 – 24	31	31.0
25 – 29	28	28.0
30 – 34	17	17.0
35 – 39	8	8.0
40 - 44	5	5.0
Lugar de Nacimiento		
Urbano	85	85%
Rural	15	15%
Escolaridad		
Analfabeta	13	13.0
Primaria Incompleta	18	18.0
Primaria Completa	11	11.0
Secundaria	54	54.0
Universitaria	4	4.0
Total	100	100.0

Condiciones en que se criaron las TCS

La mayoría de las entrevistadas (88%) se criaron con sus hermanos, un 82% con sus madres, un 51% de ellas se crió con sus abuelos. El padre estuvo presente sólo en un 37% de los hogares. Un 5% dijo haber crecido solo y un 18% de ellas con otros familiares. (Cuadro 2).

Cuadro 2: Distribución de las trabajadoras comerciales de sexo, según Con quien se crió. León, Nicaragua. 2005.

Con Quien Crió	Porcentaje
Madre	82
Padre	37
Hermanos	88
Abuelos	51
Otro familiar	18
Solo	5

En cuanto al trato que recibían en el hogar en que se criaron, aproximadamente dos tercios de las TCS manifiestan que en su hogar eran tratadas con cariño siempre o casi siempre, mientras una de cada cinco dijo que recibía maltrato o un trato indiferente siempre o casi siempre. (cuadro 3).

Cuadro 3: Distribución porcentual de la 100 trabajadoras comerciales del sexo, según su percepción de la frecuencia con que en sus hogares recibían diferentes formas de trato. Nicaragua, 2005.

Trato	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca	Total
Cariñoso	52.0	16.0	21.0	3.0	8.0	100.0
Indiferente	9.0	9.0	19.0	10.0	53.0	100.0
Maltrato	11.0	9.0	13.0	9.0	58.0	100.0

Es importante notar que el 35% de las TCS dijeron que habían sido abusada sexualmente antes de meterse a este trabajo, y que el 14% manifestó que había sido abusada sexualmente desde que se iniciaron en el mismo.

Cuadro 4: Distribución de las trabajadoras comerciales del sexo, según los que tienen otro trabajo. León, Nicaragua. 2005.

Otro Trabajo	Número	Porcentaje
No tiene	84	84.0%
Comerciante	2	2.0%
Otro	14	14.0%
Total	100	100.0

Un 84.0% de las entrevistadas tienen como única fuente de ingresos la prostitución. El 2% laboraban como comerciantes por cuenta propia, el restante 14% que decían tener otro trabajo se encontraban laborando como: meseras, costureras, tortilleras, lavaban y planchaban, y una era artista circense. (Cuadro 4).

Hijos(as) y dependientes

Un 85.0% de las TCS tienen hijos(as). La mediana del número de hijos(as) por entrevistada fue de 2, y el máximo fue de 8. (Cuadro 5)

Cuadro 5: Distribución de las trabajadoras comerciales del sexo, según número de hijos(as). León, Nicaragua. 2005.

Número de hijos	Número	Porcentaje
0	15	15.0
1 – 2	43	43.0
3 – 4	28	28.0
5 – 6	9	9.0
7 – 8	5	5.0
Total	100	100.0

Cuadro 6: Distribución Porcentual de las trabajadoras comerciales del sexo, según quienes dependen de lo que gana. León, Nicaragua. 2005.

Quiénes Dependen de lo que gana	Porcentaje
Hijos	85%
Madre o Padre	51%
Otro familiar	37%
Otra persona	4%

El 85% de las TCS refieren que sus hijos dependen de ella, el 51% sus padres, el 37% otros familiares y un 4% otra persona.

Nivel de ingresos

Existen enormes diferencias en el nivel de ingresos de las TCS, aunque las cifras seguramente representan solo aproximadamente gruesas y sujetas a grandes variaciones. Así, el ingreso mensual que ellas reportaron fue el siguiente:

- Mínimo: C\$ 300
- Percentil 25: C\$ 2000
- Mediana: C\$ 2500
- Percentil 75: C\$ 3000
- Máximo: C\$ 9000
- Moda: C\$ 2000

El 40% de las TCS refieren que de lo que ganan tienen que pagarle a alguien por cada cliente que atienden.

Situación conyugal y acompañantes actuales

En cuanto a vida en pareja se refiere, un 34.0% tiene marido o compañero y un 66.0% de las TCS está sola.

Ayuda Económica

De manera casi iguales las TCS, un 49.0% recibe ayuda económica de otra persona. Entre las 100 entrevistadas que se encuentran en esta situación, el origen de la ayuda es el marido o compañero, en un 28.0% de los casos; Madre o Padres, en un 3.0%; otro persona, en un 8.0%; Y Otro familiar en un 10.0%.

Cuadro 7: Distribución de las trabajadoras comerciales del sexo, según con quien viven. León, Nicaragua. 2005.

Vive	Número	Porcentaje
Marido	31	31.0%
Padres	48	48.0%
Hijos	79	79.0%
Otro familiar	61	61.0%
Otra persona	5	5.0%
Sola	2	2.0%
Total	100	100.0

Posiblemente, no todas las mujeres que reportaron tener un marido o compañero estaban viviendo con ellos al momento de la encuesta. (cuadro 7)

Edad en la que iniciaron como trabajadoras comerciales del sexo

Las 100 entrevistadas reportaron que habían entrado a este trabajo a una edad que osciló en un rango entre los 14 y 36 años, la mediana de la edad fue de 20, el percentil 25 fue de 17 años y el percentil 75 fue de 25 años.

Razones para entrar a la prostitución

En cuanto a las razones aducidas por las mujeres para entrar a la prostitución, la más importante fue la necesidad económica (70%). El segundo lugar lo ocupa otras razones (29%), el tercer lugar lo ocupa el hecho de haber sido víctima de abuso sexual (18%). En igual proporción maltrato en el hogar y inducida por otra persona, generalmente inducida por una amiga. La razón mínima fue el hecho de ser inducida por otro familiar. Otras razones señaladas fueron: Decepción amorosa, hermanas, porque le gustó, Amigas y primas.(Cuadro 8)

Cuadro 8: Porcentaje de TCS que mencionaron diferentes razones para haber entrado a la prostitución. León, Nicaragua. 2005.

Razones mencionadas	Porcentaje (n=100)
Necesidad económica	70
Ser víctima de abuso sexual	18
Maltrato en el hogar	6
Inducida por otra persona	6
Inducida por familiar	2
Otras razones	29

Nota: Algunas TCS mencionaron mas de una razón

2. Conocimientos

La mayor parte de las entrevistadas han oído hablar del SIDA con un 99%, Un 2% de las entrevistadas dice que el SIDA tiene cura; Un 97% que no tiene cura y un 1% que no sabe nada acerca de ese caso. Un 98% de las entrevistadas dice saber acerca del SIDA. Un 2% de las cuales no han oído hablar de SIDA. Un 94% dice que no pueden saber si el cliente tiene o no la infección del SIDA con solo verlo, un 2% dice que si se puede saber con solo mirarlo, Y un 4% dice no saber nada de eso. (Cuadro 9)

Cuadro 9: Porcentaje de trabajadoras comerciales del sexo que conocen diferentes aspectos del VIH/ SIDA. León, Nicaragua 2005.

Aspectos del conocimiento	Porcentaje
Ha oído hablar del SIDA	99%
Saben que no se puede distinguir a simple vista si una persona tiene o no la infección del virus del SIDA.	94%
Mencionaron el uso del condón como método para evitar contraer el VIH/SIDA	94%
Saben que el SIDA no se cura	97%
Mencionaron el sexo sin penetración como método para evitar contraer SIDA	3%

Nota: 1 TCS que no ha oído hablar del SIDA, fue considerada como desconocedora de los aspectos incluidos en el cuadro.

Percepción del riesgo de enfermarse de SIDA

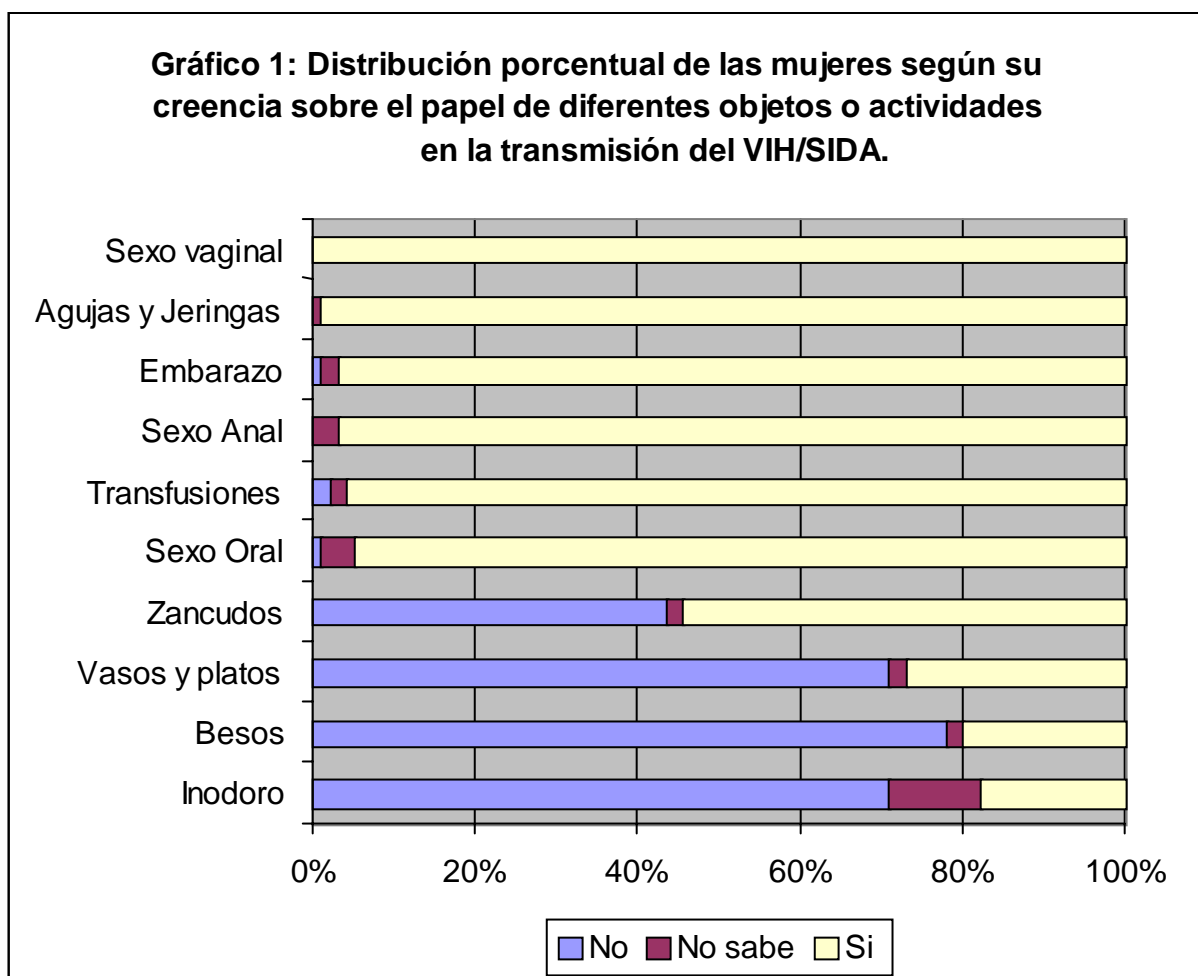
Un 76% de las TCS considera que por el hecho de estar en la prostitución tienen un riesgo de enfermarse del SIDA bastante mayor que otras personas; un 8% que el riesgo es algo mayor, y un 16% que es igual al resto de la población.

Conocimientos de riesgo de SIDA a partir de tener llagas en los genitales

Un 98 piensa que el riesgo de enfermar de SIDA es mayor cuando existen ulceras o llagas en los genitales, mientras que nadie dijo que no significa mayor riesgo. Un 2% no sabía si tal condición aumentaba el riesgo.

Conocimientos sobre mecanismos de transmisión del VIH/SIDA

La mayoría de las TCS conoce las principales formas de transmisión del VIH/SIDA, como las relaciones sexuales de cualquier tipo, las transfusiones de sangre, la transmisión transplacentaria y por compartir jeringas y agujas contaminadas. Algunas consideran erróneamente que puede transmitirse por piquetes de zancudos, compartir vasos o platos, por el inodoro y por besos (gráfico 1).



Fuentes de información sobre VIH/SIDA

Las TCS han aprendido sobre el VIH/ SIDA principalmente a partir de charlas y de sus contactos con las unidades salud. Los medios masivos de comunicación también han jugado un papel relevante (cuadro 10)

Cuadro 10: Porcentaje de TCS que mencionaron diferentes fuentes de aprendizaje sobre el SIDA. León, Nicaragua. 2005.

Fuentes de Aprendizaje	Número	Porcentaje
Charlas	58	58.0%
Unidad de Salud	22	22.0%
T.V	12	12.0%
Radio	6	6.0%
Trabajo	3	3.0%
Amigos/ Parientes	3	3.0%
Periódico/ Revista	1	1.0%
Otras	7	7.0%
Total	100	100.0

Sugerencias de las TCS sobre procedimientos apropiados para continuar aprendiendo sobre el VIH/SIDA

El procedimiento que más recomendaron las mujeres para seguir aprendiendo sobre el SIDA fueron las charlas en otro lugar, la mayoría de las que recomendaron preferían que las mismas fueran en lugares diferentes a un centro de salud. El 21% sugiere que se le enseñe mediante consejos individuales. Aparte de los procedimientos señalados en el (cuadro 11), es interesante la opinión de algunas TCS sobre la conveniencia de que les muestren visualmente a enfermos de SIDA, mediante videos o testimonios de SIDA.

Cuadro 11: Porcentaje de TCS que proponen diferentes procedimientos para aprender más sobre el VIH/SIDA. León, Nicaragua. 2005.

Medios de Enseñanza	Número	Porcentaje
Charlas en lugares diferentes a un centro de salud	50	50.0%
Charlas en centro de salud	43	43.0%
Consejos individuales	21	21.0%
Folletos	21	21.0%
Radio	13	13.0%
Otros	25	25.0%

Nota: Algunas entrevistadas sugirieron más de un procedimiento.

En cuanto a día y hora que sugieren para recibir orientación sobre el VIH/SIDA, no hay preferencias claras, pues muchas dicen que cualquier día y a cualquier hora. Sin embargo, predominó ligeramente el día martes, seguido del día jueves, y hay un ligero predominio de las que proponen horas de la mañana.

3. Actitudes

El 100% de las entrevistadas dijeron que prefieren que los hombres usen condón (cuadro 12).

Cuadro 12: Distribución porcentual de las trabajadoras comerciales del sexo, según sus actitudes hacia el uso del condón. León, Nicaragua. 2005.

Actitudes	Número	Porcentaje
Prefiere que hombres usen condón	100	100%
Le da lo mismo que usen o no usen	0	0%
Prefiere que los hombres no usen	0	0%
Total	100	100.0

Razones Aducidas para preferir que usen el condón (n=100):

- Protegerse ambos: 37
- Evitar contraer VIH/SIDA: 28
- Evitar enfermedades: 19
- Proteger a sus familias: 11
- Evitar embarazos: 5

Dentro de las razones que aducen las TCS 37 de ellas dicen que lo usan para protegerse ambos, 28 para evitar contraer VIH/SIDA, 19 para evitar enfermedades sexuales en general, 11 de ellas lo hacen para proteger a sus familias y 5 lo hacen para evitar salir embarazada.

Diferencias en el interés por el uso del condón

El 99.0% de las TCS dijo que con todos los hombres tienen igual interés en que usen condón. El resto se interesa más con unos que con otros. Esta última TCS dio como razón para tomar esta actitud la siguiente:

- Tal vez me llama la atención la persona (1%)

4. Prácticas

El 1% de las TCS reportaron que, de los diez últimos clientes que atendieron, al menos seis habían usado el condón, y un 86% dijo que todos esos diez clientes lo habían usado (cuadro 13). En promedio, de los diez últimos clientes, 9.8 usaron condón (98%).

Cuadro 13: Distribución de las TCS, según el número de hombres que usaron condón, entre los diez últimos clientes. León, Nicaragua. 2005.

Número de hombres	Número	Porcentaje
6 - 8	4	4.0
9 - 10	95	96.0
Total	99	100.0

Uso del condón por iniciativa de los hombres

De los diez últimos clientes atendidos, la mediana del número de hombres que usaron condón por iniciativa de ellos fue de 4, y el promedio fue de 4.4. Información detallada al respecto puede verse en el cuadro 14.

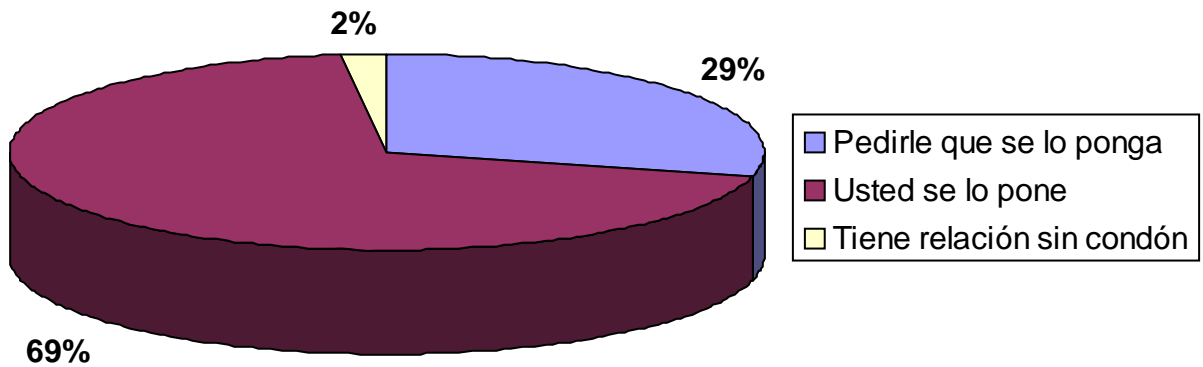
Cuadro 14: Distribución de las TCS, según el número de hombres que usaron condón por iniciativa de ellos. León, Nicaragua. 2005.

Número de hombres	Número	Porcentaje
0	11	11.0%
1 - 3	32	32.0%
4 - 6	35	35.0%
7 - 9	16	16.0%
10	6	6.0%
Total	100	100.0

Conducta de las TCS cuando los clientes no se ponen el condón

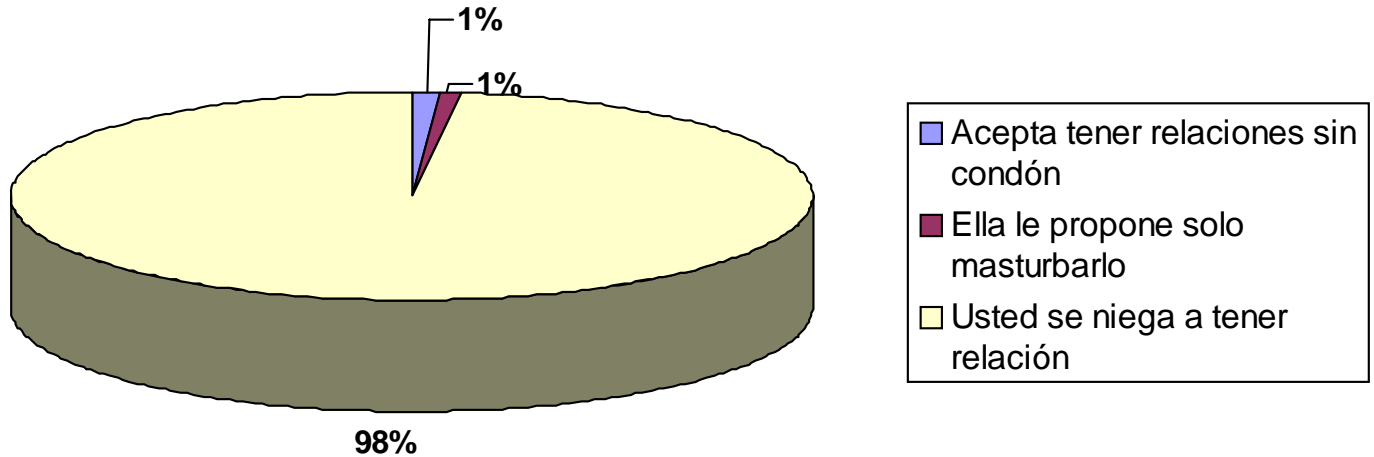
Cuando los clientes no toman la iniciativa de ponerse el condón, la gran mayoría procede a ponérselos, o bien les piden que se los pongan, y solo un pequeño porcentaje acepta tener la relación sexual sin condón. (Gráfico N° 2)

Gráfico 2: Distribución porcentual de las 100 TCS., según la conducta que siguen cuando los clientes no toman la iniciativa de ponerse el condón.



Se puede observar que la mayoría de las TCS se niegan a tener relaciones cuando los clientes no aceptan ponerse el condón. (Gráfico 3)

Gráfico 3: Distribución de TCS, según la conducta que toman cuando el cliente no acepta ponerse el condón.



Argumentos que usan las TCS para convencer a los hombres de ponerse el condón. La necesidad de cuidar la salud, incluyendo la de los familiares de él, es la principal razón que ofrecen las entrevistadas para convencer al hombre de usar el condón. Algunas mencionan explícitamente al SIDA. (Cuadro 15)

Cuadro 15: Número de TCS que mencionan cada unas de las siguientes frases que les dicen a los hombres para convencerlos de que usen el condón. León, Nicaragua. 2005.

Cosas que dicen	Número
Sin condón no hay sexo	14
Se siente más rico	11
Protegerse de enfermedades	17
Evitar el SIDA	12
Protección de ambas personas	25
Piensa en tu familia	5
No quiero salir embarazada	5
Te voy hacer de todo	6
Con condón es más seguro	5
Total	100

Comunicación sobre uso del condón

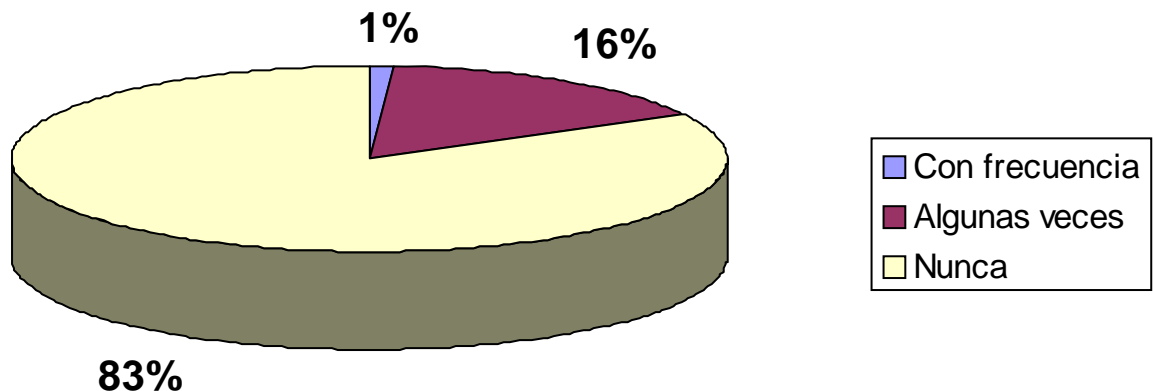
La mayor parte de las entrevistadas de las TCS dijeron que con todos sus últimos diez clientes habían hablado sobre el uso del condón, antes de ir al cuarto. (Cuadro 16)

Cuadro 16. Distribución de las TCS, según número de hombres con los que hablaron de usar el condón, entre los 10 últimos clientes que atendieron. León, Nicaragua. 2005.

Número de hombres	Número	Porcentaje
0	2	2.0%
1 – 3	20	20.0%
4 – 6	22	22.0%
7 – 9	4	4.0%
10	52	52.0%
Total	100	100.0

Se logra observar que la mayoría de las TCS dicen no tener nunca relaciones sexuales sin condón en contra de su voluntad; El 16% refiere haberlo hecho algunas veces y el 1% dice haberle sucedido con frecuencia. (Gráfico 4)

Gráfico 4: Distribución porcentual de las 100 TCS, según la frecuencia con que, en contra de su voluntad, ellas han tenido relaciones sexuales sin condón.



Al preguntar sobre las razones para haber tenido relaciones sexuales sin condón, en contra de su voluntad, las respuestas más comunes fueron las siguientes:

- Le pagan más: 6
- Necesidad económica: 3
- Clientes conocidos: 3
- Golpeadas y tomadas a la fuerza: 3
- Se lo quitan escondido: 2
- Total:** 17

Algunas de las mujeres seguramente no escucharon que la pregunta decía que era en contra de su voluntad, y contestaron que no usan condón cuando tienen relaciones con su compañero, cuando les gusta el hombre o que siente mayor placer sin condón.

Uso de alcohol y drogas

Entre los diez últimos clientes atendidos, la mediana del número de los que se encontraban picados al momento de tener relaciones era de 6. De las 100 entrevistadas un 83% de las mujeres manifestó que toman licor o cerveza, y frecuentemente están bajo el efecto del alcohol al momento de atender al cliente.

Cuadro 17: Distribución de las TCS, según número de sus clientes que se encontraban “picados” al momento de tener relaciones. León, Nicaragua. 2005.

Número de hombres	Número	Porcentaje
0	13	13.0%
1 – 3	21	21.0%
4 – 6	24	24.0%
7 – 9	23	23.0%
10	19	19.0%
Total	100	100.0

El uso de drogas por los clientes, se puede decir que no todas las mujeres pueden distinguir si los hombres andan o no bajo el efecto de drogas, con una mediana de 6.

Cuadro 18: Distribución de las TCS, según número de sus clientes que se encontraban bajo el efecto de drogas al momento de tener relaciones. León, Nicaragua. 2005.

Número de hombres	Número	Porcentaje
0	41	41.0%
1 – 3	38	38.0%
4 – 6	7	7.0%
7 – 9	3	3.0%
10	1	1.0%
No saben	10	10.0%
Total	100	100.0

El Consumo de drogas (Cocaína, marihuana, etc) por las TCS, aunque no es frecuente, es bastante menor que el uso del alcohol. La distribución porcentual de las entrevistadas según frecuencia con que las usan fue la siguiente:

- A veces: 15
- Nunca: 85
- Total: 100**

Cuadro 19: Distribución de las TCS, según el número de veces que ellas estaban picadas al atender a sus diez últimos clientes. León, Nicaragua. 2005.

Número de Hombres	Número
0	43
1 – 3	43
4 – 6	9
7 – 9	3
10	1
No saben	1
Total	100

5. Accesos a los servicios de salud

De las 100 TCS, el 95% dijo que acostumbraba ir a revisión periódica de su estado de salud. El resto acude sólo cuando se enferma. La atención la buscan en diferentes lugares. Un 62% dijo que ha visitado una clínica de ONG, un 34% dijo visitar el centro de salud, y un 4% va a visitar a un médico privado.

En la Valoración que hacen las TCS sobre la atención que les brindan, debe de tomarse en cuenta que la pregunta al respecto tiene el inconveniente de que se refiere al centro de salud, en lugar de referirse a la clínica donde la atienden, que como se vio en el párrafo anterior, puede también ser un centro de una ONG o la de un médico privado. El defecto fue advertido hasta después de comenzada la recolección de la información. El 95% valoraron la atención recibida como buena o muy buena.

El 98% de las TCS percibe que el personal de salud le da un trato igual que al que otorgan al resto de la gente, mientras un 2% lo percibe como un trato inferior.

La distribución porcentual de las TCS según su percepción sobre el grado de facilidad o dificultad que tienen para conseguir atención en los centros de salud fue como sigue:

• Muy Fácil:	8
• Fácil:	84
• Difícil:	7
• Muy Difícil:	<u>1</u>
Total	100

La distribución porcentual de 8 TCS según sus razones para considerar que les resulta difícil o muy difícil conseguir atención médica fue la siguiente:

• No dan número:	2
• Llega mucha gente:	2
• Esperar mucho tiempo:	2
• No hay medicamentos:	1
• Lo miran con indiferencia:	<u>1</u>
Total:	8%

Afectación por ITS

Un total de 19 TCS, un 19% del total, manifestó haber tenido una ITS. Las principales enfermedades que reportaron fueron las siguientes:

- Gonorrea: 12
- Cresta Gallo: 3
- Otras: 4

Otras enfermedades reportadas fueron la tricomoniasis, herpes vaginal y chancro blando.

La distribución de las TCS que reportaron haber tenido una ITS según el lugar donde las atendieron fue la siguiente:

- Centro de salud: 11
- Medico Privado: 2
- Clínica ONG: 3
- Otra: 2
- Total: 18**

Las otras atenciones fueron en el hospital HEODRA-León.

La distribución porcentual de las 19 TCS que tuvieron una ITS de acuerdo a la forma de cómo adquirieron el medicamento que les recetaron fue la siguiente:

- Todo lo recibieron gratuitamente: 8
- Todos los compré de mi bolsa: 10
- Una parte le dieron y otra la compró: 1
- Total: 19**

Prueba del SIDA

Un 93% de las TCS relató haberse realizado alguna vez la prueba del VIH/SIDA. Entre estas, el tiempo transcurrido a partir de su realización osciló entre un mínimo de 1 mes y un máximo de 1 año y medio. La mediana del tiempo transcurrido fue de 2 meses.

Ninguna TCS dijo haber tenido un resultado positivo de la prueba del VIH/SIDA, pero un 9% desconocen el resultado de la prueba.

El 98% de las TCS saben donde hacerse el examen, y las 7 que no se lo han hecho tienen la intención de practicárselo.

El 87% de las mujeres reportaron recibir atención de parte de algún organismo, siendo los principales las siguientes:

- Mary B.: 65%
- Pasmo: 81%
- Mi Familia: 5%
- Ixchen: 1%

IX. DISCUSION

Características sociodemográficas

La mayoría de las TCS que participaron en el estudio eran jóvenes. Según datos de la encuesta, la mediana de edad fue de 26 años, igual a la cifra del promedio encontrada en un estudio de Xochiquetzal en Estelí y Managua. La mayoría de las mujeres tienen hijo(as) a su cargo y no tienen marido o compañero; algunas mantienen a otros familiares. La mayoría provenía de hogares de madres solteras. La juventud de las mujeres, ser solteras y tener hijos(as) se encontraban en estudios previos en Centroamérica y México¹¹⁻¹⁶

Respecto a la escolaridad de nuestras TCS, encontramos que el 42% de las entrevistadas no habían pasado más allá del sexto grado de la primaria, entre las que se incluyen un 13% que no había ido del todo a la escuela, las que por cultura tienen menos posibilidades de ir a la escuela. Los datos respectivos calculados a partir de ENDESA 2001 revelan que para las mujeres entre 15-45 años el 13.7% no habían ido del todo a la escuela. En el estudio de Xochiquetzal antes mencionado, la proporción de TCS sin educación era de 14% en Estelí y 9% en Managua. Y en un estudio multicéntrico centroamericano el 13% refirió no tener ningún nivel de educación.^{2,3, 16}

Dentro de las razones que aducen las entrevistadas para entrar a la Prostitución tenemos la pobreza reflejada en la inmensa necesidad económica, influencias de otras personas, abandono del marido o compañero y por decisión propia, las cuales coinciden con las encontradas en otros estudios realizados en Guatemala y México^{2,14}. Ya el maltrato y el hecho de ser víctima de abuso sexual fueron mencionadas por una minoría de las mujeres entrevistadas. Datos de la Encuesta Nacional ENDESA 98 indican que un 29% de las TCS alguna vez en unión han recibido algún abuso físico o sexual en sus vidas.

Conocimientos.

Los resultados de la encuesta mostraron que casi todas las TCS habían oído hablar del VIH/SIDA y conocían sus formas de transmisión. Aunque la mayoría, aproximadamente el 98%, sabía que es una enfermedad incurable y que no pueden identificar a simple vista si un cliente tiene o no la infección del VIH/SIDA, es importante notar que entre el grupo que no tiene claridad al respecto es más probable que acepten tener relaciones sin condón. Como es el caso de estudios similares de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de TCS a nivel Nacional; se encontró que el 90% de las TCS entrevistadas sabían también que es una enfermedad incurable y que a simple vista no se identifica en los clientes.¹⁷ Algo satisfactorio es que la mayoría de las TCS tiene conciencia de que su trabajo les implica un mayor riesgo de contraer la enfermedad, que el uso del condón es útil para prevenir el contagio y que el hecho de tener llagas en los genitales aumenta el riesgo de adquirir la infección, Es importante señalar al respecto que varios estudios muestran que el padecimiento de una ITS que se manifieste con úlceras genitales, puede aumentar la transmisión del VIH, hasta 2.5 veces más en un solo coito^{13,15}.

Dentro de las TCS entrevistadas, se pudo observar que los conocimientos acerca del SIDA, eran bastante acertados, y el vocabulario que mostraron al hablar de la enfermedad hace pensar que se han apropiado del conocimiento que se les ha impartido en las capacitaciones.

Conocían las formas de transmisión, sabían que puede causarles la muerte, que no pueden saber por la sola observación si un cliente tiene o no la infección del VIH/SIDA e igualmente que una forma de prevención es el condón, pero mencionaron que éste no da un cien por ciento de seguridad. También sabían de la posibilidad de contraer otras ITS.

El 2% de las TCS que no tiene claridad sobre el tema, aducen que lo más relevante que conocían es que puede causarles la muerte y puede pasarse por las relaciones sexuales. Sabían que por la apariencia de los clientes no pueden saber si tiene la infección del VIH/SIDA y que el usar el condón las protege de la enfermedad. Igualmente conocían el riesgo de las ITS.

Actitudes.

La actitud que prevaleció hacia el uso del condón entre las entrevistadas, puede decirse, fue positiva, pues se puso de manifiesto que ellas hacen el esfuerzo para convencer a los clientes del uso del condón y están fuertemente condicionadas al nivel de conocimientos que sobre el mismo tenían las TCS. Al respecto cabe señalar que la educación sigue preconizándose como la piedra angular en la batalla contra el VIH/SIDA.

Vale mencionar que se manifestó en general, que las TCS tienden a rechazar a aquellos que se resisten al uso del condón por el riesgo en que las ponen a todas ellas, ya que contribuiría a propagar las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA entre los clientes.

En las TCS entrevistadas, se pudieron identificar como factores que predisponen positivamente al uso del condón:

- Los conocimientos adquiridos sobre el SIDA, especialmente el saber que es una enfermedad mortal.
- El sentido de protección de su vida, para no dejar desamparados sus hijos y su familia.
- El trabajar en un local determinado, en donde además de que promueve el uso del condón, pueden contar con apoyo de otras personas, en caso de necesidad.
- Sentido de solidaridad entre ellas, que las conduce a brindarse protección mutua.

Prácticas

En cuanto a las prácticas, los datos cualitativos mostraron que la mayoría de los clientes de las TCS están haciendo uso del condón, lo que es consecuente con la actitud positiva encontrada entre ellas. En el presente estudio, tomando en cuenta los diez últimos clientes atendidos por las TCS, un 100% de ellas estarían teniendo relaciones con condón, aunque sea de manera irregular, e incluiría un 98% que lo estarían usando de manera sistemática. Esta cifra es parecida a un estudio en México, donde un 88% dijo que usaban el condón, aunque aclarando que no significaba que lo usaran de manera sistemática¹⁵. En comparación con otro estudio anterior efectuado en Centroamérica, en el que se encontraba que un 45% de las mujeres nicaragüenses tenían relaciones sin condón, el dato de que sólo un 27.6% estaría usando de manera irregular el condón, o bien que no lo estarían usando del todo, reflejaría un importante avance en nuestro país¹⁵. También representa un avance en comparación con la situación encontrada en un estudio a nivel Nacional en Octubre 2004,

donde el 83.1% reportaba el uso del condón¹⁷.

En la encuesta se deduce que la presión que ejercen algunos clientes, principalmente mediante el ofrecimiento de más dinero, sumado a las necesidades económicas de las TCS, parecen ser los principales factores que conducen a relaciones sexuales sin condón. Estas circunstancias logran vencer en algunas entrevistadas la actitud favorable que ellas generalmente tienen hacia esta medida de protección. Un resultado similar se encontraba en estudios anteriores^{15,17}.

Acceso y Usos de los Servicios de Salud:

La mayoría de las TCS no se siente discriminada en las unidades de salud, y siente que conseguir atención en los centros de salud le resulta fácil o muy fácil. La pérdida de tiempo fue la principal queja reportada sobre la atención en los mismos. La mayoría de ellas relató haberse realizado alguna vez la prueba del VIH/SIDA (93%), y ninguna resultó positiva, pero un 9% no fue a retirar sus resultados por miedo a que les salga positivo.

Un 19%% de las TCS reportaron haber tenido una enfermedad de transmisión sexual, siendo las principales la gonorrea, chancro, herpes genital y tricomaniasis. En un estudio de Casa Alianza en Guatemala, en TCS las ITS más frecuentes reportadas eran el herpes, gonorrea, condiloma, tricomonas y chancro⁹. La mayoría de las mujeres con ITS fueron atendidas en centros de salud y en clínicas de ONG. El 42.1% de las TCS manifestaron haber recibido gratuitamente todo el medicamento que necesitaban para el tratamiento de estas enfermedades. Y un 57.9% de las TCS compraron los medicamentos de su bolsa.

La mayoría de mujeres con ITS fueron atendidas en Centros de Salud y en clínicas de ONG que se dedican a realizar actividades para la prevención de ITS/VIH/SIDA. A pesar de lo anterior, algunas mujeres se quejaban de que no obtenían todos los condones que necesitaban. De igual forma ocurrió en estudio de CAP a nivel Nacional 2004.¹⁷

X. CONCLUSIONES

La mayoría de las TCS conocía la existencia del VIH/SIDA y aspectos relevantes sobre esta enfermedad que les da la base para protegerse, como las formas de transmisión, que es una enfermedad incurable, que el condón previene el contagio y que los infectados del VIH pueden tener una apariencia sana. Aproximadamente en el dos por ciento de ellas se encontraron deficiencias de conocimientos que las colocan en posición de mayor riesgo de contraer la enfermedad como son la falta de claridad acerca de que es una enfermedad incurable, que puede ser transmitida por una persona de apariencia sana y la utilidad del condón para prevenirlo.

Todas TCS entrevistadas prefieren que los hombres usen condón. Muchas tienen una actitud muy positiva en este sentido, y lo promueven entre sus clientes, conversando con ellos antes del acto sexual. Esta actitud tiene de fondo el temor a contraer el SIDA, lo que de hecho es usado como argumento para convencer sobre el uso del condón a los clientes antes de contraer una enfermedad que valla a ocasionar daño a su familia y a otras personas por consiguiente.

De acuerdo a las observaciones realizadas por las TCS en el estudio se reporta que, entre los diez últimos clientes que atendieron, en un 90% de las relaciones los hombres usaron el condón. Por otra parte, el 6% de ellas aceptó que al menos una de esas diez últimas relaciones había sido sin condón.

En un 48% de las relaciones, los hombres usaron condón por iniciativa propia, mientras en un 69% adicional fueron persuadidos por las mujeres, o ellas procedieron a ponérselos.

La razón principal para aceptar tener relaciones sin condón en las TCS fue, por el hecho de que el cliente ofrecía dar mas dinero a la TCS; la necesidad económica se encuentra en segundo lugar, aunque algunas veces ocurrió como un acto de violencia de los hombres. Otra razón importante para que aún se den las relaciones sin condón es la persistencia de clientes que se niegan a su uso, otros que a escondidas se lo quitan, aunque éstos ya son una minoría.

Las observaciones realizadas durante la encuesta por los entrevistadores, se hizo evidente que las TCS que ejercen la Prostitución en locales o en lugares donde se comercia, tienen menos riesgo de tener una relación sexual sin protección o de sufrir actos de violencia que aquellas que trabajan en las calles.

Un 95% de las TCS no se siente discriminada en las unidades de salud. El 92% sienten que conseguir atención en los centros de salud les resulta fácil o muy fácil. La pérdida de tiempo fue la principal queja reportada sobre la atención en los mismos, además de que el lugar al que asisten se encuentra lleno la mayor parte del tiempo. El 93% de las entrevistadas relató haberse realizado alguna vez la prueba del VIH/SIDA, y ninguna resultó positiva, pero algunas no fueron a retirar sus resultados por el temor de salir positivo. También se destaca que el 87% de las TCS reciben atención y ayuda por parte de ONG, como es el caso del Marry Barrera, PASMO, Mi Familia e IXCHEN.

XI. RECOMENDACIONES

En la educación a las TCS debe prestarse atención a que todas ellas tengan claridad de que pueden ser infectadas por personas de apariencia saludable y la utilidad del condón como medida preventiva, también las nuevas formas de convencer a los clientes para ayudarlos a hacer uso adecuado del condón. Esto siguiendo las sugerencias de las mismas TCS, habría que hacer uso de imágenes de personas con SIDA, bien sea por videos o fotos. Se podría aprovechar el espíritu de solidaridad que se observa entre ellas, fortaleciéndolo de modo que se diseminen entre ellas información, sobre todo hacia las más jóvenes, se pongan de acuerdo en no tener relaciones sin condón, y se protejan mutuamente de actos de violencia. Hay que animarlas a que antes de ir al cuarto hablen con sus clientes sobre el uso del condón y la seguridad que le darán a sus familias si la poseen, así como la prevención de enfermedades y la dispersión de las mismas a otras personas.

Como se destaca anteriormente también las TCS pueden hacer uso del poder del convencimiento, tal como decirles a sus clientes que piensen en sus hijos y demás familiares.

Es importante ampliar los esfuerzos para reducir la fuerza de los factores que inciden para que las TCS entren y permanezcan en la Prostitución. Mientras se avanza en este sentido, hay que seguir trabajando para que los hombres desarrollen una conducta respetuosa hacia las TCS, y para que se incrementen sus actitudes y prácticas favorables en relación al uso del condón, para una mayor seguridad y prosperidad de sus vidas y bienestar.

Hay que priorizar la atención a las TCS más jóvenes, a las de menor nivel socioeconómico y lo más importante llevar a cabo un plan de incentivación para ayudar a las TCS que trabajan en las calles y en extrema peligrosidad.

Las TCS que son consumidoras asiduas de alcohol, que son pocas, así como las usuarias de droga e inhaladoras de pega, requieren de una atención especial ya que se vuelven muy vulnerables a tener relaciones sin condón. Sin embargo este estudio fue un poco satisfactorio porque el índice del uso de drogas por parte de las TCS en León es bastante bajo en comparación a otros departamentos.

Es necesario fortalecer el trabajo conjunto de las organizaciones del estado, la sociedad civil y los organismos multilaterales para continuar avanzando en las estrategias de prevención y control del VIH/SIDA en Nicaragua (y resto de la región centroamericana y del Caribe).

Hay que reducir el tiempo de espera en los centros de atención médica y convencer a las TCS que se realizan el examen del VIH la importancia de retirar los resultados y vencer el miedo ante la posibilidad de que el resultado salga positivo. Para lograr una mayor seguridad en la persona propia como para otras personas, así como darles mayor confianza a sus clientes.

XII. BIBLIOGRAFÍA.

- 1- ONUSIDA/OMS. Situación de la epidemia de SIDA, diciembre 2003.
- 2- Estudio Multicéntrico Centroamericano de Prevalencia de VIH/ITS y comportamientos en Trabajadoras Comerciales del Sexo, Julio 2003.
- 3- INEC, MINSA. Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud, 2001; Pág.29.
- 4- Vigilancia Epidemiológica, programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. MINSA, Septiembre 2004.
- 5- Rafael Lara, El SIDA Cabalga a todo galope, El Nuevo Diario, Suplemento Salud y Sexualidad. Viernes 22 de Octubre de 2044 Pág. 6 y 7.
- 6- Orígenes e Institucionalización de la Prostitución Asociación de Mujeres “Flor de Piedra”.
- 7- Ana Salvadó. Las niñas de la calle en América Latina, la explicación sexual y sus consecuencias niñas de la calle versus Prostitución. Casa Alianza Guatemala 1991.
- 8- Prado Espinoza J A y Col. Conocimientos. Actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en TCS en la ciudad de Corinto, Nic.1998.
- 9- Madrigal Pana J. .El Condón y las TCS , encuesta América Central , 1993.
- 10-Sosa Tijerino Ligia, Bermúdez López Yalile; Benavides Hernández Elsa. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las ITS/VIH/SIDA en prostitutas de la ciudad de León, en el año de 1997.
- 11-Fundación Xochiquetzal-IMPACT-FHI-USAID. En la línea de riesgo 2001.
- 12- La problemática de las mujeres prostitutas en la ciudad de León (Proyecto Mary Barreda).
- 13- El PNUD y Nicaragua ante el tercer Milenio. La situación del VIH/SIDA en Nicaragua 1997-2000 Pág. 166.
- 14- www.fundamind.org.ar info @fundamind.org.ar VIH/SIDA.
- 15-Uribe Zúñiga P., Hernández Tepichin G, Río Chiriboga C. Ortiz V. Prostitución y SIDA en la ciudad de México Noviembre-Diciembre de 1995.
- 16-Chiriboga CR, y Uribe Zúñiga P. Prevención de enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA mediante el uso del Condón. Salud Pública de México. Septiembre-Octubre de 1993, Vol 35, No.5.

17-Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Trabajadoras Comerciales del Sexo, en relación a las ITS/VIH/SIDA, en nueve Departamentos de Nicaragua. Octubre de 2004.

XIII ANEXOS

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES EN TCS.**

Ficha: _____

Departamento: León.

Buenos (días) (tardes) (noches). Somos Médicos Generales. Estamos haciendo una encuesta para entender mejor la forma como trabajan y poder así ayudarles a mantenerse sanas. De manera especial, se quiere ayudarles a que no se vayan a enfermar de SIDA. Con este fin queremos platicar un momento con usted, en el entendido de que lo que hablemos es totalmente confidencial, y su nombre no será registrado, a fin de que podamos hablar con tranquilidad. De todas maneras, su participación en esta entrevista es voluntaria. Usted no está obligada a responder si no lo desea. ¿Estaría usted dispuesta a dedicar unos minutos a platicar y contestarnos con sinceridad algunas preguntas?

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

101 ¿Cuántos años cumplidos tiene? _____

102 ¿Adónde nació? En una comarca____(1) En una ciudad____(2)

103 ¿Fue a la escuela?

Si____ (1)

No____(2) PASAR A LA PREGUNTA 105

104 ¿Hasta qué grado o año llegó? SOLO ESCRIBA A LA PAR DEL NIVEL SUPERIOR ALCANZADO.

Universitaria:..... 3-____

Secundaria:..... 2-____

Primaria:.....1-____

105 ¿Está estudiando actualmente? Si____(1) No____(2)

106 ¿Con quién se crió?

Madre:..... Si____(1) No____(2)

Padre:..... Si____(1) No____(2)

Hermanos.....Si____(1) No____(2)

Abuelos.....Si____(1) No____(2)

Otro familiar.. Si____(1) No____(2)

107 ¿Cómo siente que era el trato que recibía en su casa? LEALE LAS OPCIONES

Trato	Siempre (1)	Casi siempre (2)	A veces (3)	Casi nunca (4)	Nunca (5)
Cariñoso					
Indiferente					
Maltrato					

- 108 ¿Tiene otro trabajo remunerado (pagado) además de este? ¿Cuál?
- Empleada domestica:..... ____ (1)
 - Oficinista: (Secretaria, contadora etc.) ____ (2)
 - Comerciante por cuenta propia..... ____ (3)
 - Despachadora de tienda:..... ____ (4)
 - Maestra, enfermera..... ____ (5)
 - Otro..... ____ (6)
 - Especifique: _____
 - No tiene otro trabajo..... ____ (9)
- 109 ¿Tiene hijos? ¿Cuántos hijos tiene? ____ ESCRIBA 0 (CERO) SI NO TIENE HIJOS.
- 110 ¿Tiene personas que dependen de lo que usted gana?
- Si ____ (1)
 - No ____ (2) PASAR A PREGUNTA 112
- 111 ¿Quién o quiénes dependen de lo que usted gana?
- Hijo(s):..... Si ____ (1) No ____ (2)
 - Madre o padres:..... Si ____ (1) No ____ (2)
 - Otro familiar:..... Si ____ (1) No ____ (2)
 - Otra persona:..... Si ____ (1) No ____ (2)
- 112 ¿Cuánto gana en un mes, aproximadamente? Respuesta: C\$ _____
- 113 ¿De lo que usted gana tiene que pagarle a alguien por cada cliente que atiende?
- Si ____ (1) No ____ (2)
- 114 ¿Cuál es su situación en cuanto a vida en pareja? LEALE LAS OPCIONES:
- a) Está sola..... ____ (1)
 - b) Tiene marido o compañero ____ (2)
- 115 ¿Usted recibe ayuda económica de alguien?
- Sí ____ (1) SIGA CON PREGUNTA 116 Y SIGUIENTES.
 - No ____ (2) PASE A PREGUNTA 117
- 116 ¿De quién recibe ayuda económica?
- Marido o compañero: Si ____ (1) No ____ (2)
 - Padre o madre: Si ____ (1) No ____ (2)
 - Otro familiar: Si ____ (1) No ____ (2) _____
 - Otra persona: Si ____ (1) No ____ (2) _____
- 117 ¿Con quién vive usted?
- Marido o compañero: Si ____ (1) No ____ (2)
 - Padre o madre:..... Si ____ (1) No ____ (2)
 - Hijos..... Si ____ (1) No ____ (2)
 - Otro familiar:..... Si ____ (1) No ____ (2) _____
 - Otra persona Si ____ (1) No ____ (2) _____

118. ¿Desde qué edad está en este trabajo? ____ años
119. ¿Alguna vez fue abusada sexualmente antes de meterse en este trabajo?
Si__ (1) No__ (2)
120. ¿Alguna vez ha sido abusada sexualmente desde que está en este trabajo?
Si__ (1) No__ (2)
121. ¿Cuáles son las principales razones por las que se metió en este trabajo?
ESPERE RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MARQUE LAS QUE ELLA MENCIONE:
- a) Maltrato en el hogar__
 - b) Ser víctima de abuso sexual__
 - c) Necesidades económicas__
 - d) Inducida por un familiar__
 - e) Inducida por otra persona__
 - f) Otra__ Especificar:_____

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA

Vamos a hacerle ahora unas preguntas para ver qué tanto conoce sobre el SIDA

201. ¿Ha oído hablar del SIDA?
Si__ (1) SIGA CON PREGUNTA 203 Y SIGUIENTES
No__ (2) PASE A PREGUNTA 301
202. ¿Cree que con sólo mirarlo puede saber si un cliente tiene o no la infección del SIDA?
Si__ (1) SIGA CON PREGUNTA 203
No__ (2) PASE A PREGUNTA 204
No sabe__ (3)
203. ¿Qué la hacen pensar que un cliente no tiene SIDA? ESPERE REPSUESTA ESPONTANEA
- Es persona conocida Si__ (1) No__ (2)
- Se mira sano..... Si__ (1) No__ (2)
- El no tiene relaciones con hombres Si__ (1) No__ (2)
- Otra (especificar):_____
204. ¿El SIDA tiene cura? Si__ (1) No__ (2) No sabe__ (3)
205. ¿Cómo se transmite el SIDA? LEALE LAS OPCIONES EN EL CUADRO

Opciones	Si (1)	No (2)	No sabe (3)
Por el banco de excusado o por el inodoro			
Por relaciones sexuales vaginales			
Por relaciones sexuales por el ano			
Por sexo oral			
Por besos o abrazos			
Por transfusión de sangre			
Por piquete de zancudo			
Por compartir vasos y platos			
De una embarazada al hijo por nacer			
Por compartir agujas y jeringas contaminadas			

206 ¿Dónde ha aprendido usted sobre el SIDA? MARQUE CON UNA X LAS OPCIONES QUE ELLA MENCIONE

- a) La radio___
- b) La televisión___
- c) En las unidades de salud___
- d) Lugar de trabajo___
- e) El periódico /Revistas___
- f) Amigos / parientes___
- g) Un vecino___
- h) Los padres___
- i) Charlas___
- j) Otras___ especifique _____

207 ¿De qué manera le gustaría que le enseñaran más sobre el SIDA? ESPERE RESPUESTA ESPONTANEA Y MARQUE LAS QUE MENCIONE.

- Por folletos: Si___(1) No___(2)
Por la radio Si___(1) No___(2)
Por charlas en el centro de salud Si___(1) No___(2)
Por charlas en otros lugares Si___(1) No___(2)
Por consejos de manera individual: Si___(1) No___(2)
Otros:_____

208 ¿A qué hora y en qué días le resultaría mejor recibir orientaciones sobre el SIDA?

209 ¿Sabe qué hacer para evitar infectarse con el SIDA?

- Si___(1) SIGA CON PREGUNTA 210
No___(2) PASAR A PREGUNTA 301

210 ¿Qué puede hacer para evitar contraer el SIDA? ESPERE RESPUESTA ESPONTÁNEA Y MARQUE LAS QUE ELLA MENCIONA:

- Usar condón:..... Si___(1) No___(2)
Tener relaciones sólo con hombres que se vean sanos: .. Si___(1) No___(2)
Haciéndose ducha vaginal después de la relación: Si___(1) No___(2)
Sexo sin penetración Si___(1) No___(2)

211 ¿Cómo considera el riesgo que tiene usted de enfermarse de SIDA por el hecho de estar en este trabajo? LEALE LAS OPCIONES

- El riesgo es igual al de todas las personas.....___(1)
El riesgo es algo mayor.....___(2)
El riesgo es bastante mayor.___(3)

212 ¿Una persona con llagas en sus órganos sexuales tiene mayor riesgo de enfermarse de SIDA? Si___(1) No___(2) No sabe___(3)

III. ACTITUDES

Queremos saber qué opina sobre el uso del condón

- 301 En relación a que los hombres usen o no usen condones, ¿qué prefiere usted?
LEER OPCIONES
a) Prefiere que los hombres no usen condones____(1)
b) Le da lo mismo que usen o que no usen.....__(2)
c) Prefiere que usen condones.....__(3)
- 302 ¿Por qué? ANOTE RESPUESTA
- 303 ¿Con todos los hombres tiene igual interés en que usen o no usen condones?
a) Con todos igual interés.....__(1) PASAR A PREGUNTA 401
b) Se interesa más con unos que con otros ____ (2) SEGUIR CON P. 304

304 ¿Por qué se interesa más con algunos? ANOTE RESPUESTA

IV. PRACTICAS

401. De los 10 últimos hombres con los que usted tuvo relaciones, ¿cuántos se pusieron el condón? Respuesta_____ SI RESPONDE QUE NINGUNO, PASE A LA PREGUNTA 403.
402. DONDE APARECE A CONTINUACION UNA **X** MENCIONE LA RESPUESTA A LA PREGUNTA ANTERIOR. De los **X** hombres que se pusieron el condón, ¿cuántos lo hicieron por iniciativa de ellos, sin que usted les dijera nada? Respuesta_____
- 403 Cuando sus clientes no toman la iniciativa de ponerse un condón, ¿qué acostumbra hacer usted? LEALE LAS OPCIONES
a) Pedirle que se ponga el condón ____ (1) SEGUIR CON PREG. 404
b) Usted se lo pone ____ (2) PASAR A LA PREGUNTA 404
c) Tiene la relación sin condón. ____ (3) PASAR A PREGUNTA 407
- 404 Si el cliente no acepta ponerse el condón, ¿qué hace? ESPERAR RESPUESTA ESPONTANEA
Usted acepta tener la relación sin condón____(1)
Usted le propone sólo masturbarlo ____ (2)
Usted se niega a tener la relación ____ (3)
- 405 De las cosas que usted le dice para convencerlo de que use condón, ¿cuáles son las que le dan mejores resultados? ESPERE RESPUESTA ESPONTANEA Y ANOTELAS.

- 406 De los últimos diez hombres que atendió, ¿con cuántos habló de usar el condón antes de ir al cuarto? Respuesta:_____

- 407 ¿Le ha pasado que ha tenido relaciones sin condón aunque usted no quería de esa forma?
 a) Si, con frecuencia___(1) SIGA CON PREG. 409
 b) Si, algunas veces___(2) SIGA CON PREG. 409
 c) No, nunca.....___(3) PASE A PREG. 411
- 408 Por qué razones ha tenido contra su voluntad relaciones sexuales sin condón?
 ESPERE RESPUESTA ESPONTANEA Y ESCRIBALA.
 Vamos a preguntarle sobre el uso de licor o drogas
- 409 De los 10 últimos clientes que usted atendió ¿cuántos estaban picados cuando se acostaron con usted? Respuesta:_____
- 410 De los 10 últimos clientes que usted atendió ¿cuántos estaban bajo el efecto de drogas cuando se acostaron con usted? Respuesta:_____
- 411 ¿Toma usted cerveza o licor?
 Sí___(1) SEGUIR CON PREGUNTA 414 Y SIG.
 No___(2) PASAR A PREGUNTA 415
- 412 ¿Con cuántos de sus diez últimos clientes usted se sentía picada cuando los atendió?
 Respuesta_____
- 413 Algunas mujeres dicen que usan drogas como la marihuana, cocaína, o crack porque el cliente las invita, o para sentirse mejor. ¿Usa drogas usted? LEALE OPCIONES
 Sí, con frecuencia..... ___(1)
 Sí, a veces..... ___(2)
 No..... ___(3)
- V. ACCESO Y USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD**
- 501 ¿Acostumbra ir a que le hagan periódicamente una revisión de su estado de salud o va sólo cuando tiene una enfermedad?
 Va a control periódico.....___(1)
 Va sólo cuando está enferma___(2)
- 502 ¿Adónde acostumbra recibir atención médica?
 a) Centro de salud ___(1)
 b) Clínica de ONG ___(2)
 c) Médico privado ___(3)
- 503 ¿Cómo siente el trato que le dan en el centro de salud?
 a) Muy bueno__(1)
 b) Bueno.....__(2)
 c) Regular.....__(3)
 d) Malo.....__(4)
- 504 ¿Siente que a usted el personal de salud le da un trato igual o inferior al que dan al resto de la población? LEER
 a) Le dan igual trato.....__(1)
 b) Tratan mejor al resto de la gente ___(2)
- 505 ¿Qué tan fácil o difícil le resulta conseguir atención en el centro de salud?
 Muy fácil.....__(1) PASAR A PREG. 507
 Fácil.....__(2) PASAR A PREG. 507
 Difícil..__(3) SEGUIR CON PREG. 506
 Muy difícil.....__(4) SEGUIR CON PREG. 506

- 506 ¿Por qué se le hace difícil conseguir atención médica? ANOTE RESPUESTA
- 507 ¿Ha tenido alguna enfermedad venérea?
Si___ (1) SEGUIR CON PREG. 508
No___(2) PASAR A PREG.
- 508 ¿Qué enfermedad venérea tuvo la última vez?
Gonorrea___(1)
Sífilis___(2)
Cresta de gallo___(3)
Otra (4) Especificar:_____
- 509 ¿Dónde la atendieron por su enfermedad venérea?
Centro de salud___(1)
Médico privado___(2)
Farmacia___(3)
Clínica de ONG___(4)
Una amiga le recomendó ___(5)
Otra (6) ESPECIFICAR:_____
- 510 ¿Cómo hizo con los medicamentos?
a) Me los dieron gratuitamente..... ___(1)
b) Los compré de mi bolsa..... ___(2)
c) No los pude comprar..... ___(3)
- 511 ¿Se ha hecho el examen para saber si tiene el virus del SIDA?
Si___(1) SIGA CON PREGUNTA 512 Y SIGUIENTES.
No___(2) PASE A PREGUNTA 514
- 512 ¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que se hizo el examen?
Respuesta: _____meses CONVIERTA AÑOS A MESES, SI ES NECESARIO. SI
TIENE MENOS DE UN MES, ESCRIBA 1
- 513 ¿Cómo le salió el resultado?
a) Positivo.... ___(1) DE POR TERMINADA LA ENTREVISTA
b) Negativo... ___(2) DE POR TERMINADA LA ENTREVISTA
a) No supo... ___(3) DE POR TERMINADA LA ENTREVISTA
- 514 ¿Sabe dónde hacen el examen? Sí___(1) No___(2)
- 515 ¿Se lo piensa hacer en el futuro? Si___(1) No___(2)
- 516 ¿Por qué razón no se lo piensa hacer? ANOTE RESPUESTA

MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO

Nombre del encuestador: _____ Código_____

Fecha:_____

Observaciones (Escriba al reverso si es necesario):