

DIAGNÓSTICO DEL ACCESO A SERVICIOS Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN  
DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH

# SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE MUJERES TRANS VIVIENDO CON VIH



## INTRODUCCIÓN

Hasta el presente estudio, no se había llevado a cabo, en el Perú, ninguna iniciativa orientada a analizar y obtener evidencias del ejercicio de la sexualidad de las personas viviendo con VIH/Sida (PVVS) y cómo sus demandas asociadas en este aspecto están siendo o no integradas a la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva en el marco del Objetivo de Acceso Universal, así como en las normas, políticas y reglamentaciones sobre prevención. En esta línea, este estudio tiene como fin contribuir a la aceleración de resultados, mediante un estudio diagnóstico, en el área de acceso a servicios y programas de prevención de salud sexual y reproductiva para las PVVS. La evidencia que presentamos a continuación pretende ser un elemento que ayude a impulsar políticas y programas sobre prevención y servicios de salud sexual y reproductiva orientados a personas viviendo con VIH/Sida y a los grupos de mayor riesgo de exposición al VIH en el marco de la propuesta “Salud, Dignidad y Prevención Positivas”.

## FICHA TÉCNICA

Estudio descriptivo y exploratorio en base a una encuesta aplicada a una muestra por conveniencia de 815 PVVS (hombres gays y bisexuales, hombres heterosexuales, mujeres y mujeres trans) provenientes de 8 ciudades del Perú (Lima, Callao, Ica, Chiclayo, Tumbes, Iquitos y Pucallpa). El cuestionario fue aplicado por PVVS provenientes de las organizaciones en las 8 ciudades, entrenadas especialmente para este estudio. Se realizó un análisis univariado y bivariado tomando como variables el ámbito geográfico (Lima-Callao vs. las otras ciudades) y la condición de género, identidad de género y orientación sexual, que define 4 categorías: mujeres, mujeres transgénero, hombres gays y bisexuales y hombres heterosexuales.

## CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

Al analizar las características de la población de mujeres trans, se observa que 10% de las participantes en Lima-Callao reportó no poseer el DNI, no obstante en las otras ciudades esta cifra se incrementa hasta el 30% (visibilizando el problema que ante la falta de asignación del DNI a mujeres trans se dificulta el acceso a servicios de salud). Con respecto al nivel educativo, en más de la mitad de participantes de ambos dominios geográficos se presenta un nivel educativo escolar incompleto (55.6% en Lima-Callao vs. 52.2% en las otras ciudades), lo cual demuestra que esta población presenta menor nivel de escolaridad completa en todos los ámbitos geográficos.

Tiene DNI N=162	Lima/Callao N=63	Otras ciudades N=99	Total
Sí	58 (92.1)	79 (79.8)	137 (84.6)
No	1 (1.6)	19 (19.2)	20 (12.4)
No sabe/No responde	4 (6.4)	1 (1.0)	5 (3.1)

  

Asistió a la escuela	Lima/Callao	Otras ciudades	Total
Sí	62 (98.4)	97 (98.0)	159 (98.2)
No	1 (1.6)	1 (1.0)	2 (1.2)
No sabe/No responde	0 (0.0)	1 (1.0)	1 (0.6)

  

Seguro de salud	Lima/Callao	Otras ciudades	Total
Sí	7 (11.1)	22 (22.2)	29 (17.9)
No	56 (88.9)	75 (75.8)	131 (80.9)
No sabe/No responde	0 (0.0)	2 (2.0)	2 (1.2)

## VIDA SEXUAL

El estudio revela que para las mujeres trans, el diagnóstico afectó inicialmente al 71.4% en Lima-Callao y al 52.5% en las otras ciudades; mientras que el 10% manifiesta que esta afectación es permanente.

### ¿Ha cambiado tu vida sexual?

- Sí, ahora sólo 3 o 5 nada más, ha bajado. Cuando me buscan mayormente, pero ahora no tanto. Porque antes frecuentemente se iban a buscarme, "los puntos" así. Ahora ya no van y a veces yo me salgo por la calle y los encuentro en su casa, a veces en el hotel (Entrevista en profundidad a mujer trans, Pucallpa).

Es interesante resaltar que en la población de mujeres trans, no existen cambios significativos en la autoimagen de atractivo sexual antes y después del diagnóstico. Ello podría estar relacionado con los cambios experimentados al feminizar el cuerpo. Ahora bien, el contexto de violencia en el que vive esta población puede también exponerla, como lo demuestra el siguiente testimonio, a una vulnerabilidad mayor al VIH. No obstante, esta experiencia está acompañada por una vida previa donde los riesgos forman parte de la cotidianidad.

- Yo no sabía, pero yo le decía "mira, yo puedo hacer contigo todo lo que tú quieras pero hay que hacerlo con preservativo. "No" y me mentaba la madre, me hablaba lisuras. Y con el cuchillo que estaba en mi cuello, pues qué podía hacer. Después de varios días me enteré de que era una persona seropositiva y que había salido de la cárcel recién. Y ya pues, qué voy a hacer (...). (Entrevista en profundidad a mujer trans, Chimbote).

<b>Sexo sin protección en el último mes</b> N=25/162	<b>Lima/Callao</b> N=63	<b>Otras ciudades</b> N=99	<b>Total</b>
Sí	1 (12.5)	8 (47.1)	9 (36.0)
No	5 (62.5)	8 (47.1)	13 (52.0)
No sabe/No responde	2 (25.0)	1 (5.8)	3 (12.0)

<b>Estado de VIH de la pareja</b>	<b>Lima/Callao</b>	<b>Otras ciudades</b>	<b>Total</b>
Seropositivo	2 (25.0)	5 (29.4)	7 (28.0)
Seronegativo	6 (75.0)	8 (47.1)	14 (56.0)
No sabe/No responde	0 (0.0)	4 (23.5)	4 (16.0)

<b>Tu pareja conoce tu diagnóstico</b>	<b>Lima/Callao</b>	<b>Otras ciudades</b>	<b>Total</b>
Sí	4 (50.0)	6 (35.3)	10 (40.0)
No	4 (50.0)	9 (52.9)	13 (52.0)
No sabe/No responde	0 (0.0)	2 (11.8)	2 (8.0)

En las participantes con pareja estable, sólo la cuarta parte en Lima-Callao reportó que su pareja presentaba un sero-estatus positivo, cifra similar (29.4%) a la observada en las otras ciudades. Asimismo, todas las participantes de Lima-Callao refieren conocer el sero-estatus de su pareja, lo que es desconocido para el 23.5% de participantes de las otras ciudades. Vemos que la mitad de participantes han revelado su diagnóstico a la pareja en Lima-Callao, y sólo la tercera parte lo ha hecho en las otras ciudades. La gran mayoría de mujeres trans encuestadas reportó parejas sexuales ocasionales en los últimos seis meses (87.5% en Lima-Callao vs. 76.5% en las otras ciudades), además de haber reportado previamente tener parejas estables.

El uso del preservativo se conceptualiza como una decisión totalmente personal que las llevan a tomar decisiones sujetas a diversas circunstancias, no necesariamente acordes con lo que la norma determina. Los testimonios demuestran que la sexualidad se construye simultáneamente individual y socialmente de acuerdo a los contextos en los que los grupos viven. El "sinsoneo" por ejemplo, suele practicarse entre las trans WVS. Esta práctica consiste en realizar la penetración sin condón, evitar la eyaculación y colocarse el condón momentos antes; o eyacular fuera. Esta práctica se realiza tanto, cuando la mujer trans asume el rol activo como pasivo.

El 70% en Lima-Callao y 38.5% en otras ciudades de mujeres trans sin pareja estable, reporta haber tenido más de 20 parejas sexuales en los últimos seis meses, lo que puede estar relacionado al trabajo sexual más prevalente en esta población. Más del 95% en ambos dominios reportó relaciones penetrativas en el último mes, mientras que el sexo sin protección se realizó en un 28.8% de encuestadas en Lima-Callao, ascendiendo a 46.2% en las otras ciudades.

## DISPONIBILIDAD Y ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

A más del 90% de las encuestadas en Lima-Callao y al 80% de las otras ciudades, no se les ha ofrecido información sobre la relación entre el tratamiento hormonal y el uso de antirretrovirales.

*- Le dije "doctor, a pesar de lo que yo tengo ¿puedo ponerme silicón?" y el doctor me dijo que no. Y yo le digo, "pero doctor yo tengo una pareja que me quiere y me ama y yo quiero ser como una mujer completa". Y me dijeron que no podía tener nada.*

### ¿Y prótesis?

- No

### ¿Y cirugía de la nariz?

- Eso sí, me dijeron (Entrevista en profundidad a mujer trans, Tumbes).

Más del 85% de participantes de Lima y Callao refirió no haber recibido información acerca de las enfermedades relativas a la próstata y al ano (como el cáncer prostático y cáncer rectal). Otros servicios de salud relacionados al despistaje de enfermedades específicas de la población fueron ofrecidos únicamente en Lima-Callao, mientras que ninguno de los participantes de las otras ciudades tuvo acceso a éstos. El examen de próstata se ofreció a sólo el 4.8%, la orientación sobre planificación familiar al 11.1% y el despistaje de cáncer anal al 12.7% del grupo de Lima-Callao.

Las mujeres trans suelen recibir todos los servicios correspondientes al TARGA; aunque no todas acceden al servicio de salud.

### ¿Les revisan de acuerdo a eso?

*- Sí, te mandan todo eso, te mandan a que te hagas exámenes de los pulmones, que te saquen hemoglobina, que te saquen un hemograma completo (Entrevista en profundidad a mujer trans, Chimbote).*

### A la participante le han ofrecido los siguientes servicios N=162

	Lima/Callao	Otras ciudades	Total
Tratamiento hormonal y VIH	6 (9.5)	22 (22.2)	28 (17.3)
Cómo afecta el TARGA en la feminización del cuerpo	8 (12.7)	24 (24.2)	32 (19.8)
Enfermedades de la próstata o cáncer anal	10 (15.9)	10 (10.1)	20 (12.3)
Cómo prevenir el Virus del Papiloma Humano	37 (58.7)	18 (18.2)	55 (34.0)
Otro	1 (1.6)	1 (1.0)	2 (1.2)

### A la participante, le han ofrecido alguno de los siguientes servicios

	Lima/Callao	Otras ciudades	Total
Examen de próstata	3 (4.8)	0 (0.0)	3 (1.9)
Orientación sobre planificación familiar	7 (11.1)	0 (0.0)	7 (4.3)
Despistaje de cáncer anal y de próstata	8 (12.7)	0 (0.0)	8 (4.9)
Ninguna de las anteriores	50 (79.4)	0 (0.0)	50 (30.9)
No sabe/No responde	0 (0.0)	99 (100.0)	99 (61.1)

El 19% de participantes de Lima-Callao reportó haber adquirido una ITS en los últimos 12 meses, herpes genital en el 100% de los casos y sífilis en la cuarta parte de participantes. El 91.7% reportó haber recibido tratamiento para la referida ITS.

*Porque a veces te pueden salir algunas heriditas en el pene y tú no le das importancia porque tomas solo unas pastillas, y te curas, pero no sabes si por dentro era una enfermedad venérea que está avanzando y avanzando. Por ejemplo, la sífilis, que vas y te ponen tus ampollas para que te lo corten. Como le digo, para eso sí debe de haber charlas, para las enfermedades de transmisión sexual (Entrevista en profundidad a mujer trans, Chimbote).*

En los últimos 12 meses has adquirido alguna ITS / N=162	Lima/Callao N=63	Otras ciudades N=99	Total
Sí	12 (19.0)	0 (0.0)	12 (7.4)
No	47 (74.6)	1 (1.0)	48 (29.6)

## CONCLUSIONES

- El estudio muestra que esta población posee menor nivel de escolaridad completa en todos los ámbitos geográficos.
- Se trata de una población que en su mayoría no posee ningún seguro de salud y sus principales oficios son el trabajo sexual y la peluquería. Aunque sus ingresos se encuentran por encima del ingreso mínimo vital.
- Un buen porcentaje, principalmente fuera de Lima y Callao, reporta haber mantenido relaciones sexuales sin protección en el último mes, lo que podría estar indicando poco acceso a información y menor intervención de los servicios de salud.
- Se observa que algunas trans están optando por prácticas con sus parejas estables que tienen que ver con la indetectabilidad de la carga viral. En este sentido el uso del condón se restringe a las parejas eventuales.
- El “sinsoneo” constituye uno de los comportamientos sero-adaptativos. Esta práctica se realiza tanto, cuando la mujer trans realiza el rol activo, como el pasivo.
- Existe un alto consumo de alcohol y drogas previo al sexo en esta población.
- A una mayoría no se les ofrece información sobre la relación entre el tratamiento hormonal y el uso de antirretrovirales, tampoco se les brinda información sobre enfermedades de la próstata o cáncer anal. Es decir, que la información y los servicios sobre la mayoría de temas, fuera de lo relacionado al tratamiento, están ausentes.

## RECOMENDACIONES PARA LA ACCION

- Abordar el tema del acceso a servicios y programas de prevención de salud sexual y reproductiva de las PVVS y plantear alternativas en la consejería para las mujeres trans que viven con VIH.
- Encontrar soluciones adecuadas a la realidad de las mujeres trans de cada región.
- Trabajar conjuntamente SSR y VIH, con un enfoque renovado y actualizado.
- Iniciar discusiones sobre las nuevas tecnologías de prevención (tratamiento como prevención).
- Avanzar hacia un enfoque multisectorial involucrando a otros organismos y ministerios sociales (MIMPV, MIDIS, gobiernos regionales etc.).
- Avanzar hacia un enfoque integral de la salud involucrando la Promoción de la Salud en las acciones.
- Incorporar el enfoque de derechos sexuales, pero también de derechos humanos en relación al derecho a la identidad de la población trans.
- Incorporar dentro de la norma de atención integral un paquete de servicios mínimo que abarque aspectos más allá del TARGA, que esté disponible de manera rutinaria dentro del itinerario de atención de los usuarios y que incluya: atención psicológica, orientación nutricional, prevención de otras enfermedades, y atención a procedimientos de transformación del cuerpo y uso de hormonas.
- Capacitar de manera permanente a las consejeras entre pares trans para que sean capaces de orientar a las usuarias acerca de su sexualidad en un marco de respeto de sus derechos humanos.
- Incluir en los presupuestos de gobiernos regionales, partidas para la contratación de otros profesionales de la salud: psicólogos/as, nutricionistas, psiquiatras, y para la sostenibilidad de las consejeras entre pares.
- Asegurar los recursos para mejorar la infraestructura y dotar a los hospitales de espacios que protejan la confidencialidad y privacidad de las usuarias tanto en la consejería como en la consulta médica.
- Fortalecer los sistemas de información de los hospitales en particular los sistemas de registro y seguimiento de casos.

## EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

Ximena Salazar - IESSDEH/UPCH

Jorge Luis Maguiña - IESSDEH

Jana Villayzán - REDTRANS

Pablo Anamaría - PERUANOS POSITIVOS

Clara Sandoval - IESSDEH

Miguel Ceccarelli - UPCH

Pedro Pablo Prada - PERUANOS POSITIVOS

Elizabeth Lugo - IESSDEH

## ASESORES/AS

Carlos Cáceres - IESSDEH/UPCH

Patricia Bracamonte - ONUSIDA

Carmen Murguía - UNFPA

## ENCUESTADORES/AS

Organizaciones de Personas Viviendo con VIH de Lima, Callao, Ica, Chimbote, Arequipa, Iquitos, Pucallpa y Tumbes.

Organizaciones de Personas Trans de Lima, Callao, Ica, Chimbote, Arequipa, Iquitos, Pucallpa y Tumbes.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2012-16276

Lima, enero 2013.

Edición: Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano - IESSDEH

Av. Armendáriz 445 - Miraflores

Impresión: Termil Editores Impresores S.R.L.

Calle Luisa Beausejour 2444 - Lima

