



Fundación Savia
La fuerza de la vida

***INVESTIGACIÓN DE MONITOREO Y VALORACIÓN DE
LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
INTEGRAL DEL VIH Y SIDA EN POBLACIÓN DE
MUJERES EJERCEN EL COMERCIO SEXUAL.***

**Observatorio de Políticas Públicas en VIH y SIDA y
Derechos Humanos
2012**

Presentación.

El presente documento da cuenta de la investigación correspondiente al monitoreo y valoración de la Política Pública de Prevención y Atención Integral del VIH y SIDA desde la Población de *Mujeres que Ejercen el Comercio Sexual*. Dicho proceso se realizó conjuntamente con el equipo técnico y las trabajadoras sexuales líderes de Fundación Margen de Apoyo y Promoción de la Mujer, diseñando las estrategias más adecuada para abordar a esta población.

El objetivo general de la investigación fue observar y dar cuenta del nivel de información sobre VIH, SIDA e ITS que maneja las trabajadoras sexuales, así como su vinculación a los Centros de Salud que ofrecen el Control de Salud Sexual; todo ello a la luz de las Políticas y Programas propuesto por el Programa Nacional de Prevención dependiente del Ministerio de Salud.

En segundo término se propuso la observación de las condiciones en que se ejerce el comercio sexual en Chile, particularmente en un sector de Santiago Centro, en relación con las normativas legales vigentes y el actuar de las policías encargadas de resguardar el orden público (Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones).

La aplicación de una encuestas en terreno permitió levantar información sobre los aspectos mencionados anteriormente, los cuales fueron analizados por ambos equipos y sirvieron de insumos para la elaboración de conclusiones, desafíos y recomendaciones pertinentes para fortalecer las acciones y las políticas en esta materia.

Agradecemos la valiosa colaboración de las mujeres que ejercen el comercio sexual, quienes desinteresadamente asumieron el compromiso de entregar información para el desarrollo de esta investigación.

Estructura del documento.

I.- Reseña sobre la trayectoria de Fundación Margen.....	4
II.- Aspectos Generales del ejercicio del Comercio Sexual en Chile	
II.1.- Reseña sobre trayectoria.....	5
II.2.- Políticas Públicas sobre comercio sexual. Algunas definiciones y marco legal de su ejercicio.....	6
II.3.- Políticas Públicas sobre Control de Salud Sexual.....	14
III- Levantamiento de datos y análisis de la información recogida.	
III.1- Descripción de la etapa de levantamiento de datos.....	18
III.2.- Análisis y sistematización de la información obtenida.....	19
IV.- Conclusiones, desafíos y recomendaciones.....	27

I.- Reseña sobre trayectoria de Fundación Margen.

La “Fundación Margen, de Apoyo y Promoción de la Mujer” nace formalmente en 1998, como una organización de base conformada por trabajadoras sexuales, cuya experiencia previa en el trabajo comunitario proviene de su participación en la organización Pro Derechos de la Mujer “Ángela Lina”, fundada en 1993, el cual funcionó como Sindicato de Mujeres Trabajadoras Sexuales.

Tras la disolución del “Sindicato Ángela Lina”; el que aún resuena en el imaginario colectivo como un referente organizativo de las Trabajadoras Sexuales del país; varias de sus ex integrantes recogen esta experiencia y constituyen la “Fundación Margen”, entidad sin fines de lucro, que centra su quehacer en la promoción de los Derechos Humanos de las mujeres que ejercen el comercio sexual a través de todo el territorio nacional.

En estos años de funcionamiento, Fundación Margen ha buscado y promovido la equidad e igualdad de derechos y oportunidades para todas las mujeres, y en particular, para las Trabajadoras Sexuales, sin segregarlas por su estado de salud, oficio, educación o cualquier otra condición permanente o transitoria. Su objetivo principal es construir organización mediante el apoyo entre pares, para mejorar la calidad de vida de las mujeres, abriendo acceso al ejercicio de derechos sociales, tanto de salud, como laborales.

Durante este tiempo Fundación Margen ha desarrollado diversas actividades de visibilización y sensibilización, en asociación y colaboración con distintas entidades públicas y comunitarias, desde donde ha generado acciones que le permitan cumplir con sus objetivos. Entre ellas se destaca el trabajo permanente con el programa Nacional de Prevención de VIH, SIDA e ITS del MINSAL, su participación en la mesa de Respuesta Regional Integrada de Prevención (RRIP) a cargo de la SEREMI de Salud de la RM, participación de la Red ASOSIDA, y en la actualidad forma parte de la Red de Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe, así como ha aceptado el desafío de formar parte del Observatorio de Políticas Públicas en VIH, SIDA convocado por Fundación Savia.

Dentro de este marco de acciones, Fundación Margen viene desarrollando, hace aproximadamente un año, un programa de intervención dirigido a Trabajadoras Sexuales del sector de Santiago Centro, que comprende la ejecución de talleres con mujeres que ejercen el comercio sexual en el sector aportando a la formación para fomentar el ejercicio de sus derechos, apoyar y promocionar el cuidado en la salud sexual y prevención de su población objetivo, proporcionando la entrega permanente de educación y preservativos.

II.- Aspectos Generales del ejercicio del Comercio Sexual en Chile.

II.1- Políticas Públicas sobre comercio sexual. Algunas definiciones y marco legal de su ejercicio.

Nuestro país no cuenta con políticas públicas referidas específicamente al comercio sexual. Sin embargo, a partir del año 2000, la Secretaria Ministerial de Gobierno elaboró el “Plan por la Igualdad y la No Discriminación”, cuyo principal objetivo es potenciar el desarrollo humano del país, contribuyendo al reconocimiento e inclusión de la diversidad en el accionar de las distintas iniciativas gubernamentales. En este sentido, los hombres y mujeres que ejercen el comercio sexual, deberían estar considerados dentro de esta diversidad, a partir de las múltiples situaciones de discriminación y estigmatización que los afectan¹.

En el contexto de los Tratados Internacionales suscritos por Chile, la CEDAW sostiene que “los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para suprimir todas las formas de trata de mujeres y explotación de la prostitución de la mujer”. A su mismo, define la discriminación como “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo². De la misma manera, la “Convención de Belém do Pará”³, hace referencia a estos mismos Derechos, que requieren ser garantizados por los Estados Partes de esta convención.

- Algunas Definiciones y distinciones.

A partir de la definición entregada por el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE), el comercio sexual es entendido como prostitución, que es la "**actividad a la que se dedica quien mantiene relaciones sexuales con otras personas, a cambio de dinero**", aunque suele considerarse del mismo modo cualquier otro tipo de retribución.

Por su parte, en el ámbito nacional respecto del tema, se recoge del trabajo de Teresa Lastra en conjunto con el Sindicato Ángela Lina, que define al comercio sexual “como la relación contractual ocurrida entre un hombre/mujer demandante de un servicio sexual y una mujer u hombre oferente de dicho servicio, en un mercado establecido previamente y en un lugar determinado (calle, automóvil, local-casa de tolerancia, hotel, etc.); lo que se comercia es el cuerpo, placer, fantasía como mercancía de cambio por un tiempo determinado y con tarifa pre-fijada o acordada

¹ “Chile: Panorama de sexualidad y derechos humanos”. CLAM - Instituto de Medicina Social, Universidad del Estado de Rio de Janeiro. 2007, P. 104. Disponible en: <http://www.artemisanoicias.com.ar/images/FotosNotas/panoramachiledoc.pdf>

² Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer – CEDAW. Artículos N° 1 y 6.

³ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

por ambas partes, en el caso de que sea dos los del contrato, o bien, mediante la participación de terceras personas: dueño/a o regentes/as de local”⁴

Al hablar de prostitución, se sobre entiende que la persona que la ejerce no aplica más criterio en la elección del cliente que el de recibir el pago correspondiente, es decir, que no existe ningún tipo de emoción ni relación afectiva. De modo que, en un sentido más genérico y coloquial de la palabra, se dice también que se prostituye, por extensión, cualquier persona que "vende" sus servicios profesionales (no sexuales) por una causa que no le importa o incluso que considera indigna, con el único aliciente de recibir un pago⁵.

Por su parte, Fundación Margen considera que no es necesaria la promulgación de una ley especial para las Trabajadoras Sexuales. Aceptarla, significaría validar la existencia de zonas separadas, en algunos países llamadas “zonas rojas”, y su vez que las mujeres Trabajadoras Sexuales sean segregadas y por ende, discriminadas. Teniendo en consideración que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) - organismo internacional donde participan gobiernos, sindicatos y empresarios de todos los países -, reconoce al comercio sexual como trabajo; así como también el hecho de que tanto en Chile como en la mayoría de los países de Latinoamérica, el comercio sexual no es tipificado como delito; Fundación Margen, como miembro de la Red de Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe, busca conquistar los mismos derechos que todo el pueblo trabajador posee: asegurar para las mujeres Trabajadoras Sexuales los derechos que les corresponden como personas que viven de su trabajo.

Para esto, Fundación Margen propone:

- Que el gobierno y las autoridades correspondientes reconozcan el comercio sexual como cualquier otro trabajo. Esto significa que las trabajadoras sexuales tengan acceso a: seguro social, jubilación, educación, vivienda, salud, etc. Y que cuando existan servicios que atiendan estas necesidades, se difundan debidamente a toda la población, sin exclusión.
- Que cese de la violencia de la policía y migración contra las trabajadoras sexuales, cese de la explotación, la trata de personas y que no se vincule el comercio sexual con el tráfico de drogas.

⁴ “Las otras Mujeres”. Teresa Lastra. Op. cit. p, 10.

⁵ Enciclopedia Libre Wikipedia. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Prostituci%C3%B3n>

- Qué se cumplan las normas del debido proceso, que es una garantía de las legislaciones.
- Que se generen espacios para la sensibilización de las autoridades gubernamentales, funcionarios policiales y de instituciones de educación, de salud y de organismos de derechos humanos, donde las mismas trabajadoras sexuales definan la manera en que se realiza ese proceso de sensibilización.

Desde otras perspectivas, y a partir del trabajo de investigación realizado por el abogado Néstor Gutiérrez⁶, surge la propuesta de hacer una distinción que nos parece interesante, entre los conceptos: “prostitución y trabajo sexual, prostituta y trabajadora sexual”.

Dentro de su propuesta Gutiérrez señala que: "La prostituta realmente es la persona que da un servicio sexual a cambio de dinero. La trabajadora sexual es la persona que trabaja en la industria sexual ofreciendo sexo por Internet, por teléfono (call-girl o call-boy), ofreciendo servicios sexuales a cambio de dinero...". La distinción la establece a través de distintos matices, primero, indicando que la prostitución se reduce a la mantención de relaciones sexuales directas, en un contacto físico genital con los clientes, y que además, la persona que ejerce la prostitución, no manifiesta la necesidad de ser reconocida legalmente, sino que prefiere el anonimato. En segundo término, el trabajo sexual abarca otras actividades relacionadas con la industria del sexo (cine porno; línea erótica; bailarinas exóticas; etc.), y además que la persona que lo ejerce, manifiesta su necesidad y deseo de reconocimiento legal de su trabajo, protección laboral de sus deberes, derechos y seguridad social, de manera de romper con el estigma de ejercer este oficio.

Finalmente, otro elemento al cual hace referencia su trabajo, y que nos parece significativo relevar es como se acuña el concepto de trabajo sexual, indicando que: "...su origen es mas normativo que descriptivo y está vinculado a una de las partes envueltas en el debate legislativo (...). La expresión tomo fuerza a finales de los años ochenta, entre feministas, círculos académicos y personas vinculadas a la prostitución a raíz de la publicación del libro "Sex Works", uno de cuyos principales objetivos era crear un espacio en donde la prostitución no se entendiera automáticamente como una metáfora de la auto explotación".

⁶ D. E. "¿Prostitutas o Trabajadoras Sexuales?". Néstor Gutiérrez, Abogado, Dir. del Centro de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Política, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Perú. Disponible en: <http://nestorgutierrezmirandaabogados.blogspot.com/2011/04/prostitutas-o-trabajadoras-sexuales.html>

- Marco legal.

Con respecto al ordenamiento jurídico establecido en Chile, existen diversas normativas que regulan ciertos aspectos que se relacionan con el comercio sexual. Directamente, en ninguna de ellas se establece la penalidad o consideración de falta del ejercicio de este.

A partir de la revisión de los trabajos realizados por distintos Abogados, que hacen referencias a la regulación jurídica de este tema, encontramos coincidencias en los planteamientos propuestos por ambos estudios⁷.

El primer aspecto que reconocen dichos trabajos, es la aplicación en Chile del modelo abolicionista de la “prostitución”, también adoptado por países como Suecia, Italia y México, señalando que representa un modelo legislativo que “...considera a la prostitución como una actividad incompatible con la dignidad de la persona humana y la entiende como un síntoma de inadaptación social, pero, al contrario que las legislaciones prohibicionistas, no condena dicha actividad, de manera que el trabajador sexual es visto como una víctima del sistema social, por lo cual el Estado busca la reinserción social de los trabajadores sexuales, la disuasión de los clientes, y persigue penalmente a los proxenetas⁸”.

En un segundo aspecto, no reconocen la existencia de ninguna ley en Chile que prohíba el trabajo sexual en sí, sino más bien hacen referencia a diversas normas y reglamentos que regulan la forma en que se lleva a cabo su ejercicio. Para su comprensión, realizan un análisis de los distintos textos de nuestro ordenamiento jurídico.

A- La Constitución Política de la Republica

Este cuerpo legal garantiza una serie de Derechos Constitucionales que permitirían el ejercicio del “comercio sexual” libre y responsablemente, tales como la libertad de toda persona de decidir sobre su propio cuerpo, sobre la creación de su propia personalidad, sobre su patrimonio, sobre el

⁷ Documentos de apoyo a Fundación Margen: “Control de Identidad”, “Trabajo Sexual en Chile”. Pablo Camilo Villar Maureira, Abogado de la Universidad de Chile, Oficina Especializada en Derechos Humanos “Acción Urgente”. “El Derecho a ejercer el Comercio Sexual en Chile”. Carolina Sáez Tapia, Egresada de Derecho Universidad de Chile (2008), Ayudante de la Clínica de Asesoría Jurídica a la Gestión de la Empresa, Enseñanza Clínica del Derecho, Universidad de Chile. Fabián Aravena Canales, Egresado de Derecho Universidad de Chile (2008), Ayudante de Derecho Constitucional, Departamento de Derecho Público, Universidad de Chile.

⁸ Refiere a personas que induce a otra a ejercer la prostitución y se benefician de las ganancias económicas que se obtienen de esta actividad. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/proxenetes>

libre ejercicio de una actividad económica no prohibida y sobre la forma que elijamos para desarrollarnos en la sociedad.

En su Artículo N°1, inc. 1°, señala que: “Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos”. A partir de esto, no se podría establecer diferencia alguna entre una y otra persona respecto de los derechos humanos inherentes a ellas, ni tampoco a la venta de cualquier servicio profesional que pudieran realizar.

En este mismo sentido, el Artículo 19, N° 21, establece: “el Derecho a la libre actividad económica”. En consecuencia, cualquier actividad económica no prohibida puede ejercerse, y cada persona puede hacer exigible el restablecimiento del imperio del derecho mediante acciones constitucionales como el recurso de amparo económico, el cual sólo está restringido por afectaciones a la moral, el orden público o las buenas costumbres. Sin embargo, considerando que dichas limitaciones deben ajustarse al marco legal vigente, dentro de este marco no existe prohibición para ejercer el trabajo sexual si se hace de manera responsable.

Las concepciones morales y sus variables dependen de cada individuo, por tanto lo que es moralmente incorrecto para una persona (ej. un Carabinero), no necesariamente es incorrecto para otra. Sin perjuicio de lo anterior, existen ciertas convenciones sociales que son absolutamente compatibles con el ejercicio responsable del trabajo sexual, como por ejemplo: no beber o drogarse en la vía pública; no participar en riñas ni hacer escándalos que impidan el descanso y la vida pacífica de vecinos del sector; no defecar u orinar en lugares no aptos para ello; no circular desnudas por la vía pública; no relacionarse a gritos o con malas palabras, etc.

El mismo articulado, en el numeral 21, hace mención a “el derecho a disponer del propio cuerpo”, asumiéndolo como una libertad individual, con el respeto de su vida e integridad física y psicológica. Bajo esta premisa, toda persona tendría el derecho a ejercer libremente el trabajo sexual con su cuerpo. Por su parte, el numeral 6 nos habla de la “libertad de culto”, enfatizando que Chile es un Estado Laico, por tanto sus leyes, el orden público, las buenas costumbres y la moral no deben interpretarse bajo la mirada de ninguna concepción religiosa.

Finalmente, el numeral 16 del Artículo N° 19, hace referencia a la “Libertad de trabajo”, que sólo quedaría restringida por la “moral”, por lo cual no sería incompatible el ejercicio responsable del trabajo sexual. Otra limitante mencionada en este artículo, dice relación con la “Salubridad Pública”, tema que es abordado por el Código Penal y Sanitario, los cuales revisaremos más adelante.

B.- Código Penal.

Dentro de este cuerpo legal, no aparece penalizada la “prostitución” o el comercio sexual, ejercida por personas adultas y en condiciones que no este relacionado con la “**trata de personas**”⁹. No obstante, el Código sanciona como una falta al artículo N° 495, cuando el ejercicio “contravengan las reglas que las autoridades dicten a favor del mantenimiento del orden público o evitar que se altere”, las cuales quedan especificadas en los numerales 5° y 7°¹⁰.

Por otra parte, en su Artículo N° 270, el Código hace referencia a la “**ruptura de sellos**” catalogándolo como un delito¹¹. Su relación con el ejercicio del comercio sexual, se da en ocasiones que las trabajadoras sexuales arriendan un inmueble para vivir y atender a sus clientes, muchas veces sin tener conocimiento que dichos lugares están efecto a clausura por parte de alguna autoridad pública, casos en los cuales son detenidas y formalizadas por **violación de sello de clausura**.

A partir de todo lo anterior, se desprende que el Código Penal chileno no prohíbe el comercio sexual consentido entre personas adultas, siempre que no exista un tercero intermediario, y en la medida que no quebrante la paz pública y se ajuste a las ordenanzas establecidas por la autoridad.

⁹ Definido en el Artículo N° 411 quáter, como “El que mediante violencia, intimidación, coacción, engaño, abuso de poder, aprovechamiento de una situación de vulnerabilidad o de dependencia de la víctima, o la concesión o recepción de pagos u otros beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra capte, traslade, acoja o reciba personas para que sean objeto de alguna forma de explotación sexual, incluyendo la pornografía, trabajos o servicios forzados, servidumbre o esclavitud o prácticas análogas a ésta, o extracción de órganos, será castigado con la pena de reclusión mayor en sus grados mínimo a medio y multa de cincuenta a cien unidades tributarias mensuales”.

¹⁰ 5° El que públicamente ofendiere el pudor con acciones o dichos deshonestos. 7° El que infringiere los reglamentos de policía en lo concerniente a quienes ejercen el comercio sexual.

¹¹ Código Penal; Art. 270: “Los que hubieren roto intencionalmente los sellos puestos por orden de la autoridad pública, serán castigados con reclusión menor en su grado mínimo y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales. Las penas serán reclusión menor en su grado medio y multa de seis a quince unidades tributarias mensuales cuando los sellos rotos estaban colocados sobre papeles o efectos de un individuo acusado o condenado por crimen”.

Otra disposición legal que se relaciona con el ejercicio del comercio sexual es el “**Control de Identidad**”¹², acción regulada por el Código Procesal Penal, que hace referencia a una de las actuaciones de las policías (carabineros y PDI) sin orden previa de un tribunal, cuyo objetivo es obtener la identificación de la persona.

Se aplican en los casos que haya indicios de que esta hubiese cometido un crimen, simple delito o falta, o bien que intente cometerlo; que pueda entregar información como testigo; y además hacia quienes disimulen o disfracen su identidad.

Dicho procedimiento se debe efectuar en el lugar donde la persona se encuentre, por medio de cualquier documento que lo acredite (cédula de identidad, licencia de conducir o pasaporte). Los funcionarios policiales que lo realicen, deberán otorgar todas las facilidades para cumplir este requerimiento. Podrán proceder además, al registro de las vestimentas, equipaje o vehículo y cotejar la existencia de órdenes de detención que pudieren afectarle.

Sólo se procederá a la detención de la persona, en los casos de “**flagrancia**”¹³, o bien que registre orden de detención pendiente. También serán conducidas a la unidad policial correspondiente, las personas que se nieguen a acreditar su identidad o que no porten ninguno de los documentos antes mencionados. En los casos que no sea posible acreditar identidad, se tomarán huellas digitales, que sólo podrán ser usadas para fines de identificación y luego serán destruidas.

Las personas deberán ser puestas en libertad una vez obtenido dicho objetivo, en un plazo máximo de ocho horas, salvo en los casos de ocultamiento o falsificación de su identidad donde se procederá a su detención y aplicación de sanciones de acuerdo al Art. N° 496, N° 5 del CP.

Los derechos de las personas sujetas a control de identidad, deberán ser informados verbalmente por el funcionario que la efectúe. Estos se refieren a comunicar a su familia u otra persona de su permanencia en la unidad policial, y que no podrá ser ingresado a calabozos, ni mantener contacto con personas detenidas¹⁴.

¹² Código Procesal Penal. Art. N° 85.

¹³ *Ibíd.* 17. Art. N° 130.

¹⁴ *Ibíd.* 17. Art. N° 86

Se establece que el “Control de Identidad”, requiere ajustarse a los procedimientos descritos, de manera expedita y que cualquier abuso podrá ser constitutivo de delito¹⁵.

C- Código Sanitario.

El Código Sanitario, hace mención a la prohibición de la existencia de “prostíbulos y casas de tolerancia” y la necesidad de mantener una “estadística sanitaria” de las personas que se dedican al comercio sexual, entregando la facultad de vigilar el cumplimiento de esta disposición a las Prefecturas de Carabineros, quienes podrán llevar a cabo la clausura de dichos locales a solicitud del propietario del inmueble y por orden Judicial expedida por el Juez Letrado en lo Civil de Mayor Cuantía¹⁶.

De la misma manera, dicho Código indica la necesidad de un reglamento que establezca las condiciones de diagnóstico y tratamiento por ITS de dichas personas¹⁷. Desprendido de esta necesidad, durante el año 2005, el Ministerio de Salud de Chile, aprobó el Decreto N° 206, “Reglamento sobre Infecciones de Transmisión Sexual”, dentro del cual no se establece prohibición alguna para el ejercicio del comercio sexual y promueve la asistencia al control de salud sexual de quienes lo ejerzan, de manera voluntaria y gratuita. Reitera la obligatoriedad de mantener un registro con fines estadísticos y de control sanitario y prescinde del auxilio de la fuerza pública (Carabineros y PDI) para llevar a las personas que ejercen el comercio sexual a los establecimientos de Salud.

¹⁵ *Ibíd.* 17, Art. N° 85, Inc. °6

¹⁶ Código Sanitario, Art. N° 41.

¹⁷ *Ibíd.* 12, Art. N° 39.

II.2- Política Pública sobre Control de Salud Sexual.

Al hablar de política pública surge la referencia de dos documentos centrales que abordan estas materias, la Norma General Técnica N° 103 y el Decreto N° 206, del Ministerio de Salud, que entregan las directrices para el manejo de las Infecciones de Transmisiones Sexual.

Ambos documentos hacen referencia a la forma en que se estructura la atención, el control y las acciones de salud en este ámbito, dentro de las cuales podemos destacar:

- De los establecimientos que brindan la atención.

Las **Unidad de Atención y Control en Salud Sexual** - UNACESS son consideradas como referentes técnicos relacionados con el manejo y control de las infecciones de transmisión sexual en los sectores públicos y privado de salud del área geográfica correspondiente¹⁸. Requieren mantener coordinación y contacto permanente con las diferentes instancias de prestación de salud¹⁹, en sus aspectos clínicos, preventivos y psicosociales. Actúan como unidades de consulta espontánea y de referencia en toda la Red Asistencial, brindando atención ambulatoria. Pueden ubicarse en Centros de Atención de Especialidades (CAE), Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) o en Centros de Referencia en Salud (CRS).

Con respecto de este mismo tema, el Reglamento N° 206, hace referencia a que “los Servicios de Salud deberán disponer, en los establecimientos necesarios para permitir el fácil acceso a las personas de su área de competencia, de horas para la atención de salud sexual de personas con conductas de riesgo, entre las que se incluyen las que declaran voluntariamente el ejercicio del comercio sexual...”²⁰.

A partir del tipo de las acciones que desarrollan, las UNACESS se relacionan con las salud sexual y reproductiva, definida como “la posibilidad del ser humano de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin coerción y sin temor de una infección ni de un embarazo no

¹⁸ Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual – ITS. Norma General Técnica N° 103, MINSAL, julio de 2008.

¹⁹ Establecimientos de APS y Hospitalaria; Laboratorios, Bancos de Sangre e ISP; Dirección de Servicios de Salud, SEREMIS de Salud y MINSAL y Extrasistema cuando proceda.

²⁰ Reglamento sobre Infecciones de Transmisión Sexual. Decreto N° 206, Art. 9, Septiembre de 2005.

deseado, de poder regular la fecundidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos, de tener un embarazo y partos seguros, de tener y criar hijos saludables”²¹

Por su parte, el Reglamento N° 206 establece la confidencialidad de los datos personales y antecedentes epidemiológicos relacionados con estos, obligando a los funcionarios que manejan esta información a que la resguarden. De la misma manera, se hace referencia a que la atención que brindan las UNACESS, en cuanto al diagnóstico, tratamiento y control, exámenes clínicos y otros necesarios, son totalmente gratuitos²².

- De los equipos que conforman las UNACESS

En cuanto a la conformación de los equipos de salud que brindan la atención, la Norma recomienda la destinación prioritaria o exclusiva de personal en las siguientes funciones²³:

a.- Encargado de la Unidad, un Médico cirujano con especialidad en salud pública, de preferencia especialista en dermatología y venéreas. Responsable técnico de la programación, coordinación y evaluación de las acciones.

b.- Médico Tratante, especialista en dermatología y Venéreas, o bien, Gineco-Obstetra, Internista Infectólogo o Urólogo capacitado en ITS, con dependencia directa del Encargado de la Unidad. Sus funciones son realizar la consulta y control de morbilidad por ITS, consejería, notificación, participación en docencia e investigación y colaborar con su jefatura.

c.- Coordinador, un profesional Matrán(a) o Enfermero(a) Matrán(a) con experiencia en salud pública, con conocimiento en ITS y capacitación en consejería. Sus funciones son participar en la programación en coordinación con el encargado y mantener la coordinación general interna y externa de la unidad.

d.- Profesional tratante (no Médico), un matrón(a); enfermero(a)-matrón(a); o bien enfermero(a) capacitado(a) en ITS y consejería, con dependencia del Coordinador. Sus funciones son, realizar atención directa en consulta y control de salud sexual; consejería; manejo de parejas; educación; docencia; labores administrativas y funciones derivadas.

²¹ Marco conceptual definido en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y ratificado en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

²² Ibid. 3, Art. N° 7.

²³ Ibid. 2, págs. 52 y 53.

e.- Técnico Paramédico, capacitado en ITS con dependencia directa del Coordinador, cuyas funciones son brindar apoyo a las actividades asistenciales y administrativas de ésta; mantención de los registros clínicos epidemiológicos y de notificación.

f.- Administrativo, con conocimiento de computación, capacitado en el manejo de la confidencialidad de datos e información, con dependencia directa del coordinador. Sus funciones son las propias de un secretariado, además de la mantención y organización de registros clínicos, epidemiológicos y de notificaciones.

La dotación del personal de cada Unidad deberá establecerse en cantidad suficiente para lograr la cobertura del 100% de la demanda de las personas que requieran la atención, de manera de alcanzar el rendimiento propuesto de 3 personas por hora.

Por su parte, el Reglamento establece la obligatoriedad de notificación de los casos diagnosticados con alguna ITS, atribuyendo esta responsabilidad al médico tratante, “Todo médico cirujano está obligado a notificar a la autoridad sanitaria correspondiente, los casos de infecciones de transmisión sexual que, en el ejercicio profesional, diagnostique como tales, en la forma y plazo que se establecen en la reglamentación vigente sobre notificación de enfermedades transmisibles”²⁴.

- El Control de Salud Sexual dirigido a personas que ejercen el comercio sexual²⁵.

Una de las acciones desarrolladas por las UNACESS es el “**Control de Salud Sexual**”, definido como una atención biopsicosocial y periódica, ofrecida a personas que ejercen el comercio sexual. Dicha actividad esta dirigida a abordar los aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en la detección de las ITS, su tratamiento precoz y prevención.

La Norma propone que el dicho control se realice cada dos meses, y si bien no es obligatorio, las personas que ingresan voluntariamente al programa, requieren aceptar las condiciones y características de periodicidad propuestos.

²⁴ Ibid. 3, Art. N° 5.

²⁵ Ibid. 2, Pg. 38.

Para el desarrollo del control de salud en trabajadoras sexuales mujeres, se describen las siguientes actividades:

- Orientación general respecto del control de salud sexual.
- Anamnesis con énfasis en la identificación de factores de riesgo y derivación oportuna según corresponda.
- Examen clínico general (piel, mucosas), y segmentario (boca y garganta, mamas, palpación en busca de adenopatías inguinales, ano, vulva y vagina).
- Especuloscopia y tacto vaginal.

Además se establece la oferta de exámenes y consejería con la siguiente frecuencia, y su repetición según evaluación clínica periódica:

EXAMEN	FRECUENCIA
VDRL / RPR (sífilis)	6 meses
Ag. Sup. HB (Hepatitis B)	12 meses
Gram directo (Estudio de flujo vaginal)	4 meses
Cultivo TM (gonorrea)	6 meses
Papanicolaou	12 meses
Test de ELISA para VIH	Según exposición al riesgo

Otras de las acciones descritas dentro de la atención dicen relación con:

- Derivación a consulta y control de morbilidad por ITS, Consejería en gestión de riesgo de ITS y en Salud Sexual y Reproductiva
- Orientación para la vida sexual en pareja (no cliente) y Educación Personalizada.
- Entrega de condones.
- Prescripción, Control y Seguimiento de métodos de regulación de la fertilidad si corresponde.
- Establecer sistemas de derivación con los establecimientos de la red.

Cabe destacar que las Trabajadoras Sexuales en control de salud sexual, sólo acceden a la consulta y control de morbilidad por ITS brindada por un médico especialista, en el caso que presenten signos y síntomas de alguna ITS.

III- Levantamiento de datos y análisis de la información recogida.

III.1- Descripción de la etapa de levantamiento de datos.

Para el logro de este objetivo el equipo elaboró una encuesta aplicada de consulta conformada por cuatro componentes temáticos: Caracterización de la población; el manejo de la información preventiva; la relación y vinculación con el Servicio de Salud que ofrecen el Control de Salud Sexual y las condiciones para el ejercicio del comercio sexual. En este último componente se incluyó un espacio para recoger las percepciones de la población sobre el actuar de las policías.

El instrumento descrito, fue aplicado a 39 mujeres que ejercen el comercio sexual. Esta muestra se constituyó a partir del trabajo de intervención que realiza Fundación Margen en la zona centro de Santiago²⁶, en donde se ha logrado estimar una población aproximada de 150 trabajadoras sexuales mujeres.

La aplicación de las encuestas se realizó en terreno entre los meses de octubre y noviembre del 2012 por parte de los integrantes de ambos equipos de trabajo. Una vez terminado el proceso se procedió a tabular la información obtenida y se planificaron la reuniones de trabajo para el análisis las cuales se desarrollaron durante el mes de diciembre del mismo año.

²⁶ Referido al cuadrante comprendido entre las calles San Antonio, Santo Domingo, 21 de Mayo y Esmeralda, incluida la Plaza de Armas de Santiago.

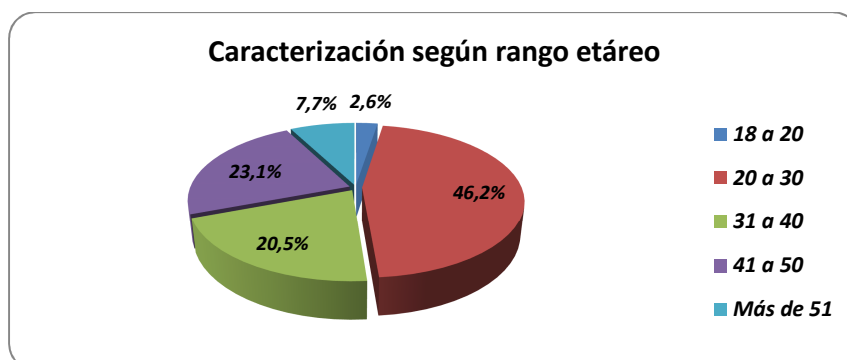
III.2- Análisis y sistematización de la información obtenida.

A partir de los resultados obtenidos, se realizó el proceso de sistematización y posterior análisis de los datos, los que se presenta a continuación.

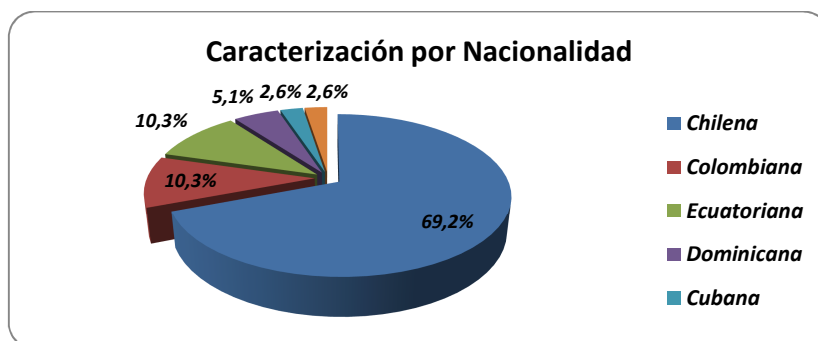
- Caracterización de la muestra.

En relación con la edad de la población consultada, se destaca en primer lugar, que sólo el 2,6% corresponde a mujeres menores de 20 años, mientras que el 7,7% se ubica en el rango mayor de 51 años.

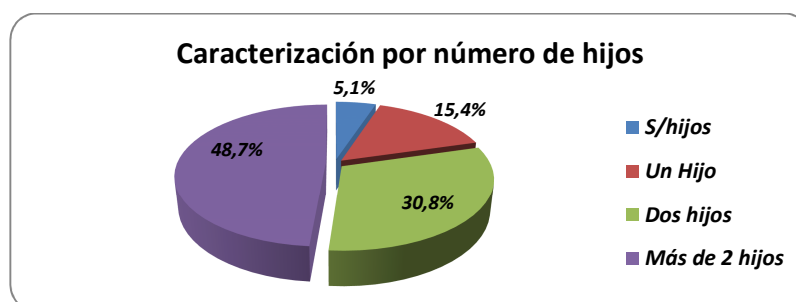
Dentro del rango etareo de 20 a 30, se encuentra la gran mayoría de las mujeres encuestadas (46.2%), de las cuales, el 30.7% tiene entre 26 y 30 años. Observamos también un importante porcentaje de mujeres adultas que ejercen el comercio sexual en este sector, de las cuales el 20.5%, se ubican en el rango de 31 y 40, mientras que el 23.1%. en el rango de 41 a 50.



Al consultar por la nacionalidad, la mayoría de las mujeres que trabajan en este sector son chilenas (69,2%), la cifra de mujeres migrantes alcanza un 30,8%, siendo un rasgo distintivo en la mayoría de ellas su color de piel. Del total de mujeres trabajadoras sexuales migrantes, un 10,3% son colombianas y la misma cifra corresponde a mujeres ecuatorianas. Seguidas por un 5,1% de mujeres de República Dominicana, y en último lugar se encuentran mujeres cubanas y peruanas, con un 2,6% respectivamente.



En relación al número de hijos declarado por las mujeres encuestadas, se destaca un dato no menor, que indica que la mayoría de ellas (79.5%) tienen entre dos y más hijos. Sólo el 15.4% declara tener un hijo, mientras que el 5.1% aún no es madre. Dentro del rango de mujeres que declaran “más de 2 hijos”, se alcanza un promedio de 3.8 hijos por persona.

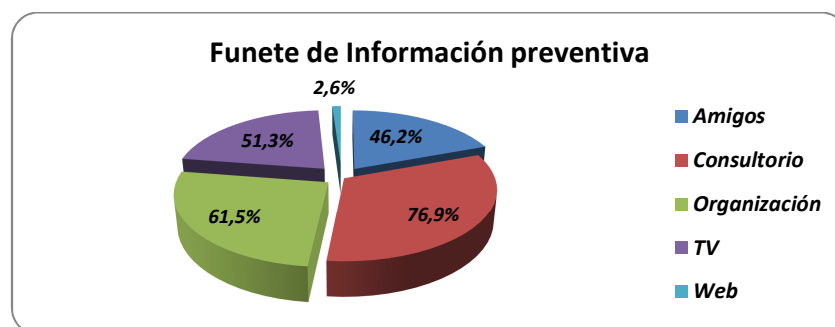


- Manejo de la prevención.

Se consultó sobre el manejo de información sobre prevención y el tipo de métodos que las mujeres encuestadas conocen y usan. La mayoría de ellas (92.3%), hacen mención al “condón masculino”. Otro porcentaje (38.5%) refiere el “condón femenino” y finalmente sólo el 25.6% señalan las “fantasías sexuales”, referidas a prácticas sexuales no penetrativas. En este sentido, al consultar por el uso del preservativo con los clientes, el 92.3% declaran usarlo “siempre”, mientras que el 7.7% manifiesta usarlo “casi siempre”. De estas últimas, el 5.1% indica que no lo utiliza cuando “se le ofrece más dinero”, y el 2.6% cuando “se siente atraída físicamente por su cliente”.



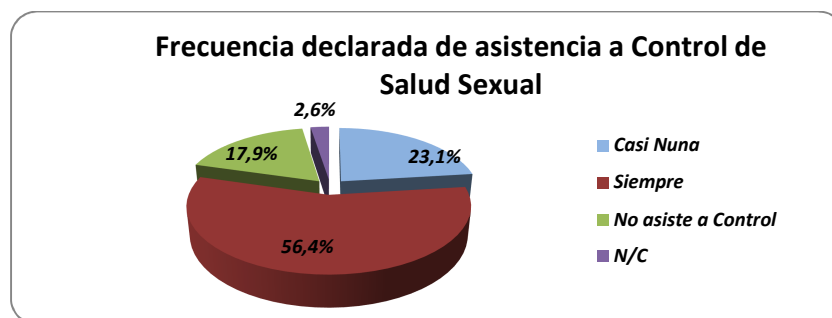
Con respecto al lugar en donde recibieron la información preventiva sobre el VIH y SIDA, la mayoría las mujeres encuestadas mencionan el “Consultorio”, refiriéndose a los Centros de Atención de Salud Sexual y la “Organización”, alcanzando el 76.9% y el 61.5% respectivamente. Las personas restantes, refieran haber obtenido la información a través de “amigos”, la “televisión” y la “Web”.



- Relación y vinculación con los Servicios de Salud que ofrecen Control de Salud Sexual.

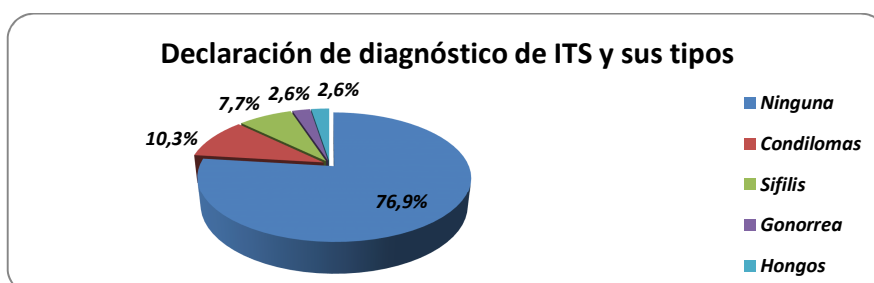
Al consultar sobre la voluntariedad del Control de Salud Sexual, el 92.3% de las mujeres encuestadas considera que éste debería ser obligatorio, en tanto, el 5.1% de ellas manifiesta que no.

En relación con la consulta sobre su concurrencia a los controles de Salud Sexual, el 82.1% señala que lo hacen periódicamente. De ellas el 71.8% concurre a las Unidad de Atención y Control en Salud Sexual – UNACESS, pertenecientes a la Red Asistencial, mientras que el 10.3% lo hacen en Servicios de Salud privados. La frecuencia declarada al Control de Salud sexual se señala en el siguiente gráfico.



En este ámbito, declaran mayoritariamente haber sido atendidas por Matronas (76.9%). El 35.9% declara haber recibido la atención por parte de Enfermeras y el mismo porcentaje, por parte de Médicos. El 69.3% indican haber recibido atención de parte de otros profesionales de salud, a través del sistema de derivación, mencionando a Dentistas, Asistentes Sociales, Psicólogos, y Ginecólogos.

Frente a la consulta sobre la incidencia de alguna ITS dentro de este grupo, el 76.9% declara no haber adquirido ninguna de ellas. El 23.1% restante refiere que si, especificando su tipología en el gráfico siguiente.

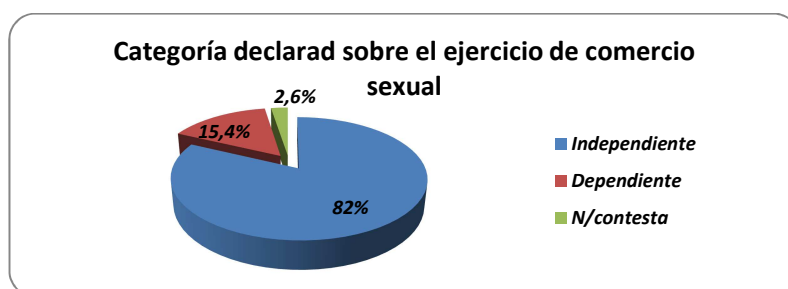


La mayoría de las personas afectadas por ITS solicitaron tratamiento a través de sus respectivos Centros de Atención de Salud Sexual y sólo una señala haberse auto medicado. Referido al examen de ELISA para VIH, el 79.5% señala que se lo realizó, mientras que el 20.5% declara no haberlo hecho nunca.

En cuanto a los “otros” servicios obtenidos a través de las UNACCESS, las encuestadas declaran haber accedido a la entrega de condones (82.1%), a folletería o material educativo (79.5%), a charlas informativas (51.3%) y a consejería (43.6%).

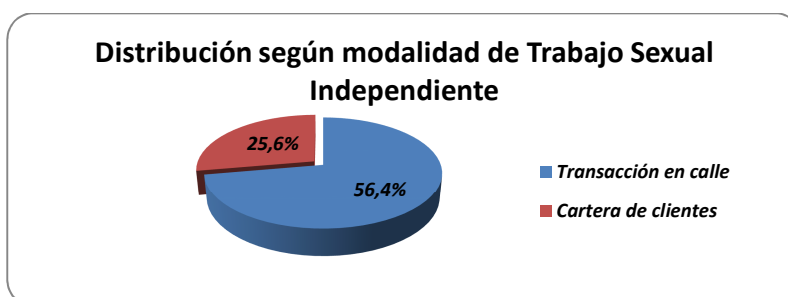
- Condiciones para el ejercicio del Comercio Sexual.

Ante la pregunta “¿Dónde ejerces el comercio sexual habitualmente?”, surge una gama de variables no excluyentes entre sí, dado que las mujeres encuestadas utilizan distintos espacios y modalidades para realizar su trabajo, algunas más habituales que otras. Una primera categoría que se desprende es la distinción entre el ejercicio del comercio sexual de manera “dependiente”, declarado por el 15,4% de las encuestadas; e “independiente”, el cual es declarada por el 82%.



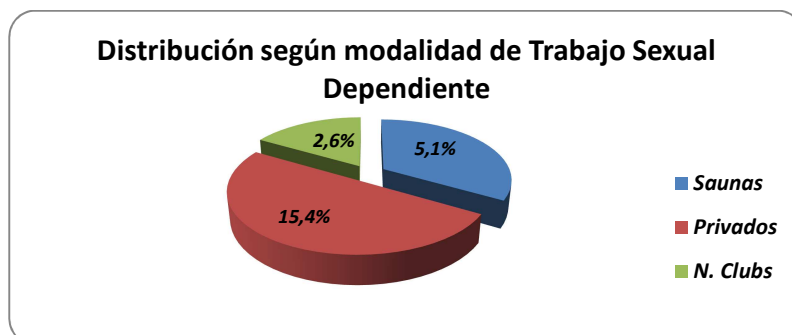
A partir de la experiencia recogida en el trabajo en terreno realizado por Fundación Margen, se han reconocido dos modalidades para el ejercicio del **comercio sexual independiente**, los cuales quedan de manifiesto al momento de la aplicación del instrumento y se infiere a partir de los relatos de las encuestadas.

La primera modalidad se refiere a la transa directa con el cliente en la vía pública, que representa al 56,4%, y la segunda a la mantención de una “cartera de clientes”, que se refiere al contacto o transa con clientes frecuentes vía celular, la que es declarada por el 25,6% de ellas.

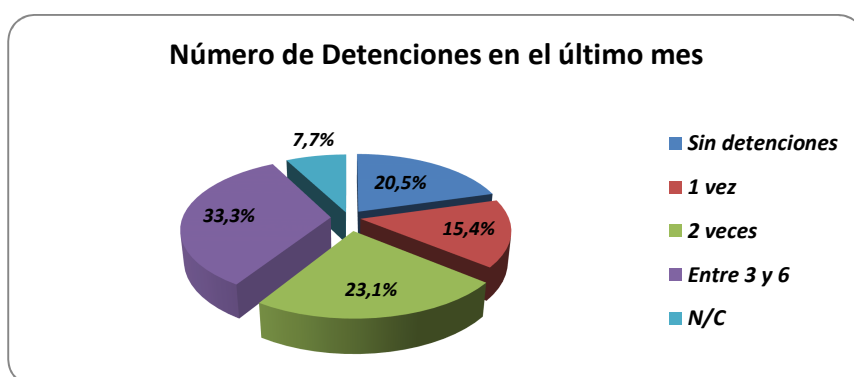


Con respecto al ejercicio del **comercio sexual en forma dependiente**, declarado por el 15,4% de las encuestadas, se hace referencia a una modalidad en donde la trabajadora sexual tiene que

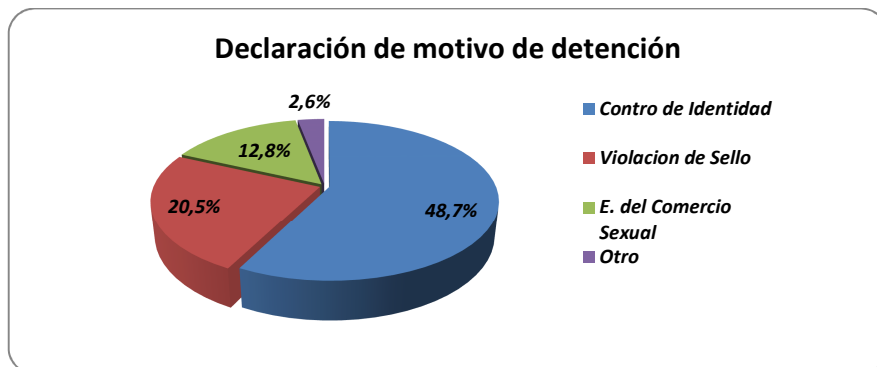
pagar una comisión a un administrador o regente, y se efectúa en recintos cerrados. De ellas, el 7,7% declara ejercer en los llamados “privados”, mientras que el 5,1% declara ejercer en los llamados “saunas” o “casas de masaje”, mientras que el 2,6% lo hace en “night clubs”.



Otro dato significativo que se recoge a través de la aplicación del instrumento, hace referencia a una situación compleja que afecta al ejercicio del comercio sexual en el sector, relacionado con el acoso policial permanente que sufren las mujeres pertenecientes a esta muestra. En el siguiente gráfico, se refleja que la mayoría de las mujeres (56.4%) declara haber sido detenida al menos dos veces durante el último mes.



Al preguntar sobre la autoría de estas detenciones, la mayoría de las mujeres encuestadas (51%), declara que se trató de Carabineros uniformados. El 31% declara haber sido detenidas por Carabineros de Civil, mientras que el 17% por Policía de Investigaciones (PDI). En relación con el motivo de detención que declaran, el 62% fueron detenidas por control de identidad, un 22% por la violación de sello y clausura, mientras que el 13% por el ejercicio del comercio sexual.



- Descripciones de las detenciones.

Se solicitó a las mujeres encuestadas que habían sido detenidas, que describieran brevemente como se realizó este procedimiento por parte de los funcionarios policiales. Si bien las respuestas al “motivo de la detención” no son excluyentes, las agrupamos por categoría para facilitar su análisis.

De las mujeres que declaran haber sido detenidas por “Control de Identidad”, todas señalan que fueron conducidas a una unidad policial, aun cuando portaban su respectivo documento de identificación.

“Nos llevan a la comisaría, nos hacen el Control y nos dejan sueltas”

“Me detienen y hacen el control de identidad, me quitan los condones y me meten al calabozo por 4 horas aprox.”

“Carabineros a veces nos trata mal... cuando es el Oficial, él nos trata mejor”

En el caso de quienes declaran haber sido detenidas por “Violación de Sello”, algunas relatan malos tratos de palabra y físicos por parte de los funcionarios, mientras que otras señalan haber recibido un buen trato.

“Con malas palabras, toqueteos, nos meten en una celda con todos los ladrones y mecheros”

“Buenos tratos, pero me sacaron esposada”

“Solicitaron Cédula de Identidad mientras estábamos en el departamento, llegaron y nos filmaron (canal 13)...nos llevaron a la Primera Comisaría y estuvimos desde las 6 de la tarde hasta las 9 de la noche”

Frente a la detención por “Ejercicio del Comercio Sexual”, las mujeres relatan buenos y malos tratos, sin embargo manifiestan que en ninguno de los casos, esta situación se dio bajo alguna alteración del orden público.

“Estábamos en la calle, nos detuvieron, nos pidieron el carnet y a quienes no lo teníamos nos llevaron”

“Me tratan bien, sin problema, solo estuve 40 minutos”

“Ya no me tratan mal”

Frente a la solicitud de hablar sobre la “percepción de Abuso” de estos procedimientos, 10 de las encuestadas señalan que éste no fue abusivo, indicando que hubo diálogo entre ellas y los funcionarios, que es percibido más bien como una acción rutinaria y que responde a la labor que compete a las policías.

“No es abusiva, los carabineros nos recomiendan que trabajemos más de noche”

“No es abusiva, estoy acostumbrada, en el último tiempo nos han llevado poco”

“No es abusiva, creo que están haciendo su trabajo”

“No es abusiva, por suerte hace tiempo que no nos llevan. Una vez me llevaron por violación de sello, y fue más violenta, a los clientes también se los llevaron como 4 horas”

En cambio para 12 de ellas, el procedimiento si fue abusivo, argumentando haber recibido malos tratos físicos y psicológicos, faltas de respeto y humillaciones, además de reconocer que en la mayoría de las ocasiones, el accionar de los funcionarios policiales no se ajusta a derecho según la normativa vigente.

“Si, porque no es motivo hacer el control de identidad en las Comisarías, deberían hacerlo en el mismo lugar”

“Es humillante sin ser violento, me maltratan de palabra, me han detenido cerca de 3 horas”

“Es abusiva, porque el trato que te dan y el tiempo que te tienen (ocho horas), según ellos es el tiempo que deberían tenerte”

“Si es abusiva, porque ya nos conocen, lo hacen más para ocupar el tiempo”

IV.- Conclusiones, desafíos y recomendaciones.

A partir de esta información podemos inferir que en el sector intervenido por Fundación Margen, se concentra un potencial importante en cuanto a experiencia e historias de vida de las trabajadoras sexuales.

Resulta significativo constatar que la mayoría de las encuestadas señala que ha obtenido la información preventiva desde la “organización”, lo que hace posible inferir que Fundación Margen se ha convertido en un referente de promoción de autocuidado y cultura de salud en este grupo de trabajadoras sexuales.

Se observa una alta declaración de uso consistente del preservativo como mecanismo de prevención, tanto para VIH como ITS. En este sentido, cabe señalar que mayoritariamente su uso queda sujeto a la entrega de esta herramienta realizada por la Fundación Margen. Por otra parte, a partir de los relatos de las encuestadas, quedan de manifiesto algunos factores obstaculizadores para su utilización. Uno de los más significativos es el hecho de que las policías proceden a requisar los condones al momento de realizar el control de identidad y que en muchas oportunidades, el sólo hecho de portarlos, es motivo de detención. Además, en los casos de trabajadoras que transan con clientes directamente en la calle, se observa una mayor probabilidad de la oferta de más dinero por no usarlo.

Con respecto al Control de Salud Sexual, se observa la declaración de un alto porcentaje de asistencia, mayoritariamente a los centros de salud de la Red asistencial, lo que sumado con el dato del uso consistente del preservativo, podría desprenderse la baja prevalencia o incidencia de ITS en esta población. En los casos que declaran haber adquirido alguna de ellas, se observa además que su tratamiento fue brindado por estos centros, indicando la casi inexistencia de automedicación.

No obstante, cabe señalar que quienes asisten a dichos “Controles” son aquellas trabajadoras sexuales con mayor experiencia y que en alguna instancia previas han recibido educación y prevención entre pares. En este sentido, Fundación Margen reconoce un retroceso en las acciones preventivas dirigidas a esta población, dado que en la actualidad, las UNACESS no dan la posibilidad de contar con un espacio en donde las trabajadoras sexuales, formadas como

Monitoras de Prevención, puedan apoyar y reforzar estos temas con sus compañeras. De la misma manera, a partir de la renovación de personal de salud, se reconoce la falta de sensibilización de los equipos profesionales que brindan la atención, quienes mayoritariamente manifiestan un trato discriminatorio por desconocimiento del tema y de la “realidad” particular de esta población.

Al consultar a las trabajadoras sexuales sobre su percepción de la voluntariedad del “Control de Salud Sexual”, distinguimos el surgimiento de una confusión conceptual, dado que en su mayoría, manifiestan sus oposición y valoran la obligatoriedad. Dicha confusión se aclara a través de sus relatos, en donde es posible reconocer que la obligatoriedad se percibe como un acto personal y voluntario, y no impuesto por una norma o autoridad.

Surge además la percepción de que la “obligatoriedad del control” les sería útil como elemento regulador del ejercicio del comercio sexual, considerando la “inmunidad” o seguridad que les brinda el tener su “carné de sanidad” al día, evitando el acoso policial. A su vez, consideran la posibilidad de controlar la competencia que representa las trabajadoras sexuales migrantes, quienes a su juicio, cobrarían tarifas menores y serían las responsables de la transmisión de ITS por no tener acceso a los centros de salud mencionados; respondiendo quizás a la xenofobia instalada dentro de la cultura chilena.

Al partir de la revisión bibliográfica sobre el control de salud sexual, nos llama profundamente la atención que tanto la Norma como el Reglamento, no hagan una distinción de la situación particular del VIH, homologándola con las demás ITS.

Al observar los datos sobre la nacionalidad de las encuestadas, surge la pregunta si las mujeres migrantes tienen regularizada su situación en el país. De esto dependería el manejo de información relativa a los Centros de Salud existentes en la capital, y de su derecho al acceso al “Control de Salud Sexual”.

En cuanto a la condición de madres, la mayoría cumplen con el rol de proveedoras y jefas de hogar, aun cuando muchas de ellas no pueden tener cerca a sus hijos, dadas las condiciones en que se ejerce el comercio sexual en nuestro país.

Considerando los aspectos legales del ejercicio del comercio sexual en Chile, observamos una serie de irregularidades cometidas por las policías.

Observamos que la figura legal del “control de identidad” es utilizado sistemáticamente de forma abusiva, dado que en todos los casos, las personas afectadas son trasladadas a unidades policiales, contraviniendo las disposiciones legales en esta materia, tal vez con el único objeto de frenar el comercio sexual.

Por otra parte, el ejercicio del comercio sexual independiente, ya sea a través de la modalidad “transa directa en la calle” o “cartera de clientes” se ve fuertemente afectado por el accionar de las policías. Los carabineros se apuestan en los ingresos de los edificios donde existen departamentos que funcionan como “hoteles parejeros” y otros que son arrendados directamente por las trabajadoras sexuales; realizando el control de identidad a los clientes, impidiendo su ingreso y argumentando la existencia de “burdeles” o “casas de tolerancia” que están prohibidos por ley. Esto representa a todas luces una irregularidad, dado que en ambos casos, cualquier persona tiene el derecho de permitir al acceso a su vivienda particular a quien estime conveniente, o bien a arrendar una habitación en un local establecido como hotel.

Otra de las situaciones de abuso que afecta a las trabajadoras sexuales, dice relación con el delito de “Ruptura de Sello” o “Violación de Sello de Clausura”, en donde quien generalmente es detenida, es la persona que arrienda un inmueble desconociendo que se encuentra afectado por esta medida, y no la persona propietaria o administradora de dicho inmueble, quien sería responsable penalmente del delito.

Respecto a esta accionar de las policías, reconocemos detenciones arbitrarias y argumentos que intentan regular y criminalizar el ejercicio del comercio sexual fuera del marco legal vigente, dado que no está tipificado como delito ni como falta en ninguno de los cuerpos legales señalados en el presente informe.

Desde la perspectiva de Fundación Margen, y como evaluación general del Observatorio de la Fundación Savia sobre política pública relacionadas con este tema, podemos señalar que el programa nacional de prevención, no maneja estadísticas sobre trabajadoras sexuales afectadas

por VIH. Ni siquiera existe un dato actualizado y real de quienes se encuentran en control de salud sexual efectivo, se entregan datos que incluyen a las que han ido sólo una vez, no respondiendo al registro sanitario establecido en la norma. A sí mismo, la solicitud de apoyo, como talleres de actualización sobre VIH no ha sido respondida. Por su parte la SEREMI de Salud RM, provee condones a través del CRIAPS y la posibilidad de postular a fondos de la RRIP, recursos que son escasos y otorgados una vez al año.

El Estado no manifiesta un claro compromiso con esta población, lo que se refleja en la falta de apoyo en la prevención y educación entre pares, mejorando la destinación de recursos para realizar acciones en terreno; las trabajadoras sexuales no aparecen mencionadas en ningún tipo de campaña o intervenciones focalizadas.

- Desafíos.

Lograr que se amplíe la distribución de preservativos a la población de trabajadoras sexuales por parte del estado de manera que no esté sujeta sólo al accionar de Fundación Margen. Se requiere asegurar acciones de promoción y difusión sobre los programas de “Control de Salud Sexual” dirigido a las trabajadoras sexuales, reforzando el sentido de la “voluntariedad” y los beneficios que conlleva esta atención en salud.

Se requiere un trabajo de sensibilización dirigido a profesionales de salud que brindan la atención, favoreciendo actitudes y ambientes que eviten el surgimiento de un trato discriminatorio hacia las usuarias. De la misma manera, se observa la necesidad de la incorporación de monitoras de prevención entre pares dentro de los centros de atención.

Se observa un déficit en el manejo de información estadística actualizada sobre prevalencia del VIH en mujeres que ejercen el comercio sexual, así como se desconocen datos efectivos de quienes asisten a “Control de Salud Sexual” en forma periódica.

Se detecta la necesidad de un trabajo de sensibilización y educación con las “policías” de manera que su accionar no represente un obstáculo para la utilización del preservativo, el cual es requisado por estos; y que además, que los controles rutinarios que realizan, se ajuste a la

normativa vigente y no atente en contra del ejercicio del derecho de las personas y en particular de las trabajadoras sexuales.

Finalmente surge el desafío de promover dentro de la población de trabajadoras sexuales la posibilidad de ejercer el derecho de acceder a programas sociales gubernamentales, sobre todo en los casos de mujeres que ejercen el comercio sexual que son jefas de hogar y proveedoras de su grupo familiar.

- Recomendaciones.

Se recomienda a las autoridades de Salud de nuestro país, validar el trabajo comunitario, la experiencia y conocimiento de las activistas y líderes trabajadoras sexuales, estableciendo una mesa permanente de trabajo conjunto, donde se definan las directrices que permitan la elaboración de políticas públicas y estrategias de prevención y promoción del auto cuidado dirigidas a esta población.

Definir y mejorar los planes de trabajo de los centros de salud, realizando en forma colaborativa acciones de prevención, tales como, la reactivación de consejería entre pares y talleres desarrollados por trabajadoras sexuales capacitadas como consejeras y monitoras de prevención.

Planificar e implementar programas de sensibilización dirigidos a profesionales de salud que forman parte de la UNACESS, y en particular a aquellos que brindan la atención directa en el “control de salud sexual”, donde sea posible abordar los aspectos psicosociales, particularidades y vulnerabilidades de la población a la cual va dirigido su accionar.

Se recomienda oficiar a los Comisarios de las distintas unidades policiales, la irregularidad que representa el requisar los preservativos a las trabajadoras sexuales, en la medida que esta acción entorpece la implementación de una estrategia preventiva efectiva. De la misma manera se recomienda elaborar un programa de educación sobre promoción del autocuidado en salud y prevención del VIH e ITS, dirigido a funcionarios policiales, específicamente a aquellos que realizan controles rutinarios en zonas donde se ejerce el comercio sexual.

Se recomienda monitorear efectivamente el manejo de los datos estadísticos sobre prevalencia del VIH en mujeres trabajadora sexuales, así como lo relacionado al registro estadístico de control sanitario.

En el ámbito del trabajo comunitario, se recomienda abrir un línea de investigación y denuncia sobre una serie de abusos observados a partir de este trabajo, cometidos dentro de las actuaciones de las policías (carabineros y PDI) regulada por el Código Procesal Penal. Estas acciones requerirán, dentro de lo posible, la asesoría jurídica y de derechos humanos de profesionales, tanto de entidades públicas como privadas.

De la misma manera se requiere abrir una línea de acción y promoción a nivel intersectorial, que incorpore tanto al Ministerio de Desarrollo Social como a los Municipios, en cuanto al acceso de las trabajadoras sexuales a los distintos programas y beneficios sociales ofrecidos por el Estado.