

Comportamiento sexual
y prevalencia
de **VIH** en
mujeres trabajadoras
sexuales

en cuatro ciudades de
Colombia



Libertad y Orden



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Diego Palacio Betancourt Ministro de la Protección Social
Carlos Ignacio Cuervo Valencia Viceministro de Salud y Bienestar
Clara Alexandra Méndez Cubillos Secretaria General
Gilberto Álvarez Uribe Director General de Salud Pública
Ricardo Luque Núñez Asesor de la Dirección General de Salud Pública

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)

Diego Palacios Jaramillo Representante
Lucy Wartenberg Representante Auxiliar
Martha Lucía Rubio Mendoza Asesora VIH/SIDA
Clara Ángela Sierra Alarcón Coordinadora Estudios VIH

COMITÉ TÉCNICO CONSULTIVO

Luis Ángel Moreno Ministerio de la Protección Social
Gloria Rey Instituto Nacional de Salud
Ricardo García Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
Rafael Pardo Organización Panamericana de la Salud, OPS
Martha Lucía Rubio Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA
Mary Luz Mejía Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA

El proyecto de investigación contó con el apoyo técnico para la definición del diseño metodológico de campo de la Dra. **Sonia Morales Miranda** del Programa Global de Sida para Centro América y Panamá del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Centro América.

COORDINACIÓN TÉCNICA

Martha Lucía Rubio Mendoza
Clara Ángela Sierra Alarcón
Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA

Jorge Alberto Pacheco Cabrales
Natalia Marcela Calderón Benítez
Liga Colombiana de Lucha contra el Sida

Yamile Palacio
Ayda Rodríguez Franco
Sistemas Especializados de Información, S.E.I. s.a.

Patricia Olaya García
María del Pilar Ramírez Pardo
Centro de Análisis Molecular, CAM

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Clara Ángela Sierra Alarcón Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA
Natalia Marcela Calderón Benítez Liga Colombiana de Lucha contra el Sida

EDICIÓN DEL INFORME FINAL

Ricardo Luque Núñez Ministerio de la Protección Social
Martha Lucía Rubio Mendoza Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA

ISBN 978-958-98543-6-5

Coordinación editorial
Unidad de Comunicaciones -UNFPA

Diseño e impresión
Innovar Soluciones Gráficas Ltda.
www.innovar.in

EQUIPO DE TRABAJO DE CAMPO

LIGA COLOMBIANA DE LUCHA CONTRA EL SIDA

Jorge Pacheco Coordinador General
Natalia Calderón Investigadora principal
Claudia Cuéllar Epidemióloga
Claudia Chacón Estadística

CENTRO DE ANÁLISIS MOLECULAR, CAM

Patricia Olaya Directora Científica
María del Pilar Ramírez Coordinadora Comercial
Jazmín Roldán Coordinadora Procesamiento de Muestras
Martha Ramírez / Luz Marina Prieto Bacteriólogas

SISTEMAS ESPECIALIZADOS DE INFORMACIÓN S.E.I. S.A.

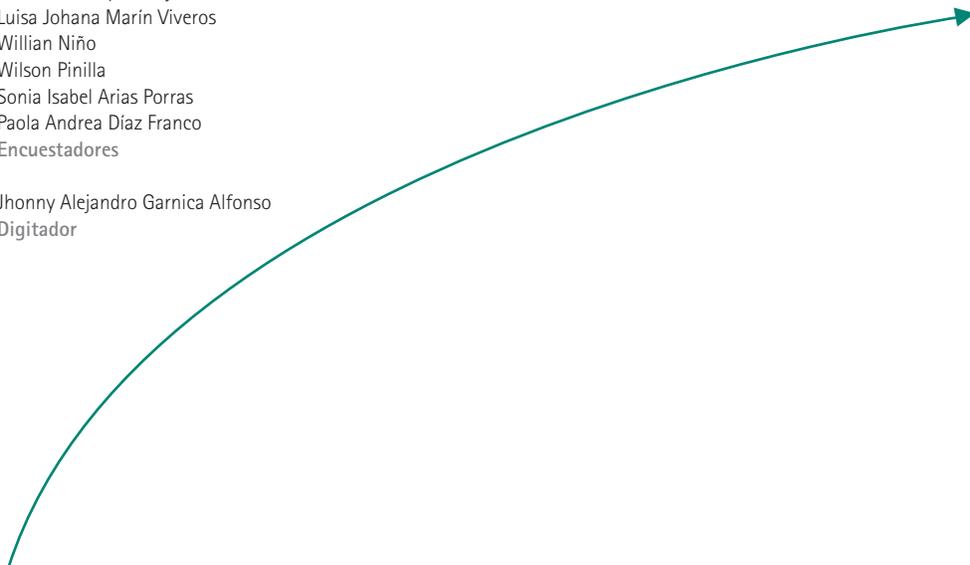
Yamile Palacio Directora Operativa
Ayda Rodríguez Coordinadora General
Hanner Sánchez Estadístico
Jorge Luis Álvarez Coordinador de Procesamiento

Jonny Ramírez Arias
Rosa Janeth Carrascal Silva
Mauricio Javier Castro Leal
Adriana Muñoz Rodríguez
Supervisores

Leidy Esther Acosta León
Andrés Felipe Samper Sabalza
Gustavo Villalobos López
José Luis Lozano Andrade
Aída Luz Morales Salcedo
Rou Jan Durán Robles
Ludwing Stephen Cabas Gamero
Rubén Moreno Cárdenas
Nubia Laiton Forero
Diana Marcela Bejarano Rodríguez
Gustavo Rojas Duarte
Sandra María Marín Saldarriaga
Carlos Mario Díaz Álvarez
Liliana Isabel Narváez Pava
Nany Jazmín Sierra Acevedo
Luis Eduardo Ruíz Buitrago
Diana Jimena Pinzón Joya
Marlon Enrique Siza Galeano
Rubiela Muñoz Mejía
Juan Carlos Portilla Sandoval
Alexandra Torres Rodríguez
Ángela Marcela Quintero Ordóñez
Clara Inés Fory Carvajal
Luisa Johana Marín Viveros
William Niño
Wilson Pinilla
Sonia Isabel Arias Porras
Paola Andrea Díaz Franco
Encuestadores

Jhonny Alejandro Garnica Alfonso
Digitador

comportamiento sexual
y prevalencia
de VIH en
mujeres trabajadoras
sexuales
en cuatro ciudades de
Colombia





Contenido

Presentación	11
Introducción	13
Marco situacional	15
Marco conceptual	19
Derechos humanos, sexuales y reproductivos	19
Definición del VIH / Sida	20
Vigilancia epidemiológica	21
Mujeres trabajadoras sexuales	21
Objetivos	23
Objetivo general	23
Objetivos específicos	23
Metodología	25
Población	25
Muestra	25
Técnica de selección de la muestra	26
Técnica de recolección de la información	26
Procedimiento para la detección del VIH	27
Análisis de la información	27
Aspectos éticos	27
Limitaciones	27
Resultados	29
Prevalencia de VIH	29
Características sociales y demográficas	30
Estado de salud y acceso a servicios de salud	34
Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva	36
Historia sexual y reproductiva	39
Trabajo sexual	44
Parejas estables y parejas frecuentes	52
Clientes más recientes	56
Conocimientos y actitudes frente al condón	62
Infecciones de transmisión sexual	68
Conocimientos, opiniones y actitudes hacia el VIH/SIDA y pruebas de detección de la infección	74
Estigma y discriminación	83
Redes sociales	88
Consumo de sustancias psicoactivas	89
Indicadores de comportamiento de riesgo relacionados al VIH	93
Indicador 1. Conocimiento de los métodos de prevención del VIH	93
Indicador 2. Creencias correctas sobre la transmisión del VIH	94
Indicador 3. Utilización del condón en la última relación sexual con un cliente	95
Indicador 4. Uso consistente del condón con los clientes en el último mes	95
Indicador 5. Trabajadoras sexuales que se inyectaron drogas en los últimos doce meses	95
Indicador 6. Solicitud voluntaria de las pruebas de VIH	95
Indicador 7. Exposición a las intervenciones	96
Conclusiones	97
Recomendaciones	101

Índice de tablas

Tabla 1.	Prevalencia de VIH Colombia 1988 a 2003	15
Tabla 2.	Marco muestral y estructura final de la muestra en las cuatro ciudades de Colombia, 2008.	25
Tabla 3.	Prevalencia cruda de la infección por VIH de las mujeres trabajadoras sexuales encuestadas en cuatro ciudades de Colombia, 2008	29
Tabla 4.	Prevalencia ajustada de la infección por VIH de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008	29
Tabla 5.	Características cuantitativas sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	31
Tabla 6.	Características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	33
Tabla 7.	Salud y acceso al sistema de seguridad social en salud de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	35
Tabla 8.	Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	37
Tabla 9.	Historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	40
Tabla 10.	Características cuantitativas de la historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	41
Tabla 11.	Características cuantitativas del trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	45
Tabla 12.	Características del trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	47
Tabla 13.	Descripción del trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	49
Tabla 14.	Ganancia mensual aproximada de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	51
Tabla 15.	Número de parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	53
Tabla 16.	Parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	54
Tabla 17.	Parejas frecuentes de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	55
Tabla 18.	Características del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008	57
Tabla 19.	Razones de no uso del condón con el último cliente y percepción de la edad del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	59
Tabla 20.	Percepción y consumo de sustancias psicoactivas y alcohol con el último cliente, servicios proporcionados y motivo de rechazo a clientes de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	61

Tabla 21.	Número de clientes rechazados en la última semana de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008	61
Tabla 22.	Conocimientos y actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	63
Tabla 23.	Actitudes hacia el condón de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	65
Tabla 24.	Lugares de compra de condones y conocimiento del condón femenino entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	67
Tabla 25.	Costo de un condón para las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	68
Tabla 26.	Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	69
Tabla 27.	Tiempo transcurrido desde la aparición de signos de infecciones de transmisión sexual entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	71
Tabla 28.	Actitudes frente las infecciones de transmisión sexual y presencia de síntomas entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	73
Tabla 29.	Medios e instituciones que les han brindado educación e información a las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	75
Tabla 30.	Creencias y conocimientos sobre el VIH / sida entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	78
Tabla 31.	Otras creencias y conocimientos sobre el VIH / sida y actitudes frente a la prueba diagnóstica de la infección por VIH entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	81
Tabla 32.	Tiempo que ha transcurrido desde la última vez que se practicaron una prueba diagnóstica de la infección por VIH las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	82
Tabla 33.	Tipo de maltratos y quienes maltratan a las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	84
Tabla 34.	Tipos de estigma y discriminación a las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	87
Tabla 35.	Presencia de redes sociales entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	88
Tabla 36.	Consumo de sustancias psicoactivas en las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	90
Tabla 37.	Frecuencia de consumo de algunas sustancias psicoactivas de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	91
Tabla 38.	Indicadores de comportamiento de riesgo relacionados al VIH en las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	96

Índice de gráficos

Gráfico 1.	Distribución porcentual según estrato socioeconómico de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	32
Gráfico 2.	Distribución porcentual según nivel educativo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	32
Gráfico 3.	Distribución porcentual según régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	36
Gráfico 4.	Distribución porcentual de la persona o entidad que paga el método de planificación que han utilizado o están utilizando las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	38
Gráfico 5.	Distribución porcentual por grupos de edad de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que se han realizado una prueba diagnóstica de VIH durante el último embarazo, 2008.	42
Gráfico 6.	Distribución porcentual por grupos de edad de la frecuencia de uso del condón con los clientes en la última semana por parte de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	50
Gráfico 7.	Distribución porcentual por grupos de edad del uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	53
Gráfico 8.	Distribución porcentual por grupos de edad del uso del condón en la última relación sexual con la pareja frecuente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	55
Gráfico 9.	Distribución porcentual por grupos de edad del uso del condón en la relación sexual con el último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	58
Gráfico 10.	Distribución porcentual de los lugares en donde compraron condones las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	65
Gráfico 11.	Distribución porcentual por grupos de edad de la presencia de flujo o úlceras en los últimos seis meses entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.	70
Gráfico 12.	Distribución porcentual de las medidas que tomaron las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia cuando presentaron algún flujo o úlcera los últimos seis meses, 2008.	72
Gráfico 13.	Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que conocen a alguien que tenga la infección por VIH o que haya muerto de Sida, 2008.	76
Gráfico 14.	Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que participaron el último año en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA, 2008.	76
Gráfico 15.	Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que han sido víctimas de maltrato en los servicios de salud, 2008.	85
Gráfico 16.	Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres de cuatro ciudades de Colombia que han tenido la necesidad de ocultar que son trabajadoras sexuales en el momento de recibir servicios de salud, 2008.	85
Gráfico 17.	Distribución porcentual de las principales sustancias psicoactivas que consumieron las mujeres trabajadoras sexuales en el último año, en cuatro ciudades de Colombia, 2008.	89
Gráfico 18.	Distribución porcentual del conocimiento de los métodos de prevención del VIH por parte de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, según el sitio de trabajo, 2008.	93
Gráfico 19.	Distribución porcentual de las creencias correctas sobre la transmisión del VIH de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, según el sitio de trabajo, 2008.	94





Presentación

La epidemia del VIH en Colombia muestra un comportamiento similar al de la mayoría de los países en Latinoamérica, los cuales presentan epidemias de baja prevalencia en población general, pero con segmentos de población altamente afectados debido a múltiples factores de vulnerabilidad. A este tipo de patrón epidemiológico se conoce con el nombre de epidemias concentradas; en las mismas, se aprecia una mayor prevalencia en poblaciones tales como las de hombres que tienen sexo con hombres o en mujeres trabajadoras sexuales, entre otros grupos de población afectados. En Colombia, según datos del Observatorio Nacional de VIH, la prevalencia para la población general entre 15 y 49 años es del 0,7%. Sin embargo, la epidemia parece estar alcanzando sectores más amplios de población. Al revisar el curso de la epidemia a lo largo del tiempo, se identifican cambios sustantivos, como el incremento de mujeres infectadas respecto al número de hombres; mientras para el año 1998 la razón hombre/mujer estaba en trece hombres infectados por cada mujer, diez años después esta razón es de dos hombres infectados por cada mujer.

Lo anterior indica la necesidad de hacer monitoreo de la epidemia en diferentes sectores de población, en particular los más afectados por las razones de su vulnerabilidad social, cultural e individual, que deriva en la precariedad para la adopción de prácticas preventivas como el uso del condón, y en un limitado acceso a los servicios en salud sexual y reproductiva (SSR), entre ellos, a la asesoría para la prueba voluntaria para detectar oportunamente la infección por VIH.

En el caso de las mujeres trabajadoras sexuales, dadas sus condiciones sociales y culturales, el limitado acceso a los servicios en salud que está en relación directa con el estigma y la discriminación del cual son objeto, y por las prácticas y las condiciones en las cuales deben ejercer el trabajo sexual, en muchos casos acompañado de violencia y coerción, se reconocen factores de alta vulnerabilidad frente al VIH. Estos factores se suman a las vulnerabilidades resultantes de su condición de mujer, recientemente reportadas en el documento "Factores de vulnerabilidad a la infección por VIH en mujeres" realizado en cinco ciudades del país, y publicado por el Ministerio de la Protección Social y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).

Dadas estas realidades y necesidades particulares de las mujeres trabajadoras sexuales, el Ministerio de la Protección Social en convenio con el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), adelantó el estudio sobre "Comportamiento sexual y prevalencia del VIH en mujeres trabajadoras sexuales", que permitió establecer las prevalencias de VIH para este grupo de población en las ciudades de Cali, Medellín, Bucaramanga y Barranquilla, así como describir el comportamiento sexual, las condiciones de acceso a servicios en SSR, las redes sociales, el uso del condón, el estigma y la discriminación de las que son objeto, entre otros aspectos.

Para el país es de gran utilidad disponer de esta información, ya que permite monitorear el comportamiento de la epidemia en este grupo de población, pero

también contar con elementos para el diseño de estrategias de prevención ajustadas a las necesidades y realidades de las mujeres trabajadoras sexuales, en cada una de las ciudades, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género. Por otra parte, permite contar con las herramientas metodológicas desarrolladas en el "Protocolo del estudio de comportamiento sexual y prevalencia de VIH en mujeres trabajadoras sexuales en cuatro ciudades de Colombia", las cuales podrán ser usadas por las entidades territoriales en salud, universidades, organizaciones de la sociedad civil, entre otros actores, de manera que se pueda replicar esta investigación y, así, facilitar el seguimiento a la epidemia en los niveles departamental y local.

Todos los esfuerzos que se han orientado desde el Ministerio de la Protección Social, con el concurso del Instituto Nacional de Salud y agencias del Sistema de Naciones Unidas como OPS/OMS, ONUSIDA y UNFPA, para conocer la dinámica de la epidemia en diferentes grupos de población - mujeres, hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trabajadoras sexuales - permiten avanzar en la consolidación del Plan Nacional de Respuesta 2008-2011, suscrito por el Ministerio de la Protección Social y los demás sectores, instituciones y actores sociales.

Diego Palacio Betancourt
Ministro de la Protección Social

Diego Palacios Jaramillo
Representante UNFPA en Colombia

Como parte de la respuesta nacional a la epidemia de VIH, contemplada dentro del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 y el Plan Nacional de Respuesta al VIH 2008-2011, se encuentra la producción de información estratégica en VIH relacionada con el monitoreo de la tendencia de la epidemia, principalmente entre los grupos identificados como de mayor vulnerabilidad, como el de las mujeres trabajadoras sexuales.

La prevalencia de VIH para el país en la población entre 15 y 49 años es del 0.7%, en tanto que los casos de VIH, SIDA y muertes notificados desde el año de 1983 hasta el año 2008 suman 64.729, de los cuales el 76% corresponde a hombres y el 23,3% a mujeres¹. El comportamiento de la epidemia de VIH por sexo muestra una afectación cada vez mayor de las mujeres; para el año de 1988, por cada mujer infectada había 13 hombres infectados; diez años más tarde, en 1998, por cada mujer infectada había 4 hombres² y, en el año 2008, según datos del Observatorio Nacional de VIH, se estima que por cada mujer infectada hay 2 hombres.

Las mujeres infectadas nos muestran rostros y condiciones tan diversas como los aspectos que configuran su vulnerabilidad frente al VIH. Entre ellos cabe mencionar: la situación de pobreza y exclusión social; la falta de acceso a servicios en salud; las relaciones inequitativas entre hombres y mujeres; la violencia de género, en especial la violencia sexual; el limitado acceso a información sobre prevención en VIH; el uso del condón o su no disponibilidad; el estigma y la discriminación.

Ahora bien, las mujeres trabajadoras sexuales suman, de diferentes maneras, algunas o todas estas vulnerabilidades, y por ello conforman uno de los grupos en los que se concentra la epidemia de VIH. En este orden de ideas, diseñar medidas efectivas para prevenir la infección de VIH desde el marco de los Derechos Sexuales y Reproductivos y la equidad de género, pasa por entender e identificar las características de las mujeres -tanto en su ámbito individual como en su contexto social- que se convierten en vulnerabilidades.

En este documento se presentan los resultados del estudio realizado en el 2008 sobre el Comportamiento Sexual y la Prevalencia de VIH en mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga, Medellín, Cali y Barranquilla. Dicho estudio es pionero en Colombia en la medida en que se adelantó de manera simultánea en varias ciudades del país, con el empleo de protocolos e instrumentos debidamente estandarizados, lo que permite la comparación de las características y la magnitud del VIH en el grupo de mujeres trabajadoras sexuales de las ciudades participantes en el mismo.

1 Datos del Observatorio Nacional de Gestión en VIH-SIDA, Ministerio de la Protección Social.

2 Ministerio de la Protección Social, ONUSIDA, Infección por VIH y SIDA en Colombia. Estado del Arte 2000-2005.

Para el desarrollo del estudio se conformó un comité técnico consultivo que proporcionó los lineamientos metodológicos, integrado por el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA -ONUSIDA-, la Organización Panamericana de la Salud -OPS- y el Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA-. Además, se contó con la participación de otras entidades: la Liga Colombiana de Lucha contra el SIDA, que entrenó al equipo de campo y acompañó los procesos de recolección y análisis de la información; Sistemas Especializados de Información -SEI-, responsable de todos los procesos de recolección de la información, y el Centro de Análisis Molecular -CAM-, encargado del procesamiento de las muestras. La labor de cada uno de estos grupos de trabajo fue articulada por un comité técnico coordinado por UNFPA.

El informe consta de varios apartados. En primera instancia, se presenta un resumen de los aspectos de orden metodológico relacionados con los objetivos, el diseño del estudio y la selección de la muestra. Tales aspectos son abordados de manera extensa en la publicación del protocolo del estudio *Comportamiento sexual y prevalencia del VIH en mujeres trabajadoras sexuales*, que incluye el Manual operativo de campo, y conforma una guía para la replicación de este tipo de investigaciones en cualquier lugar del país.

Posteriormente, se dan a conocer los resultados del estudio de acuerdo a las categorías y variables definidas en el mismo: prevalencia de VIH; características sociales y demográficas; acceso a los servicios de salud; historia sexual y reproductiva; trabajo sexual; parejas estables y parejas frecuentes; clientes más recientes; conocimiento y actitudes frente al condón; infecciones de transmisión sexual; conocimientos, opiniones y actitudes frente al VIH, y pruebas de detección de la infección; estigma y discriminación; redes sociales y consumo de sustancias psicoactivas. Cabe anotar que la información de todas las variables del estudio es presentada para cada una de las ciudades, y que sólo se muestran las proporciones para las mujeres que se encuentran en establecimientos y en calles en las variables más importantes. En caso de que se requiera una consulta más especializada se puede recurrir a los anexos, pues en estos quedó consignada la información concerniente a todas las variables contempladas en el estudio para cada una de las ciudades, y estratificada por calle y establecimiento.

De igual forma, se estimaron los indicadores sugeridos por el documento "Directrices para encuestas del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo al VIH", de Family Health International. Estos indicadores han sido estandarizados para permitir la comparación a través del tiempo y entre los grupos de población -en este caso de mujeres trabajadoras sexuales de diferentes lugares del mundo-, respecto a las variables más importantes relacionadas con el comportamiento de riesgo. Por último, se presentan las conclusiones producto del análisis de la información.

Se espera que las autoridades locales, las entidades de salud, educación y protección, las mujeres trabajadoras sexuales y las organizaciones de la sociedad civil, entre otros sectores, utilicen los resultados de este estudio para adelantar medidas tendientes a impactar el curso de la epidemia, como acciones de abogacía, diseño de programas de prevención y atención integral, y desarrollo de iniciativas que promuevan el mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres trabajadoras sexuales en el marco del derecho a la salud.

El primer caso de SIDA en Colombia se notificó en 1984. Cuatro años después, en 1988, se realizó el primer estudio de seroprevalencia con el propósito de intentar conocer la magnitud de la epidemia y responder a ella. A partir de entonces, el Ministerio de la Protección Social ha puesto en marcha, de diferentes formas, programas de vigilancia epidemiológica, principalmente entre los grupos identificados como de mayor vulnerabilidad, como el de las mujeres trabajadoras sexuales. Hasta el año 2008, se tiene un reporte acumulado en el país de 62.365 casos de VIH, SIDA y muerte³. La principal forma de transmisión es la sexual. Además, en los últimos años se ha presentado un aumento entre las mujeres, de manera que, ya para el año 2008, la razón hombre: mujer fue 2:1. La información sobre la prevalencia y comportamientos de riesgo en el grupo de mujeres trabajadoras sexuales, ha sido explorada de forma parcial a través de estudios adelantados en algunas ciudades del país, sin embargo, es necesario disponer de mayor información mediante la vigilancia epidemiológica de segunda generación.

Varios estudios muestran los esfuerzos que en Colombia se vienen realizando con el propósito de conocer y mantener vigilada la epidemia. Los primeros sistemas de información se estructuraron a partir de la notificación pasiva de casos de VIH y SIDA. Estos esfuerzos fueron ampliados a partir de 1988 con sistemas activos, mediante la incorporación de la vigilancia centinela, con el fin de tener una visión más completa sobre la magnitud y la tendencia de la prevalencia de VIH.

Desde entonces, se han realizado seis estudios en varios grupos centinelas que representan la población general, con los siguientes resultados de prevalencia:

Tabla 1. Prevalencia de VIH Colombia 1988 a 2003

ESTUDIO	AÑO	PREVALENCIA
Primer estudio	1988	0.02%
Segundo estudio	1991	0.10%
Tercer estudio	1994	0.30%
Cuarto estudio	1996	0.40%
Quinto estudio	1999	0.49%
Sexto estudio	2003	0.65%

Fuente: Ministerio de la Protección Social

No obstante, los resultados de estos estudios no han permitido confrontar la situación colombiana con respecto a lo encontrado en otros países, en los que el seguimiento de los patrones de infección del VIH, evidencia una mayor vulnerabilidad entre las personas pobres, las mujeres (especialmente aquellas sin educación o con un bajo nivel educativo), los hombres y las mujeres jóvenes,

³ Fuente: Base de datos SIVIGILA-INS. Adaptado Observatorio Nacional VIH-Ministerio de la Protección Social.

los hombres que tienen sexo con hombres, las personas transgénero, las(os) trabajadoras(es) sexuales y la población migrante. En cualquier caso, se considera que la situación del país no es diferente.

La importancia de los comportamientos de riesgo como el consumo de drogas intravenosas, las relaciones sexuales remuneradas sin protección y las relaciones sexuales sin protección entre hombres, resulta especialmente evidente en las epidemias de VIH en Asia, Europa Oriental y América Latina, donde los trabajadores sexuales y sus clientes representaron alrededor del 12% de las infecciones por VIH⁴.

En América del Sur, la prevalencia general de VIH en trabajadoras sexuales fue de 1,2% y varió del 0,0% (en Venezuela y Chile) al 4,5% (en Argentina), con valores intermedios en los restantes países (Bolivia: 0,4%, Colombia: 0,8%, Uruguay: 0,8%, Perú: 1,0%, Ecuador: 1,8% y Paraguay: 2,6%), según los estudios transversales adelantados en estos nueve países de la región. En conjunto, la prevalencia de VIH fue menor en los países de la región andina, que en los del cono sur⁵.

En el año 2005, en América Latina, una de cada cuatro infecciones por VIH (exactamente el 26%) se registró en hombres que tienen sexo con hombres, mientras que un 19% del total de las infecciones se presentaron en consumidores de drogas inyectables. Aunque la prevalencia del VIH en trabajadores sexuales en esta región es relativamente baja, estos y sus clientes representan casi la sexta parte de las infecciones por VIH (17%).

"En Colombia la prevalencia de infección por VIH entre mujeres trabajadoras sexuales ha sido reportada entre 0.2 y 1.4% en estudios hechos en la década de los noventa en Bogotá y otras ciudades intermedias; en Cali, los estudios realizados en 1989 y 1992, reportaron prevalencias de infección de 0,18% y 0,5% respectivamente; en este último estudio el 63% de las mujeres reportaron que nunca habían usado condón. En Villavicencio, el estudio fue realizado en 1994 y la prevalencia reportada fue del 0.9%"⁶.

"En Bogotá, en el año 2002 se realizó un estudio con una muestra de 120 mujeres trabajadoras sexuales, la prevalencia fue 0.7% y los factores de riesgo identificados fueron: el no uso del condón, deficiente información acerca del VIH/SIDA, el tiempo de exposición en función del tiempo de ejercicio como trabajadora sexual y haber tenido un episodio previo de ITS, particularmente de sífilis"⁷.

"La frecuencia de comportamientos sexuales protegidos es aún baja entre trabajadoras sexuales y sus clientes, de acuerdo con el estudio de comportamiento realizado en Bogotá en el año 2001 (n=120 TS y 120 clientes); 41% de las mujeres encuestadas reportó no haber usado condón en ninguno de los intercambios sexuales, y de ellas el 72% no lo usaba principalmente por la oferta

4 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA, ONUSIDA. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA - 2006. Ginebra: Onusida, 2006.

5 Bautista C.T., Sánchez J., Montano S.M., Laguna-Torres A., Suárez L. Seroprevalence and risk factors for HIV - 1 infection among female commercial sex workers in South America. *Sex Transm Infect* 2006; 82: 311-316.

6 García R, Luque R, McDouall J, Moreno LA. Infección por VIH y sida en Colombia. Estado del Arte 2000 - 2005. Bogotá D.C.: Onusida, Ministerio de la Protección Social, 2006.

7 Ibid., p. 75.

de mayor cantidad de dinero. El 61% de los clientes reportó no haber usado condón; 75% mencionó haber pagado para tener sexo sin condón en alguna ocasión; y 69% reportó no haber usado el condón bajo el efecto de sustancias psicoactivas⁸.

“En Barranquilla a finales del 2005, con una muestra de 120 mujeres trabajadoras sexuales, se encontró una prevalencia de infección de 3,3%, la más alta reportada en el país en este grupo de población. De acuerdo con la encuesta CAPS diligenciada por las participantes en el estudio, el 39% de ellas comenzó a trabajar en el comercio sexual antes de los 19 años de edad; el 40% de las mujeres tenía falsas creencias acerca de las formas de transmisión del VIH y de las manifestaciones clínicas del sida; el 20% de las trabajadoras sexuales creía que el uso del condón no protege contra el VIH, y el 76% de las mujeres reportó usar el condón frecuentemente o siempre. Las principales razones para no usar el condón fueron confianza en la pareja estable (79%) y tener relaciones con un cliente regular (9%)”⁹.

Estas cifras muestran cómo en Colombia, al igual que en otros países, el comportamiento de la epidemia es variable. Sin embargo, los sistemas actuales de vigilancia epidemiológica de la infección por VIH, no tienen la capacidad de captar esta diversidad ni de explicar los cambios que sufren las epidemias establecidas a lo largo del tiempo. Precisamente por ello, en este momento se están tratando de reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica existentes, con el fin de darles una mayor capacidad de generar datos e información para poder utilizarlos de una forma más eficaz.

La vigilancia de segunda generación¹⁰, tiene por objeto observar los fenómenos en tres escenarios: vigilancia biológica, estudios de comportamiento y otras fuentes de datos, de manera que se puedan explicar los patrones de comportamiento de la epidemia en las diversas poblaciones y territorios.

De ahí que sea evidente la necesidad de continuar el desarrollo de esta vigilancia de segunda generación, integrando

los estudios de prevalencia y comportamiento en grupos de poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo.

Otra necesidad es la de comparar información sobre la prevalencia del VIH y los comportamientos que favorecen la transmisión de la infección, para poder elaborar un buen panorama de los cambios que se producen en la epidemia, a lo largo del tiempo. Sólo utilizando al máximo los recursos de información (vigilancia de enfermedades transmisibles, encuestas de salud reproductiva y otros) se logrará mejorar el conocimiento sobre la epidemia de infección por el VIH y los comportamientos facilitadores de la transmisión.

En el estudio de prevalencia que se adelantará, la población elegida como objeto de vigilancia, es la de las mujeres trabajadoras sexuales. Con él, se espera obtener datos sobre las prevalencias en las diferentes ciudades seleccionadas, así como sobre los comportamientos relacionados con la vulnerabilidad. A su vez, los datos se utilizarán para estructurar programas de prevención y control de la epidemia en este grupo específico.

El último estudio realizado en la ciudad de Bogotá (adelantado en el año 2007 en el marco del Convenio interinstitucional de Cooperación No. 838 - 2007, entre el Fondo Financiero Distrital - Secretaría Distrital de Salud, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y la Liga Colombiana de Lucha contra el Sida) encontró una prevalencia de infección por VIH del 0,7%, en una muestra no probabilística de 529 mujeres. Dentro de los hallazgos más importantes, cabe destacar los referidos al uso del condón. La mitad de las mujeres manifestó no usarlo con la pareja, mientras que una quinta parte dijo usarlo de manera irregular. Los motivos por los cuales no lo utilizan, son la confianza en la pareja, o el hecho de que a la pareja no le guste. Con relación al uso del condón con el cliente, el 77% de las mujeres trabajadoras sexuales expresó que siempre usa el condón con los clientes. Los motivos por los cuales el porcentaje restante de mujeres no usa el condón, son porque el cliente prefiere no usarlo y porque paga más dinero por ello¹¹.

⁸ Ibid., p. 75.

⁹ Ibid., p. 75.

¹⁰ Pervilhac C., García J.M. Guías Prácticas para poner en marcha la vigilancia del VIH de segunda generación. Ginebra: Onusida, 2003.

¹¹ Secretaría Distrital de Salud, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, ONUSIDA, Liga Colombiana de Lucha contra el Sida. Estudio Centinela. Trabajo sexual, VIH sida y otras infecciones de transmisión sexual en Bogotá. [Documento sin publicar], 2007



Derechos humanos, sexuales y reproductivos

La salud es un derecho humano fundamental. Todo ser humano tiene derecho al disfrute, del más alto nivel posible, de una salud que le permita vivir dignamente, así como a gozar de un completo bienestar físico, mental y social, concepto que trasciende al de ausencia de enfermedad. Es decir, el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar *sano*, sino que se trata de un derecho que entraña, a su vez, una serie de libertades entre las que figuran el derecho a controlar la propia salud y el cuerpo, con inclusión de la libertad sexual, y el derecho a no padecer injerencias, como el sometimiento a torturas o a tratamientos y experimentos médicos no consentidos. Dentro de este marco se encuentran los derechos sexuales y reproductivos.

Los derechos sexuales están referidos principalmente: a la posibilidad de decidir sobre tener o no relaciones sexuales, cómo, cuándo, dónde y con quién; a elegir el compañero y/o compañera sexual; a decidir la finalidad del ejercicio de la sexualidad: recreación, comunicación, procreación, placer y/o satisfacción; a decidir y expresar la orientación o preferencia sexual; a elegir el tipo de práctica sexual que se quiere realizar; a disfrutar de una sexualidad libre de miedo y de violencia, así como al ejercicio de una sexualidad protegida y segura frente a las infecciones de transmisión sexual.

Por su parte, **los derechos reproductivos** hacen referencia, entre otros: a poder decidir sobre si se quiere o no tener hijos, cuántos, el espaciamiento entre éstos y la elección de los métodos anticonceptivos; a recibir y buscar información oportuna y científica acerca de la sexualidad y la reproducción; a recibir tratamiento para ITS y VIH/SIDA, y anticoncepción de emergencia; al libre desarrollo de la personalidad; a elegir el estado civil: casada/o, soltera/o, unión libre; a la elección sobre si fundar o no una familia; así como, si se está embarazada, el derecho a los cuidados y controles médicos necesarios para proteger la vida de la madre y del bebé, y a no perder el empleo o el estudio a causa del embarazo.

Definición del VIH / Sida

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana pertenece al grupo de los retrovirus, subfamilia lentivirus. Por sus características biológicas, este virus tiene la capacidad de: adquirir y cambiar la estructura y la función de secuencias de genes del huésped; insertarse en el material genético del huésped; activar o inhibir genes específicos cercanos al sitio de integración y alterar sus genomas por mutación y recombinación, en respuesta a diferentes condiciones ambientales¹². El VIH se hospeda en el sistema de defensas del organismo, lo que genera una mayor vulnerabilidad a una serie de infecciones y cánceres, algunos de las cuales son letales.

El VIH se puede transmitir de tres maneras:

- Transmisión sexual: ocurre por contacto directo entre secreciones genitales, semen o líquidos vaginales con piel o mucosas abiertas como la vagina, la uretra, la boca, o la mucosa ano rectal, de una persona con la infección a una persona sana. Es la forma de transmisión de más del 80% de los casos de infección por VIH.
- Transmisión vertical: se presenta cuando la madre le transmite el VIH a su hijo durante el embarazo, en el momento del parto o a través de la leche materna. La tasa de transmisión de madres con la infección a sus hijos, está entre el 10 y el 40% y se relaciona con el estadio de la infección en que se encuentra la madre. A esta forma de transmisión se le atribuye el 8% del total de infecciones en el mundo.
- Transmisión sanguínea: ocurre en el momento en que se da una exposición a la sangre, o a productos sanguíneos, de una persona infectada a una persona sana. Las formas de transmisión más eficientes son: transfusional (recibir sangre o productos sanguíneos contaminados), intravenosa, intramuscular, subcutánea o intradérmica (utilizando agujas e instrumental médico y odontológico contaminados; por accidentes con elementos corto punzantes; mediante la reutilización de elementos para realizar tatuajes, acupuntura y similares, y por compartir cuchillas de afeitar y cepillos de dientes provenientes de personas infectadas).

Desde el momento de la infección hasta la aparición de anticuerpos detectables, pueden transcurrir entre uno y nueve meses (el promedio es de dos a tres meses), este periodo se conoce como ventana inmunológica. La ventana inmunológica depende de la cantidad de partículas virales que ingresaron al organismo al momento de la infección, del estado inmunológico previo y de la edad.

Una persona que vive con el VIH puede transmitir el virus en cualquier momento del curso de la infección, sin embargo, la probabilidad de transmisión será proporcional a la carga viral o cantidad de partículas virales circulantes en un momento determinado, y a la cantidad de inóculo (líquido infectante) que ingrese al cuerpo de la persona sana.

¹² Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de VIH / Sida. [artículo en internet]. www.ins.gov.co/?idcategoria=5628#. [Consulta Julio de 2008].

Vigilancia epidemiológica

La vigilancia epidemiológica de segunda generación se realiza para cubrir las necesidades de información, con base en una mayor cantidad y calidad de datos, de manera que estos permitan conocer la prevalencia de las enfermedades y su tendencia en grupos específicos de población, así como de los factores asociados al problema específico a vigilar.

La encuesta es una estrategia de vigilancia epidemiológica de segunda generación, enfocada al estudio de la frecuencia y la distribución de un evento (prevalencia de la infección) así como a identificar los posibles factores asociados al evento, es decir, todos aquellos aspectos que se constituyen en vulnerabilidades. Aunque la medición de la infección (evento) y los factores asociados, se realiza en un momento dado en el tiempo, y por ello no permite determinar si el supuesto factor de exposición precedió a la infección para poder establecer causalidad entre la infección y a dichos factores asociados, sí que es una herramienta útil para diseñar intervenciones para la prevención y atención integral con base en la prevalencia encontrada y en los factores asociados.

Además, precisamente por tratarse de acciones concentradas en un tiempo definido, y a que la información se obtiene de una muestra representativa de la población objeto de estudio, las encuestas hacen un uso intensivo de recursos, lo que permite realizar inferencia de resultados con un alto nivel de confianza estadística.

A través de esta estrategia de vigilancia, es posible tener una idea más precisa de la magnitud y de la evolución de los problemas. Tiene un menor costo por resultado en comparación a la vigilancia regular y, en muchas ocasiones, un menor costo global. Además, como la vigilancia epidemiológica se realiza en un momento definido en el tiempo, permite recolectar, analizar y diseminar la información de manera oportuna. Este tipo de vigilancia permite la utilización de métodos clínicos y diagnósticos.

Las encuestas epidemiológicas se pueden utilizar para moni-

tear tendencias de la incidencia o prevalencia, cuando se dispone de información, comparativa en el tiempo, de una misma población.

Con su implementación durante el año 2008, se pretende, por una parte, conocer mejor la epidemia de VIH/SIDA, con el propósito de evaluar las necesidades y demandas prioritarias para dar una respuesta organizada; y por otra, producir y entregar los servicios requeridos, incluidos los servicios de promoción y prevención, así como de atención y apoyo, para satisfacerlos con calidad, eficiencia y equidad¹³.

Mujeres trabajadoras sexuales

Los profesionales del sexo han sido definidos por ONUSIDA como aquellas personas "mujeres, varones y transexuales adultos y jóvenes que reciben dinero o bienes a cambio de sus servicios sexuales, ya sea de forma regular u ocasional, y que pueden definir o no conscientemente estas actividades como generadoras de ingresos"¹⁴.

El trabajo sexual puede surgir como un hecho social multi-determinado y como una actividad productiva que pone en evidencia las necesidades de subsistencia de algunas personas, así como las necesidades de acceso a bienes y servicios sociales de otras, o la necesidad de encontrar formas alternativas a las instituidas y legitimadas por la cultura, para el ejercicio sexual. Dentro de los múltiples factores que determinan el ingreso al trabajo sexual, se encuentran: la precariedad económica, la exclusión social, el desempleo, la violencia intrafamiliar, el abuso sexual, el maltrato infantil, o el consumo de sustancias psicoactivas, entre otros. Cualquiera de estas causas puede llevar, especialmente a mujeres y niños, al ejercicio del trabajo sexual, a prácticas de sexo transaccional y al sometimiento a relaciones no consentidas ni protegidas¹⁵.

En Colombia, por ejemplo, el fenómeno del desplazamiento forzado es otro factor de vulnerabilidad que se encuentra asociado al trabajo sexual, "hasta abril del 2007 se habían incorporado en el Registro Único de Población Desplazada - RUPD, 2.054.733 personas desplazadas", este desplazamiento

¹³ Rehle T., Saidel T., Mills S., Magnani R., editors. Evaluating programs for HIV / AIDS prevention and care in developing countries. United States: United States Agency for International Development, USAID, 1997.

¹⁴ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA, ONUSIDA. Trabajo sexual y VIH / Sida. Ginebra: Onusida, 2003.

¹⁵ García, Op.cit., p. 25.

es producto de "amenazas, atentados, fumigaciones, bombardeos, enfrentamientos armados, miedo a las minas antipersona o físico temor por la posibilidad de que guerrillas o paramilitares se lleven a sus hijos para la guerra"¹⁶. Estos múltiples factores convergen en la condición de pobreza, que es un determinante directo de la falta de acceso a los servicios de salud y educación, que a su vez son factores asociados a las probabilidades de infección por el VIH.

Las mujeres que intercambian favores sexuales por una compensación económica, conforman una subpoblación altamente dinámica y, además, compleja. Una subpoblación que está segmentada en diversos grupos (trabajadoras sexuales en calle, trabajadoras sexuales de establecimiento, trabajadoras sexuales ocasionales, mujeres prepago, acompañantes VIP, masajistas, asesoras que comercian con sexo en formas más sutiles, etc.), cada uno con características de riesgo y vulnerabilidad diferentes¹⁷.

"En Colombia se observan dos tipos de comercio sexual; el primero corresponde al intercambio sexual a cambio de dinero o de comida en zonas y municipios donde concurren el conflicto armado, el desplazamiento, y la falta de oportunidades y capacidades para la generación de ingresos. El segundo, más relacionado con la cultura del consumo, que se presenta principalmente entre las mujeres y hombres de ciudades grandes e intermedias que corresponde a relaciones sexuales a cambio de acceso a bienes y servicios sociales considerados deseables, tales como vestuario, adquisición de artículos electrónicos, asistencia a sitios de diversión, o pago de los costos de la educación superior"¹⁸.

Las mujeres trabajadoras sexuales constituyen una subpoblación de interés, puesto que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad, es decir, tienen un mayor riesgo de infección por VIH^{19 20}. No obstante, aún está por determinarse el alcance real de la transmisión del VIH por parte de las trabajadoras sexuales y sus clientes a otras poblaciones.

Entre los factores que parecen aumentar la vulnerabilidad de esta población a la infección por el VIH, o el riesgo de contraerla, figuran: el nivel de oferta y demanda; la tasa de seroprevalencia de VIH en el área de procedencia y residencia de las trabajadoras sexuales y sus clientes; la existencia de un mayor número de parejas sexuales; el tipo de prácticas sexuales; un nivel socioeconómico bajo; la estigmatización y marginación; el acceso limitado a los servicios de salud, educación, sociales y jurídicos; el bajo nivel de información y medios de prevención; la asociación con el consumo de drogas y alcohol; otras enfermedades de transmisión sexual; y la poca habilidad para negociar con los clientes, quienes frecuentemente rechazan el uso del condón, incluso ofreciendo dinero por no utilizarlo, hecho que se constituye en el principal factor asociado a la infección²¹.

16 Defensoría del Pueblo. Promoción y Monitoreo de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Mujeres Víctimas de Desplazamiento Forzado con Énfasis en Violencia Intrafamiliar y sexual. Colombia: Defensoría del Pueblo, 2008.

17 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS. Female sex worker HIV prevention projects: Lessons learnt from Padua New Guinea, India and Bangladesh. Ginebra: UNAIDS, 2000.

18 Secretaría Distrital de Salud, Op.cit., p. 9.

19 Gutiérrez F., Torres D., Osorio L., Rodríguez C., Tovar P. Condiciones de vulnerabilidad a la trata de personas en Colombia. Bogotá: OIM, 2007.

20 Ribando C. Trafficking in Persons in Latin American and the Caribbean. United States: CRS report for Congress, 2005.

21 García, Op.cit., p. 25.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la magnitud de la epidemia del VIH en las mujeres trabajadoras sexuales de 18 años o más e identificar los comportamientos sexuales asociados a esta población, mediante una encuesta serológica anónima-ligada, en cuatro ciudades del país: Medellín, Barranquilla, Cali y Bucaramanga en el 2008.

Objetivos específicos

- a) Estimar la prevalencia de VIH del 2008 en la población de mujeres trabajadoras sexuales de 18 años o más en las cuatro ciudades seleccionadas.
- b) Describir las características sociales y demográficas de mujeres trabajadoras sexuales de 18 años o más.
- c) Describir el acceso a los servicios de salud de mujeres trabajadoras sexuales de 18 años o más.
- d) Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres trabajadoras sexuales, de 18 años o más, en materia de ITS/VIH y SIDA.



Metodología

El diseño de investigación propuso un estudio de prevalencia de corte -también denominado transversal-, en el que se realizó una prueba diagnóstica de VIH y se aplicó una encuesta de comportamientos, actitudes y prácticas en materia de ITS, VIH y SIDA.

Población

La población objeto de estudio estuvo integrada por las mujeres trabajadoras sexuales, de 18 años o más, que ejercían esta ocupación en las ciudades de Medellín, Barranquilla, Cali y Bucaramanga en el 2008.

Muestra

El tamaño total de la muestra fue de 1.674 mujeres. Para cada ciudad el tamaño de muestra (n) fue de 418, excepto en Cali, en donde se encuestaron y se tomaron las muestras de 420 mujeres.

Tabla 2. Marco muestral y estructura final de la muestra en las cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Ciudad	Número		Cantidad Aproximada de mujeres		Mujeres encuestadas	
	Establecimientos	Calles	Establecimiento	Calle	Establecimiento	Calle
Medellín	96	11	994	525	209	209
Cali	135	10	1.425	80	290	130
Bucaramanga	42	7	740	300	259	159
Barranquilla	45	12	594	89	209	209
Total	318	40	3.753	994	967	707

Técnica de selección de la muestra²²

Se utilizó un diseño básico de toma de muestra en dos etapas: en la primera, se implementó un muestreo de agrupaciones de etapas múltiples y, en la segunda, un muestreo sistemático; métodos de muestreo probabilísticos. El muestreo de agrupaciones de etapas múltiples consistió en realizar, en primer lugar, un reconocimiento de los lugares en los cuales se ejercía el trabajo sexual, a partir de la información suministrada por las secretarías de salud de las ciudades, las entidades territoriales, la Policía, informantes claves de cada municipio, organizaciones no gubernamentales y la observación directa. Una vez identificadas las calles y los establecimientos, se levantó un mapa con la georeferenciación, que incluyó la cantidad aproximada de mujeres que se encuentran en cada sitio de trabajo. Posteriormente, se seleccionaron los sitios utilizando el método de probabilidad proporcional al tamaño.

El muestreo sistemático que fue utilizado, por su parte, permitió seleccionar a las mujeres trabajadoras sexuales de cada uno de los sitios seleccionados previamente. Este procedimiento está descrito en el protocolo del estudio.

Los criterios de inclusión fueron:

- Ser mayor de edad (18 años ó más).
- Ejercer el trabajo sexual en las ciudades seleccionadas.
- Aceptar y firmar el consentimiento informado del estudio.
- No estar bajo los efectos del alcohol o las drogas.

Técnica de recolección de la información

El proceso de recolección de la información tuvo diferentes etapas. En primer lugar, se procedía a la lectura del consentimiento informado; una vez que la participante manifestaba que quería hacer parte de la investigación por medio de la firma de dicho consentimiento, debía responder una encuesta de 108 preguntas. Las encuestas fueron formuladas por personal previamente capacitado, y duraron entre 60 y 90 minutos cada una.

Toda la información fue recogida utilizando dispositivos móviles de captura que facilitan el control de calidad de los datos.

La encuesta de vigilancia del comportamiento de Family Health International²³ fue adaptada al contexto colombiano y, posteriormente, ajustada en virtud de los resultados de la prueba piloto (Apéndice A).

²² Amon J, Brown T, Hogle J, Macneil J, Magnani R, Mills S, et al, editores. Encuestas de Vigilancia del Comportamiento. Directrices para encuestas del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo al VIH. Estados Unidos: Family Health International, 2000.

²³ Family Health International. (2000). Encuestas de Vigilancia del Comportamiento EVC. Directrices para encuestas del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo al VIH. Estados Unidos: Family Health International.

Procedimiento para la detección del VIH

Atendiendo a lo estipulado en la legislación colombiana en torno a estas pruebas diagnósticas, se realizaron asesorías pre y post prueba por parte de personal previamente capacitado. Al terminar la asesoría pre-prueba y firmado el respectivo consentimiento informado, se recolectaron cuatro gotas de sangre en papel filtro. Una vez seca, esta muestra fue enviada al laboratorio clínico especializado que implementó el algoritmo diagnóstico pertinente. Las pruebas clínicas usadas fueron la ELISA y la Western Blot. Los resultados de estas pruebas diagnósticas se entregaron a las mujeres trabajadoras sexuales bajo una asesoría post-prueba.

Al finalizar la encuesta y la toma de las muestras serológicas, se hizo entrega de material educativo y preventivo a las mujeres trabajadoras sexuales.

Análisis de la información

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a un análisis estadístico descriptivo y diferenciado para cada una de las ciudades, según el sitio de trabajo -calle y establecimiento-. Teniendo en cuenta la técnica de selección de la muestra para estimar los resultados, se aplicaron los factores de expansión, que, como su nombre lo indica, expanden la muestra al universo de estudio. El plan de análisis empleado para el procesamiento de los datos se encuentra en el Protocolo del estudio que se encuentra adjunto.

Aspectos éticos

El protocolo de la investigación fue aprobado por un comité de ética *ad hoc*, que analizó el riesgo de las participantes en relación a la toma de la muestra. Aunque se determinó que éste era mínimo, el comité justificó el consentimiento informado en razón a los riesgos psicosociales que

conllevan las características de vulnerabilidad. En el acta de aprobación se señaló: "los miembros del comité consideran que el estudio reúne las condiciones necesarias para garantizar los requerimientos éticos de una investigación"²⁴.

El personal involucrado en el proceso de investigación, además de tener experiencia de trabajo con poblaciones en situación de vulnerabilidad, fue sensibilizado y entrenado para el abordaje de este grupo en específico.

El trato brindado a las mujeres trabajadoras sexuales no obedeció a distinción alguna; todas tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionadas para el proceso.

La recolección de la muestra y la aplicación de la encuesta no acarrearán riesgos biológicos, psicológicos ni físicos para las participantes.

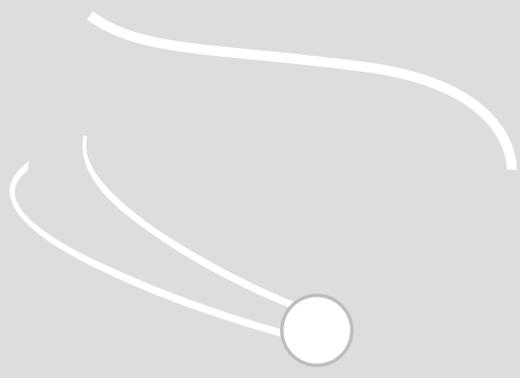
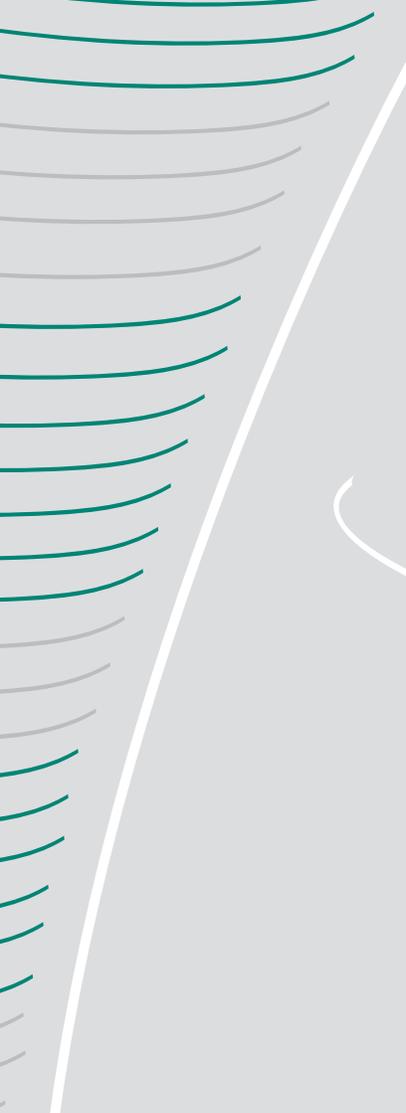
Las mujeres que arrojaron un resultado positivo de Western Blot, o aquellas que lo requirieron, fueron remitidas a las instituciones prestadoras de servicios en salud (IPS), según su aseguramiento al SGSSS para el acceso oportuno a los servicios.

Todas las mujeres seleccionadas participaron voluntariamente dentro del proceso, firmando los consentimientos informados, los cuales son confidenciales. La encuesta aplicada fue anónima-ligada, lo que impide conocer la identidad de las participantes.

Limitaciones

La sexualidad como temática de esta encuesta tiene sesgos de información inherentes. Por ello, pese al entrenamiento que recibieron los encuestadores, a la adecuada formulación de las preguntas y a la privacidad bajo la que se desarrolló la encuesta, entre otros procedimientos, no se puede asegurar que la información esté exenta de éstos. Dentro de los sesgos de información es preciso tener en cuenta, principalmente, el sesgo de memoria, el cual debe ser contemplado al analizar la información puesto que hay algunas preguntas que indagan sobre eventos que ocurrieron hace algunos años.

²⁴ Acta de reunión del Comité de Ética Ad hoc para el estudio "Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en mujeres trabajadoras sexuales de Medellín, Cali, Barranquilla y Bucaramanga", realizado el 28 de Noviembre de 2008, en la ciudad de Bogotá, D.C.



Prevalencia de VIH

Las prevalencias de VIH para el 2008 presentadas a continuación corresponden a la muestra y a la muestra expandida de mujeres trabajadoras sexuales de las ciudades de Medellín, Cali, Barranquilla y Bucaramanga.

La prevalencia de infección de VIH en la muestra de mujeres de Barranquilla fue la más alta (Tabla 3), en tanto que la de la ciudad de Medellín presentó la más baja. Al aplicar los factores de expansión para estimar la prevalencia de infección de la población de mujeres trabajadoras sexuales, se observa que la prevalencia disminuye casi a la mitad en Medellín, Barranquilla y Cali, mientras que en Bucaramanga (Tabla 4) esta disminución es menor.

Prueba diagnóstica de VIH		
Ciudad	Positiva	
	Frecuencia	Proporción
MEDELLÍN	5	1,19
CALI	7	1,67
BUCARAMANGA	16	3,82
BARRANQUILLA	19	4,54

Tabla 3. Prevalencia cruda de la infección por VIH de las mujeres trabajadoras sexuales encuestadas en cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Tabla 4. Prevalencia ajustada de la infección por VIH de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Prueba diagnóstica de VIH				
Ciudad	Positiva		Intervalo de Confianza al 95% *	
	Frecuencia	Proporción	L. Inf.	L. Sup.
MEDELLÍN	8	0,64	0,15	1,12
CALI	13	0,81	0,34	1,29
BUCARAMANGA	31	3,26	2,07	4,44
BARRANQUILLA	23	2,22	1,27	3,17

* Los intervalos de confianza se calcularon en Epidat 3.1 los cuales fueron validados a través del método Bootstrap (1000 iteraciones) en el paquete estadístico Stata

Para la investigación se implementó como metodología un estudio transversal o de corte. Éste impide determinar la causalidad entre algunas características de interés y la infección, pero posibilita establecer posibles asociaciones y, de esta manera, formular hipótesis que se pueden corroborar con otra clase de estudios epidemiológicos, como los estudios de casos y controles o cohorte. Por ello, se calcularon las Odds Ratios (OR) con sus respectivos intervalos de confianza, así como las pruebas X² de independencia para estimar la asociación entre la infección y el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales. Se encontró que la probabilidad relativa de infección por VIH entre las mujeres que laboran en la calle es mayor a la observada entre las mujeres de los establecimientos;

en Medellín, Cali y Barranquilla, la OR, el respectivo intervalo de confianza y el valor de p son estadísticamente significativos, en tanto que en Bucaramanga esta asociación no se observa. Los cuadros de contingencia para la muestra, como para la población de mujeres de las cuatro ciudades, se presentan en el Anexo 1.



Características sociales y demográficas

Para identificar el contexto social de este grupo de población, que actúa como un determinante relacionado con la vulnerabilidad frente al VIH, se hace una descripción de características demográficas tales como: edad, lugar de nacimiento, estado civil, nivel educativo, estrato socioeconómico y número de personas que dependen económicamente de las mujeres encuestadas. Además, dado el antecedente migratorio asociado con el ejercicio del trabajo sexual, se exploró la movilidad interna y externa, fenómeno que puede ser expresión del desplazamiento por violencia o de la búsqueda de lugares para ejercer el trabajo sexual.

El promedio de edad de las mujeres trabajadoras sexuales es de 30 años; entre éstas, las de calle presentan un promedio mayor que las de establecimiento. La edad máxima reportada fue de 77 años, pero como se observa en los anexos 2 y 3, en cada ciudad y sitio la edad máxima manifestada por las mujeres es diferente. Así mismo, la distribución de esta variable es particular para cada sitio y ciudad.

La distribución porcentual de las mujeres trabajadoras sexuales según su lugar de nacimiento presenta un comportamiento diferente en las cuatro ciudades. Mientras que en Medellín más del 60% de las mujeres manifestó haber nacido en esta ciudad, en Cali la proporción fue de solo 35%. En Barranquilla y Bucaramanga la distribución es más compleja pues varía según el lugar de trabajo de la mujer; las mujeres que laboran en los establecimientos y que manifestaron haber nacido en estas ciudades fueron significativamente menores. En Cali, Barranquilla y Bucaramanga la proporción de mujeres que nació en otros municipios del país supera el 30% y difiere significativamente según el lugar de trabajo.

En Medellín el 68% de las mujeres ha vivido siempre en esa ciudad, mientras que en las demás ciudades se observa una mayor movilidad: el 88% de las mujeres en Barranquilla, el 63% en Cali y el 75% en Bucaramanga, provienen de otros municipios del país (Tabla 5).

Tabla 5. Características cuantitativas sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

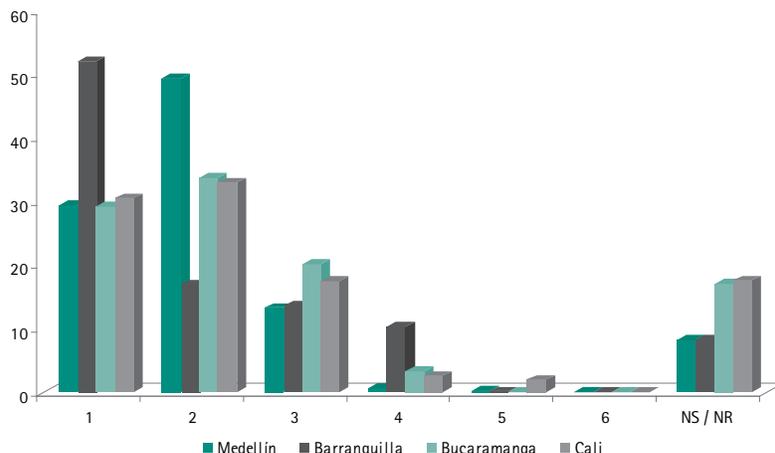
Variables	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Edad	Media	30,9	30,5	30,1	30,2
	Mediana	28	29	28	28
	Desviación estándar	9,1	8,4	9,0	8,8
	Mínimo	19	19	19	19
	Máximo	65	75	63	77
Años de residencia en la ciudad	Media	15,0	11,3	11,0	13,2
	Mediana	13	9	8	12
	Desviación estándar	10,6	8,9	9,3	10,9
	Mínimo	1	0	1	0
	Máximo	50	42	48	68
Menores a cargo	Media	2,2	2,2	2,0	1,8
	Mediana	2	2	2	2
	Desviación estándar	1,3	1,4	1,3	1,2
	Mínimo	0	0	0	0
	Máximo	8	9	9	9
Adultos a cargo	Media	0,9	0,8	0,8	0,8
	Mediana	1	1	1	1
	Desviación estándar	0,9	1,0	0,9	0,8
	Mínimo	0	0	0	0
	Máximo	4	6	7	4

Del total de trabajadoras sexuales que no nacieron en las ciudades seleccionadas para este estudio, casi la cuarta parte lleva viviendo en éstas menos de un año; el promedio es de cuatro meses, excepto en Barranquilla, donde es de tres meses. Estos promedios no presentan diferencias estadísticas según el sitio de trabajo de las mujeres encuestadas. Ahora bien, en lo que respecta a las tres cuartas partes restantes de las trabajadoras sexuales que no han morado desde su nacimiento en las ciudades de estudio, el promedio de años vividos en estos municipios oscila entre los 10 y los 15 años, como se observa en la tabla 5. En Bucaramanga, Cali y Barranquilla estos promedios difieren estadísticamente según el sitio de trabajo. Entre las mujeres que laboran en la calle, el promedio de años que llevan viviendo en estas ciudades es de 15 años o más, mientras que entre las mujeres que se encuentran en los establecimientos el promedio es menor a 15 años. Por otra parte, el rango de años que llevan viviendo en estas ciudades

va desde uno hasta 68 años; la distribución por percentiles del tiempo en años que llevan viviendo las mujeres en estas ciudades es variado para cada ciudad y según el sitio de trabajo.

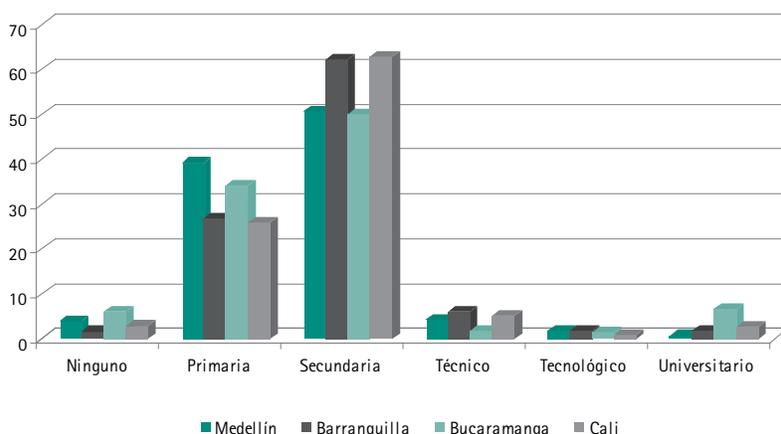
El nivel social y económico de las mujeres trabajadoras sexuales se caracterizó con base en el estrato que aparece en el recibo de la luz de la vivienda que habita la encuestada. Se encontró que cerca del 70% de las mujeres de las cuatro ciudades se ubica en los estratos 1, 2 y 3, y que cerca del 10% de las mujeres no conoce el estrato que aparece en el recibo de la luz de su vivienda (Tabla 6). En las cuatro ciudades la proporción de mujeres que labora en la calle y que pertenece al estrato 1 es significativamente mayor a la proporción de mujeres de este mismo estrato que trabaja en establecimientos, mientras que la mayoría de mujeres que pertenecen al estrato económico 3 son trabajadoras de establecimientos (Anexos 4, 5, 6 y 7).

Gráfico 1. Distribución porcentual según estrato socioeconómico de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



Otra de las características sociales y demográficas que es relevante caracterizar es el nivel educativo. Se encontró que cerca del 40% de las mujeres trabajadoras sexuales ha alcanzado algún nivel de educación primaria, y que un poco más del 40% ha alcanzado algún nivel de educación secundaria. Sin embargo, como se observa en los anexos correspondientes, la distribución de las proporciones presenta diferencias significativas según el sitio de trabajo de las mujeres. En Cali, Barranquilla y Bucaramanga hay una mayor proporción de mujeres, de las que laboran en establecimientos, que ha alcanzado niveles de educación secundaria, mientras que entre las mujeres que trabajan en la calle, las proporciones para el nivel primario y ningún tipo de educación son más altas. En Medellín, la proporción de mujeres sin educación en las calles es significativamente mayor que la encontrada entre las mujeres de los establecimientos. Esta situación se corrobora con lo hallado en las otras ciudades, donde la proporción de mujeres sin educación también es mayor en aquellas que laboran en las calles. Por otra parte, cerca del 2,5% de las mujeres ha obtenido un título universitario; en Bucaramanga esta proporción es superior al 6%. Ninguna mujer manifestó haber alcanzado estudios de posgrado.

Gráfico 2. Distribución porcentual según nivel educativo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



Más de la mitad de las encuestadas de las cuatro ciudades, que trabajan en establecimientos, manifestó ser soltera, observándose diferencias significativas con las mujeres que se ubican en la calle. En Cali, Barranquilla y Bucaramanga un poco más de la cuarta parte de las mujeres que trabajan en la calle comunicó vivir en unión libre, con diferencias significativas en relación a las mujeres de los establecimientos. En las cuatro ciudades, tanto para las mujeres de calle como de establecimiento, más del 10% declaró estar separada o divorciada, un poco menos del 10% dijo ser viuda y menos del 2% de las mujeres expresó estar casada.

Al indagar sobre con quiénes viven las encuestadas, se encontró que en todas las ciudades la distribución proporcional es diferente, no sólo por ciudad, sino también por lugar de trabajo. En las cuatro ciudades se observó que más de la mitad de las mujeres vive con los hijos, algo más de la quinta parte vive con otros familiares y un poco más del 10% vive con otros no familiares. En Medellín y Cali la proporción de mujeres ubicadas en la calle que viven solas es mayor, mientras que en Barranquilla es mayor la proporción de mujeres de establecimiento que viven solas, con diferencias estadísticamente significativas. En Cali, Barranquilla y Bucaramanga la proporción de mujeres que laboran en la calle y que viven con el esposo o compañero es estadísticamente mayor a la de las mujeres de los establecimientos.

Tabla 6. Características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín Porcentaje	Barranquilla Porcentaje	Bucaramanga Porcentaje	Cali Porcentaje
Lugar de nacimiento	Municipio de la encuesta	61,1	46,3	27,6	36,2
	Municipios de los departamentos de la encuesta	27,4	4,4	19,9	28,5
	Otros municipios del país	11,5	49,3	51,2	34,6
	Otro país	0,0	0,0	1,4	0,7
Estrato socioeconómico	1	29,3	51,9	29,2	30,5
	2	49,3	17,0	33,6	33,0
	3	13,3	13,6	20,1	17,5
	4	0,6	10,3	3,4	2,6
	5	0,2	0,1	0,0	2,0
	6	0,1	0,0	0,0	0,0
	NS / NR	8,2	8,3	17,1	17,5
Movilidad	Municipios de los departamentos de la encuesta	68,4	11,8	25,2	36,9
	Otros municipios del país	30,9	85,6	73,1	60,7
	Otro país	0,7	2,6	1,7	2,4
Nivel educativo	Ninguno	3,9	1,5	6,1	2,8
	Primaria	39,1	26,7	34,1	25,9
	ecundaria	50,6	62,1	50,1	62,9
	Técnico	4,1	6,1	1,8	5,1
	Tecnológico	1,6	1,8	1,4	0,8
	Universitario	0,6	1,7	6,6	2,5
Estado civil	Soltera	62,8	56,5	52,9	57,9
	Casada	0,1	0,7	1,9	0,8
	Unión Libre	19,4	19,7	23,7	13,8
	Separada/Divorciada	13,5	20,3	19,1	24,5
	Viuda	4,2	2,8	2,4	3,1
Convivencia	Sola	3,3	13,6	14,5	8,0
	Con hijos	39,0	33,6	29,0	33,1
	Esposo / compañero	9,3	10,7	14,0	6,2
	Padre	3,5	4,1	2,8	5,2
	Madre	18,0	13,4	9,4	16,9
	Otros familiares	19,7	17,2	13,5	20,5
	Otros no familiares	7,1	7,4	16,9	10,1
Con personas a cargo	Si	87,5	86,4	87,2	83,0
	No	12,5	13,6	12,8	17,0

Cerca del 80% de las mujeres, tanto de calle como de establecimiento, manifestó que tenía personas a cargo (menores y mayores de edad), que dependen económicamente de ellas. Sólo en Cali se observa que la proporción de mujeres de establecimiento que tiene personas a cargo es significativamente mayor en comparación con la proporción de mujeres en calle. Para todas las ciudades, el número máximo de menores que dependen de las mujeres es de nueve, y de adultos oscila entre cuatro y siete.

Estado de salud y acceso a servicios de salud

En este capítulo se indaga por las variables relacionadas con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como por el acceso a los servicios de salud, identificando algún problema de salud en los últimos 30 días. La importancia de estas variables radica, en que son determinantes que contribuyen a garantizar el derecho a la salud, consagrado en la Constitución Política de Colombia de 1991, en el artículo 49, como un servicio público a cargo del Estado.

El dolor físico y el malestar general son el principal problema de salud que las mujeres manifestaron haber padecido en los últimos 30 días, y los problemas mentales, emocionales o de los nervios, el segundo. Las lesiones de causa externa intencionales o no intencionales tienen proporciones de consulta menores al 15% en las cuatro ciudades (Tabla 7). En Bucaramanga se observa que la proporción de mujeres en la calle con dolor físico o malestar general, problemas mentales, emocionales o de los nervios y lesiones de causa externa intencionales y/o no intencionales, es mayor a la encontrada entre las mujeres que laboran en establecimientos. En Medellín se encuentra el mismo comportamiento, pero únicamente en el caso de los dolores físicos o malestar general (Anexo 8).

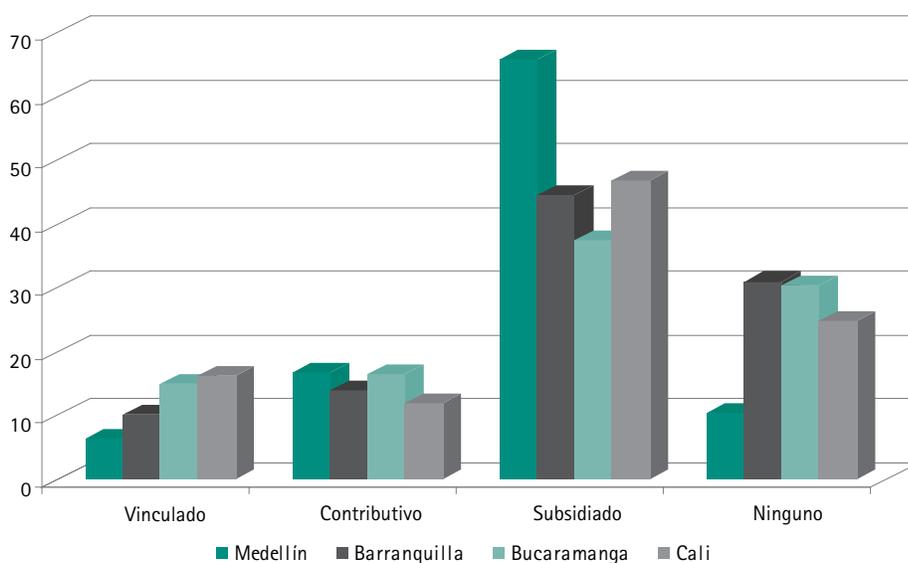
El lugar donde consultan casi todas las mujeres por problemas de salud son los servicios de salud públicos (hospitales, clínicas, centros o puestos de salud); menos del 15% de las mujeres acude a los centros de atención de las Empresas Promotoras de Salud -tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado (EPS)-, y en proporciones mucho menores consultan droguerías, farmacias y servicios privados de salud (hospitales, clínicas o médicos particulares). En Barranquilla, el 24% de las mujeres de establecimiento acude al centro de atención de una EPS/ARS. El uso de remedios caseros presenta proporciones inferiores al 10%, y menos del 1% consulta sitios de medicina alternativa, curanderos, o teguas en el lugar de trabajo o estudio. Al analizar las proporciones del lugar al que acuden las mujeres por sus problemas de salud, según el sitio de trabajo, se observa que en Cali (Anexo 9) y en Barranquilla (Anexo 10), las mujeres que trabajan en la calle consultan en mayor proporción los centros o puestos de salud (instituciones prestadoras de salud públicas) que las mujeres de establecimiento, mientras que en Bucaramanga las mujeres de establecimiento acuden en mayor proporción a los hospitales o clínicas públicas que las mujeres que se ubican en la calle.

Tabla 7. Salud y acceso al sistema de seguridad social en salud de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Problemas de salud en los últimos 30 días	Lesiones de causa externa y o asociadas a violencia	8,8	8,0	9,2	7,7
	Intoxicación o envenenamiento causado por accidente, intento de suicidio opor terceros	4,7	3,1	3,1	2,8
	Problemas mentales, emocionales o de los nervios	31,9	21,0	36,7	28,8
	Problema de salud dolor físico o malestar general	43,4	32,2	49,1	49,9
Lugar de consulta	Hospital o clínica pública	27,0	44,3	36,6	26,8
	Centro o puesto de salud público	44,2	7,2	24,5	29,9
	Hospital o clínica privada	2,1	8,1	4,9	6,7
	Centro de atención de una EPS / ARS	9,1	21,6	10,5	12,7
	Consultorio médico particular	3,0	8,3	7,4	5,0
	Remedio casero	5,7	3,7	2,5	6,7
	Droguería o farmacia	8,9	5,1	12,7	10,8
	Forma de aseguramiento	Vinculado	6,5	10,1	14,9
Contributivo		16,7	14,0	16,6	12,0
Subsidiado		65,9	44,7	37,5	46,8
Ninguno		10,4	31,1	30,5	24,9

El lugar de consulta de la población se ve supeditado a la vía de acceso a los servicios de salud, y dado que el régimen subsidiado es la principal forma de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, la proporción de mujeres que asiste a los servicios de salud públicos es alta; cerca del 40% de las mujeres pertenece a este régimen, salvo en Medellín, donde la proporción fue mayor al 60%. La carta de vinculado asignada a la población pobre no cubierta con subsidio a la demanda, que hace parte de la fase de transición al régimen subsidiado, presentó proporciones entre el 10% y el 20%. Por otra parte, menos del 15% de las mujeres manifestó pertenecer al régimen contributivo. Es importante resaltar que la cuarta parte de las mujeres de Cali, Barranquilla y Bucaramanga (Anexo 11) no tiene ninguna forma de aseguramiento en salud.

Gráfico 3. Distribución porcentual según régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva hace parte de la materialización de los derechos sexuales y reproductivos. Éstos han sido definidos como derechos humanos, y contemplan el ejercicio placentero y seguro de la sexualidad mediante el acceso a información oportuna; la libertad de escogencia de la orientación sexual y de las opciones reproductivas, y el acceso a los servicios integrales de salud que respondan a las condiciones sociales, de género y etnia, entre otros aspectos. Para el presente estudio se seleccionaron dos servicios de salud sexual y reproductiva: la toma de la citología y los métodos de regulación de la fecundidad, con el fin de explorar su utilización y la forma de acceso a los mismos.

Un poco más de la mitad de la población de Cali, Barranquilla y Bucaramanga (Tabla 8) se ha realizado la citología en los últimos doce meses; en Barranquilla y Bucaramanga la proporción de mujeres de establecimiento que se ha hecho este examen es significativamente mayor.

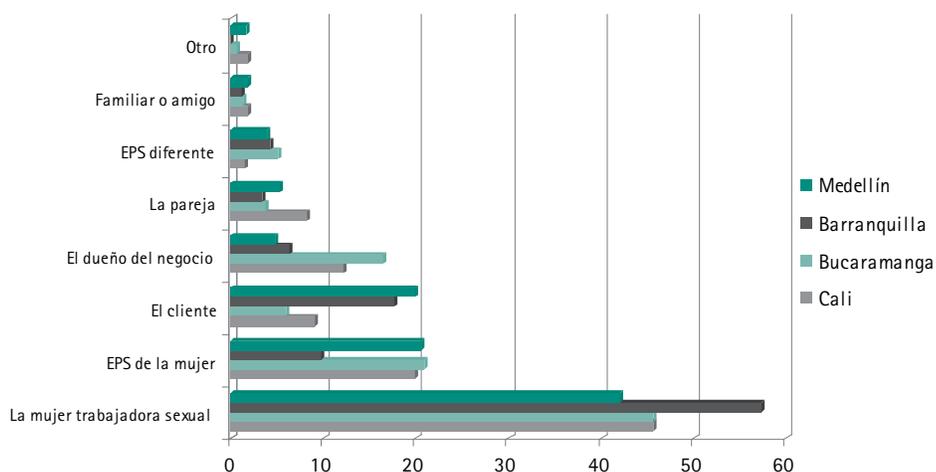
Tabla 8. Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali	
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	
Prueba de citología en los últimos 12 meses	Si	45,5	53,0	55,5	58,6	
	No	54,5	47,0	44,5	41,4	
Métodos de planificación	Pastillas	17,6	12,2	18,1	15,2	
	Condón	28,9	44,6	33,6	30,6	
	Inyección	12,7	12,2	15,6	14,7	
	Ligadura de trompas	11,4	10,2	9,7	9,1	
	Implante	1,0	0,6	0,5	1,2	
	Métodos naturales	6,1	9,3	8,1	7,3	
	DIU	7,7	4,6	7,2	8,6	
	Óvulos / cremas	14,4	6,2	7,0	12,1	
	Otro	0,2	0,1	0,1	1,2	
Forma de adquirir los métodos anticonceptivos	Hospital / clínica	12,0	8,5	15,6	14,3	
	Centro o puesto de salud	11,1	3,0	10,2	10,5	
	Centro de atención de una EPS / ARS	5,6	3,9	4,4	8,4	
	Consultorio médico	0,8	1,3	1,2	1,6	
	Profamilia	6,3	5,9	4,8	6,6	
	Droguería / Farmacia	36,7	38,2	34,8	34,7	
	Supermercado/ tienda / cigarrería	5,8	4,3	1,3	2,3	
	Establecimiento donde trabaja	9,7	27,1	25,7	16,6	
	Familiar / amigo	1,0	0,5	0,3	2,1	
	Cliente	6,5	5,3	0,3	1,4	
	Pareja	0,5	0,0	0,6	1,0	
	Pago por el método anticonceptivo	La entidad que la tiene asegurada	20,6	9,8	21,0	20,0
		Entidad diferente a la aseguradora	3,9	4,2	5,2	1,5
La mujer trabajadora sexual		42,0	57,3	45,6	45,6	
El cliente		19,9	17,7	6,0	9,0	
El dueño del negocio		4,8	6,3	16,5	12,1	
La pareja		5,4	3,5	3,8	8,2	
Familiar o amigo		1,8	1,2	1,3	1,8	
Otro		1,7	0,1	0,6	1,9	

El condón es el principal método que las mujeres trabajadoras sexuales han utilizado para planificar. Los otros métodos mencionados, en orden descendente, fueron las pastillas, la inyección y la ligadura de trompas. En Medellín y Cali los óvulos son otro método de planificación frecuentemente utilizado, mientras que en Bucaramanga y Barranquilla este método no fue nombrado con tanta frecuencia, como sí lo fueron los métodos naturales, que en contraste son poco utilizados en las primeras ciudades mencionadas. Es importante anotar que las mujeres que laboran en establecimiento presentaron proporciones significativamente más altas de uso del condón que las mujeres que se ubican en la calle, en tres de las cuatro ciudades; Bucaramanga es la excepción. Entre los otros métodos referidos también se observaron diferencias significativas.

La droguería o farmacia es el lugar en donde la mayoría de las mujeres consigue los métodos de anticoncepción, en tanto que los servicios de salud como el hospital, la clínica, el centro o puesto de salud ocupan el segundo lugar. Sin embargo, como se puede observar en los anexos 12, 13, 14 y 15, en Barranquilla y Bucaramanga los sitios de trabajo fueron más mencionados que los servicios de salud; aquí, como es de esperar, son las mujeres que trabajan en los establecimientos las que nombran con mayor frecuencia los sitios de trabajo. En las cuatro ciudades, cerca del 70% de las mujeres paga por el método de planificación, y tan sólo en el 25% de los casos son adquiridos por medio de las entidades de salud que las tiene aseguradas. Con frecuencias más bajas fueron mencionados los clientes y los dueños de los negocios, principalmente en Barranquilla y Bucaramanga, respectivamente, información que concuerda con los lugares en donde los adquieren.

Gráfico 4. Distribución porcentual de la persona o entidad que paga el método de planificación que han utilizado o están utilizando las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



Historia sexual y reproductiva

La historia sexual y reproductiva de todas las personas es determinante en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, los cuales implican el disfrute de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, decidir el número de hijos en el caso de querer tenerlos y contar con la libertad de tomar decisiones informadas frente a la sexualidad, sin que nada de ello conlleve algún tipo de discriminación o violencia.

Este historial en el ejercicio de la sexualidad representa una vulnerabilidad diferencial para la infección por VIH, dado que ésta se convierte en la suma de múltiples exposiciones de los individuos a prácticas de riesgo, determinadas por los complejos contextos sociales y culturales en los que se expresa la sexualidad. Atendiendo a ello, en el presente capítulo se explora la historia sexual de las mujeres, que incluye, entre otras características, la edad de inicio de las relaciones sexuales, el sexo y la edad de su primer(a) compañero(a) sexual, y el sexo y número promedio de las parejas estables que las mujeres tenían en el momento de la encuesta. De la historia reproductiva se presenta: el número promedio de embarazos, de hijos nacidos vivos y nacidos muertos, de abortos, el porcentaje de mujeres que ha estado embarazada alguna vez en la vida y en el momento de la encuesta. Con relación al último embarazo se hace referencia al control prenatal y a la prueba diagnóstica de VIH.

El promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales de las mujeres trabajadoras sexuales en las cuatro ciudades fue de 15 años. No obstante, se observa que *algunas* mujeres manifestaron que la edad mínima de inicio fue a los 6 o 7 años, lo cual es considerado por la legislación colombiana como abuso sexual hacia el menor. La edad máxima en las cuatro ciudades fue diferente y va desde los 22 hasta los 28 años. Barranquilla es la única ciudad en donde se observan diferencias significativas en la distribución de la edad de inicio de las relaciones sexuales de las mujeres con relación a su lugar de trabajo. Allí, la dispersión de los datos de esta variable entre las mujeres de calle es mayor, y con base en lo manifestado por las mujeres que se encuentran en el establecimiento, la edad mínima de inicio de las relaciones sexuales fue de 11 años, que igualmente es considerado como abuso sexual.



El sexo de la pareja con la que iniciaron una vida sexual activa las mujeres trabajadoras sexuales, fue en su mayoría masculino (Tabla 9). Así mismo, las mujeres mantienen relaciones estables con parejas del sexo opuesto. La ciudad en donde las mujeres refirieron en mayor proporción mantener actualmente una relación estable con una pareja de su mismo sexo fue Medellín (3,8%).

Es importante resaltar que mientras la mediana de edad de inicio de las relaciones sexuales entre las mujeres fue de 15 años, el promedio de edad de los compañeros de la primera relación sexual, según lo manifestado, fue de 23 años (Tabla 10). En algunos casos, la edad mínima del primer compañero fue de 11 años, y la edad máxima de 60. Sin embargo, se puede observar que en algunas ciudades como Cali y Bucaramanga los estadísticos de la edad del primer compañero sexual de las mujeres son diferentes según el sitio de trabajo. Así, se observa que en Bucaramanga la edad mínima del primer compañero sexual fue de 10 años, en tanto que en Cali la edad máxima fue de 75 años (Anexo 17).

Tabla 9. Historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Sexo del primer compañero sexual	Hombre	99,7	100,0	99,6	99,6
	Mujer	0,3	0,0	0,4	0,4
Antecedente de embarazos	Si	90,4	91,6	92,0	90,8
	No	9,6	8,4	8,0	9,2
Embarazo actual	Si	3,2	4,5	5,4	3,6
	No	96,8	95,5	94,6	96,4
Control prenatal	Si	82,8	75,1	70,9	81,2
	No	17,2	24,9	29,1	18,8
Lugar del control prenatal	Centro de salud	66,1	38,2	42,6	48,2
	Clínica	7,3	23,0	16,5	17,0
	Hospital	19,8	35,1	34,4	32,2
	Otra unidad de salud	6,6	3,1	5,0	2,3
Prueba de VIH durante el último embarazo	Si	53,3	60,3	54,0	58,5
	No	43,3	36,9	43,4	36,9
	No sabe	3,4	2,9	2,6	4,6
Resultado de la prueba	Positiva	0,0	0,0	0,0	0,0
	Negativa	93,3	96,0	95,1	98,5
	Indeterminada	0,0	0,4	0,0	0,0
	No se lo entregaron	4,7	2,8	2,1	1,3
	No lo reclamo	1,7	0,7	0,8	0,1
	No responde/ No sabe	0,3	0,2	1,9	0,1
Sexo compañero estable	Hombre	96,2	99,4	98,0	98,3
	Mujer	3,8	0,6	2,0	1,7

Con respecto a las gestaciones, más del 89% afirmó haber estado embarazada alguna vez. Además, se encontró que las mujeres que se ubican en la calle presentaron proporciones más elevadas de embarazo que las que laboran en establecimientos, con diferencias significativas. Menos del 5% de las mujeres manifestó encontrarse en estado de embarazo, y al respecto no hay diferencias significativas según el sitio de trabajo en ninguna ciudad. El número de embarazos que las mujeres expresaron haber tenido hasta la fecha (2008), son estadísticamente diferentes según el sitio de trabajo en tres

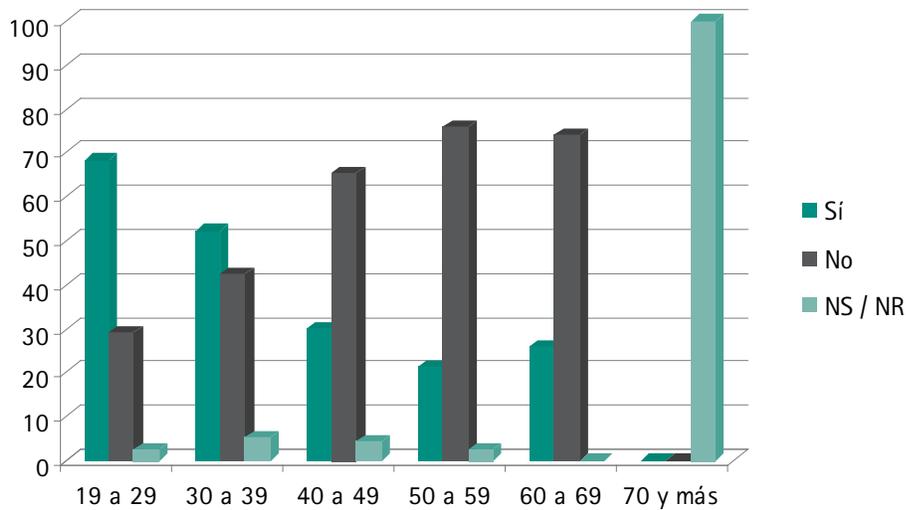
de las cuatro ciudades; en Medellín no se observan diferencias significativas: el promedio y la mediana de embarazos fue de tres. Igualmente, entre las mujeres de las otras tres ciudades que se encuentran en establecimiento, el promedio de embarazos fue de tres, mientras que las mujeres que laboran en la calle tienen, en promedio, un embarazo más (cuatro embarazos). El número máximo manifestado fue de 15 embarazos, sin embargo, cabe anotar que el 90% de los datos se encuentra por debajo de los siete embarazos en las cuatro ciudades.

Tabla 10. Características cuantitativas de la historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Edad de inicio de relaciones sexuales	Media	14,6	15,6	14,9	14,9
	Mediana	15	15	15	15
	Desviación estándar	2,7	2,2	2,5	2,6
	Mínimo	6	6	6	6
	Máximo	24	27	28	28
Edad aproximada del primer compañero(a) sexual	Media	23,2	22,5	23,6	22,7
	Mediana	21	21	22	21
	Desviación estándar	8,1	6,0	7,5	6,9
	Mínimo	11	13	10	12
	Máximo	60	50	60	75
Embarazos	Media	3,2	3,5	3,3	3,1
	Mediana	3	3	3	3
	Desviación estándar	1,7	2,1	2,0	1,7
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	13	15	15	15
Hijos nacidos vivos	Media	2,7	2,6	2,4	2,3
	Mediana	2	2	2	2
	Desviación estándar	1,4	1,6	1,4	1,2
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	12	14	7	9
Hijos nacidos muertos	Media	1,1	1,4	1,4	1,3
	Mediana	1	1	1	1
	Desviación estándar	0,6	1,1	0,6	0,5
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	6	8	3	4
Abortos	Media	1,4	1,8	1,5	1,4
	Mediana	1	1	1	1
	Desviación estándar	0,8	1,1	1,1	0,6
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	5	10	13	4

Al preguntar sobre la asistencia a control prenatal durante el último embarazo, entre el 66% y el 83% refirió haber asistido, con diferencias entre las mujeres de calle y las de establecimiento, siendo sustancialmente mayor la asistencia por parte de las mujeres que laboran en establecimiento en las ciudades de Barranquilla y Cali (Anexos 16-19). En Bucaramanga las mujeres manifestaron asistir en menor proporción al control prenatal. Los lugares más comunes a los que estas mujeres acudieron para sus controles prenatales fueron de mayor a menor: el centro de salud, el hospital y la clínica. También se preguntó si durante su último embarazo les habían realizado una prueba de VIH; respondieron afirmativamente entre el 40% y el 48% de las mujeres que laboran en la calle, y entre el 55% y el 64% de las mujeres de establecimiento, identificándose diferencias significativas. La ciudad que arrojó una menor proporción en la realización de la prueba fue Bucaramanga, en tanto que la mayor proporción la presentó Barranquilla. Los resultados de las pruebas de VIH realizadas fueron: 0% positivas, y entre el 91% y el 99% negativas; en Barranquilla el 0.4% fue indeterminada. Entre el 0.4% y el 5,1% refirió que no lo reclamaron, no se lo entregaron o que no sabe/no responde.

Gráfico 5. Distribución porcentual por grupos de edad de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que se han realizado una prueba diagnóstica de VIH durante el último embarazo, 2008.



En relación con el número de hijos nacidos vivos, las mujeres trabajadoras sexuales de establecimiento tienen un hijo menos que las mujeres que prestan sus servicios en la calle. El promedio y la mediana de hijos nacidos vivos para estas últimas fue de tres hijos; estas diferencias son significativas, como lo demuestran los valores de p de la Prueba U de Mann-Whitney. En Medellín no se observa esto, pues la mediana de hijos nacidos vivos, tanto para las mujeres de calle como de establecimiento, fue de dos hijos. Aunque el número máximo de hijos nacidos vivos reportado fue de 14, seis hijos se encuentra por debajo del percentil 90.

El comportamiento de las variables "hijos nacidos muertos" y "abortos" es similar. La mediana de estas dos variables en las cuatro ciudades, tanto para las mujeres en calle como en establecimiento, fue de un hijo nacido muerto y un aborto. Para las dos variables, el 75% de los datos se encuentra por debajo de dos hijos nacidos muertos y dos abortos. Sólo hay diferencias significativas en el caso del aborto en la ciudad de Cali. El número máximo de abortos manifestado fue de 13, y se presentó en la ciudad de Bucaramanga.

Trabajo sexual

Reconocer las características y las condiciones del trabajo sexual permite identificar las vulnerabilidades que se encuentran alrededor de su ejercicio, lo cual es fundamental a la hora de diseñar programas sociales dirigidos a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención del avance de las ITS/VIH, y el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de esta población. Por ello, este aparte de los resultados está dedicado a describir, entre otras características, la edad de inicio de relaciones sexuales a cambio de dinero, el tiempo que se lleva practicando este trabajo, y si se ha ejercido en otras zonas de la ciudad, ciudades o países. También se presenta el ingreso promedio al ejercer este trabajo, así como los gastos que acarrea. Además, se determinó: qué tipo de relación laboral mantienen las mujeres con el propietario del establecimiento en donde trabajan; si tienen algún manejador, en el caso de las que se ubican en la calle; el horario de trabajo, y cuántos días, semanas o meses en promedio dedican al trabajo sexual. Igualmente, se presentan los sitios más frecuentes en donde se mantienen las relaciones sexuales, el promedio de clientes que se atienden en diferentes periodos de tiempo, así como la frecuencia de uso del condón con los clientes en diferentes periodos de referencia.

En las cuatro ciudades, la edad promedio de inicio en el trabajo sexual es de 22 años, la edad mínima de 10 y la edad máxima de 50, sin embargo, el 90% de los datos se encuentra por debajo de los 34 años. En Cali y Bucaramanga la dispersión de los datos entre las mujeres de calle y de establecimiento es significativamente diferente. En Cali, por ejemplo, entre las mujeres que se encuentran en establecimiento la edad máxima reportada fue de 48 años, mientras que para las de calle fue de 39 años; en Bucaramanga el promedio de edad de inicio del trabajo sexual es de 23 años entre las mujeres que prestan sus servicios en la calle, mientras que entre las mujeres de establecimiento es de 21 años.

En los anexos de las ciudades (20 a 23) se observan diferencias significativas en relación con el tiempo aproximado que llevan ejerciendo el oficio de trabajadoras sexuales. La mediana de años aproximados oscila entre tres y seis años para la población que trabaja en establecimiento, mientras que este valor entre las mujeres que laboran en la calle fue significativamente mayor: la mediana oscila entre los 6 y 11 años, y el promedio aproximado de años como trabajadoras sexuales va desde 4,9 años hasta 14,1 años. El tiempo máximo de ejercicio del oficio fue de 57 años para las mujeres en calle, mientras que para las mujeres en establecimiento fue de 36 años. Para este último grupo de mujeres, en las cuatro ciudades, el 90% de los datos está por debajo de los 17 años, en tanto que para las mujeres en calle el 90% de los datos está por debajo de 31 años.

Un poco menos del 11% de las mujeres de las ciudades de Medellín y Barranquilla lleva menos de un año ejerciendo el trabajo sexual. Otra es la situación observada en Bucaramanga y Cali, en donde más del 20% de las mujeres ha ejercido este oficio por menos de un año. El promedio de meses de ejercicio del trabajo sexual es de 3,8 meses en Cali, mientras que en las otras ciudades el promedio de meses trabajados es de cinco meses aproximadamente (Tabla 11).

Tabla 11. Características cuantitativas del trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Edad de inicio del trabajo sexual	Media	21,3	22,0	21,0	22,4
	Mediana	19	21	20	21
	Desviación estándar	6,9	5,4	5,4	5,7
	Mínimo	10	9	10	9
	Máximo	50	47	48	48
Tiempo aproximado transcurrido como trabajadora sexual	Media	7,1	6,0	7,1	5,7
	Mediana	6	4	4	3
	Desviación estándar	5,9	6,3	6,7	6,8
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	35	50	43	57
Tiempo total transcurrido como trabajadora sexual en esta ciudad	Media	6,5	6	6,2	5,0
	Mediana	5	4	4	3
	Desviación estándar	5,6	6,2	6,3	6,6
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	31	50	43	50
Días a la semana dedicados al trabajo	Media	4,4	5	5,4	4,9
	Mediana	4	6	6	5
	Desviación estándar	1,8	1,7	1,5	1,6
Semanas al mes dedicados al trabajo	Media	3,6	3,7	3,7	3,6
	Mediana	4	4	4	4
	Desviación estándar	0,7	0,5	0,5	0,7
Meses al año dedicados al trabajo	Media	9,7	9,4	8,2	7,4
	Mediana	12	12	9	8
	Desviación estándar	3,3	3,5	3,8	4
Número diario de clientes	Media	2,9	2,3	2,9	2,4
	Mediana	2	2	2	2
	Desviación estándar	2,5	1,5	2,2	2,4
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	30	11	20	30
Número semanal de clientes	Media	13,4	11,4	16,8	11,9
	Mediana	10	10	12	10
	Desviación estándar	12,8	8,1	13,3	10
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	140	60	90	70

Como se observa en las características sociales y demográficas, más del 50% de las mujeres se ha trasladado a otros municipios o proviene de otros municipios. Por ello es importante, no sólo determinar cuánto tiempo llevan ejerciendo el trabajo sexual, sino también cuánto tiempo llevan en este oficio en las ciudades en donde fueron encuestadas. El comportamiento de las dos variables es similar; el tiempo dedicado a este oficio varía dependiendo del lugar de trabajo. El promedio y la mediana de años como trabajadoras sexuales entre las mujeres de calle son significativamente mayores: el número máximo de años durante los cuales se han dedicado a este oficio es de 50 años, aunque el 90% de los datos se encuentra por debajo de los 25 años. Entre las mujeres en establecimiento, el promedio y la mediana de años como trabajadoras sexuales en la ciudad de estudio es menor a 6 años, el tiempo máximo dedicado a este oficio es de 36 años, y el 90% de los datos está por debajo de 17 años. Es importante resaltar que entre el 15% y el 35% de las mujeres lleva menos de un año en este oficio, mientras que el promedio de meses que le han dedicado a este trabajo en las ciudades de la investigación es de tres a cuatro meses.

Las mujeres que laboran en la calle en las ciudades de Medellín y Cali destinan un día más a la semana al trabajo sexual -5 y 6 días respectivamente-, que las mujeres que se encuentran en establecimiento. En contraste, en Barranquilla y Bucaramanga el número de días a la semana dedicados al trabajo sexual es igual, tanto en las mujeres de establecimiento como en las de calle: 6 días. En Medellín las mujeres dedican un día menos al trabajo sexual que las mujeres de las otras tres ciudades.

En relación con el número de semanas en un mes dedicados al oficio, entre las mujeres de Barranquilla y Bucaramanga se encuentran diferencias estadísticas según el sitio de trabajo. Como se observa en la distribución de las semanas dedicadas al trabajo sexual, el 75% de mujeres de establecimiento y el 50% de mujeres de calle dedica las cuatro semanas del mes al trabajo. En promedio, nueve meses del año son dedicados al trabajo sexual; en Bucaramanga y Cali se observan diferencias según el sitio de trabajo, la mitad de las mujeres en calle trabaja 12 y 11 meses, respectivamente, mientras que la mitad de las mujeres en establecimiento dedica tres meses menos.

Las mujeres trabajadoras sexuales, tanto de establecimiento como de calle, atienden a dos clientes diarios en promedio, y aunque el número máximo de clientes fue de 30, al observar la distribución de esta variable en las cuatro ciudades, el 50% de las mujeres manifestó atender a dos clientes diarios, y en el percentil 90 se encuentran seis o menos clientes diarios. La única ciudad que tiene diferencias significativas entre el número diario de clientes atendidos según el sitio de trabajo es Medellín, donde las mujeres en calle manifestaron atender en promedio más clientes (3,4 clientes) que las de establecimiento (2,8 clientes). Al indagar sobre el número semanal de clientes, se encontró que en la única ciudad en donde no se observan diferencias significativas entre las trabajadoras de calle y las de establecimiento es Barranquilla; en Cali y Bucaramanga las mujeres que laboran en establecimiento manifestaron tener un número de clientes semanales más alto (10 y 12 clientes, respectivamente) que el expresado por las mujeres en calle (7 y 10 clientes, respectivamente). En Medellín se observa lo contrario: la mediana de clientes semanales de las mujeres en calle (12 clientes) es mayor que la mediana de las mujeres de establecimiento (10 clientes).

En su actividad como trabajadoras sexuales, más de la mitad de las mujeres de establecimiento refirió cumplir con un horario laboral. A este respecto se observa una tendencia contraria con significancia estadística en las mujeres de calle, pues menos del 21% manifestó cumplir con uno. En la ciudad de Medellín sólo la cuarta parte de las mujeres manifestó cumplir con un horario laboral (tabla 12).

Tabla 12. Características del trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Cumplimiento de un horario laboral	Si	24,3	64,9	54,0	61,9
	No	75,7	35,1	46,0	38,1
Pago de porcentaje a terceros	Si	9,4	8,2	39,3	52,4
	No	90,6	91,8	60,7	47,6
Recibe directamente el pago por los servicios	Si	91,6	88,9	94,1	69,2
	No	8,4	11,1	5,9	30,8
Contrato laboral	Si	0,0	0,2	3,4	1,5
	No	100,0	99,8	96,6	98,5
Acuerdo verbal	Si	15,4	51,0	29,1	60,8
	No	84,6	49,0	70,9	39,2
Exigencia de carne de estado de salud	Si	8,1	70,9	57,9	64,0
	No	91,9	29,1	42,1	36,0
Lugar de trabajo	Cuarto de hotel / motel / residencia	81,3	58,1	44,8	34,3
	En un privado de un centro nocturno o reservado	0,4	13,0	4,8	24,0
	Bar	2,1	15,2	27,9	14,8
	Taberna show	1,0	5,0	1,2	0,8
	Whiskería / heladería	0,0	0,1	1,3	2,3
	Centro de estética / salón de masajes	2,8	0,0	1,3	7,1
	Casa de clientes	5,7	1,8	9,4	8,4
	Oficinas de clientes	0,0	0,1	2,4	1,6
	Casa de citas / cuartos que rentan / burdel	2,7	4,3	3,4	2,7

Frente al pago de un porcentaje por el trabajo sexual como actividad económica al dueño del lugar o a la persona que administra la prestación del servicio, nuevamente las mujeres de establecimiento presentaron las mayores proporciones en las cuatro ciudades, con diferencias significativas. Medellín y Barranquilla fueron las ciudades con menores proporciones de pago a terceros, en contraste con Bucaramanga y Cali, donde las cifras fueron superiores. Más del 95% de las mujeres de calle en todas las ciudades recibió el pago por sus servicios directamente, mientras que sólo entre el 66% y el 93% de las mujeres de establecimiento recibió este pago sin intermediarios. Bucaramanga fue la ciudad con la mayor proporción de pago directo en los dos sitios de trabajo.

Menos del 6% de las mujeres firmó algún acuerdo o contrato en su actividad como trabajadora sexual, excepto en Medellín, donde no se dio ningún caso. En contraste, el acuerdo verbal se presentó con mayor frecuencia en las cuatro ciudades, encontrándose diferencias significativas entre las mujeres de establecimiento y las de calle: las proporciones para las de establecimiento oscilan entre el 17% y el 65%, mientras que para las mujeres que se ubican en la calle las proporciones estuvieron entre el 3% y el 9%. Este acuerdo verbal se presentó con mayor frecuencia en la ciudad de Cali.

A pesar de que en Colombia el trabajo sexual no es un delito y de que éste puede ejercerse sin ninguna clase de carné que certifique el estado de salud de quien presta el servicio, en algunos lugares de trabajo se presenta como una exigencia, principalmente para las mujeres de establecimiento, con porcentajes superiores al 62% y significancia estadística en las ciudades de Barranquilla, Bucaramanga y Cali; situación que no se observa en Medellín.

En lo que respecta a los lugares en donde las mujeres tienen relaciones sexuales con sus clientes, se encontraron importantes diferencias entre las que trabajan en calle y las que trabajan en establecimiento. No obstante, el cuarto de hotel/motel/residencia es el lugar más mencionado para los dos sitios de trabajo. Otros sitios referidos por las mujeres de calle, aunque en menor proporción, fueron: casa del cliente, casa de citas/cuartos que rentan/burdel, el carro del cliente, un parque o la calle. Las mujeres de establecimiento mencionaron, entre otros lugares, el privado de un centro nocturno o reservado, un bar, un centro de estética/salón de masajes y la casa del cliente.

La movilidad dentro de la misma ciudad para realizar el trabajo sexual fue similar en tres de las cuatro ciudades, identificándose porcentajes de movilidad mayores en las mujeres de calle (más del 20%); sólo en Cali se observa la situación contraria, pues la movilidad es mayor entre las mujeres de establecimiento. Las proporciones más elevadas de movilidad dentro de la ciudad se presentaron en Bucaramanga, y con diferencias significativas según sitio de trabajo en Barranquilla (Tabla 13).

El principal horario de trabajo varió de una ciudad a otra, y se presentaron diferencias significativas entre las mujeres que trabajan en calle y las de establecimiento; entre las primeras son más frecuentes los horarios de la tarde y todo el día, en tanto que para las últimas el de la noche. En las mujeres de calle el orden en el que refirieron los horarios de trabajo fue: todo el día, la tarde, y sin descartar la noche.

Tabla 13. Descripción del trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

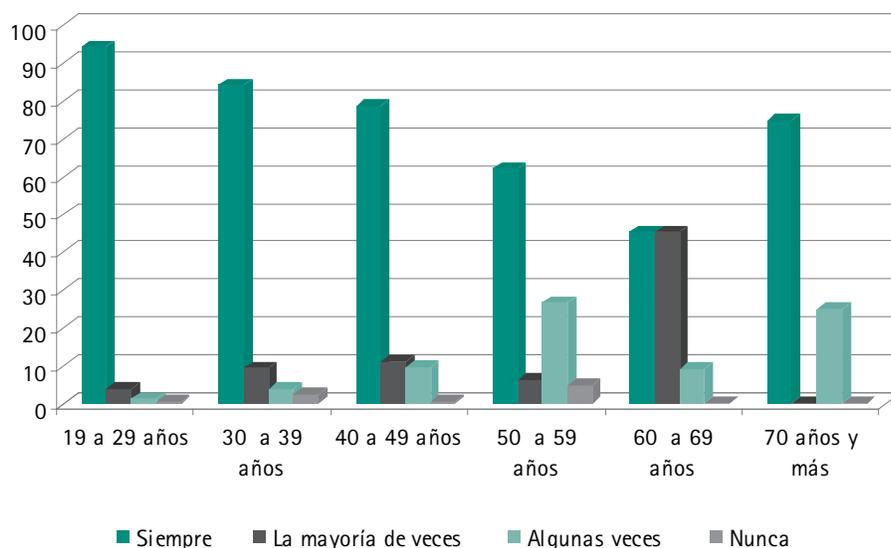
Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Movilidad dentro de la ciudad	Si	19,4	12,7	21,8	20,2
	No	80,6	87,3	78,2	79,8
Movilidad intermunicipal o de país	Si	56,9	33,7	52,9	47,1
	No	43,1	66,3	47,1	52,9
Jornada de trabajo	Mañana	8,0	3,0	4,1	3,7
	Tarde	20,0	14,9	14,9	16,8
	Noche	28,2	59,1	51,7	52,6
	Todo el día	11,4	11,6	24,0	20,1
	Otro	32,4	11,3	5,3	6,9
Principales gastos	Alimentación	42,9	47,6	37,2	43,5
	Vivienda	27,9	22,3	26,1	29,8
	Educación	7,6	11,9	6,5	5,4
	Vestuario	6,9	6,3	9,3	6,0
	Transporte	1,5	0,7	2,0	1,4
	Salud	1,1	0,9	3,4	1,5
	Manutención de otros familiares	11,7	9,7	14,5	10,6
Ingresos por otra clase de trabajos	Si	34,7	27,9	32,1	34,8
	No	65,3	72,1	67,9	65,2
Tipo de trabajo diferente al trabajo sexual	Empleada	43,8	19,4	28,9	36,5
	Independiente	54,2	63,9	70,5	62,2
	Patrona	2,1	16,7	0,7	1,3
Frecuencia de uso del condón en la última semana	Siempre	86,4	88,1	90,7	89,1
	La mayoría de veces	6,2	6,5	5,3	7,9
	Algunas veces	5,1	4,2	3,8	2,5
	Nunca	2,3	1,3	0,2	0,6
Frecuencia de uso del condón en el último mes	Siempre	84,2	87,9	87,4	86,8
	La mayoría de veces	7,9	6,8	6,8	9,0
	Algunas veces	5,1	4,1	4,4	4,0
	Nunca	2,8	1,3	1,4	0,1
Atención a más de un cliente en el mismo servicio	Si	30,6	24,0	20,1	21,6
	No	69,4	76,0	79,9	78,4

Más del 80% de las mujeres, tanto de calle como de establecimiento, destina sus ingresos por el trabajo sexual a la alimentación, principalmente, y un poco más del 40% a la vivienda, con diferencias importantes según el sitio de trabajo; las de calle presentaron mayores proporciones, con significancia en tres de las cuatro ciudades. Otros destinos para el gasto del dinero, con diferencias entre calle y establecimiento, fueron la manutención de otros familiares (con significancia en las cuatro ciudades), y el vestuario y la educación.

Entre el 25% y el 55% de las mujeres recibe ingresos por realizar otra actividad económica diferente al trabajo sexual. En las ciudades de Barranquilla, Bucaramanga y Cali las mujeres de calle afirmaron con mayor frecuencia recibir ingresos por otra clase de trabajo diferente al sexual. Al indagar por el otro tipo de trabajo que desempeña, más de la mitad de las mujeres refirió ser independiente, seguido de empleada y de patrona, dueña o socia.

Al preguntar por la frecuencia de uso del condón con los clientes durante la **última semana** de trabajo, en general se identificó una mayor proporción entre las mujeres de establecimiento. La frecuencia de uso "siempre" estuvo entre el 68% y el 85% para las de calle, y entre el 87% y el 93% para las de establecimiento. Estas diferencias son significativas en tres de las cuatro ciudades. La frecuencia de uso "mayoría de veces" estuvo entre el 8% y el 13% para las de calle, y entre el 3% y el 7% para las de establecimiento. Sólo en dos de las cuatro ciudades se observaron diferencias significativas. Cerca del 4% de las mujeres que trabajan en calle y del 3% de las mujeres de establecimiento manifestó que "nunca" utilizó el condón con los clientes en la última semana de trabajo, con diferencias estadísticamente significativas.

Gráfico 6. Distribución porcentual por grupos de edad de la frecuencia de uso del condón con los clientes en la última semana por parte de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



En relación con la frecuencia de uso del condón con los clientes durante el **último mes** de trabajo, se identificó igualmente que, en general, aunque hubo una disminución, las mujeres de establecimiento lo utilizan en mayor proporción. La frecuencia de uso "siempre" estuvo entre el 63% y el 82% para las de calle, y entre el 84% y el 92% para las de establecimiento, con diferencias significativas según el sitio de trabajo; la frecuencia de uso "mayoría de veces" estuvo entre el 5% y el 17%. El porcentaje de mujeres que manifestó nunca utilizar el condón se mantuvo en el 4%. En Medellín se identificó, en comparación con las otras tres ciudades, que las mujeres de estableci-

miento presentaron una menor frecuencia de uso del condón, en tanto que las mujeres de calle presentaron proporciones mayores que en el resto de las ciudades del estudio.

Entre el 21% y el 33% de las mujeres de establecimiento de las cuatro ciudades fue contratada para tener relaciones sexuales con más de una persona durante un mismo servicio, con una diferencia significativa entre las mujeres de calle, que presentaron porcentajes entre el 10% y el 20%. Medellín arrojó la mayor cantidad de solicitudes de este servicio.

Tabla 14. Ganancia mensual aproximada de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Ganancia neta	Media	\$ 825.940	\$ 1.216.915	\$ 1.150.156	\$ 892.270
	Mediana	\$ 600.000	\$ 800.000	\$ 900.000	\$ 800.000
	Desviación estándar	\$ 859.887	\$ 1.200.480	\$ 1.161.356	\$ 679.655
	Mínimo	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 30.000	\$ 24.000
	Máximo	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	\$ 14.000.000	\$ 5.200.000



La ganancia neta de las mujeres trabajadoras sexuales en las cuatro ciudades es muy variada y presentó valores extremos: desde veinticuatro mil pesos (\$24.000 m/cte.) hasta catorce millones de pesos (\$14.000.000 m/cte.) mensuales. Como se observa en la tabla, en los percentiles 10 y 90 la ganancia mensual manifestada por las mujeres estuvo alrededor de cien mil pesos (\$100.000 m/cte.) y dos millones ochocientos mil pesos (\$2.800.000 m/cte.) mensuales, respectivamente. En Cali, Barranquilla y Bucaramanga se observan diferencias estadísticamente significativas según el sitio de trabajo: el 50% de las mujeres que se ubican en la calle manifiesta que su ingreso está entre cuatrocientos y quinientos mil pesos; para el mismo porcentaje de mujeres que trabajan en establecimientos, el salario se encuentra entre ochocientos mil y un millón de pesos mensuales (Tabla 14, Anexo 24).

Parejas estables y parejas frecuentes

La diferencia entre la pareja estable y la pareja frecuente radica en el tiempo que se lleva con estos compañeros. En este estudio, por pareja estable se entiende toda aquella persona con la cual se han mantenido relaciones sexuales desde hace más de un año, mientras que la pareja frecuente se ha definido como aquella persona con la cual se han mantenido relaciones sexuales por menos de un año. Cabe resaltar que en ninguno de los dos casos se recibe dinero a cambio de tener sexo. El tiempo que se emplea para categorizar el tipo de pareja, más que un atributo social, es un indicador de exposición epidemiológico que mide el tiempo de una relación que supone prácticas sexuales no protegidas. Es importante establecer esta diferencia ya que en otras investigaciones se ha encontrado que las medidas de prevención se abandonan con este tipo de parejas, lo que ha implicado, en algunos casos, que las mujeres se infecten por VIH a través de sus compañeros estables o frecuentes.

Es fundamental, entonces, conocer el porcentaje de mujeres que tiene parejas estables y frecuentes, el tiempo que llevan con estas parejas, el promedio de parejas que tienen -tanto estables como frecuentes-, así como la frecuencia de uso del condón en la última relación sexual y en el último mes con los dos tipos de parejas. También se indagó sobre los motivos por los que no se utiliza el condón con la pareja estable y con la pareja frecuente.

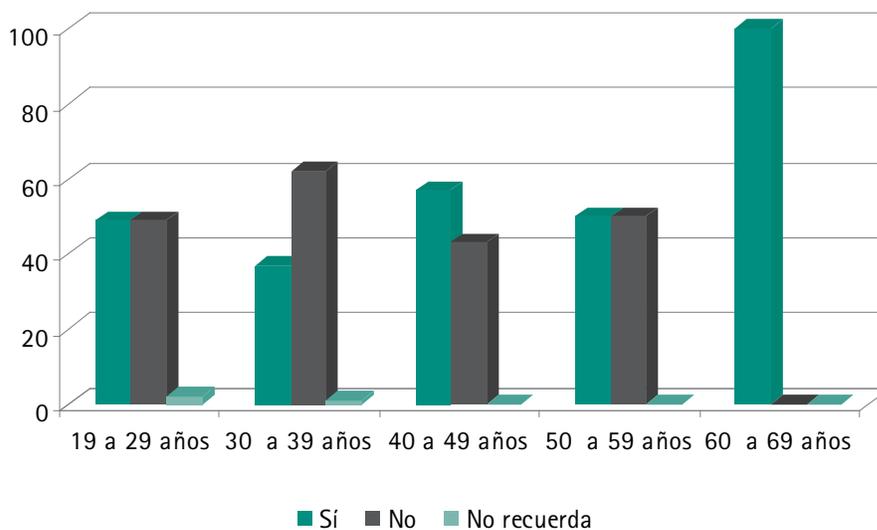
Como ya se mencionó, para este estudio se definió que la pareja estable es aquella persona con la que se han mantenido relaciones sexuales por un año o más sin que se reciba dinero a cambio. En las cuatro ciudades, entre el 25% y el 50% de las mujeres expresó tener una pareja estable. Las proporciones más altas, con diferencias estadísticamente significativas, se presentaron en Barranquilla -entre las mujeres que se ubican en la calle- y en Medellín, entre las que trabajan en establecimiento. Las mujeres que dijeron tener pareja, tienen en promedio una pareja estable (Tabla 15); en Bucaramanga, entre las mujeres que trabajan en la calle, el número máximo de parejas informado fue de cuatro. La mediana de tiempo que llevan con la pareja estable fue de tres años; Cali es la única ciudad en donde la mediana es de cinco años para las mujeres que trabajan en la calle, es decir, dos años más respecto a las mujeres de establecimiento. En el percentil 90 se puede observar que el tiempo que llevan con la pareja estable es menor o igual a 15 años.

Cerca de la mitad de las mujeres trabajadoras sexuales de las cuatro ciudades manifestó haber utilizado el condón con su pareja estable en la última relación sexual. La ciudad en la que se encontró la proporción más alta fue Barranquilla, en contraste con Medellín, donde se dio la proporción más baja. Sin embargo, al indagar sobre el uso del condón con la pareja estable en el último mes, entre el 60% y el 80% de las mujeres de las cuatro ciudades, sin diferencias según el sitio de trabajo, manifestó que **"nunca"** lo había utilizado; en Barranquilla se encontró la proporción más alta de no uso (77%), y en Bucaramanga la más baja (64%). Menos del 10% de las mujeres en las cuatro ciudades expresó que **"siempre"** utilizaban el condón con sus parejas estables (Tabla 16).

Tabla 15. Número de parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables	Estadísticos	MEDELLÍN	BARRANQUILLA	BUCARAMANGA	CALI
Parejas estables	Media	1,1	1,0	1,0	1,0
	Mediana	1	1	1	1
	Desviación estándar	0,4	0,1	0,2	0,1
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	3	2	4	2
Tiempo transcurrido con las parejas estables (años)	Media	4,4	4,8	4,4	4
	Mediana	3	3	3	3
	Desviación estándar	4,1	4,8	3,8	3,9
	Máximo	29	36	22	31

Gráfico 7. Distribución porcentual por grupos de edad del uso del condón en la última relación sexual con la pareja estable de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



La confianza en la pareja es la principal razón por la cual las mujeres trabajadoras sexuales no utilizan el condón con el compañero estable; el segundo motivo es que a la pareja no le gusta, sin embargo, es importante resaltar que entre las mujeres de Barranquilla este último motivo es el principal, con una proporción del 70%. Otros de los motivos por los cuales no se utiliza el condón con la pareja estable, con frecuencias relativas inferiores al 20%, fueron "creer que la pareja no tiene VIH o alguna ITS" y que a la mujer "no le gusta usar condón".

Tabla 16. Parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Pareja(s) estable(s)	Si	50,4	31,8	40,5	36,6
	No	49,6	68,2	59,5	63,4
Frecuencia de uso del condón en el último mes con las parejas estables	Siempre	4,6	8,8	8,6	7,6
	La mayoría de veces	2,1	3,0	2,1	3,3
	Algunas veces	14,3	9,5	9,6	8,9
	Nunca	68,3	77,4	64,1	73,4
	No estuvo con él o ella en el último mes	10,7	1,2	15,6	6,9
Uso del condón con la pareja estable en la última relación sexual	Si	42,4	53,6	47,4	47,0
	No	54,5	44,9	52,6	53,0
	No recuerda	3,0	1,4	0,0	0,0
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja estable	A la pareja no le gusta	40,0	42,8	44,4	37,9
	Confía en la fidelidad de la pareja	34,6	23,5	30,0	24,9
	Cree que la pareja no tiene VIH o alguna ITS	10,1	13,8	9,3	18,4
	No le gusta usar condón	3,3	10,5	6,4	5,0
	Cree que disminuye lo que siente	2,5	3,9	3,1	4,0
	Le causan irritación	2,6	2,0	2,9	1,9
	Cree que no es seguro	0,8	1,0	1,7	1,1
	Son difíciles de conseguir	1,1	0,2	0,6	1,9
	Estaba bajo los efectos del alcohol	2,0	0,2	0,2	1,8

Además de las parejas estables, es posible que las mujeres mantengan relaciones sexuales con otra pareja desde hace menos de un año, por las que tampoco reciben dinero a cambio. En este estudio tales parejas han sido denominadas parejas frecuentes. Al indagar sobre ellas, se encontró que menos de la quinta parte de las mujeres manifestó tenerlas. Sólo en Bucaramanga se observa que la proporción de mujeres de establecimiento con parejas frecuentes es mayor (Tabla 17).

De aquellas mujeres que manifestaron tener parejas frecuentes, más del 70% no utilizó condón en la última relación sexual, manteniendo una concordancia con lo observado en la frecuencia de uso del condón en el último mes. Entre el 60% y el 80% de las mujeres expresó que "nunca" había utilizado el condón con la pareja frecuente. La razón principal para no usar el condón fue la confianza en la pareja; en Medellín se encontraron las proporciones más altas para esta respuesta, y en Cali las más bajas. El segundo motivo por el cual no se utiliza el condón es que "la pareja no quiso", y entre otros motivos, pero con un porcentaje menor al 25%, se encontró que las mujeres manifestaron que a ellas no les gusta usar condón.

Tabla 17. Parejas frecuentes de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Parejas frecuentes	Si	28,7	21,4	26,9	22,4
	No	71,3	78,6	73,1	77,6
Frecuencia de uso del condón con la pareja frecuente el último mes	Siempre	0,0	5,5	1,9	0,0
	La mayoría de veces	4,0	0,0	6,2	10,2
	Algunas veces	14,5	13,3	14,3	28,2
	Nunca	78,9	79,0	72,4	59,2
	No estuvo con él o ella en el último mes	2,5	2,2	5,2	2,5
Uso del condón con la pareja frecuente en la última relación sexual	Si	25,2	22,6	21,9	29,9
	No	74,8	77,4	78,1	70,1
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja frecuente	Confía en él	47,2	40,5	43,1	32,4
	La pareja no quiso	20,1	23,2	16,7	22,9
	No le gusta usar condón	18,2	15,2	15,7	11,0
	Cree que él no tiene VIH o alguna ITS	3,7	8,4	5,9	13,7
	Cree que no es seguro	3,4	5,9	4,2	3,2
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	1,6	2,1	6,9	1,2
	No supo como decirle que lo use	2,4	0,8	3,3	1,2
	Otro	1,3	3,4	2,3	8,0
	No consiguió en ese momento	1,1	0,4	1,0	2,9
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	1,1	0,0	1,0	2,2

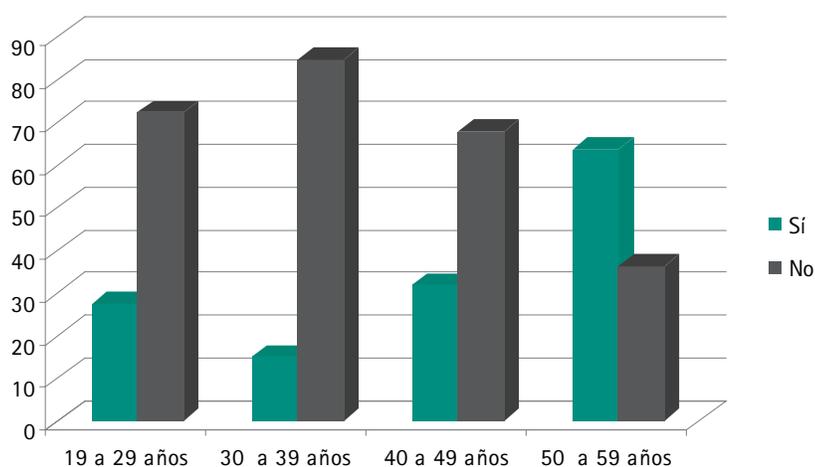


Gráfico 8. Distribución porcentual por grupos de edad del uso del condón en la última relación sexual con la pareja frecuente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Cientes más recientes

La información recolectada en las encuestas de comportamiento puede tener sesgos, ya que al indagar sobre eventos que ocurrieron hace algún tiempo se recurre a la memoria de los entrevistados. En este sentido, lo ideal para evaluar comportamientos es preguntar por las últimas actividades relacionadas con el tema de estudio. Atendiendo a ello, en la investigación se contó con un grupo considerable de preguntas que indagan sobre el último cliente de la mujer trabajadora sexual.

El objetivo de este capítulo de la encuesta es conocer los comportamientos específicos en el trabajo sexual. Se partió de preguntas como dónde o cómo consiguió al último cliente, y el servicio que le proporcionó. También se indagó sobre la disponibilidad y el uso del condón, quién sugirió utilizarlo y, en caso de no haberlo usado, cuáles fueron las razones para ello. Igualmente, se obtuvo la percepción de la mujer sobre algunas características del último cliente. Entre ellas se encuentran: si era un cliente nuevo o conocido, el estado civil, la edad, si se encontraba bajo el efecto del alcohol o las drogas, la presencia de alguna ITS, y si consumieron drogas o alcohol. Además, se preguntó si alguna vez había rechazado algún cliente y, de ser así, cuáles fueron los motivos para ello.

El lugar donde la mujer consiguió el último cliente está relacionado con el sitio de trabajo; esta situación es igual en las cuatro ciudades. Las mujeres de establecimiento lo consiguieron en un bar, mayoritariamente; otros de los lugares mencionados por ellas, pero en proporciones menores al 30%, fueron en orden descendente: el privado de un centro nocturno o reservado, la taberna show, la whiskería o heladería, el centro de estética o salón de masajes y el hotel o motel. Otros sitios presentaron proporciones menores al 5%. Así como las mujeres de establecimiento mencionan en proporciones superiores los establecimientos para conseguir a los clientes, la mayoría de las mujeres que se ubican en la calle consiguió a su último cliente en la calle; menos de la cuarta parte de las mujeres en calle mencionó el parque, el bar y la tienda; el resto de lugares tiene proporciones menores al 5%. Medellín es la única ciudad en la cual el 35% de las mujeres de establecimiento manifestó haber conseguido al último cliente en la calle. Sin embargo, esta proporción es significativamente menor a la observada entre las mujeres que se ubican en la calle y que consiguieron a su último cliente en ese lugar (Tabla 18).

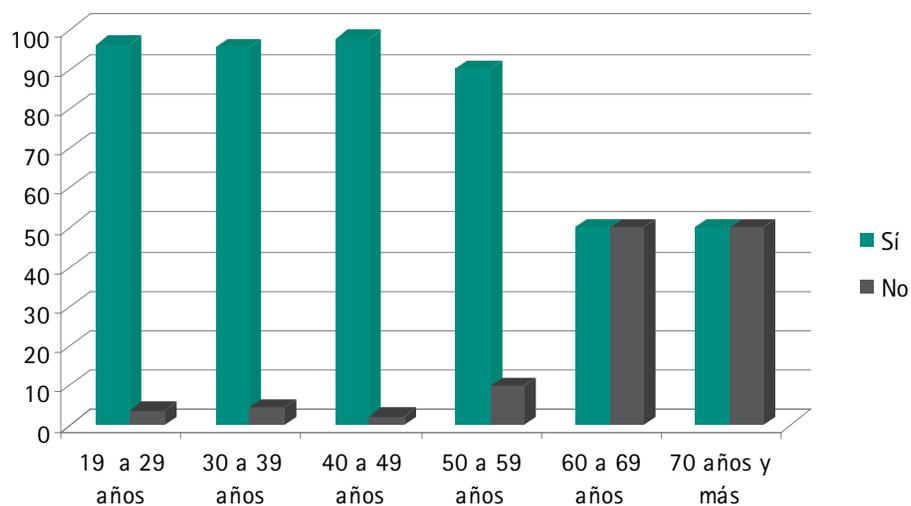
En Bucaramanga, Cali y Barranquilla un poco más del 90% de las mujeres que trabajan en establecimientos expresó tener un **condón a la mano** en el último servicio, proporción significativamente mayor a la observada entre las mujeres que se ubican en la calle. En Medellín no se observan diferencias significativas según el sitio de trabajo; casi el 90% de las mujeres manifestó tener un condón a la mano en el último servicio. Al indagar sobre el **uso del condón** con el último cliente se mantienen las diferencias según el sitio de trabajo de la mujer: más del 95% de las mujeres de los establecimientos utilizó el condón, mientras que la proporción de uso entra las mujeres que se ubican en la calle fue del 90%. En Medellín la proporción de uso del condón fue del 94% y no se observan diferencias significativas según el sitio de trabajo. La mujer trabajadora sexual fue la persona que sugirió en casi el 80% de los casos el uso del condón. En segundo lugar se encuentra que lo sugirieron tanto la trabajadora sexual como el cliente, y en menos del 10% de las situaciones lo hizo el cliente. Al analizar estas proporciones según el sitio de trabajo se encontraron diferencias significativas: cuando la trabajadora es quien sugiere

el uso del condón hay proporciones más altas entre las mujeres de establecimiento, mientras que cuando quien sugiere el uso del condón es el cliente, las proporciones son más altas entre las mujeres que trabajan en la calle.

Tabla 18. Características del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali	
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	
Lugar o forma como consiguió al último cliente	Bar	34,4	50,9	61,2	40,6	
	Taberna show	4,7	16,1	10,8	1,9	
	Hotel / motel	10,5	9,0	1,3	1,2	
	Whiskería / heladería	2,3	0,6	1,5	5,2	
	Centro de estética / salón de masajes	2,3	0,0	2,1	11,3	
	Casa	0,0	2,1	0,3	0,1	
	Parque	1,0	2,6	4,3	0,1	
	Teléfono / Celular / radio	1,8	1,5	4,3	0,9	
	Calle	42,4	10,8	8,0	8,1	
	Casas de citas / cuartos que rentan / burdel	0,1	2,1	3,0	4,0	
	Tienda	0,6	1,9	1,5	0,3	
	En un privado de un centro nocturno o reservado	0,1	2,1	1,7	26,4	
	Condón a la mano en el último servicio	Si	85,0	88,4	93,4	95,0
		No	15,0	11,6	6,6	5,0
	Uso del condón con el último cliente	Si	94,1	96,9	97,2	95,5
		No	5,9	3,1	2,8	4,5
	Persona que sugiere el uso del condón	La trabajadora sexual	80,7	77,0	80,7	85,9
El cliente		5,2	3,3	3,5	2,3	
Ambos		14,1	19,7	15,9	11,8	
El cliente era...	Antiguo	59,8	58,2	63,2	61,2	
	Nuevo	40,2	41,8	36,8	38,8	
Percepción estado civil del último cliente	Casado	45,7	41,1	44,6	38,8	
	Unión libre	4,3	7,5	5,8	8,3	
	Soltero	18,7	23,3	23,4	22,1	
	Separado	10,1	8,6	7,9	10,4	
	Viudo	2,1	3,0	1,2	2,0	
	No sabe/No responde	19,1	16,5	17,2	18,5	
Percepción sobre ITS en el último cliente	Si	4,5	1,8	3,1	1,4	
	No	81,5	87,9	80,9	85,0	
	No recuerda	0,2	1,8	0,5	0,2	
	No sabe/No responde	13,7	8,4	15,5	13,4	

Gráfico 9. Distribución porcentual por grupos de edad del uso del condón en la relación sexual con el último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



Los motivos por los cuales no se usó el condón con el último cliente son diversos en las cuatro ciudades, pero la principal razón, que es común para las cuatro ciudades, es que al cliente no le gusta (Tabla 19), con proporciones significativamente más altas entre las mujeres que trabajan en la calle en Bucaramanga y Cali. En Barranquilla el comportamiento es inverso pero la diferencia no es significativa. Con proporciones más bajas, se aduce para no usar el condón que el cliente era conocido y antiguo, y que la mujer cree que el cliente no tiene VIH o alguna ITS, entre otros motivos que se encuentran discriminados para cada ciudad en los anexos 43, 46, 49 y 52. Menos del 1% de las mujeres dio una razón por la cual no usó el condón con el último cliente que no se hallaba enunciada en la encuesta: porque no hubo penetración.

El 60% de los clientes de las mujeres que laboran en establecimientos eran antiguos, mientras que el 50% de los clientes de las mujeres que trabajan en la calle eran nuevos. Tales diferencias son significativas en tres ciudades. En Medellín no se observan estas diferencias según el sitio de trabajo; el 60% de los clientes tanto de calle como de establecimiento eran antiguos. En relación con la percepción del estado civil del cliente, se encontró que entre el 40% y el 50% de las mujeres considera que el último cliente era casado, y que un poco menos de la cuarta parte manifestó que creía que era soltero; los otros estados civiles arrojaron proporciones menores. En algunas ciudades se observan diferencias significativas frente a estas percepciones según el sitio de trabajo. Además, es importante resaltar que entre el 15% y el 30% de las mujeres manifestó no saber, o no contestó la pregunta.

Tabla 19. Razones de no uso del condón con el último cliente y percepción de la edad del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali	
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	
Razones por las cuales no usó el condón con el último cliente	Al cliente no le gusta usar condón	32,0	40,9	33,3	46,4	
	Era un cliente conocido y antiguo	19,6	22,7	36,1	11,3	
	Cree que el cliente no tiene VIH o alguna ITS	4,1	9,1	11,1	7,2	
	A la mujer trabajadora sexual no le gusta usar condón	9,3	6,8	2,8	5,2	
	Fue el único cliente de la jornada y lo puso de condición	0,0	9,1	2,8	6,2	
	El cliente ofrece pagar por no usarlo	1,0	0,0	2,8	1,0	
	El cliente estaba bajo los efectos del alcohol	8,2	2,3	0,0	0,0	
	Cree que no es seguro	4,1	2,3	0,0	0,0	
	La mujer estaba bajo los efectos del alcohol	4,1	0,0	0,0	5,2	
	No consiguió en ese momento	3,1	0,0	0,0	4,1	
	El cliente estaba bajo los efectos de las drogas	0,0	2,3	0,0	0,0	
	Son difíciles de conseguir	3,1	0,0	0,0	0,0	
	Porque le causan irritación	4,1	0,0	0,0	0,0	
	Se habían terminado	0,0	2,3	0,0	0,0	
	Otro	7,2	2,3	11,1	13,4	
	Percepción rango de edad del último cliente	15 - 19 años	1,0	0,8	1,3	3,1
		20 - 24 años	7,5	10,4	13,2	6,1
		25 - 29 años	14,8	20,0	18,4	15,9
		30 - 34 años	15,9	16,8	14,7	18,0
		35 - 39 años	16,9	21,3	15,3	18,4
40 - 44 años		17,7	12,9	13,7	17,2	
45 - 49 años		9,6	8,4	8,7	9,3	
50 - 54 años		8,1	5,0	9,6	5,4	
55 - 59 años		1,8	1,7	2,1	3,8	
60 años o más	6,7	2,6	3,1	2,9		

Entre el 15% y el 20% de las mujeres de Cali, Barranquilla y Bucaramanga cree que su último cliente tenía entre 35 y 39 años; los rangos de edad que le siguen, con proporciones menores, son de 30 a 34 años y de 40 a 44 años. En Medellín este último rango de edad tiene la proporción más alta, mientras que en Barranquilla es frecuente el rango de los 25 a 29 años de edad. Entre las mujeres que laboran en la calle los rangos de edad mayores a los 40 años arrojaron las proporciones más altas.

Entre el 80% y el 90% de las mujeres trabajadoras sexuales cree que su último cliente no tenía una infección de transmisión sexual; cerca del 5% tuvo una percepción inversa y considera que su último cliente sí tenía una ITS. Con relación a la percepción de efectos de alcohol y sustancias psicoactivas en el último cliente, en Medellín, Barranquilla y Bucaramanga más de la mitad de las mujeres de establecimientos piensa que su último cliente estaba bajo los efectos del alcohol, con diferencias significativas a lo encontrado entre las mujeres que se ubican en la calle. Otro es el comportamiento observado en relación con el consumo de sustancias psicoactivas: menos del 20% de las mujeres cree que el último cliente estaba bajo los efectos de drogas.

Más del 40% de las mujeres de establecimiento expresó haber consumido alcohol con el último cliente (Tabla 20). En Barranquilla esta proporción es mayor al 60%, lo cual es significativamente diferente a lo encontrado entre las mujeres que se ubican en la calle, donde cerca del 80% de las mujeres dijo no haber consumido alcohol con el cliente; en Barranquilla esta proporción es del 63%. El consumo de sustancias psicoactivas con el cliente se manifestó en menos del 15% de los casos, en Medellín y Bucaramanga esta clase de consumo con el cliente se presentó con proporciones significativamente más altas entre las mujeres que trabajan en establecimientos. En las cuatro ciudades el sexo vaginal es el principal servicio que las mujeres trabajadoras sexuales brindaron a su último cliente; en segundo lugar se encuentra charlar o conversar, y en tercer puesto el sexo oral. Los otros servicios tienen proporciones menores al 30%. En algunas ciudades se observan diferencias significativas según el sitio de trabajo.

Un poco más del 90% de las mujeres manifestó haber rechazado a algún cliente; se estableció una mediana de tres clientes rechazados en una semana. En el percentil 90 se encuentran menos de diez clientes rechazados, sin diferencias significativas entre las mujeres por su lugar de trabajo -calle o establecimiento- (Tabla 21). Los motivos por los cuales se rechaza a los clientes son variados, entre ellos los más mencionados fueron: el cliente no quería usar condón, solicitó un servicio que no se ofrece, olía mal o estaba sucio, y/o se encontraba bajo los efectos del alcohol. En cada ciudad los motivos de rechazo a clientes presentaron frecuencias relativas diversas y en algunos casos se observaron diferencias significativas según el sitio de trabajo, como en Medellín y Cali, donde cerca del 50% de las mujeres que se ubican en la calle manifestó que han rechazado clientes porque éstos no querían usar el condón, mientras que la proporción de mujeres de los establecimientos que expresó este motivo ("Él no quería usar condón") fue del 40% en Medellín y del 29% en Cali.

Tabla 20. Percepción y consumo de sustancias psicoactivas y alcohol con el último cliente, servicios proporcionados y motivo de rechazo a clientes de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Percepción consumo de alcohol por el último cliente	Si	49,2	52,0	50,4	41,9
	No	50,0	47,9	49,3	58,0
Percepción consumo de sustancias psicoactivas por el último cliente	Si	18,5	13,9	10,8	10,8
	No	77,8	81,6	81,6	85,3
	No sabe/No responde	3,7	3,7	7,4	3,9
Consumo de alcohol con el cliente	Si	40,5	57,8	44,8	41,1
	No	59,5	42,2	55,2	58,9
Consumo de sustancias psicoactivas con el cliente	Si	15,7	12,1	6,9	6,4
	No	84,3	87,9	93,1	93,6
Servicio que le proporcionó al último cliente	Sexo vaginal	32,6	35,6	33,1	32,0
	Charlar - conversar	27,0	24,4	27,0	27,6
	Sexo oral	19,7	17,7	20,8	17,5
	Masturbación	10,4	7,7	6,8	9,7
	Bailar - streeptease	4,5	8,0	6,8	5,9
	Masajes	3,8	4,5	3,7	5,4
	Sexo anal	0,9	1,8	1,4	0,9
	Otro	1,1	0,2	0,4	0,9
Rechazo a clientes	Si	94,9	91,7	94,2	91,9
	No	5,1	8,3	5,8	8,1
Motivos por los cuales se rechaza a un cliente	Él no quería usar condón	23,7	16,7	20,7	17,7
	Solicitud de un servicio que no se ofrece	18,6	7,7	16,7	17,5
	Olía mal o estaba sucio	13,9	14,0	9,1	14,0
	No quería pagarle suficiente	13,0	11,5	9,4	11,8
	Estaba bajo los efectos del alcohol	8,3	10,0	18,0	10,0
	Estaba agresivo	3,1	11,8	8,8	11,3
	No tenía dinero suficiente	6,8	10,3	3,3	6,1
	Generaba desconfianza	4,6	8,8	6,3	7,0
	Estaba bajo los efectos de las drogas	5,9	6,6	6,2	3,9
	Pensó que tenía una ITS	2,0	2,6	1,5	0,9

Tabla 21. Número de clientes rechazados en la última semana de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008

Variables	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Clientes rechazados en la última semana de trabajo	Media	5,3	2,9	4,9	3,6
	Mediana	3	3	3	3
	Desviación estándar	6,1	2,4	5,7	3,3
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	50	20	50	50

Conocimientos y actitudes frente al condón

El método más eficaz para prevenir la infección de VIH entre las personas sexualmente activas es el uso correcto y consistente del condón. Por ello, las campañas educativas están focalizadas a promover su utilización en las relaciones sexuales de tipo penetrativo y, con mayor énfasis, en el sexo comercial. De ahí que sea importante describir los conocimientos y las actitudes que tienen las mujeres trabajadoras sexuales hacia el condón y no sólo la frecuencia de uso, como ya se ha mencionado en otros apartes de estos resultados.

En este capítulo se identifican aspectos relacionados con el acceso al condón como: los sitios en donde se pueden comprar los condones masculinos, el costo de los mismos, el tiempo que se requeriría para conseguir un condón si hiciera falta, el lugar en el que las mujeres mantienen los condones y, en el caso de llevarlos consigo, en dónde los guardan. Estas dos últimas preguntas están encaminadas a determinar si el conocimiento sobre la conservación de los condones es acertado. También se indagó sobre el condón femenino, si lo conocen o han oído hablar de él, y en dónde o con quién los pueden adquirir.

Más del 98% de las mujeres tiene conocimiento de los lugares en donde se pueden adquirir condones. Entre ellos, los más nombrados fueron: en primer lugar, y en general para las cuatro ciudades, la farmacia o la droguería; en segundo lugar, el bar/hotel/motel y, en tercer lugar, la tienda y el supermercado. Los otros lugares fueron mencionados en proporciones menores al 5%. Por otra parte, la mayoría de las mujeres, tanto de calle como de establecimiento, expresó que la persona con la cual pueden conseguir condones fácilmente es el administrador del negocio -con una proporción significativamente mayor en las de establecimiento en las cuatro ciudades-, en tanto que los vendedores ambulantes son mencionados con proporciones significativamente más altas por las mujeres que se ubican en la calle. Además de los dos anteriores, también se mencionó a las compañeras de trabajo, los amigos y los clientes (Tabla 22).

Tabla 22. Conocimientos y actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



Tabla 22. Conocimientos y actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Conocimiento de lugares donde se consiguen condones	Si	99,5	99,0	98,9	99,7
	No	0,5	1,3	1,1	0,3
Lugares para conseguir condones	Droguería / Farmacia	39,1	36,0	47,7	41,4
	Bar / motel / hotel	30,4	29,5	21,1	14,0
	Tienda	12,7	10,7	9,0	13,5
	Supermercado	11,2	9,4	14,0	14,7
	Centro de salud / hospital público	2,1	0,3	3,3	4,0
	Organizaciones	1,7	0,4	1,6	2,0
	Centro nocturno o reservado	1,7	13,0	2,6	8,4
	Personas con las cuales se consiguen condones	Trabajador de la salud	2,2	3,9	2,6
	Amigos	7,8	12,1	8,8	7,9
	Familia	1,3	1,6	1,0	2,2
	Vendedores ambulantes	8,5	13,6	1,3	6,6
	Compañeros de trabajo	21,7	11,7	19,0	20,6
	Promotores de organizaciones	2,5	4,9	0,8	1,2
	Administradores	32,3	43,0	52,3	48,7
	Cliente	23,6	9,3	14,2	7,3
Tiempo requerido para conseguir un condón	Menos de 30 minutos	98,5	98,9	97,4	97,0
	Entre 30 minutos y una hora	1,5	1,1	2,1	2,6
Lugar donde mantienen los condones	Propietario del establecimiento	11,5	49,6	7,8	18,5
	Habitación	11,2	7,0	13,7	5,4
	Los lleva consigo	12,2	16,8	10,8	5,7
	Bolso / Cartera	58,3	25,7	65,7	66,0
	Otro	6,8	0,9	2,0	4,4
Disponibilidad de condones en el momento de la encuesta	Si	48,2	29,0	63,1	54,0
	No	51,8	71,0	36,9	46,0
Lugar de donde sacó los condones	Bolso / Cartera	74,9	92,4	82,0	73,7
	Billetera	11,0	1,5	6,8	12,4
	Brasier	3,6	2,3	3,1	6,7
	Ropa (bolsillos)	10,5	3,1	8,1	4,9

El tiempo máximo requerido para conseguir un condón, si llegase a hacer falta, es menor a 30 minutos, y el lugar en donde suelen guardarlo las mujeres trabajadoras sexuales es el bolso o cartera. Esta información concuerda con lo descrito por los encuestadores, quienes al solicitar a las informantes que les mostraran la cantidad de condones que tenían en el momento de la encuesta, observaron que la mayoría los sacó del bolso o cartera.

La disponibilidad de condones para ejercer el trabajo sexual al momento de realizar la encuesta fue, en general, mayor al 47%. Sin embargo, en la ciudad de Barranquilla los porcentajes no superaron el 30%. La disponibilidad de condones fue mayor en las mujeres que trabajan en establecimiento en tres de las cuatro ciudades, identificando diferencias significativas sólo en Bucaramanga.

Aunque según el sitio de trabajo de las mujeres, se presentan diferencias en relación con el número de condones que *manifestaron tener* en el momento de la encuesta, en la tabla 23 se puede observar que la mediana de condones que *manifestaron tener* fue de entre cuatro y tres condones. Sin embargo, es claro que las actitudes frente al uso del condón no sólo dependen de la cantidad que manifiesten tener sino de la cantidad de condones que realmente lleven consigo para usarlos en el momento requerido. Aquí se encontró que la mediana de condones que *llevaban consigo* en el momento de la encuesta disminuye en las cuatro ciudades: el 90% de las mujeres *llevaba consigo* menos de diez condones. Las ciudades en donde se observan diferencias según el sitio de trabajo son Medellín y Bucaramanga.

Esta última variable se verificó por medio de la observación del o la encuestadora que solicitó a la mujer trabajadora sexual que le mostrara la cantidad de condones que llevaba consigo en el momento de la encuesta, encontrando que la mediana fue de dos y tres condones observados. Sólo en Barranquilla se encuentran diferencias estadísticamente significativas según el sitio de trabajo; las mujeres que laboran en establecimiento llevaban más condones consigo que las mujeres que se ubican en las calles. Cabe anotar que en las reuniones de retroalimentación con el equipo de trabajo de campo, los encuestadores manifestaron que entre los condones que las mujeres llevaban consigo, una proporción considerable no tenía registro Invima.

Los lugares más comunes en donde las mujeres compraron condones la última vez fueron la farmacia o droguería, el bar/hotel/motel, la tienda y el supermercado (Tabla 24); la tienda fue nombrada en proporciones significativamente más altas por las mujeres que trabajan en la calle. El número de condones que las mujeres manifestaron haber comprado la última semana varía en todas las ciudades; la mitad de las mujeres compró entre seis y nueve condones, y el número máximo de condones comprados fue de 60. En Barranquilla y Cali se observan diferencias significativas en el número de condones comprados según el sitio de trabajo: mientras que en Barranquilla son las mujeres de establecimiento las que compran una cantidad mayor de condones, en Cali lo hacen las mujeres que se ubican en la calle.

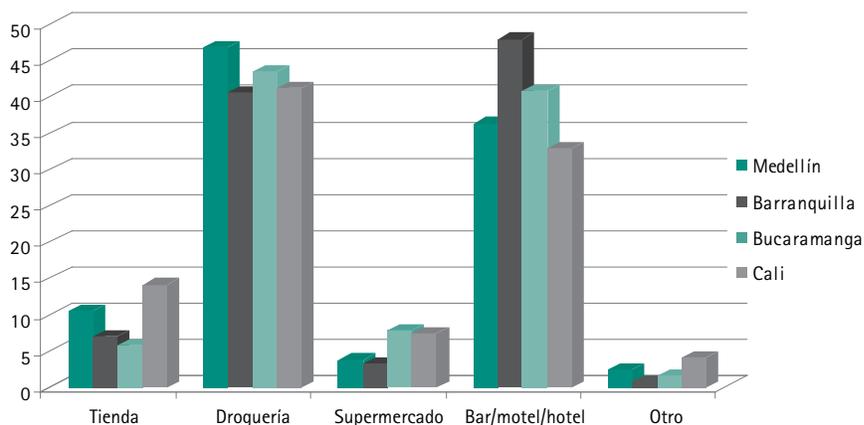
El 50% de las mujeres trabajadoras sexuales de las cuatro ciudades manifestó que *no* recibieron condones gratis la última semana. Es importante resaltar que las cifras más altas de condones recibidos se encuentran entre las mujeres de establecimiento, con diferencias significativas en las ciudades de Barranquilla y Cali. En las cuatro ciudades la mayoría de mujeres expresó que el hotel/motel/residencia fue el lugar o el sitio que les suministró condones gratis la última semana; en la ciudad de Medellín las organizaciones obtuvieron el segundo lugar, tanto en

calle como en establecimiento. En cambio, en las ciudades de Barranquilla y Bucaramanga las organizaciones fueron mencionadas únicamente por las mujeres que trabajan en la calle. Otros sitios frecuentemente nombrados, con proporciones menores al 15%, fueron amigas/compañeras de trabajo, lugar de trabajo, patrón o jefe, y el bar/cantina/taberna.

Tabla 23. Actitudes hacia el condón de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Condomes que manifiesta tener	Media	6,4	9,6	7,5	5,4
	Mediana	3	4	4	3
	Desviación estándar	10,9	21,9	28,6	8,1
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	110	100	500	100
Condomes que lleva consigo	Media	2,5	1,8	1,6	1,8
	Mediana	2	0	0	1
	Desviación estándar	3,4	3,4	4,7	3,4
	Mínimo	0	0	0	0
	Máximo	40	22	50	20
Condomes observados	Media	3,5	3,8	3,7	3,5
	Mediana	3	2	3	2
	Desviación estándar	3,4	4,3	2,9	3,9
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	30	22	15	20
Condomes comprados la última semana	Media	9,9	9,4	12,7	10,7
	Mediana	6	9	8	7
	Desviación estándar	10,6	6,9	11,7	11,0
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	60	40	60	60
Condomes recibidos gratis la última semana	Media	3,8	1,1	7,3	3,1
	Mediana	0	0	0	0
	Desviación estándar	8,5	5,2	13,8	6,6
	Mínimo	0	0	0	0
	Máximo	70	60	90	40

Gráfico 10. Distribución porcentual de los lugares en donde compraron condones las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



Es importante resaltar que la proporción de mujeres que manifestó que en los centros de salud o con el personal de salud se pueden adquirir condones es menor al 10%. Con proporciones aun más bajas (o inexistentes) se encontró que los hospitales o centros de salud no suministraron condones gratis a las mujeres trabajadoras sexuales durante la semana anterior a la recolección de la información.

Entre el 30% y el 45% de las mujeres conoce el condón femenino, excepto en la ciudad de Barranquilla, que presentó porcentajes menores al 20%. Las mujeres de establecimiento presentaron mayores proporciones, con diferencias significativas en la ciudad de Medellín. En Cali se dio la situación contraria, son las mujeres que trabajan en la calle las que manifestaron en mayor proporción el conocer esta clase de condones. Menos del 15% de las mujeres manifestó haber usado el condón femenino alguna vez. Hubo una mayor proporción de uso en las mujeres de calle en las cuatro ciudades, con diferencias significativas en la ciudad de Barranquilla. En igual proporción las mujeres conocen de alguien que les pueda suministrar el condón femenino; las mujeres de calle refieren que lo pueden conseguir principalmente con sus amigos y las mujeres de establecimiento refieren conseguirlos con trabajadores del sector salud y otros.



Tabla 24. Lugares de compra de condones y conocimiento del condón femenino entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Lugar en donde compro los condones	Tienda	10,6	6,9	5,7	14,1
	Farmacia / droguería	46,7	40,5	43,5	41,2
	Supermercado	3,8	3,2	7,9	7,4
	Bar / motel / hotel	36,3	47,9	40,7	32,8
	Otro	2,4	0,7	1,5	4,0
Personas o sitios que les suministraron condones gratis la última semana	Tienda	0,0	1,8	0,0	1,0
	Hotel / motel / residencia	55,1	33,6	24,5	12,6
	Lugar de trabajo	4,5	5,3	31,0	28,0
	Patrón o Jefe	4,5	8,8	13,5	17,9
	Centro de salud / hospital público	1,1	8,0	2,6	4,3
	Bar / cantina / taberna	1,7	6,2	14,8	10,0
	Organizaciones	12,6	8,8	4,3	7,7
	Amigas /compañeras de trabajo	9,2	21,2	5,4	8,1
	Otro	11,3	6,2	3,9	10,4
	Conocimiento de la existencia de condones femeninos	Si	40,2	16,9	32,6
No		59,8	83,1	67,4	68,0
Uso del condón femenino	Si	16,2	6,3	12,6	13,8
	No	83,8	93,7	87,4	86,2
Conocimiento sobre personas que les puedan suministrar condones femeninos	Si	13,8	10,9	12,3	14,0
	No	86,2	89,1	87,7	86,0
Personas con las cuales pueden conseguir condones femeninos	Trabajador de la salud	21,7	44,1	24,0	24,6
	Amigos	13,0	11,8	16,0	24,6
	Familia	5,4	2,9	0,0	8,5
	Vendedores ambulantes	0,0	8,8	2,0	5,9
	Compañeros de trabajo	13,0	2,9	20,0	19,5
	Promotores de organizaciones	1,1	20,6	4,0	13,6
	Otro	45,7	8,8	34,0	3,4

El costo promedio de los condones que compraron las mujeres trabajadoras sexuales la última vez osciló entre \$600 y \$2.000; el valor mínimo pagado por los condones fueron \$300 y el monto máximo fue de \$6.000, pero como lo demuestra la distribución de esta variable, en el percentil 90 se encuentran montos que van desde \$1.000 hasta \$2.500 (Anexo 64). También se puede observar que las mujeres de los establecimientos pagaron más por los condones que las mujeres que se ubican en la calle; estas diferencias son estadísticamente significativas en las cuatro ciudades. Las mujeres de Cali pagaron en promedio menos dinero por los condones mientras que las mujeres en Barranquilla, en promedio, fueron las que pagaron más dinero (Tabla 25).

Tabla 25. Costo de un condón para las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variabes	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Costo de un condón	Media	\$ 1.078	\$ 1.502	\$ 1.137	\$ 984
	Mediana	\$ 1.000	\$ 1.000	\$ 1.000	\$ 1.000
	Desviación estándar	\$ 684	\$ 954	\$ 800	\$ 714
	Mínimo	\$ 300	\$ 300	\$ 300	\$ 300
	Máximo	\$ 5.000	\$ 6.000	\$ 6.000	\$ 5.600

Infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual son todas aquellas que se transmiten por vía sexual. Cabe anotar que se ha demostrado que la presencia de algunas de ellas aumenta la probabilidad de infección por VIH, y como la mayoría de ITS en las mujeres son asintomáticas, era importante establecer cuáles son los conocimientos que tienen las mujeres sobre los síntomas o signos de las ITS, tanto en hombres como en mujeres, y las medidas preventivas que han tomado frente a estas infecciones. De igual modo, era fundamental definir la presencia de algunos síntomas característicos de las ITS -como lo son el flujo maloliente o de mal aspecto y las úlceras-, y las actitudes que asumieron en caso de haber presentado alguno de estos dos síntomas en los seis meses previos a la realización de la encuesta.

Al indagar en la encuesta por las infecciones de transmisión sexual, se encontró que la mayoría de las mujeres trabajadoras sexuales las conocen. El antecedente de alguna ITS en esta población se encuentra entre el 10% y el 35%, según lo referido por ellas mismas, siendo mayor para las mujeres que se ubican en la calle, con significancia estadística en las ciudades de Bucaramanga y Cali; en Barranquilla (Anexo 66) se encuentran los porcentajes más bajos. Al preguntar por cuál o cuáles fueron las ITS que les habían sido diagnosticadas por un médico, las más comunes resultaron ser la gonorrea, la sífilis y los condilomas; frente a estas ITS, entre el 85% y el 99% de las mujeres manifestó que recibió el respectivo tratamiento (Tabla 26).

Entre el 30% y el 55% de las trabajadoras sexuales refirió no conocer ningún síntoma característico de las ITS en las mujeres. Del porcentaje de mujeres que manifestó conocer algún síntoma, la mayoría mencionó el flujo con olor fétido; en segundo lugar, la comezón en los genitales y, en menor proporción, el flujo vaginal y la irritación al orinar. Las úlceras en los

genitales es otro de los síntomas recordado por las mujeres, aunque en proporciones mucho menores. En un rango porcentual similar, entre el 30% y el 45% de las mujeres refirió no conocer ningún síntoma característico de las ITS en los hombres, y entre aquellas que respondieron conocer algún

síntoma, la secreción con mal olor fue el más mencionado; en segunda instancia, se nombraron las úlceras o llagas en los genitales y la secreción genital, en tanto que los condilomas y la irritación al orinar se encuentran en tercer lugar, entre otros síntomas.

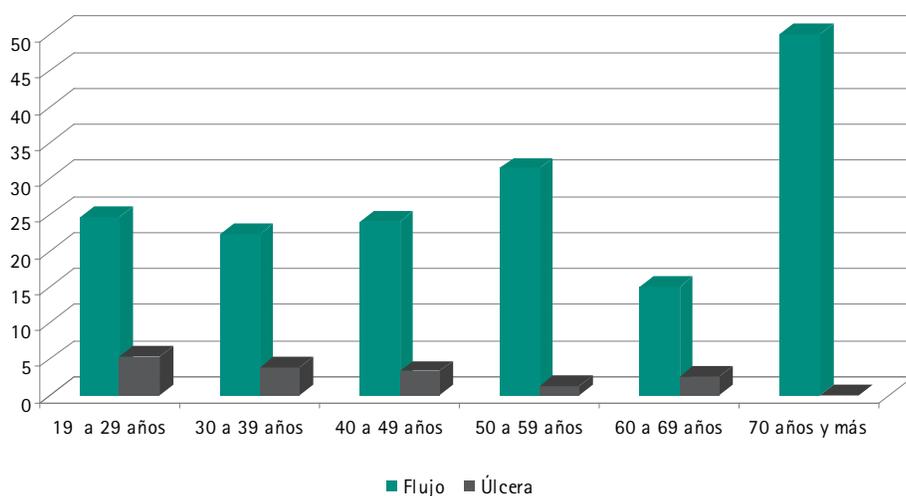
Tabla 26. Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Conocimiento sobre ITS	Si	96,5	94,0	95,3	96,1
	No	3,5	6,0	4,7	3,9
Presencia de ITS alguna vez en la vida	Si	24,4	11,7	19,5	15,6
	No	75,6	88,3	80,5	84,4
ITS diagnosticadas	Gonorrea	8,8	6,7	7,3	20,2
	Clamidia	1,3	1,2	0,7	4,3
	Herpes	3,0	0,9	2,6	6,5
	Condilomas / verrugas genitales	5,5	2,7	5,1	17,5
	Sífilis	9,6	2,3	8,0	25,9
	Hepatitis B	0,0	0,5	1,6	4,0
	Otra	10,2	1,4	3,4	21,6
Tratamiento recibido para ITS	Si	94,0	89,2	96,7	93,7
	No	6,0	10,8	3,3	6,3
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre las mujeres	Si	64,4	59,1	53,7	60,0
	No	35,6	40,9	46,3	40,0
Síntomas que conocen en las mujeres	Dolor abdominal	14,1	26,4	11,4	5,2
	Flujo vaginal	30,1	35,4	29,0	17,1
	Flujo con olor fétido	77,8	76,1	59,1	25,6
	Irritación al orinar	30,5	50,3	30,3	11,4
	Úlceras o llagas vaginales	14,3	29,8	18,4	8,0
	Hinchazón en el área de la ingle	4,9	13,0	2,7	2,5
	Comezón en los genitales	45,1	43,1	38,4	16,8
	Verrugas genitales	13,1	16,1	16,6	5,8
Otro	17,9	0,8	9,0	7,5	
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre los hombres	Si	65,2	57,3	62,4	70,2
	No	34,8	42,7	37,6	29,8
Síntomas que conocen en los hombres	Dolor abdominal	5,2	9,5	5,7	1,4
	Secreción genital	34,4	31,4	36,8	18,5
	Secreción genital con mal olor	67,2	83,4	52,1	32,3
	Irritación al orinar	18,5	48,8	23,3	9,5
	Úlceras o llagas en los genitales	38,2	46,5	40,8	15,0
	Hinchazón en el área de la ingle	12,1	16,2	9,3	5,2
	Crestas de gallo (condilomas, verrugas)	26,8	39,5	29,8	13,1
Otro	12,2	0,7	5,1	4,9	

Frente a las prácticas de autocuidado con el fin de protegerse de una ITS, se encontró, en primer lugar y en común para las cuatro ciudades, el uso del condón. Las otras prácticas referidas en proporciones decrecientes fueron: revisar los genitales del cliente antes de atenderlo, lavado vaginal al terminar la relación y, lavar los genitales del cliente con jabón antes de atenderlo.

Aunque en este estudio no se contó con el personal de salud para realizar el diagnóstico de ITS y tampoco se tomaron muestras biológicas para su diagnóstico, se les preguntó a las mujeres si en los últimos seis meses habían tenido algún tipo de flujo o líquido extraño o maloliente, o sentido ardor o comezón en los genitales. Se encontró que entre el 20% y el 35% de ellas refirió la presencia de alguno de estos síntomas durante los últimos seis meses, excepto en la ciudad de Barranquilla, donde estas proporciones estuvieron por debajo del 11%. Para las mujeres que manifestaron haber tenido alguno de estos síntomas, el tiempo promedio en días que habían transcurrido desde la aparición del mismo hasta el día de la encuesta, osciló entre 7 y 12 días (Tabla 27). Sin embargo, hubo mujeres que manifestaron haber tenido estos síntomas desde hacía más de 30 días, es decir más de un mes, encontrando que en promedio el número de meses que habían transcurrido desde su aparición hasta el momento de la encuesta fue de dos meses. La única ciudad en donde se observan diferencias significativas, según el sitio de trabajo, es Cali (Anexo 69).

Gráfico 11. Distribución porcentual por grupos de edad de la presencia de flujo o úlceras en los últimos seis meses entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.



También se indagó sobre la presencia de algún tipo de úlcera, herida, lesión o grano en los genitales en los últimos seis meses, encontrando que entre el 4% y el 10% de las mujeres manifestó haber tenido alguno de estos síntomas, a excepción nuevamente de la ciudad de Barranquilla, donde se presentaron porcentajes por debajo del 3%. Para estos síntomas (úlceras, heridas, lesiones, cortadas o granos en los genitales) se encontró que el tiempo promedio en días transcurridos desde su aparición hasta el día de la encuesta osciló entre los 6 y los 11 días; el número máximo reportado fue de 20 días. En algunos casos el tiempo transcurrido desde la aparición de los síntomas hasta el día de la encuesta fue de más de 30 días, encontrando que en promedio habían transcurrido entre dos y tres meses.

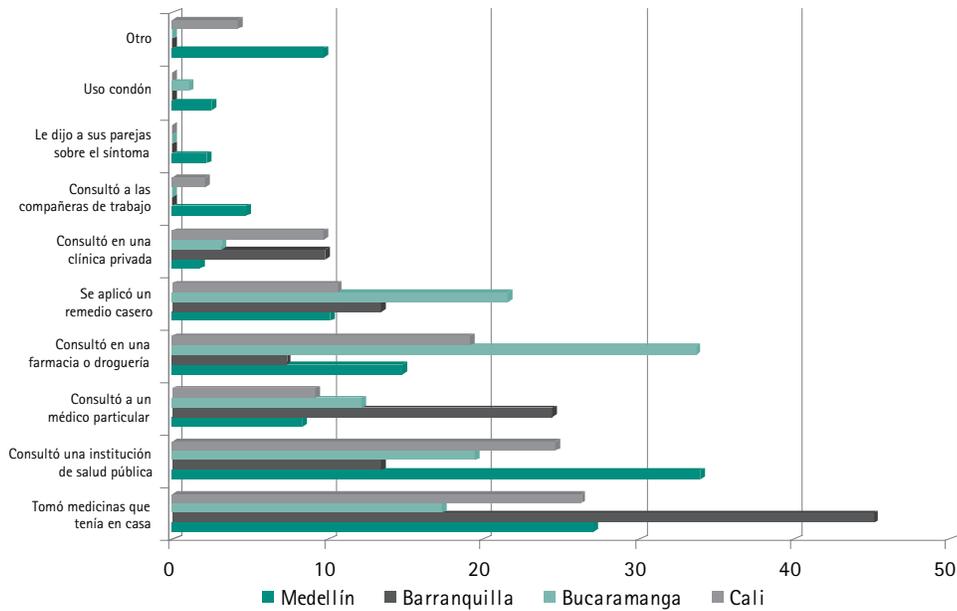
Tabla 27. Tiempo transcurrido desde la aparición de signos de infecciones de transmisión sexual entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

VARIABLES	ESTADÍSTICOS	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Días transcurridos desde el momento de la presencia del flujo hasta el día de la encuesta	Media	12,3	7,4	8,3	10,9
	Mediana	15	7	8	10
	Desviación estándar	6,4	5,8	5,3	6,0
	Mínimo	2	1	1	2
	Máximo	20	15	20	20
Meses transcurridos desde el momento de la presencia del flujo hasta el día de la encuesta	Media	2,4	2,1	2,5	2,7
	Mediana	3	2	2	2
	Desviación estándar	1,3	1,4	1,7	1,7
Días transcurridos desde el momento de la presencia de úlceras, lesiones, etc. hasta el día de la encuesta	Media	6,2	1	8,9	10,9
	Mediana	4	1	8	8
	Desviación estándar	4,5	-	4,5	5,9
	Mínimo	2	1	5	3
	Máximo	15	1	18	20
Meses transcurridos desde el momento de la presencia de úlceras, lesiones, etc. hasta el día de la encuesta	Media	2,6	3,3	2,5	2,3
	Mediana	2	3	2	2
	Desviación estándar	1,6	0,9	1,3	1,2
	Mínimo	1	2	1	1
	Máximo	6	5	5	6



De las mujeres que refirieron haber presentado algún tipo de sintomatología en el área genital (flujo, irritación, úlcera), un poco más del 75% mencionó haber hecho algo para dar solución a estos problemas de salud; en Bucaramanga la proporción fue del 65%. Las acciones para curarse tienen frecuencias diferentes en cada ciudad, y hubo muy pocas diferencias significativas según el sitio de trabajo. Sin embargo, se puede observar en la tabla 28 (Anexos 70-73) que las prácticas de cuidado más frecuentes en todas las ciudades fueron tomar medicinas que tenían en casa, y consultar en una droguería o farmacia; las otras acciones, como aplicarse remedios caseros y consultar a un médico particular, entre otras, fueron mencionadas con menor frecuencia. Es importante anotar que menos del 35% de las mujeres acudió a una institución de salud pública o privada, lo cual quiere decir que más del 60% de las mujeres no tuvo el diagnóstico de la infección y, por lo tanto, no recibió el tratamiento pertinente, optando por tomar medicamentos que tenía en casa o que le recomendaron en una farmacia o droguería.

Gráfico 12. Distribución porcentual de las medidas que tomaron las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia cuando presentaron algún flujo o úlcera los últimos seis meses, 2008.



Del porcentaje de mujeres (35%) que refirió haber presentado algún tipo de sintomatología en el área genital y que como acción para curarse consultó en una institución de salud pública o privada, al 15% de los casos no les fue ordenado ningún tratamiento, a excepción de las mujeres de Barranquilla, donde al 100% de las mujeres les fue prescrito un tratamiento.



Tabla 28. Actitudes frente las infecciones de transmisión sexual y presencia de síntomas entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali	
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	
Acciones para protegerse de una ITS	Usar condón	92,4	97,8	98,2	93,5	
	Revisar los genitales del cliente antes	32,4	31,4	28,2	7,9	
	Lavado vaginal al terminar	25,1	20,8	47,2	24,1	
	Lavar los genitales del cliente con jabón	10,1	15,3	17,6	0,9	
	Otro	7,4	2,9	1,9	11,8	
	Limpiar genitales del cliente con sustancia desinfectante	1,1	8,0	1,3	1,8	
	Presencia de flujo o líquido extraño o mal oliente	Si	24,1	8,7	30,0	30,3
No		75,9	91,3	70,0	69,7	
Presencia de úlceras, heridas, lesiones o cortadas en la zona genital	Si	5,9	1,2	4,1	5,5	
	No	94,1	98,8	95,9	94,5	
Actitud para curarse	Si	80,8	87,2	65,1	86,6	
	No	19,2	12,8	34,9	13,4	
Acciones para curarse de la última sintomatología	Tomó medicinas que tenía en casa	27,1	45,1	17,4	26,3	
	Consulto institución de salud pública	33,9	13,4	19,5	24,7	
	Consultó a un médico particular	8,3	24,4	12,1	9,2	
	Consultó en una farmacia o droguería	14,8	7,3	33,7	19,1	
	Se aplicó un remedio casero	10,1	13,4	21,6	10,6	
	Consultó en una clínica privada	1,8	9,8	3,2	9,7	
	Consultó a las compañeras de trabajo	4,7	0,0	0,0	2,1	
	Le dijo a sus parejas sobre el síntoma	2,2	0,0	0,0	0,0	
	Usó condón	2,5	0,0	1,1	0,0	
	Otro	9,7	0,0	0,0	4,1	
	Prescripción de Tratamiento	Si	84,5	100,0	84,4	84,9
		No	15,5	0,0	15,6	15,1

Conocimientos, opiniones y actitudes hacia el VIH/SIDA y pruebas de detección de la infección

Las campañas de educación e información sobre la infección por VIH se han focalizado en dar a conocer la forma de transmisión del virus y, de esta manera, en que la población pueda aprender e implementar los métodos de prevención. Es necesario, entonces, que las entidades encargadas de conducir las campañas educativas y de información sobre el VIH en el país, conozcan cuáles son las creencias y los conocimientos sobre el VIH entre la población, con el fin de reafirmarlos cuando éstos sean correctos y de procurar eliminarlos cuando no lo sean. Así, en el presente estudio se conformó un grupo de preguntas sobre las formas de prevención y transmisión del virus, cuya respuesta posible era afirmativa o negativa. Tales respuestas posibilitan conocer qué proporción de la población tiene conocimientos correctos sobre la infección y qué creencias erradas existen aún, atendiendo a que el objetivo de la educación en VIH no es sólo impartir conocimientos, sino que éstos se pongan en práctica y, de este modo, detener o disminuir la propagación de la epidemia.

Además de indagar sobre los conocimientos y creencias que existen frente a la infección por el VIH entre las mujeres trabajadoras sexuales, también se preguntó quién, cómo o por parte de qué tipo de institución han recibido información, si han participado en campañas de información en el último año, y si conocen a alguna persona que viva con el virus o que haya muerto de SIDA.

Un indicador importante relacionado con el conocimiento y la actitud que tiene la población frente a la infección por VIH es la solicitud y el acceso a la prueba diagnóstica del VIH, así como el conocimiento de los resultados, por ello se preguntó a la población de mujeres trabajadoras sexuales si alguna vez se han realizado la prueba, los motivos por los cuales se la hicieron y si conocieron los resultados de la misma.

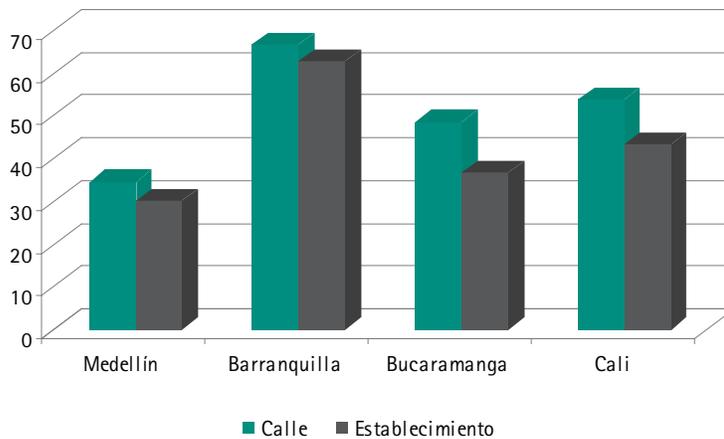
En Medellín, Barranquilla y Cali, el 99% de las mujeres trabajadoras sexuales ha oído hablar del VIH o SIDA. Otra es la situación encontrada en Bucaramanga, donde la proporción es menor al 95% (Tabla 29), y menos del 90% de las mujeres que trabajan en la calle ha oído sobre esta infección o sobre la enfermedad. En las cuatro ciudades, los medios por los cuales las mujeres obtuvieron información sobre VIH o SIDA fueron, principalmente, las instituciones de salud, los medios masivos de comunicación y las campañas promovidas por alguna entidad. Sin embargo, como se puede observar en el anexo de cada ciudad, las frecuencias con que fueron mencionadas son diferentes y no se puede definir un orden para las cuatro ciudades. Además, algunas categorías de esta variable presentaron diferencias significativas según el sitio de trabajo; entre ellas, se encuentra que las mujeres que se ubican en la calle arrojaron proporciones significativamente más altas en el caso de los medios de comunicación en Barranquilla y Bucaramanga, mientras que en Cali fueron las mujeres de establecimiento las que mencionaron estos medios con mayor frecuencia. Las mujeres de las cuatro ciudades que trabajan en establecimiento nombraron con proporciones significativamente más altas las entidades de salud como medios a través de los que obtuvieron información sobre el VIH o el SIDA.

Tabla 29. Medios e instituciones que les han brindado educación e información a las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali	
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	
Han oído hablar sobre el VIH o el SIDA	Si	98,1	99,1	94,3	99,1	
	No	1,9	0,9	5,7	0,9	
Medios por los cuales se obtiene información sobre VIH	Medios masivos de comunicación	49,8	67,3	39,4	48,4	
	Instituciones de salud	49,0	41,2	56,9	66,6	
	Campañas promovidas por alguna entidad	34,8	39,4	40,6	27,0	
	Compañeras de trabajo	32,8	31,1	13,5	23,5	
	Establecimiento educativo	18,8	20,3	18,1	21,0	
	Amigos	20,7	27,8	12,7	20,1	
	Familia	13,2	9,8	7,9	11,3	
	Administrador del sitio de trabajo	5,2	24,6	8,1	10,4	
	Liga de Lucha contra el Sida	0,7	11,9	0,7	0,9	
	Otro	8,2	0,9	4,4	10,9	
	Conocimiento de personas con VIH o SIDA	Si	31,0	63,5	38,7	44,2
		No	69,0	36,5	61,3	55,8
	Participación en actividades de información	Si	17,9	13,0	35,2	20,7
No		82,1	87,0	64,8	79,3	
Personas o entidades que han brindado información	Hospital / Centro de salud	65,8	45,1	47,3	74,8	
	Organizaciones NO gubernamentales	31,1	43,6	11,7	14,7	
	Iglesias	26,0	22,6	43,8	18,1	
	Clínica	18,7	14,3	5,4	11,0	
	Cruz Roja	9,1	7,5	28,3	6,4	
	Otros grupos	21,5	2,3	11,7	18,1	
Sitios en donde les han brindado información	Hospital / Centro de salud	58,0	45,1	47,6	71,8	
	Lugar donde trabaja o trabajó	33,8	19,5	31,4	35,0	
	Organizaciones NO gubernamentales	21,5	33,8	7,9	5,5	
	Clínica	14,6	17,3	6,7	20,9	
	Alcaldía o Secretarías	7,8	18,8	24,4	4,6	
	Cruz Roja	2,3	6,8	30,2	4,9	
	Otros grupos	16,0	2,3	10,8	8,6	
	Iglesias	0,0	6,0	1,3	3,1	
	Otro	19,2	9,0	2,5	10,1	

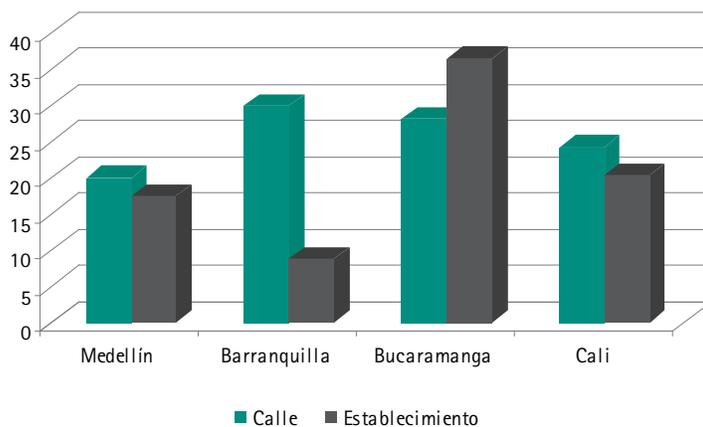
Entre el 30% y el 65% de las mujeres manifestó haber conocido a alguien infectado con el VIH o que había muerto de SIDA. En Medellín se identifican las proporciones más bajas y en Barranquilla las más altas. En las ciudades de Bucaramanga y Cali se encontró, con diferencias significativas, que las mujeres que trabajan en la calle presentaron proporciones más elevadas.

Gráfico 13. Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que conocen a alguien que tenga la infección por VIH o que haya muerto de Sida, 2008.



En relación con la participación en los últimos seis meses en actividades de información o educación sobre VIH o SIDA, menos del 40% de las mujeres manifestó haber participado en esta clase de actividades. En las cuatro ciudades, el hospital o centro de salud fue la entidad nombrada con mayor frecuencia al indagar sobre la institución o persona que les había brindado información sobre VIH o SIDA en los últimos seis meses. La Iglesia y las organizaciones no gubernamentales también fueron mencionadas, pero con proporciones menores al 50%, mientras que las clínicas y la Cruz Roja fueron nombradas con frecuencias menores al 20%. Sin embargo, en la ciudad de Bucaramanga esta última institución fue mencionada por el 28% de las mujeres que manifestó haber participado en actividades educativas en los últimos seis meses.

Gráfico 14. Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que participaron el último año en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA, 2008.



Así mismo, las mujeres expresaron que el hospital o el centro de salud fue el sitio que ofreció, en mayor medida, actividades educativas; el segundo, fue el lugar donde trabaja o trabajó. Otros sitios mencionados, pero con frecuencias diferentes en cada ciudad fueron: las organizaciones no gubernamentales, la Cruz Roja, la Alcaldía o las Secretarías municipales y las clínicas. Aunque la Iglesia fue mencionada como una de las instituciones que ha desarrollado actividades de información sobre VIH o SIDA, no fue nombrada con tanta frecuencia como sitio en donde éstas se realizan.

Al indagar sobre las creencias frente a la manera de prevenir la infección por VIH, se encontró, en primer lugar, que cerca del 90% de las mujeres trabajadoras sexuales piensa que ello se logra utilizando el condón de manera correcta y consistente; es decir, consideran que desde el principio hasta el final de cada una de las relaciones sexuales se puede prevenir el VIH. En la ciudad de Barranquilla se identificaron las proporciones más altas de personas con este tipo de respuesta, con un 95% de acierto (Tabla 30). En segundo lugar, cerca del 80% de las mujeres considera que para prevenir la infección debe evitarse la inyección con agujas ya utilizadas. En tercer lugar, se observó que casi el 70% de ellas cree igualmente que al abstenerse de tener relaciones sexuales se puede prevenir la infección, lo que se presenta con proporciones significativamente más altas entre las mujeres que trabajan en la calle en las ciudades de Cali, Bucaramanga y Barranquilla. Por último, y con menos del 30%, las mujeres creen que teniendo sexo oral solamente, se puede prevenir la infección por el VIH; aquí se identificó una proporción significativamente más alta entre las mujeres que se ubican en la calle, de las ciudades de Medellín, Bucaramanga y Barranquilla; menos del 15% de las mujeres manifestó no saber al respecto al preguntarles sobre esta creencia. Barranquilla fue la única ciudad en donde se observaron diferencias significativas según el sitio de trabajo para estas cuatro creencias. Las creencias acertadas frente a la prevención del VIH, como son el uso correcto y consistente del condón y el evitar usar agujas que otra persona ya utilizó, presentaron proporciones significativamente más altas en las mujeres que trabajan en establecimiento. Por el contrario, las mujeres de calle consideraron la abstinencia como creencia apropiada, en mayor medida que las que trabajan en establecimientos, pero, a su vez, en mayor proporción consideraron como adecuada una creencia errónea como lo es afirmar que una medida de protección es tener solamente sexo oral.



Tabla 30. Creencias y conocimientos sobre el VIH / sida entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables			Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
			Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
El VIH se puede prevenir al ...	Utilizar el condón correctamente	Si	88,6	94,9	87,4	89,4
		No	8,4	4,3	8,5	9,5
	Abstenerse de tener relaciones sexuales	Si	61,6	65,9	69,1	58,4
		No	34,9	33,2	27,5	37,9
	Tener solamente sexo oral	Si	15,4	23,0	16,5	14,7
		No	74,0	72,7	71,2	72,7
		No sabe	10,6	4,4	12,3	12,7
	Evitar inyectarse con una aguja usada por otro	Si	74,2	85,6	77,3	81,6
		No	23,5	14,1	19,4	18,4
	El VIH se puede transmitir al...	Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón	Si	98,3	97,5	97,8
No			1,2	2,4	2,1	2,1
Recibir una transfusión de sangre infectada		Si	98,4	98,0	99,2	97,7
		No	1,1	1,9	0,6	1,7
Por la picadura de un zancudo		Si	47,3	30,0	52,0	47,0
		No	34,2	60,8	28,0	28,9
		No sabe	18,5	9,2	20,0	24,1
Compartir comida con alguien infectado/a		Si	34,6	15,5	26,5	25,0
		No	58,8	79,3	65,1	60,8
Usar una aguja que había sido usada por alguien que ya estaba infectado		Si	94,9	83,7	98,0	95,9
		No	3,8	15,5	0,4	3,4
Por usar servicios sanitarios públicos		Si	44,4	27,1	42,2	36,0
		No	45,9	66,1	39,8	44,4
		No sabe	9,7	6,9	18,0	19,7
De una mujer embarazada e infectada al bebé		Si	90,4	87,4	90,3	87,2
		No	8,2	11,1	4,0	8,1
Besar a una persona infectada		Si	48,8	31,2	43,5	43,7
		No	43,7	66,8	45,4	44,4
Compartir cubiertos o platos con alguien infectado		Si	30,1	12,4	30,7	24,4
		No	62,2	81,7	61,7	63,4
Dar la mano o abrazar a alguien infectado/a	Si	4,6	6,1	3,8	4,5	
	No	91,6	91,6	93,3	91,9	

Más del 90% de las mujeres trabajadoras sexuales sabe que tener relaciones sexuales sin condón, compartir agujas y, de una mujer embarazada al hijo, son vías efectivas de transmisión del VIH. Por otra parte, entre el 60% y el 85% de las mujeres tiene conocimiento de que el virus se puede transmitir por la leche materna y que una persona que se ve sana puede tener la infección por VIH. Por otro lado, entre el 30% y el 50% considera que la picadura de un zancudo, compartir comidas o utensilios de cocina, usar servicios sanitarios públicos y dar un beso a una persona que tiene la infección son formas de transmisión del virus.

Sobre las creencias que existen alrededor de las formas de transmisión del VIH, más del 95% de las mujeres sabe que la principal forma de transmisión del virus es tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón; en Cali y Barranquilla las mujeres de establecimiento presentaron proporciones significativamente más altas. Así mismo, un poco más del 95% sabe que recibir una transfusión de sangre infectada es otra forma de adquirir el virus del VIH. Dentro de las otras posibles maneras de transmisión del virus mencionadas, se encontró que cerca del 90% de las mujeres trabajadoras sexuales cree que esto ocurriría al utilizar una aguja que ha sido usada previamente por alguien infectado; la ciudad con la proporción más alta entre las mujeres de establecimiento fue Bucaramanga alcanzando un 98%, mientras que la ciudad de Barranquilla reportó solo un 82%, siendo ésta significativamente más baja a la observada entre las mujeres que trabajan en la calle.

En Medellín cerca del 50% de las mujeres, tanto de calle como de establecimiento, cree que por la picadura de un zancudo se puede transmitir el VIH. En Barranquilla esta creencia se presentó en el 47% de las mujeres que se ubican en la calle; en Bucaramanga y Cali, para el mismo sitio de trabajo, se alcanzaron proporciones del 58% y 66% respectivamente, proporciones significativamente más altas a las observadas entre las mujeres de establecimiento. Es importante resaltar que más del 10% de las mujeres refirió desconocimiento frente a esta creencia en particular.

El compartir una comida con alguien infectado es otra creencia que existe sobre la manera como se puede transmitir el VIH, encontrando que entre las mujeres trabajadoras sexuales hasta un 35% cree que ello es posible. No obstante, como se observa en los anexos, en Barranquilla esta creencia errónea tiene las proporciones más bajas. Por el contrario, en las mu-

jes de calle de las ciudades de Bucaramanga y Cali se observaron las proporciones más altas de este tipo de creencia, siendo significativamente diferentes a las encontradas entre las mujeres de establecimiento. Otra creencia relacionada con la forma de transmisión del VIH fue el compartir cubiertos o platos con alguien que vive con la infección, identificando que el 30% de las mujeres en Bucaramanga y Medellín cree erróneamente que el virus se transmite de esta manera; en Cali esta proporción fue del 24% y en Barranquilla fue del 12%.

Entre el 25% y el 45% de las mujeres cree que el VIH se puede transmitir por usar servicios sanitarios públicos (Tabla 30). En Cali la proporción de mujeres con esta creencia errónea fue significativamente más alta entre las que trabajan en calle. En esta misma ciudad un porcentaje importante de mujeres (20%) manifestó no saber qué responder. De las mujeres trabajadoras sexuales que trabajan en Medellín, Cali y Bucaramanga, el 4% cree que el virus del VIH se puede transmitir al dar la mano o abrazar a alguien infectado. En Barranquilla esta proporción fue del 6%, identificándose en general diferencias significativas según el sitio de trabajo de las mujeres. Un rango del 30% al 50% de las mujeres considera que besar a una persona con la infección es otra manera de transmisión del virus. Se observa que las mujeres de calle de las ciudades de Bucaramanga y Cali presentaron las proporciones más altas para esta creencia, con diferencias significativas.

Cerca del 10% de las mujeres trabajadoras sexuales desconoce que el virus del VIH se puede transmitir de una mujer embarazada al bebé. En Bucaramanga la proporción de mujeres que cree que no se transmite el virus durante el embarazo fue la más baja, con el 4%, mientras que en Barranquilla esta proporción fue del 11%. En Medellín se encontraron diferencias significativas según el sitio de trabajo, siendo las mujeres de establecimiento las que manifestaron, con mayor frecuencia, que el VIH no se transmite al bebé durante el embarazo; cerca del 10% de las mujeres contestaron "no sé" a esta pregunta. En total, un poco más del 15% de las mujeres no cree que el virus se pueda transmitir de una mujer con VIH o SIDA a su hijo, a través de la lactancia materna (Tabla 31). En Barranquilla el nivel de desconocimiento fue del 7%; en Medellín y en Bucaramanga fue del 20%, y en Cali alcanzó porcentajes cercanos al 27%. Se identificaron proporciones significativas más altas en el sitio de trabajo "calle" en las ciudades de Cali y Bucaramanga (Anexos 82, 83, 84 y 85).

Menos del 60% de las mujeres, en las cuatro ciudades, sabe que una persona que vive con el virus puede re infectarse, mientras que cerca del 25% manifestó no saber nada al respecto. La proporción más alta de mujeres que conoce sobre la posibilidad de re infección se encontró en Barranquilla y, la más baja, en Medellín. Por otro lado, mujeres ubicadas en calle de las ciudades de Bucaramanga y Cali presentaron proporciones significativamente más altas que las mujeres de establecimiento.

Un poco más del 85% de las mujeres en Medellín, Barranquilla y Cali considera que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH. En Bucaramanga esta proporción fue del 83%. En Cali y Barranquilla las mujeres de establecimiento tuvieron proporciones significativamente más altas que las mujeres que trabajan en la calle, frente al conocimiento de que una persona que vive con el VIH se puede ver sana.

En las cuatro ciudades un poco más del 70% de las mujeres considera que dentro del ambiente laboral de su trabajo (trabajo sexual) es posible recibir el resultado de una prueba de VIH de manera confidencial. Sin embargo, en Cali, Bucaramanga y Medellín las mujeres ubicadas en la calle consideran, en proporción significativamente mayor, que dentro de este medio de trabajo es posible recibir el resultado de una prueba de VIH de manera confidencial.



Tabla 31. Otras creencias y conocimientos sobre el VIH / sida y actitudes frente a la prueba diagnóstica de la infección por VIH entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Transmisión del VIH al hijo(a) a través de la lactancia materna	Si	65,0	75,6	67,9	58,6
	No	17,1	17,2	12,2	14,7
	No sabe	17,9	7,2	20,0	26,7
Conocimiento sobre Reinfeción	Si	43,1	59,1	45,9	44,4
	No	39,8	28,4	29,6	30,1
	No sabe	17,1	12,5	24,4	25,4
Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH	Si	86,7	86,1	83,3	86,9
	No	10,0	10,0	7,4	6,9
Es posible recibir el resultado de una prueba diagnóstica de VIH de manera confidencial en el medio de trabajo	Si	77,0	72,9	72,0	78,2
	No	23,0	27,1	28,0	21,8
Realización de la prueba para detectar el VIH en alguna ocasión anterior	Si	75,3	93,2	90,5	87,0
	No	24,7	6,8	9,5	13,0
Motivos por los cuales se realizó la prueba para detectar el VIH	Solicitud de trabajo	16,3	52,1	41,7	41,6
	Propia iniciativa	32,4	29,5	28,0	26,0
	Requerida en controles prenatales	43,6	10,3	18,0	21,9
	Alguna campaña	3,4	6,0	7,2	7,7
	La solicitó el personal de salud	4,1	2,0	5,3	2,9
Conocimiento de los resultados	Si	91,1	93,5	95,4	92,9
	No	8,9	6,5	4,6	7,1
Resultado de la última prueba	Positiva	0,1	0,0	0,0	0,4
	Negativa	99,4	99,7	99,7	99,6
	Indeterminada	0,0	0,3	0,0	0,0
Toma de antiretrovirales	Si	0,0	0,0	0,0	20,0
	No	40,0	100,0	100,0	80,0
	No contesta	60,0	0,0	0,0	0,0
Lugar a donde se practican la prueba diagnóstica de VIH	Laboratorio clínico particular	15,4	59,4	12,6	40,0
	Centro de Salud	49,8	8,5	15,7	23,2
	Hospital	22,1	10,5	19,9	18,0
	Clínica	5,7	8,7	9,5	7,7
	En una campaña	4,6	11,0	10,0	8,9
	Organización	1,6	1,5	32,4	1,0

La mayoría de las mujeres trabajadoras sexuales de las cuatro ciudades se ha hecho la prueba para detectar el VIH alguna vez en la vida. Medellín fue la ciudad en donde las mujeres se han realizado la prueba en menor proporción, con un 75%; le siguen Cali, con el 87%, Bucaramanga con el 90%, y Barranquilla con el 93% (Tabla 31). Tanto en esta última ciudad como en Bucaramanga la proporción fue significativamente más alta entre las mujeres de establecimiento.

El motivo principal por el cual las mujeres se han practicado la prueba de detección del virus fue por solicitud de trabajo y, por consiguiente, las proporciones significativamente más altas se encontraron entre las mujeres que prestan sus servicios en un establecimiento. Medellín fue la única ciudad en donde ésta no fue la razón principal para practicarse el examen y donde tampoco hay diferencias significativas según el sitio de trabajo; el motivo principal en esta ciudad fue por requerimiento en el control prenatal. La segunda razón para practicarse la prueba de VIH, fue por iniciativa propia; las mujeres que se ubican en la calle tuvieron proporciones significativamente más altas que las mujeres de establecimiento en las cuatro ciudades. La tercera razón fue requerimiento en control prenatal. Menos del 7% de las mujeres manifestó que se realizó la prueba de VIH por alguna campaña, con diferencias significativas en Cali y Barranquilla, donde las proporciones más altas se encontraron entre las mujeres que laboran en la calle.

Entre tres y seis meses es la mediana de tiempo que ha transcurrido desde la última vez que las mujeres trabajadoras sexuales se realizaron la prueba diagnóstica de VIH; el tiempo máximo manifestado fue de 11 meses. Sólo en Barranquilla se observan diferencias significativas en el tiempo transcurrido desde la última vez que se practicaron la prueba, siendo éste mayor entre las mujeres que laboran en la calle. Algunas mujeres trabajadoras sexuales se hicieron la prueba de detección del virus hace más de un año, sin embargo, la mediana de este tiempo en las cuatro ciudades fue de dos años (Tabla 32). Con relación a la distribución de estos años en percentiles, el 90% de las mujeres manifestó que han transcurrido siete años desde la última vez que se practicaron esta prueba, y sólo en Medellín y Barranquilla se observan diferencias significativas según el sitio de trabajo.

Tabla 32. Tiempo que ha transcurrido desde la última vez que se practicaron una prueba diagnóstica de la infección por VIH las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables	Estadísticos	Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
Meses que han transcurrido desde la última vez que se hizo una prueba de VIH	Media	5,5	3,4	4,9	3,9
	Mediana	6	3	5	4
	Desviación estándar	2,5	1,9	2,6	2,4
Años que han transcurrido desde la última vez que se hizo una prueba de VIH	Media	3,6	2,6	2,4	2,4
	Mediana	2	2	2	2
	Desviación estándar	3,6	3,2	2,3	2,0
	Mínimo	1	1	1	1
	Máximo	20	20	20	16

Un poco más del 90% de las mujeres que se ha realizado la prueba de VIH, conoció el resultado de ésta la última vez que se la practicó. Medellín es la única ciudad en donde se observaron diferencias estadísticamente significativas según el sitio de trabajo: las mujeres de establecimiento conocieron el resultado en mayor proporción que las mujeres de calle.

En relación con el resultado de la prueba, seis mujeres manifestaron que el resultado de esta última fue positivo. Un mismo número de mujeres (seis) no contestó la pregunta y tres mujeres dijeron que el resultado había sido indeterminado. De las seis mujeres que manifestaron tener un resultado positivo, solo una mujer expresó estar tomando antirretrovirales, en tanto que las otras cinco dijeron que no lo hacían.

Los lugares en donde se practican este tipo de exámenes de laboratorio son diversos y fueron mencionados con diferentes frecuencias en las cuatro ciudades, sin embargo, los sitios predominantes para las cuatro ciudades fueron el centro de salud, el hospital y el laboratorio clínico. Bucaramanga es la única ciudad en donde se menciona una organización como el principal lugar en donde se practicaron las pruebas de VIH.



Estigma y discriminación

La población de mujeres que se dedica a ejercer el trabajo sexual es víctima frecuente del rechazo y maltrato por parte de los clientes, los dueños de los negocios, los transeúntes que circulan por las calles en donde ofrecen sus servicios, las personas del vecindario que conocen su labor, las Fuerzas Armadas, las instituciones de salud y, en algunos casos, de los propios familiares. Es decir, de la población general, lo cual las convierte en una población fuertemente estigmatizada y discriminada. Por ello, en primer lugar se indagó si en el último año han sufrido algún tipo de abuso o maltrato por ser trabajadoras sexuales, qué clase de maltrato recibieron, quién o quiénes las han rechazado, la frecuencia con la cual han sido rechazadas, y si en algún momento han solicitado apoyo o han denunciado algún hecho discriminatorio.

A pesar de que las instituciones de salud son las encargadas de realizar campañas educativas y de información sobre el riesgo de ITS para esta población, se ha descrito que el mismo personal de salud es el que más rechaza a las mujeres trabajadoras sexuales en el momento en que solicitan un servicio. Atendiendo a ello se preguntó si en el momento de las consultas médicas consideran necesario ocultar su oficio, si han tenido que mentir con relación a su dedicación laboral y si han sentido temor de que en la historia clínica quede registrado que son trabajadoras sexuales.

En el último año, entre el 22% y el 43% de las mujeres que trabajan en la calle y entre el 9% y el 35% de las que laboran en establecimiento, ha sufrido algún tipo de abuso o maltrato por su condición de trabajadora sexual. Se encontró que las mujeres de calle presentan mayor vulnerabilidad en este aspecto, sin embargo, se debe aclarar que estas diferencias sólo fueron estadísticamente significativas en las ciudades de Barrquilla y Medellín (Anexos 87, 88, 89 y 90); así mismo, estas dos ciudades fueron las que presentaron, respectivamente, las más bajas y las más altas proporciones de abuso o maltrato.

Tabla 33. Tipo de maltratos y quienes maltratan a las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Abuso o maltrato por ser trabajadora sexual	Si	36,1	12,3	33,8	23,3
	No	63,9	87,7	66,2	76,7
Tipo de abuso o maltrato recibido	Maltrato físico	56,8	30,7	55,8	44,1
	Maltrato verbal	92,0	83,5	84,4	83,2
	Robo o asalto	9,4	10,2	9,0	4,1
	Violación	3,8	9,4	8,4	6,8
	Otro	8,7	7,1	1,6	3,8
Persona que maltratan	Ciente	64,8	56,7	77,6	69,5
	Desconocido	43,2	20,5	20,2	26,8
	Conocido, No amigo,				
	No familiar	7,1	28,3	5,6	7,6
	Fuerzas armadas	14,0	11,8	8,7	8,1
	Pareja estable	10,0	9,4	15,9	7,0
	Familiar	7,3	1,6	2,5	9,2
	Amigos	4,7	14,2	5,3	6,8
	Administrador del sitio				
	de trabajo	0,7	3,1	5,6	5,4
Compañera(o) de trabajo	5,6	10,2	5,9	4,3	
Otro	2,7	2,4	0,6	2,4	
Victima de maltrato en los servicios de salud	Si	6,9	6,0	6,2	7,2
	No	93,1	94,0	93,8	92,8
Necesidad de ocultar que es trabajadora sexual cuando se reciben servicios médicos	Si	49,6	56,1	53,9	59,0
	No	50,4	43,9	46,1	41,0
Necesidad de mentir sobre su trabajo cuando se reciben servicios médicos	Si	46,8	57,8	53,9	57,6
	No	53,2	42,2	46,1	42,4
Temor a que quede registrado en la Historia clínica que es trabajadora sexual	Si	55,8	64,7	59,6	63,7
	No	44,2	35,3	40,4	36,3

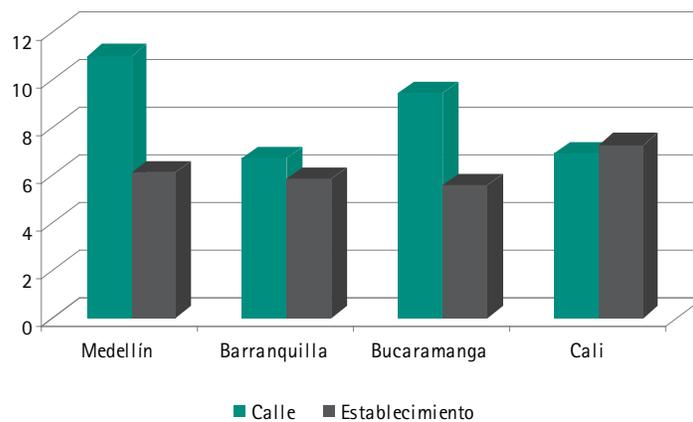
Dentro del grupo de mujeres que refirieron haber sufrido algún tipo de abuso o maltrato a causa de su trabajo, la mayoría mencionó que el maltrato verbal y el maltrato físico fueron los principales. Esto se dio independientemente del sitio de trabajo y de la ciudad (Tabla 33). A pesar de que las demás categorías se presentaron con menor frecuencia, en la ciudad de Bucaramanga el robo o asalto y la violación obtuvieron proporciones importantes.

Al preguntar por el responsable de los abusos o maltratos, se identificó, en general para las cuatro ciudades pero con una diferencia significativa en las de establecimiento por sus proporciones superiores, que el mayor victimario fue el cliente, con porcentajes por encima del 40%,

seguido de un desconocido. Esto último se presentó en mayor proporción en las mujeres de calle, con significancia sólo en la ciudad de Bucaramanga. Además de los dos anteriores, también se mencionaron en diferentes proporciones al conocido, no amigo, no familiar y a los miembros de las Fuerzas Armadas.

No obstante, en las trabajadoras de calle de la ciudad de Bucaramanga la proporción llegó hasta el 27%. Entre el 5% y el 10% de las mujeres refirió haber sido víctima de algún tipo de maltrato por parte del personal de los servicios de salud por ser trabajadora sexual; sólo en Medellín se observan diferencias significativas según el sitio de trabajo de la mujer.

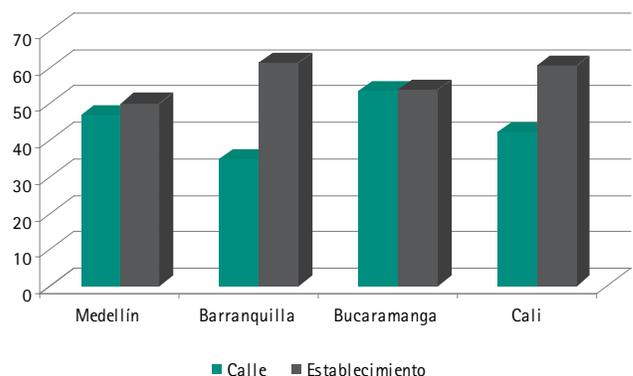
Gráfico 15. Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia que han sido víctimas de maltrato en los servicios de salud, 2008.



Más del 30% y hasta el 65% de las mujeres considera que al recibir servicios médicos es necesario ocultar que es trabajadora sexual. Estas diferencias según el sitio de trabajo, calle o establecimiento, sólo fueron significativas en Cali y Barranquilla. Con proporciones similares se encontró que las mujeres han tenido que decir que trabajan en otro oficio cuando solicitan servicios de salud. Barranquilla es la única ciudad en donde las diferencias entre las mujeres de calle y de establecimiento son significativas, encontrando mayores proporciones entre las primeras.

Cerca del 50% de las mujeres teme que al recibir servicios de salud quede registrado en su historia clínica que es trabajadora sexual, identificándose proporciones más altas en las mujeres de establecimiento que en las de calle, con diferencia significativa en tres de las cuatro ciudades; Bucaramanga es la excepción.

Gráfico 16. Distribución porcentual según el sitio de trabajo de las mujeres de cuatro ciudades de Colombia que han tenido la necesidad de ocultar que son trabajadoras sexuales en el momento de recibir servicios de salud, 2008.



En general, comprar o arrendar una vivienda, la atención en una tienda de autoservicio o restaurante y el hospedaje temporal, son los servicios que alguna vez les han sido negados por su condición de trabajadoras sexuales. Como se puede observar en la tabla 34 estos porcentajes son diferentes en cada ciudad; hasta una cuarta parte de las mujeres manifestó que le han negado los servicios mencionados. Los otros servicios negados alguna vez no superan el 8%.

En las cuatro ciudades las mujeres manifestaron con mayor frecuencia que las personas que saben sobre su ocupación como trabajadoras sexuales son los amigos -con un 49% para las de calle y un 73% para las de establecimiento-, seguidos por los hermanos. Los hijos y los compañeros del otro trabajo (si lo tienen) son los que menos conocen de esta situación.

Entre el 0,6% y el 5% de las mujeres refirió haber sido rechazada "siempre", y entre el 15% y el 36% manifestó haberlo sido "algunas veces". Las personas más comúnmente mencionadas como las responsables de estos rechazos fueron los conocidos o vecinos, los desconocidos, los amigos y las Fuerzas Armadas.



Tabla 34. Tipos de estigma y discriminación a las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali	
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	
Servicios negados a las trabajadoras sexuales	Compra o arriendo de vivienda	10,1	6,8	15,9	9,0	
	Atención en una tienda de autoservicio o restaurante	5,3	3,4	8,4	4,7	
	Atención odontológica	1,1	2,0	1,4	0,6	
	En la tienda / cigarrería, droguería, panadería del barrio donde vive	3,5	2,0	3,2	2,3	
	Servicios religiosos o espirituales	3,3	4,0	2,3	3,2	
	Diversión / recreación	2,3	1,0	1,4	2,0	
	Hospedaje temporal	5,3	0,5	6,3	4,3	
	Otro	1,5	0,0	2,0	1,1	
	Personas que saben que ejerce el trabajo sexual	Padres	59,8	39,7	42,7	42,4
		Pareja	50,0	34,1	46,0	31,5
Hermanos		65,2	45,8	50,4	45,6	
Hijos		26,9	12,8	17,3	14,4	
Otro familiar		59,4	34,3	31,7	37,3	
En el otro trabajo		12,5	14,2	9,3	5,4	
Amigos		67,7	53,7	64,0	50,4	
Frecuencia de rechazo a las trabajadoras sexuales	Vecinos	55,9	37,2	42,2	28,2	
	Siempre	2,7	0,8	1,4	1,8	
	Casi siempre	3,9	2,1	3,3	2,4	
	Algunas veces	25,4	16,7	28,1	21,2	
Personas que rechazan a las trabajadoras sexuales	Nunca	68,0	80,3	67,3	74,6	
	Fuerzas armadas	19,3	20,7	15,1	8,7	
	Religiosos	7,0	7,4	3,9	2,5	
	Profesionales de la salud	2,0	3,9	2,3	1,0	
	Amigos	23,4	21,2	33,1	26,0	
	Conocidos o vecinos	50,5	47,8	40,8	30,9	
	Desconocidos	42,0	50,2	41,8	43,6	
	Administrador del sitio de trabajo	1,8	3,0	1,9	5,9	
	Compañera(o) de trabajo	7,0	14,3	5,5	11,6	
	Otro	81,7	16,7	59,1	65,7	
Desprecio, rechazo u ofensa por parte de los familiares	Si	29,9	11,7	27,4	18,4	
	No	70,1	88,3	72,6	81,6	
Solicitud de apoyo o denuncia por hechos discriminatorios	Si	3,5	1,0	5,3	1,8	
	No	96,5	99,0	94,7	98,2	
Entidades a donde se acude para solicitar ayuda o denunciar hechos discriminatorios	Ministerio público	22,7	70,0	84,0	35,7	
	Organismo de la sociedad civil	18,2	10,0	2,0	0,0	
	Comisión de Derechos humanos	13,6	10,0	4,0	0,0	
	Otro	43,2	10,0	10,0	64,3	

Al preguntar si alguien de su familia les ha mostrado desprecio o rechazo, y las ha ofendido por ser trabajadoras sexuales, entre el 18% y el 41% respondió afirmativamente, con mayores proporciones en las mujeres de calle y significancia en las cuatro ciudades. Del importante porcentaje de mujeres que refirió haber sido maltratada, abusada o rechazada alguna vez, menos del 4% acude a solicitar apoyo o a denunciar estos hechos. Cuando lo hacen, acuden, principalmente, al ministerio público o a un organismo de la sociedad civil.

Redes sociales

Como se observó en la descripción social y demográfica, una proporción importante de las trabajadoras sexuales son solteras, tienen a su cargo menores de edad que generalmente viven con ellas y provienen de otros municipios o ciudades del país, lo que las convierte en mujeres cabeza de familia que no cuentan con el apoyo familiar inmediato en el caso de presentarse una emergencia. Por ello se quiso preguntar si tienen a alguien que las ayude si llegasen a necesitar dinero, comida u hospedaje, si alguien las podría acompañar en el caso de tener una urgencia de salud y si cuentan con alguien que las ayude en el evento de ser maltratadas o abusadas. A pesar de que en Colombia no son muy conocidas las organizaciones de mujeres trabajadoras sexuales, se indagó si existen algunas en las cuatro ciudades del estudio y, de existir, se les preguntó a las mujeres si participan en las actividades programadas por tales agrupaciones.

Se encontró que sólo entre el 2% y el 9% de las mujeres manifestó participar en alguna agrupación u organización de trabajadoras sexuales. Las mujeres de calle son las que más participan, aunque no se encontraron diferencias significativas. Medellín fue la ciudad en donde se encontró mayor participación (Tabla 35).

Tabla 35. Presencia de redes sociales entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Participación en agrupaciones u organizaciones de trabajadoras sexuales	Si	7,9	3,1	2,3	2,5
	No	92,1	96,9	97,7	97,5
Apoyo en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje	Si	56,5	70,5	53,2	55,5
	No	43,5	29,5	46,8	44,5
Apoyo en caso de una urgencia médica	Si	77,4	85,1	74,4	78,7
	No	22,6	14,9	25,6	21,3
Apoyo en caso de ser maltratada o abusada	Si	62,7	76,4	61,0	67,0
	No	37,3	23,6	39,0	33,0

Frente a la eventualidad de necesitar dinero, comida u hospedaje, cerca de la mitad de las mujeres ubicadas en la calle y las tres cuartas partes de las de establecimiento refirieron contar con apoyo para subsanar el contratiempo, encontrándose diferencias significativas por sus mayores proporciones entre las mujeres que trabajan en los establecimientos en las cuatro ciudades.

En caso de presentarse una urgencia en salud, las mujeres manifestaron, en mayores proporciones que en la variable anterior, que cuentan con la ayuda de alguien que pueda acompañarlas. Así mismo, las mujeres de establecimiento tienen proporciones más altas que las de calle, identificándose significancia en tres de las cuatro ciudades; Bucaramanga fue la excepción. Por último, contar con el apoyo de alguien en caso de llegar a ser maltratada o abusada, se presentó igualmente con mayor frecuencia en las mujeres de establecimiento, encontrando diferencias significativas en Barranquilla, Bucaramanga y Cali.

Consumo de sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas, incluido el alcohol, afectan específicamente el sistema nervioso central, pues modifican el estado anímico y alteran las percepciones de quienes las consumen, convirtiéndose en un factor de riesgo para las infecciones de transmisión sexual como el VIH. Y es que las sustancias psicoactivas distorsionan la sensación subjetiva del deseo sexual y alteran la actividad conscien-

te de las personas. Además, bajo sus efectos no se utiliza el condón o se utiliza de manera incorrecta, lo que disminuye la eficacia del mismo y permite la transmisión de alguna infección. Es fundamental, entonces, describir el consumo de sustancias psicoactivas entre la población de mujeres trabajadoras sexuales. Para ello se preguntó sobre el consumo y la frecuencia de sustancias como el alcohol, la marihuana, el crack, el bazuco, la cocaína, la heroína, el *thinner* o pegante y el éxtasis.

Una práctica común entre los consumidores de sustancias psicoactivas, en el caso de ser inyectadas, es compartir agujas y, como bien se conoce, compartir jeringas con una persona que tenga la infección por VIH es una vía eficiente de transmisión del virus. Por ello era necesario indagar entre las mujeres trabajadoras sexuales si se inyectaban drogas y, en caso de hacerlo, cuál era su frecuencia, así como si se inyectaban las drogas solas o acompañadas y, en caso de hacerlo acompañadas, con quién se inyectaban estas sustancias.

Un poco más del 95% de las mujeres trabajadoras sexuales ha consumido drogas o alcohol alguna vez en la vida. El consumo entre las mujeres de establecimiento, como se observa en los anexos 96 y 97 en las ciudades de Barranquilla y Medellín, fue significativamente superior al encontrado entre las mujeres que trabajan en la calle. Sin embargo, este porcentaje corresponde al consumo de alguna droga y/o alcohol alguna vez en la vida, así que es importante definir de qué sustancia se trata y la frecuencia de consumo en los últimos 30 días. Esta última se categorizó en: todos los días, más de una vez a la semana, una vez a la semana, menos de una vez a la semana y ni una vez en los 30 días.

Gráfico 17. Distribución porcentual de las principales sustancias psicoactivas que consumieron las mujeres trabajadoras sexuales en el último año, en cuatro ciudades de Colombia, 2008.

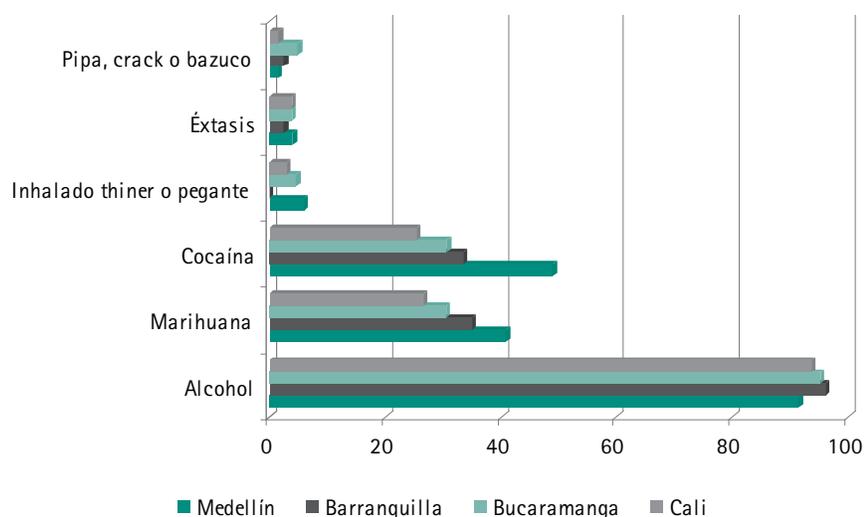


Tabla 36. Consumo de sustancias psicoactivas en las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables		Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Consumo de drogas o alcohol	Si	97,1	96,9	96,7	96,8
	No	2,9	3,1	3,3	3,2
¿En los últimos doce meses calendario usted ha...?	Consumido alcohol	91,5	96,0	95,3	93,6
	Fumado marihuana	40,9	34,9	30,6	26,6
	Inhalado cocaína	48,9	33,5	30,7	25,4
	Inhalado thinner o pegante	5,9	0,1	4,6	3,1
	Consumido éxtasis	4,0	2,5	3,9	3,9
	Fumado pipa, crack o bazuco	1,5	2,5	4,9	1,6
	Inhalado pipa, crack o bazuco	0,1	1,0	2,1	0,6
	Fumado heroína	0,4	0,7	1,1	0,6
	Consumido otras drogas	11,8	1,9	2,3	5,5
	Consumo de drogas por vía intravenosa	SI	0,1	0,0	0,5
NO		99,9	100,0	99,5	99,9

La frecuencia de consumo de alcohol más referida en las cuatro ciudades fue "más de una vez a la semana" (Tabla 37). Como se observa en los anexos 98, 99, 100 y 101, las mujeres de los establecimientos consumen alcohol más frecuentemente que las mujeres ubicadas en la calle. En éstas el consumo es esporádico, y en algunas ciudades hay diferencias con significancia estadística.

De las mujeres que manifestaron haber fumado marihuana, cerca del 50% la fumó todos los días en el último mes. Cali es la única ciudad en donde se observan diferencias en las frecuencias de consumo según el sitio de trabajo.

Entre las mujeres que manifestaron inhalar cocaína, la mayoría la consumió más de una vez a la semana, observándose diferencias significativas según el sitio de trabajo. En Medellín la cocaína fue la segunda sustancia de consumo más mencionada.

La proporción de mujeres que manifestó haber consumido otras sustancias fue diferente en cada una de las ciudades. Al respecto, se observa que fumar pipa, crack o bazuco, consumir éxtasis e inhalar *thinner* o pegante tienen proporciones inferiores al 10%. Las demás sustancias por las que se indagó en la encuesta presentaron proporciones inferiores al 5% y por ello no se presentan las frecuencias de consumo.

Así como se preguntó sobre la frecuencia de consumo de las sustancias psicoactivas, igualmente se indagó sobre la frecuencia con la cual se inyectaban drogas. Se halló que esta práctica entre las mujeres trabajadoras sexuales de las cuatro ciudades es poco común: siete mujeres se inyectaron drogas en los últimos doce meses, cuatro son de establecimiento y tres son mujeres

que laboran en la calle. Dos mujeres de Bucaramanga se inyectaron hace ocho meses, otras dos se inyectaron hace dos días, y la última mujer de esta ciudad que manifestó haberse inyectado lo hizo hace un mes. La mujer de Cali que se inyectó lo hizo hace un mes y la mujer de Medellín hace 12 meses. Como se puede observar, en Barranquilla ninguna mujer manifestó haberse inyectado sustancias psicoactivas durante los doce meses previos al momento de la encuesta, en tanto que cinco de las siete mujeres que se inyectaron son de la ciudad de Bucaramanga. Los amigos y la pareja frecuente son las personas con quienes se inyectan, sin embargo, también lo hacen solas y todas manifestaron que nunca han compartido agujas o jeringas.

Tabla 37. Frecuencia de consumo de algunas sustancias psicoactivas de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Variables			Medellín	Barranquilla	Bucaramanga	Cali
			Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
¿En los últimos treinta días con qué frecuencia usted ha...?	Consumido alcohol	Todos los días	19,1	19,5	28,3	22,5
		Más de una vez a la semana	30,7	53,9	34,3	35,8
		Una vez a la semana	20,7	17,3	19,8	23,9
		Menos de una vez a la semana	17,5	7,6	12,8	12,8
		Ni una vez	11,9	1,7	4,9	4,9
	Fumado marihuana	Todos los días	48,7	33,0	45,7	39,0
		Más de una vez a la semana	11,6	31,0	11,7	15,8
		Una vez a la semana	3,1	12,7	10,0	14,2
		Menos de una vez a la semana	16,9	14,1	12,7	13,7
		Ni una vez	19,6	9,1	19,9	17,3
	Inhalado cocaína	Todos los días	17,6	6,6	13,7	6,7
		Más de una vez a la semana	25,5	48,6	22,9	27,9
		Una vez a la semana	17,4	27,2	26,4	22,7
		Menos de una vez a la semana	19,0	11,8	15,1	22,7
		Ni una vez	20,4	5,8	21,9	20,0
Inhalado thinner o pegante	Todos los días	20,3	0,0	2,2	2,0	
	Más de una vez a la semana	9,5	0,0	2,2	10,2	
	Una vez a la semana	0,0	100,0	6,7	2,0	
	Menos de una vez a la semana	13,5	0,0	13,3	16,3	
	Ni una vez	56,8	0,0	75,6	69,4	
Consumido éxtasis	Todos los días	8,0	3,8	8,1	0,0	
	Más de una vez a la semana	2,0	3,8	8,1	6,5	
	Una vez a la semana	4,0	15,4	10,8	9,7	
	Menos de una vez a la semana	32,0	11,5	51,4	24,2	
	Ni una vez	54,0	65,4	21,6	59,7	
Consumido otras drogas	Todos los días	9,5	0,0	4,5	6,7	
	Más de una vez a la semana	30,8	0,0	13,6	7,9	
	Una vez a la semana	18,6	20,0	4,5	6,7	
	Menos de una vez a la semana	12,6	50,0	18,2	30,3	
	Ni una vez	28,5	30,0	59,1	48,3	



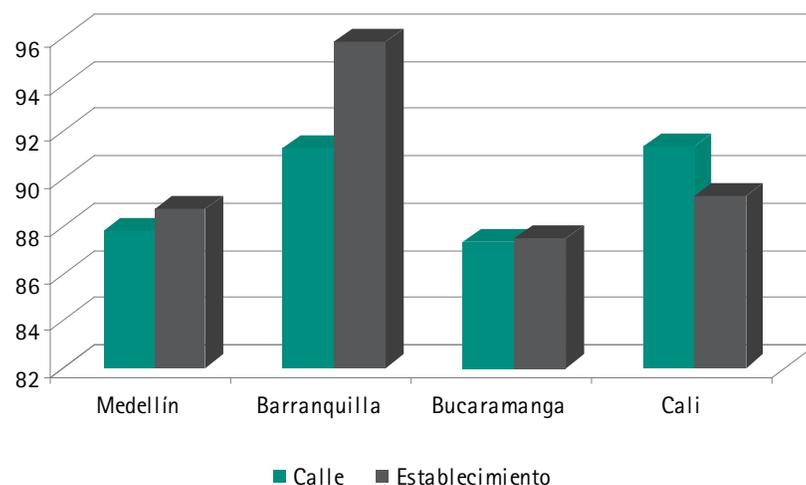
Indicadores de comportamiento de riesgo relacionados al VIH

Los indicadores presentados a continuación se han tomado de la "Guía para encuestas de vigilancia del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo al VIH", de Family Health International²⁵. Estos indicadores han sido estandarizados para garantizar la capacidad de comparación a través del tiempo y entre los grupos de población.

Indicador 1. Conocimiento de los métodos de prevención del VIH

Con este indicador se determina la proporción de mujeres trabajadoras sexuales que sabe que el uso correcto y consistente del condón es un método eficaz para prevenir la infección por VIH. El uso correcto del condón se refiere a utilizarlo desde el principio hasta el fin de la relación sexual, y consistente significa que el condón se utiliza en todas las relaciones sexuales que se tengan.

Gráfico 18. Distribución porcentual del conocimiento de los métodos de prevención del VIH por parte de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, según el sitio de trabajo, 2008.



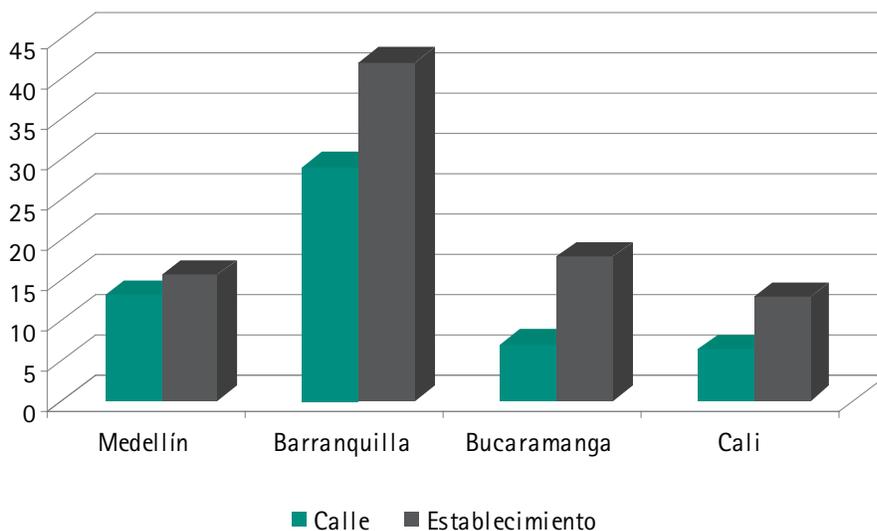
²⁵ Family Health International. (2000). Encuestas de Vigilancia del Comportamiento EVC. Directrices para encuestas del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo al VIH. Estados Unidos: Family Health International.

En las cuatro ciudades la proporción de mujeres que sabe que utilizar el condón de manera correcta y consistente es un método eficaz para reducir el riesgo de infección por VIH es superior al 80%. En Bucaramanga se encuentra el indicador más bajo y en Barranquilla el más alto, siendo superior al 90% (Tabla 38). Este último porcentaje se debe interpretar de manera cuidadosa porque al calcular este indicador según el sitio de trabajo de las mujeres, calle o establecimiento (Anexo 102), se puede observar que hay diferencias estadísticamente significativas, siendo las mujeres de establecimiento las que tienen el indicador más alto. Aun así, no se desconoce que en Barranquilla se sigue encontrando que el indicador es superior al 90%. Ahora bien, es importante recordar que el conocimiento por sí sólo no es suficiente para poner en práctica los métodos de prevención.

Indicador 2. Creencias correctas sobre la transmisión del VIH

Por medio de este indicador se pueden identificar las falsas creencias que se encuentran entre la población de mujeres trabajadoras sexuales y, de esta manera, generar información que elimine los conocimientos erróneos. Para el cálculo de este indicador se preguntó si el virus puede transmitirse por la picadura de un zancudo o por besar a una persona que vive con el virus, ya que son dos creencias frecuentes entre la población de mujeres trabajadoras sexuales.

Gráfico 19. Distribución porcentual de las creencias correctas sobre la transmisión del VIH de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, según el sitio de trabajo, 2008.



La proporción de mujeres que sabe que el VIH no se transmite por la picadura de un zancudo ni por besar a una persona que vive con el virus, y que una persona que se ve sana puede vivir con el virus, está alrededor del 15% en Cali, Medellín y Bucaramanga, mientras que en Barranquilla el indicador es de 39%. En Barranquilla, Bucaramanga y Cali las mujeres que laboran en establecimiento tienen indicadores significativamente más altos que las mujeres que se ubican en la calle.

Indicador 3. Utilización del condón en la última relación sexual con un cliente

Con este indicador se busca determinar el éxito de las campañas educativas que promueven el uso del condón. Para ello se empleó la pregunta sobre el uso del condón con el último cliente con el que tuvo relaciones sexuales. Se encontró que cerca del 95% de las mujeres trabajadoras sexuales en las cuatro ciudades manifestó haber usado condón con el último cliente, sin embargo, como ocurrió con el indicador anterior, las mujeres de los establecimientos de Barranquilla, Bucaramanga y Cali tuvieron un indicador mayor al encontrado entre las mujeres que laboran en la calle. Las diferencias entre estos indicadores son estadísticamente significativas.

Indicador 4. Uso consistente del condón con los clientes en el último mes

Las mujeres de este estudio tienen, por su labor, un número elevado de relaciones sexuales con diferentes personas, de ahí que sean más susceptibles de adquirir y transmitir infecciones de transmisión sexual. Por tal motivo, las campañas educativas focalizadas en esta población están encaminadas a promover el uso del condón en todas las relaciones sexuales. En las cuatro ciudades un poco más del 85% de las mujeres manifestó haber utilizado el condón en todas las relaciones sexuales con los clientes en el último mes de trabajo. Sin embargo, es importante resaltar que mientras que en Barranquilla, Bucaramanga y Cali, las mujeres de los establecimientos tienen este indicador cercano al 90%, entre las mujeres que laboran en la calle el indicador es menor al 75%.

Este indicador está relacionado con el anterior, puesto que se espera que la mujer que haya manifestado utilizar consistentemente el condón con los clientes, igualmente exprese haber utilizado el condón con el último cliente. Al respecto se encontró que la proporción de mujeres de Medellín, Barranquilla y Cali que no mantiene esta coherencia en la información fue menor al 1%, mientras que en Bucaramanga fue del 1,8%.

Indicador 5. Trabajadoras sexuales que se inyectaron drogas en los últimos doce meses

Uno de los medios efectivos de transmisión del VIH es el compartir agujas para inyectarse drogas. Además, se sabe que algunas mujeres se dedican al trabajo sexual para poder conseguir drogas, lo que aumenta el riesgo de infección. Por ello es importante determinar la proporción de mujeres que se inyecta drogas y se dedica al trabajo sexual. En las cuatro ciudades se encontró que este indicador es menor al 1%. Es decir, que de 100 mujeres trabajadoras sexuales, una se inyectó drogas en los últimos doce meses.

Indicador 6. Solicitud voluntaria de las pruebas de VIH

Con este indicador se mide la cobertura de los servicios de salud, puesto que éstos deben incluir servicios de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva para la población, y ofrecer servicios de asesoría y diagnóstico de ITS, como lo es la infección por VIH. Sin embargo, es importante resaltar que para calcular este indicador sólo se tienen en cuenta a las mujeres que hayan solicitado la prueba de diagnóstico del VIH por su propia iniciativa y que hayan reclamado los resultados. En las cuatro ciudades menos del 30% de las mujeres se ha hecho una prueba de VIH por su propia iniciativa y ha reclamado los resultados. En Barranquilla, Medellín y Cali este indicador entre las mujeres que trabajan en la calle es significativamente mayor al observado en las mujeres de los establecimientos.

Indicador 7. Exposición a las intervenciones

Este indicador permite determinar si se están realizando intervenciones específicas de VIH en esta población para prevenir la infección y promover hábitos sexuales y reproductivos saludables. En Medellín, Barranquilla y Cali la proporción de mujeres que ha participado en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA en los últimos doce meses es menor al 20%; en Bucaramanga esta proporción fue del 35%. Barranquilla es la única ciudad que presenta diferencias significativas según el sitio de trabajo: el 30% de las mujeres de calle ha participado en actividades de información o educación sobre el VIH, mientras que entre las mujeres de establecimiento esta proporción es del 9%.

Es importante resaltar que en la ciudad de Barranquilla seis indicadores presentan diferencias significativas según el sitio de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales. Mientras que los indicadores sobre conocimiento de los métodos de prevención del VIH, las creencias correctas sobre la transmisión del VIH, el uso del condón con el último cliente y el uso consistente del condón en el último mes son superiores entre las mujeres de los establecimientos, los indicadores relacionados con la solicitud voluntaria de la prueba de VIH y la exposición a intervenciones son significativamente mayores entre las mujeres que se ubican en la calle.

Tabla 38. Indicadores de comportamiento de riesgo relacionados al VIH en las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia, 2008.

Indicador	Nombre	Medellín			Barranquilla			Bucaramanga			Cali		
		%	L. Inf.	L. Sup.	%	L. Inf.	L. Sup.	%	L. Inf.	L. Sup.	%	L. Inf.	L. Sup.
Indicador 1	Conocimiento de los métodos de prevención del VIH	88,6	86,7	90,4	94,9	93,5	96,3	87,3	85,1	89,6	89,4	87,8	90,9
Indicador 2	Creencias correctas sobre la transmisión del VIH	15,3	13,2	17,3	39,3	36,3	42,3	16,1	13,7	18,6	12,3	10,6	13,9
Indicador 3	Utilización del condón en la última relación sexual con un cliente	94,1	92,7	95,4	96,9	95,7	98,0	97,1	96,0	98,2	95,5	94,4	96,5
Indicador 4	Uso consistente del condón con los clientes en el último mes	84,2	82,1	86,3	87,8	85,8	89,9	87,3	85,2	89,5	86,8	85,1	88,5
Indicador 5	Trabajadoras sexuales que se inyectaron drogas los últimos doce meses	0,08	0,00	0,45	0,00	0,00	0,36	0,53	0,17	1,22	0,06	0,00	0,35
Indicador 6	Solicitan voluntariamente las pruebas de VIH	22,6	20,2	24,9	25,7	23,0	28,5	23,7	20,9	26,6	20,9	18,8	22,9
Indicador 7	Exposición a las intervenciones	17,9	15,7	20,1	12,9	10,8	15,0	35,1	31,9	38,3	20,7	18,6	22,7

Conclusiones

De manera general, se observa una mayor vulnerabilidad en las mujeres trabajadoras sexuales que se ubican en la calle. Esto se debe, entre otros factores, al escaso conocimiento sobre el VIH, las pocas prácticas preventivas que se implementan, el acceso limitado a los servicios de salud y la fragilidad de las condiciones sociales de esta población.

En Medellín y Cali la prevalencia de infección por VIH en las mujeres trabajadoras sexuales está por debajo del 1%, mientras que en Bucaramanga, de cada 100 mujeres trabajadoras sexuales, hay tres que viven con el virus. Esta información más que llamar la atención de la población general, lo que pretende es captar la de los funcionarios encargados de los municipios, con el fin de que se evalúen los programas de educación encaminados a implementar el uso consistente y correcto del condón -el método más eficaz para prevenir la transmisión de la infección por VIH-, dado que estas prevalencias demuestran que las campañas educativas no están teniendo el resultado esperado.

Dentro de las características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales en las ciudades de Medellín, Cali, Barranquilla y Bucaramanga, se encontró que las que se ubican en la calle arrojaron promedios y medianas de edad más altos que las mujeres de establecimiento. En lo que respecta a la escolaridad, los niveles más altos se presentaron entre las mujeres de establecimiento. En relación con el nivel económico y social, la mayoría de las mujeres, tanto de calle como de establecimiento, pertenece a los estratos 1, 2 y 3. En general, manifestaron estar solteras, sin embargo, tienen un número considerable de personas a su cargo, existiendo una mayor proporción de dependencia en las mujeres que trabajan en la calle.

En lo concerniente a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, la mayoría de las mujeres pertenece al régimen subsidiado. De otro lado, una proporción considerable de mujeres tiene la carta de vinculado, en tanto que la cuarta parte no cuenta con ningún tipo de aseguramiento. A pesar de que la toma de la citología es un servicio gratuito para toda la población femenina en edad reproductiva, la cobertura de ésta no fue superior al 60%.

Aunque la oferta de los métodos de planificación está a cargo de las diferentes entidades prestadoras de servicios de salud, la mayoría de las mujeres asume el costo de los mismos de forma particular.

La edad promedio de inicio de las relaciones sexuales en las cuatro ciudades fue de 15 años. No obstante, la edad mínima reportada por el 0,6% (33) de las mujeres fue de seis años, mientras que un 20% (986) manifestó que tenía menos de 14 años cuando sostuvo su primera relación sexual. Esto plantea que estamos frente a la ocurrencia de conductas delictivas que posiblemente han quedado impunes. En Colombia, la ley penal establece una protección especial para niños y niñas menores de 14 años, según la cual, se tipifican los delitos contra la libertad, la integridad y la formación sexuales, en las modalidades de: a) violación: conductas con el uso de la fuerza o la violencia (acceso carnal o acto sexual violento, acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir); b) actos sexuales abusivos, es decir, relaciones sexuales con menores de 14 años, aun con el consentimiento de éstos (acceso carnal o actos sexuales abusivos con menor de 14 años, acceso carnal o acto sexual abusivo con incapacidad de resistir), cuyas penas se agravan cuando ocurren en menores de 12 años²⁶.

La mayoría de las mujeres manifestó haber estado en embarazo alguna vez en la vida, sin embargo, la cobertura de los controles prenatales durante la última gestación no alcanzó el 90%, en tanto que el acceso a la prueba de VIH en este mismo periodo fue menor al 70%. Cabe resaltar que estas proporciones de cobertura fueron menores entre las mujeres de calle, que a la vez arrojaron las proporciones más altas de embarazos e hijos.

En las ciudades de estudio, el promedio de edad de inicio del trabajo sexual fue de 22 años; la edad mínima mencionada por el 0,3% (17 mujeres) fue de 10 años y un 2% (91 mujeres) expresó que tenía menos de 14 años, situación no asimilable al "trabajo" pues según la ley penal colombiana constituye un delito de explotación sexual o trata de personas. La ley es contundente en lo que concierne a la prohibición de cualquier tipo de actividad sexual con menores de 14 años, aun con su consentimiento: "el consentimiento dado por la víctima a cualquier forma de explotación definida en este artículo no constituirá causal de exoneración de la responsabilidad penal"²⁷. Adicionalmente a esta situación concurren: a) los delitos sobre proxenetismo, es decir, inducción y constreñimiento a la prostitución; estímulo a la prostitución de menores y pornografía, para los cuales la pena es más grave cuando son realizados en menores de 14 años²⁸; b) los delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales en todas las modalidades de violación y abuso sexual ya comentadas.

Las mujeres que más tiempo llevan ejerciendo este trabajo son las de calle, mientras que el número promedio de clientes que atienden en un día, tanto en calle como en establecimiento, fue de dos. Las mujeres de los establecimientos deben pagar con mayor frecuencia un porcentaje de sus ingresos a terceros, y a pesar de que no existe una normatividad para exigir un carné de salud que certifique su seronegatividad frente al VIH, en la mayoría de estos lugares constituye un requisito indispensable. Con relación a los principales gastos de las mujeres, se encontró que sus ingresos son destinados a cubrir las necesidades de alimentación y vivienda.

²⁶ Ley 599 de 2000 - Código Penal - Artículos 205 a 212.

²⁷ Ley 985 de 2005 Trata de Personas - Artículo 3° que modificó el artículo 188 del Código Penal.

²⁸ Ley 599 de 2000 - Código Penal - Artículos 213 a 219.

Cerca del 50% de las mujeres manifestó tener una pareja estable, es decir, una persona con la cual ha mantenido relaciones sexuales por un año o más sin que le pague por ellas. Por otra parte, más de las tres cuartas partes de ellas expresaron no utilizar el condón con esta pareja. Los motivos principales por los cuales no lo utilizan fueron confiar en la fidelidad de su pareja y porque a éste no le gusta.

Una cuarta parte de las mujeres refirió tener una pareja frecuente, es decir, una persona con la cual mantiene relaciones sexuales desde hace menos de un año y por las que no recibe pago alguno. Con estas parejas la proporción de no uso del condón fue mayor que con la pareja estable, y los motivos principales por los cuales no lo usaron fueron porque confían en la fidelidad de él y porque la pareja no quiso utilizarlo.

Más del 80% de las mujeres manifestó tener un condón a la mano en el momento de atender a su último cliente, y a pesar de que la frecuencia de uso del condón con el cliente es alta, no alcanzó el 100%. Es importante mencionar que el uso del condón entre las mujeres de establecimiento fue significativamente mayor. En la mayoría de los casos es la misma trabajadora la que sugiere el uso del condón. Es pertinente mencionar que cuando el cliente es quien sugiere el uso del condón, las proporciones más altas se encuentran entre las mujeres que trabajan en la calle.

El motivo principal por el cual no utilizaron el condón con el último cliente fue porque "a él no le gusta". Con proporciones menores, se mencionó que el cliente era conocido y continuo. Las mujeres de establecimiento tienen proporciones significativamente más altas al manifestar que consumen alcohol con el cliente. El servicio principal ofrecido al cliente fue sexo vaginal, seguido por charlar y conversar. De otro lado, rechazar al cliente porque éste no aceptó usar el condón, fue la razón principal para negar el servicio.

Más del 98% de las mujeres sabe en dónde conseguir condones; la cuarta parte de ellas manifestó que el costo del condón es de \$500 pesos. El tiempo requerido para obtener un condón si hiciera falta, fue de menos de 30 minutos. El bolso o cartera es el lugar más común para guardarlos; cerca del 15% de ellas refiere llevarlos consigo, es decir, en los bolsillos de la ropa o en una parte del cuerpo, y cerca del 50% de las mujeres dijo que disponía de condones al momento de la encuesta. No obstante, cuando los encuestadores les solicitaron

que les permitieran observar los condones que tenían en ese momento, éstos encontraron que muchas de ellas no tenían ninguno.

La gran mayoría de las mujeres conoce sobre las infecciones de transmisión sexual, cerca del 35% las ha presentado alguna vez y no todas recibieron el tratamiento correspondiente. Durante los últimos seis meses una proporción igual de mujeres refirió presentar algún tipo de flujo con mal olor, comezón o ardor en el área genital, y menos del 10% manifestó haber presentado alguna úlcera, herida o lesión en esta misma área. La mayoría de mujeres que presentó algún tipo de sintomatología a nivel genital tomó medicamentos que tenía en su casa, se aplicó un remedio casero o consultó en la farmacia o droguería. El porcentaje de mujeres que consultó a personal de salud fue bajo. Dentro de las acciones para protegerse de una ITS, se encontró que revisar y lavar los genitales del cliente es una práctica común entre las mujeres, sin desconocer que mencionaron utilizar el condón.

En general, cerca del 100% de las mujeres de Medellín, Cali y Barranquilla ha oído hablar sobre VIH o SIDA. En Bucaramanga este porcentaje disminuye, dado que las mujeres de calle presentaron un porcentaje del 89%. Los medios masivos de comunicación y las instituciones de salud se convirtieron en la principal fuente de información. Un porcentaje considerable de las mujeres ha conocido a personas que viven con el VIH o SIDA, con porcentajes superiores entre las mujeres que trabajan en la calle.

Utilizar el condón de manera correcta y consistente durante las relaciones sexuales, fue un conocimiento acertado para prevenir la infección por VIH referido por la mayoría de las mujeres. La quinta parte de éstas consideró erróneamente que teniendo solamente sexo oral se puede prevenir la infección. Entre las concepciones erróneas frente a la transmisión del VIH, se encontró que cerca de la mitad cree que el virus se puede transmitir por la picadura de un zancudo, utilizar servicios sanitarios públicos y besar a una persona infectada. Entre el 15% y el 20% cree que el virus del VIH no puede transmitirse a través de la lactancia materna. Frente a los conocimientos acertados se encontró que casi el 90% afirmó que el virus se puede transmitir de la madre al hijo durante la gestación, y al compartir agujas.

Al indagar sobre la presencia de alguna ITS en el cliente, un alto porcentaje de mujeres contestó que éste se veía sano, aunque cerca del 90% de las mujeres considera, así mismo, que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH. Cerca del 30% de las mujeres expresó que no es posible recibir el resultado de una prueba de VIH de manera confidencial en su medio de trabajo. Este porcentaje es significativamente mayor en las mujeres de establecimiento.

En algunas ciudades como Barranquilla y Bucaramanga, el porcentaje de mujeres que se ha realizado una prueba de VIH fue superior al 90%, en tanto que en Cali y Medellín este porcentaje fue inferior. El motivo principal por el cual se realizaron la prueba de VIH fue por solicitud en el trabajo; por iniciativa propia fue la segunda razón, aunque presentó porcentajes bajos. La mayoría de las mujeres refirió haber conocido el resultado de la última prueba que se practicaron.

Casi la mitad de las mujeres que se ubican en la calle mencionó que ha sido abusada o maltratada por su condición laboral. El maltrato verbal y el abuso físico fueron los tipos de abuso más nombrados, alcanzando proporciones del 84% y del 66% respectivamente. Además, el 10% de las mujeres refirió haber sido violada. La persona que ocasionó estos maltratos fue el cliente, principalmente, y aunque no presentaron proporciones tan altas, los miembros de las Fuerzas Armadas también fueron mencionados. Cabe resaltar que menos del 4% de las mujeres denuncia estos hechos violentos.

A pesar de que los servicios de salud no deberían ser prestados con algún tipo de discriminación, hasta un 15% de las mujeres refirió haber recibido maltrato al utilizarlos. De otro lado, entre el 10% y el 45% de las mujeres dijo haber recibido algún tipo de rechazo, desprecio u ofensa por parte de sus familiares a causa de su condición de trabajadora sexual.

La proporción de mujeres que hace parte de organizaciones de trabajadoras sexuales es mínima. Las mujeres de establecimiento presentaron porcentajes más altos de apoyo social, pues contarían con la ayuda de alguien si se llegara a presentar alguna eventualidad de tipo económico, relacionada con la salud o con un acto de violencia.

El consumo de alcohol primó entre todas las sustancias por las que se indagó, siendo significativamente más alto entre las mujeres de establecimiento. La marihuana y la cocaína presentaron proporciones de consumo importantes. Las frecuencias de consumo de alcohol entre las mujeres de establecimiento fueron "todos los días" y "más de una vez a la semana", en contraste con las de las mujeres de calle que fueron "una vez a la semana" y "menos de una vez a la semana". El consumo de drogas por vía intravenosa fue poco frecuente y, además, las mujeres manifestaron que nunca comparten agujas o jeringas con otras personas.

Recomendaciones

Los resultados de la investigación ponen de relieve la importancia de generar nuevas y más específicas intervenciones para prevenir el VIH en las mujeres trabajadoras sexuales. El enfoque diferencial es fundamental. Es claro que las mujeres que se ubican en las calles presentan una mayor vulnerabilidad que aquellas que están en los establecimientos. Una primera recomendación que puede hacerse, apunta a mejorar el acceso de esta población al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS–, como una puerta de entrada a los servicios en salud, y reducir las barreras relacionadas con la información sobre prevención en VIH, asesoría y prueba voluntaria en VIH, servicios de regulación de la fecundidad, de detección de cáncer de cérvix y mama, control prenatal, entre otros. Sin embargo, es necesario que estos servicios de salud cuenten con talento humano debidamente capacitado para abordar a este tipo de poblaciones. Tal como se identificó en la investigación, muchas mujeres trabajadoras sexuales prefieren ocultar ante los profesionales de salud su condición de trabajadoras sexuales para evitar ser discriminadas. En consecuencia, es imperativo formar a los equipos de salud para que asuman en su práctica diaria el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, evitando prácticas estigmatizantes o discriminatorias, y teniendo como eje transversal la equidad de géneros.

Por otra parte, es recomendable hacer un control más estricto a las administradoras del régimen contributivo y subsidiado, para que éstas cumplan con su obligación de realizar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, señaladas en los planes de beneficios; así mismo, para que suministren insumos como métodos de regulación de la fecundidad, ya que los resultados evidencian un bajo acceso de las mujeres a estos servicios, que cubren con gastos de su propio bolsillo, en establecimientos como droguerías y otros.

En relación con el manejo de la infecciones de transmisión sexual se observa un importante uso de la automedicación, lo cual tiene serias implicaciones para la salud de la mujer y para el control de estos eventos en salud pública y su consecuente relación con la transmisión del VIH. Todo lo anterior se transforma en un factor adicional de vulnerabilidad frente al VIH.

Igualmente, es vital capacitar a los dueños de establecimientos y a las mujeres trabajadoras sexuales sobre los derechos sexuales y reproductivos, las medidas de prevención del VIH, la equidad de género, el rechazo al estigma y la discriminación, así como sobre la normatividad vigente que, por ejemplo, prohíbe la exigencia de carné de salud, o del resultado de pruebas diagnósticas de infecciones de transmisión sexual, entre ellas, el VIH. Lo anterior, dado que se evidencia un gran desconocimiento de la normatividad vigente en VIH, en particular, de los contenidos del Decreto 1543 de 1997, en lo relativo a exigibilidad de carnet, al manejo de la confidencialidad sobre el resultado de la prueba en VIH y a la necesidad del consentimiento informado. Todas estas medidas tienden a prevenir la vulneración de los derechos de las mujeres trabajadoras sexuales, a reducir la discriminación y, en consecuencia, la vulnerabilidad frente al VIH.

El porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que saben que el uso del condón es un método eficaz para prevenir la infección por VIH es alto; sin embargo, si se tiene en cuenta que este grupo de población es uno de los más afectados por la epidemia, este indicador debería tener valores cercanos al 100%. De ahí que, las direcciones territoriales en salud, encargadas de realizar acciones de prevención dirigidas a esta población, deban enfatizar en el desarrollo de estrategias de comunicación para mejorar las prácticas de utilización correcta del condón; así mismo, promover estrategias para garantizar el acceso a condones de calidad, ya que durante el trabajo de campo se observó que en algunas ciudades las mujeres trabajadoras sexuales adquieren condones en tiendas y ferreterías a muy bajo precio, sin las condiciones de almacenamiento y calidad de este insumo, que en muchos casos no cuenta con registro INVIMA.

La educación, información y comunicación sobre el condón debe hacer énfasis en el uso del mismo con todos los compañeros sexuales, sean éstos parejas estables, frecuentes o clientes, puesto que la mayoría de mujeres utiliza el condón con los clientes pero no así con sus parejas estables y frecuentes, aduciendo la supuesta fidelidad de sus parejas. De manera similar, las mujeres no usan condón cuando se trata de clientes conocidos y continuos.

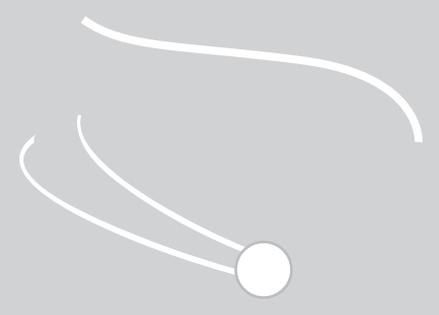
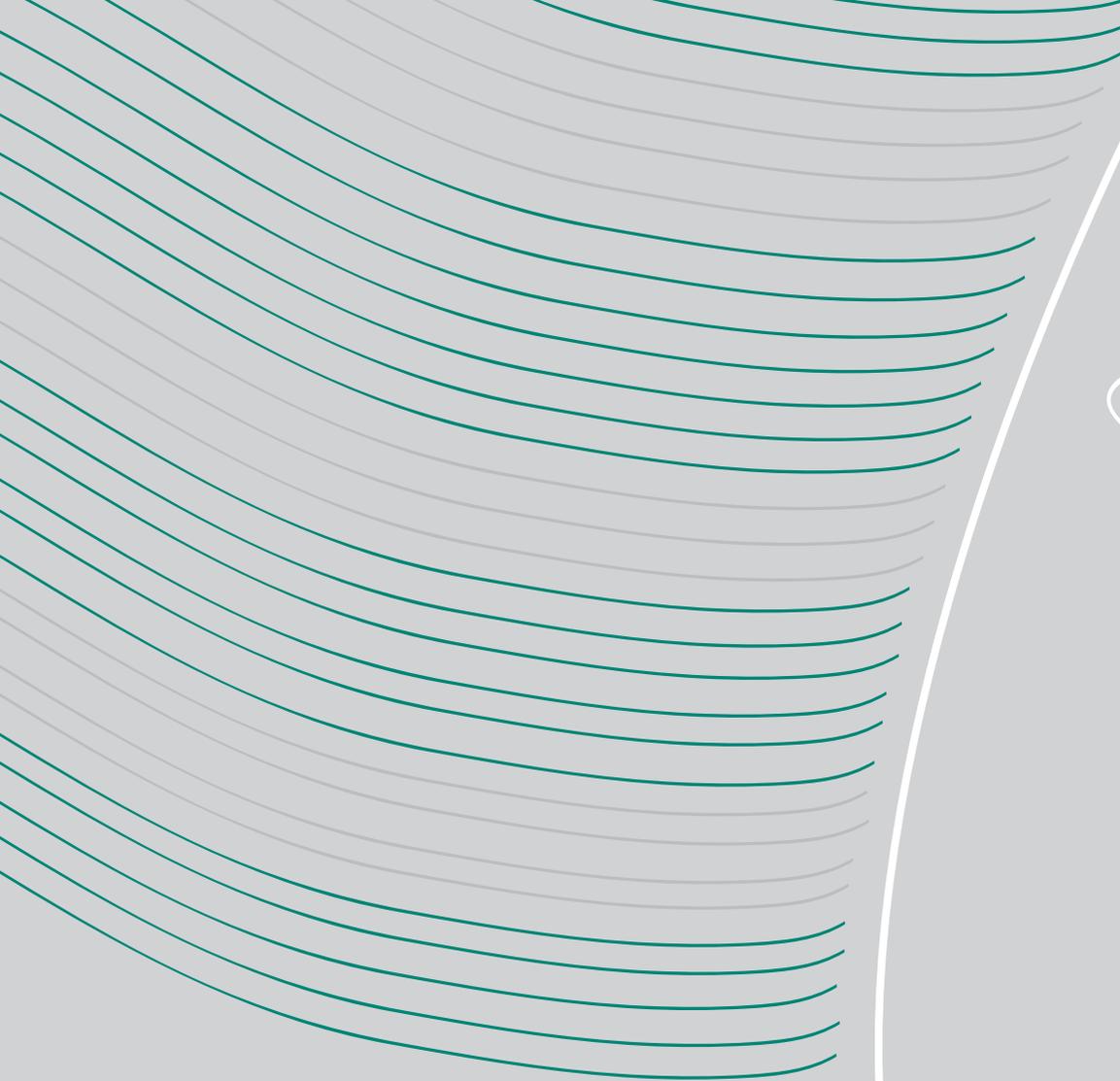
Es necesario, dentro de las estrategias de prevención del VIH, involucrar a los clientes de las mujeres trabajadoras sexuales, para que ellos conozcan las formas de prevención y transmisión de la infección, soliciten el uso del condón y lo puedan proporcionar, cuando las mujeres no dispongan de él.

Dado que se observa un bajo acceso por parte de las mujeres trabajadoras sexuales a la prueba del VIH, es necesario fortalecer la asesoría y el acceso a la prueba voluntaria, a través de personal debidamente formado, como lo señala la normatividad vigente. Así mismo, desde las entidades territoriales en salud es crucial establecer estrategias para que los diferentes actores comprometidos en la garantía de este servicio hagan efectivas sus responsabilidades, como una acción angular en la prevención y atención integral en VIH.

En este sentido, las entidades territoriales no sólo deben hacer visitas de seguimiento para verificar condiciones sanitarias y ambientales de los sitios donde se ofrecen servicios sexuales; sino que, además, deben hacer visitas de control, con el acompañamiento de la Policía, para revisar que no se comentan delitos descritos en el Título IV "Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales" de la Ley 599 de 2000. Como se observó, una proporción determinada de mujeres manifestó haber comenzado a ejercer el trabajo sexual desde muy temprana edad, lo cual constituye un delito de explotación sexual o trata de personas. Es importante que estas visitas se realicen sin generar malos tratos o abusos, sin agredir a las mujeres que se encuentren en las calles o establecimientos, dado que los miembros de la Fuerza Pública fueron mencionados como agresores.

Con los diferentes actores locales responsables de la garantía de servicios para esta población, se debe promover el desarrollo de estrategias para fortalecer las redes sociales de mujeres trabajadoras sexuales, para que puedan brindar acompañamiento, asesoría, y respaldo cuando ellas así lo requieran. Además, impulsar medios que les permitan conocer sus derechos, y la legislación y los mecanismos para prevenir y atender la vulneración de los mismos. Por último, que las entidades responsables generen oportunidades laborales para aquellas mujeres que optaron por abandonar el trabajo sexual o que necesitan otras formas de sustento económico.





Anexos



Prevalencia y medidas de asociación de la infección por VIH de las mujeres trabajadoras sexuales según el sitio de trabajo, en cuatro ciudades de Colombia, 2008

Muestra de Mujeres de Medellín

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	4	205	209
Establecimiento	1	208	209
Total	5	413	418

OR 4,06
 IC al 95% del OR 0,44 - 36,62
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,177

Muestra expandida Medellín

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	4	205	209
Establecimiento	4	1.032	1.036
Total	8	1.237	1.245

OR 5,03
 IC al 95% del OR 1,25 - 20,29
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,012

Muestra de Mujeres de Cali

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	5	125	130
Establecimiento	2	288	290
Total	7	413	420

OR 5,76
 IC al 95% del OR 1,10 - 30,09
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,019

Muestra expandida Cali

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	5	125	130
Establecimiento	8	1.450	1.458
Total	13	1.575	1.588

OR 7,25
 IC al 95% del OR 2,33 - 22,49
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,000

Muestra de Mujeres de Bucaramanga

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	9	150	159
Establecimiento	7	252	259
Total	16	402	418

OR 2,16
 IC al 95% del OR 0,79 - 5,92
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,126

Muestra expandida Bucaramanga

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	9	150	159
Establecimiento	22	770	792
Total	31	920	951

OR 2,10
 IC al 95% del OR 0,95 - 4,65
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,062

Muestra de Mujeres de Barranquilla

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	16	193	209
Establecimiento	3	206	209
Total	19	399	418

OR 5,69
 IC al 95% del OR 1,63 - 19,84
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,002

Muestra expandida Barranquilla

Lugar de trabajo	VIH		Total
	Positivo	Negativo	
Calle	16	193	209
Establecimiento	7	817	824
Total	23	1.010	1.033

OR 9,68
 IC al 95% del OR 3,92 - 23,85
 Prueba X² Independencia Valor de p 0,000

Anexo 2

Características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín y Cali según sitio de trabajo, 2008.

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE										ESTABLECIMIENTO									
		Estadísticos			Rango			Percentiles				Estadísticos			Rango			Percentiles			
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	50	75	90	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	50	75	90
MEDELLÍN																					
Edad	0,001	32,9	9,73	31	19	65	22	25	40	47	30,5	9,00	28	19	65	21	24	37	43		
Años de residencia en la ciudad	0,612	14,9	11,42	13	1	50	2	5	22	33	15,1	10,53	13	1	45	3	7	22	29		
Número de menores de edad a cargo	0,750	2,2	1,38	2	0	8	-	-	-	-	2,2	1,31	2	0	6	-	-	-	-		
Número de personas adultas a cargo	0,033	0,8	0,89	1	0	4	-	-	-	-	0,9	0,99	1	0	4	-	-	-	-		
CALI																					
Edad	0,000	37,9	10,66	37,5	20	77	24	30	45	52	29,6	8,36	28	19	66	21	24	34	41		
Años de residencia en la ciudad	0,042	16,4	13,70	13	1	68	3	4	25	32	12,9	10,50	12	0	55	2	4	17	25		
Número de menores de edad a cargo	0,535	1,9	1,49	2	0	9	-	-	-	-	1,9	1,20	2	0	6	-	-	-	-		
Número de personas adultas a cargo	0,128	0,7	0,93	0,5	0	4	-	-	-	-	0,8	0,87	1	0	4	-	-	-	-		

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE										ESTABLECIMIENTO																									
		Estadísticos					Rango					Percentiles					Estadísticos					Rango					Percentiles										
		Medi a	Desviació n estándar	Medi a	Máxim o	10 25 30 45 52	Mínim o	Máxim o	10	25	30	45	52	Medi a	Desviació n estándar	Medi a	Mínim o	Máxim o	10	25	30	45	52	Medi a	Desviació n estándar	Medi a	Mínim o	Máxim o	10	25	30	45	52				
BARRANQUILLA																																					
Edad	0,000	38,0	9,85	38	19	69	19	25	30	45	52	28	6,83	28,7	19	75	19	21	23	32	37	28	6,83	28,7	19	75	19	21	23	32	37						
Años de residencia en la ciudad	0,000	17,6	10,80	15	1	42	1	3	9	27	33	8	7,56	9,7	0	33	0	2	4	15	20	8	7,56	9,7	0	33	0	2	4	15	20						
Número de menores de edad a cargo	0,272	2,3	1,60	2	0	9	0	-	-	-	-	2	1,46	2,2	0	9	0	-	-	-	-	2	1,46	2,2	0	9	0	-	-	-	-						
Número de personas adultas a cargo	0,300	0,9	1,11	1	0	5	0	-	-	-	-	1	0,99	0,8	0	6	0	-	-	-	-	1	0,99	0,8	0	6	0	-	-	-	-						
BUARAMANGA																																					
Edad	0,000	36,4	10,67	35	19	63	19	23	27	45	50	27	8,08	28,9	19	55	19	20	23	33	41	27	8,08	28,9	19	55	19	20	23	33	41						
Años de residencia en la ciudad	0,000	15,9	11,54	15	1	48	1	2	5	25	32	7	8,46	9,9	1	35	1	1	3	15	23	7	8,46	9,9	1	35	1	1	3	15	23						
Número de menores de edad a cargo	0,075	2,3	1,46	2	0	9	0	-	-	-	-	2	1,27	2,1	0	7	0	-	-	-	-	2	1,27	2,1	0	7	0	-	-	-	-						
Número de personas adultas a cargo	0,043	0,7	0,86	1	0	4	0	-	-	-	-	1	0,99	0,9	0	7	0	-	-	-	-	1	0,99	0,9	0	7	0	-	-	-	-						

Características cuantitativas sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla y Bucaramanga según sitio de trabajo, 2008.

Características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín, según sitio de trabajo 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar de nacimiento	Medellín	128	61,2	632	61,1	0,977
	Municipios Departamento de Antioquia	42	20,1	299	28,9	0,012
	Otros municipios del país	39	18,7	104	10,0	0,001
Estrato socioeconómico	1	75	35,9	290	28,0	0,028
	2	82	39,2	532	51,4	0,002
	3	21	10,0	144	13,9	0,164
	4	5	2,4	3	0,3	0,003
	5	3	1,4	0	0,0	0,002
	6	1	0,5	0	0,0	0,374
	NS/NR	22	10,5	67	6,5	0,054
Movilidad	Municipios Departamento de Antioquia	61	59,8	335	70,2	0,053
	Otros municipios del país	40	39,2	139	29,1	0,060
	Otro país	1	1,0	3	0,6	0,788
Nivel educativo	Ninguno	14	6,7	34	3,3	0,032
	Preescolar	0	0,0	0	0,0	
	Primaria	89	42,6	398	38,6	0,299
	Secundaria	94	45,0	536	51,9	0,085
	Técnico	6	2,9	45	4,4	0,429
	Tecnológico	1	0,5	19	1,8	0,262
	Universitario	5	2,4	3	0,3	0,003
	Posgrado	0	0,0	0	0,0	NA
Estado civil	Soltera	113	54,1	670	64,6	0,005
	Casada	1	0,5	0	0,0	0,374
	Unión Libre	43	20,6	199	19,2	0,715
	Separada/Divorciada	37	17,7	131	12,6	0,065
	Viuda	15	7,2	37	3,6	0,029
Convivencia	Sola	28	13,4	54	5,2	0,000
	Con hijos	158	75,6	797	76,9	0,744
	Esposo/compañero	41	19,6	188	18,1	0,687
	Padre	11	5,3	75	7,2	0,380
	Madre	52	24,9	390	37,6	0,001
	Otros familiares	69	33,0	414	40,0	0,072
	Otros no familiares	30	14,4	144	13,9	0,949
	Con personas a cargo	Sí	184	88,0	905	87,4
No		25	12,0	131	100,0	

Características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar de nacimiento	Cali	45	34,6	529	36,3	0,777
	Municipios Departamento del Valle del Cauca	25	19,2	428	29,4	0,019
	Otros municipios del país	59	45,4	490	33,6	0,009
	Otro país	1	0,8	10	0,7	0,659
Estrato socioeconómico	1	49	37,7	436	29,9	0,081
	2	37	28,5	487	33,4	0,294
	3	14	10,8	264	18,1	0,047
	4	1	0,8	40	2,7	0,284
	5	0	0,0	31	2,1	0,178
	6	0	0,0	0	0,0	NA
	NS/NR	29	22,3	201	13,8	0,012
Movilidad	Municipios Departamento del Valle del Cauca	30	31,3	330	37,5	0,271
	Otros municipios del país	63	65,6	529	60,2	0,354
	Otro país	3	3,1	20	2,3	0,868
Nivel educativo	Ninguno	13	10,0	31	2,1	0,000
	Preescolar	0	0,0	0	0,0	NA
	Primaria	76	58,5	335	23,0	0,000
	Secundaria	38	29,2	961	65,9	0,000
	Técnico	1	0,8	80	5,5	0,033
	Tecnológico	0	0,0	13	0,9	0,567
	Universitario	2	1,5	38	2,6	0,651
	Posgrado	0	0,0	0	0,0	NA
Estado civil	Soltera	60	46,2	860	58,9	0,006
	Casada	0	0,0	12	0,8	0,610
	Unión Libre	33	25,4	186	12,7	0,000
	Separada/Divorciada	29	22,3	360	24,7	0,618
	Viuda	8	6,2	41	2,8	0,065
Convivencia	Sola	29	22,3	214	14,7	0,029
	Con hijos	78	60,0	927	63,6	0,474
	Esposo/compañero	30	23,1	157	10,8	0,000
	Padre	2	1,5	156	10,7	0,001
	Madre	18	13,8	494	33,9	0,000
	Otros familiares	27	20,8	596	40,9	0,000
	Otros no familiares	17	13,1	288	19,8	0,083
Con personas a cargo	Sí	98	75,4	1220	83,7	0,022
	No	32	24,6	238	16,3	

Características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar de nacimiento	Barranquilla	113	54,1	365	44,3	0,015
	Municipios Departamento del Atlántico	9	4,3	36	4,4	0,883
	Otros municipios del país	87	41,6	422	51,3	0,016
Estrato socioeconómico	1	148	70,8	388	47,1	0,000
	2	38	18,2	137	16,6	0,671
	3	5	2,4	135	16,4	0,000
	4	1	0,5	105	12,8	0,000
	5	1	0,5	0	0,0	0,459
	6	0	0,0	0	0,0	
	NS/NR	16	7,7	58	7,0	0,878
Movilidad	Municipios Departamento del Atlántico	16	15,7	58	11,1	0,251
	Otros municipios del país	84	82,4	451	86,2	0,386
	Otro país	2	2,0	14	2,7	0,939
Nivel educativo	Ninguno	16	7,7	0	0,0	0,000
	Preescolar	0	0,0	0	0,0	
	Primaria	97	46,4	179	22,2	0,000
	Secundaria	88	42,1	553	68,5	0,000
	Técnico	6	2,9	57	7,1	0,043
	Tecnológico	1	0,5	18	2,2	0,177
	Universitario	1	0,5	17	2,1	0,205
	Posgrado	0	0,0	0	0,0	NA
Estado civil	Soltera	97	46,4	487	59,1	0,001
	Casada	5	2,4	2	0,2	0,004
	Unión Libre	70	33,5	133	16,1	0,000
	Separada/Divorciada	29	13,9	181	22,0	0,012
	Viuda	8	3,8	21	2,5	0,444
Convivencia	Sola	35	16,7	222	26,9	0,003
	Con hijos	148	70,8	485	58,9	0,002
	Esposo/compañero	70	33,5	131	15,9	0,000
	Padre	12	5,7	66	8,0	0,336
	Madre	41	19,6	212	25,7	0,081
	Otros familiares	53	25,4	271	32,9	0,044
	Otros no familiares	20	9,6	119	14,4	0,084
Con personas a cargo	Sí	175	83,7	717	87,0	0,262
	No	34	16,3	107	13,0	

Características sociales y demográficas de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar de nacimiento	Bucaramanga	63	39,6	199	25,2	0,000
	Municipios Departamento de Santander	45	28,3	144	18,2	0,005
	Otros municipios del país	49	30,8	437	55,2	0,000
	Otro país	2	1,3	11	1,4	0,808
Estrato socioeconómico	1	80	50,3	198	25,0	0,000
	2	49	30,8	271	34,2	0,456
	3	13	8,2	178	22,5	0,000
	4	3	1,9	29	3,7	0,371
	5	0	0,0	0	0,0	NA
	6	0	0,0	0	0,0	NA
	NS/NR	14	8,8	116	14,6	0,066
Movilidad	Municipios Departamento de Santander	34	34,3	147	23,7	0,033
	Otros municipios del país	64	64,6	461	74,5	0,054
	Otro país	1	1,0	11	1,8	0,896
Nivel educativo	Ninguno	8	5,0	50	6,3	0,661
	Preescolar	0	0,0	0	0,0	NA
	Primaria	92	57,9	232	29,3	0,000
	Secundaria	53	33,3	423	53,4	0,000
	Técnico	0	0,0	17	2,1	0,124
	Tecnológico	1	0,6	12	1,5	0,613
	Universitario	5	3,1	58	7,3	0,078
	Posgrado	0	0,0	0	0,0	NA
Estado civil	Soltera	66	41,5	437	55,2	0,002
	Casada	3	1,9	15	1,9	0,756
	Unión Libre	49	30,8	176	22,3	0,027
	Separada/Divorciada	32	20,1	149	18,8	0,790
	Viuda	9	5,7	14	1,8	0,009
Convivencia	Sola	29	18,2	189	23,9	0,149
	Con hijos	100	62,9	336	42,5	0,000
	Esposo/compañero	48	30,2	162	20,5	0,010
	Padre	7	4,4	35	4,4	0,842
	Madre	20	12,6	121	15,3	0,009
	Otros familiares	36	22,6	167	21,1	0,747
	Otros no familiares	16	10,1	239	30,2	0,000
Con personas a cargo	Sí	139	87,4	689	87,1	0,983
	No	20	12,6	102	12,9	

Salud y acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Ningún problema de salud		109	52,2	532	51,4	0,892
Problemas de salud en los últimos 30 días	Lesiones de causa externa y/o asociadas a violencia	21	10,0	88	8,5	0,555
	Intoxicación o envenenamiento causado por accidente, intento de suicidio o por terceros	6	2,9	53	5,1	0,223
	Problemas mentales, emocionales o de los nervios	65	31,1	332	32,0	0,845
	Dolor físico o malestar general	113	54,1	427	41,2	0,000
Lugar de consulta	Hospital o clínica pública	47	22,5	289	27,9	0,126
	Centro o puesto de salud público	91	43,5	460	44,4	0,870
	Hospital o clínica privada	4	1,9	22	2,1	0,944
	Centro de atención de una EPS/ARS	21	10,0	92	8,9	0,689
	Consultorio médico particular	10	4,8	27	2,6	0,142
	Remedio casero	13	6,2	58	5,6	0,851
	En el trabajo o lugar de estudio	1	0,5	0	0,0	0,756
	Droguería o farmacia	22	10,5	89	8,6	0,448
	Sitio acupunturista/bioenergético/naturista/similar	0	0,0	0	0,0	NA
Sitio de curandero/tegua o similar	0	0,0	0	0,0	NA	
Forma de aseguramiento	Vinculado	13	6,2	68	6,6	0,973
	Contributivo	36	17,2	172	16,6	0,910
	Subsidiado	131	62,7	690	66,5	0,303
	Régimen Especial	1	0,5	5	0,5	0,590
	Carné del resguardo indígena	0	0,0	0	0,0	NA
	Ninguno	28	13,4	102	9,8	0,160

Salud y acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Ningún problema de salud		43	33,1	527	36,2	0,542
Problemas de salud en los últimos 30 días	Lesiones de causa externa y/o asociadas a violencia	16	12,31	106	7,27	0,058
	Intoxicación o envenenamiento causado por accidente, intento de suicidio o por terceros	4	3,1	41	2,8	0,919
	Problemas mentales, emocionales o de los nervios	35	26,9	422	28,9	0,699
	Dolor físico o malestar general	71	54,6	722	49,5	0,306
Lugar de consulta	Hospital o clínica pública	42	32,3	384	26,3	0,171
	Centro o puesto de salud público	51	39,2	424	29,1	0,020
	Hospital o clínica privada	1	0,8	105	7,2	0,008
	Centro de atención de una EPS/ARS	11	8,5	191	13,1	0,166
	Consultorio médico particular	5	3,8	74	5,1	0,683
	Remedio casero	9	6,9	98	6,7	0,924
	En el trabajo o lugar de estudio	2	1,5	0	0,0	0,000
	Droguería o farmacia	9	6,9	162	11,1	0,184
	Sitio acupunturista/ bioenergético/naturista/ similar	0	0,0	15	1,0	0,490
Sitio de curandero/tegua o similar	0	0,0	5	0,3	0,882	
Forma de aseguramiento	Vinculado	23	17,7	237	16,3	0,763
	Contributivo	9	7,0	181	12,4	0,087
	Subsidiado	66	50,8	677	46,4	0,391
	Régimen Especial	0	0,0	0	0,0	NA
	Carné del resguardo indígena	0	0,0	0	0,0	NA
	Ninguno	32	24,6	363	24,9	0,972

Salud y acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Ningún problema de salud		78	37,3	279	33,8	0,384
Problemas de salud en los últimos 30 días	Lesiones de causa externa y/o asociadas a violencia	16	7,7	67	8,1	0,933
	Intoxicación o envenenamiento causado por accidente, intento de suicidio o por terceros	6	2,9	26	3,2	0,990
	Problemas mentales, emocionales o de los nervios	36	17,2	181	22,0	0,159
	Dolor físico o malestar general	78	37,3	255	30,9	0,093
Lugar de consulta	Hospital o clínica pública	105	50,2	353	42,8	0,065
	Centro o puesto de salud público	31	14,8	43	5,2	0,000
	Hospital o clínica privada	14	6,7	70	8,5	0,479
	Centro de atención de una EPS/ARS	23	11,0	200	24,3	0,000
	Consultorio médico particular	10	4,8	76	9,2	0,053
	Remedio casero	7	3,3	31	3,8	0,938
	En el trabajo o lugar de estudio	1	0,5	9	1,1	0,679
	Droguería o farmacia	17	8,1	36	4,4	0,042
	Sitio acupunturista/bioenergético/naturista/similar	0	0,0	6	0,7	0,466
Sitio de curandero/tegua o similar	1	0,5	0	0,0	0,458	
Forma de aseguramiento	Vinculado	37	17,7	67	8,1	0,000
	Contributivo	22	10,5	123	15,0	0,127
	Subsidiado	94	45,0	368	44,7	0,996
	Régimen Especial	1	0,5	0	0,0	0,458
	Carné del resguardo indígena	0	0,0	0	0,0	NA
	Ninguno	55	26,3	266	32,3	0,113

Salud y acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Ningún problema de salud		32	20,1	300	37,9	0,000
Problemas de salud en los últimos 30 días	Lesiones de causa externa y/o asociadas a violencia	23	14,5	64	8,1	0,016
	Intoxicación o envenenamiento causado por accidente, intento de suicidio o por terceros	8	5,0	21	2,7	0,181
	Problemas mentales, emocionales o de los nervios	77	48,4	272	34,4	0,001
	Dolor físico o malestar general	93	58,5	373	47,2	0,011
Lugar de consulta	Hospital o clínica pública	46	28,9	302	38,2	0,034
	Centro o puesto de salud público	55	34,6	178	22,5	0,001
	Hospital o clínica privada	8	5,0	39	4,9	0,883
	Centro de atención de una EPS/ARS	23	14,5	77	9,7	0,102
	Consultorio médico particular	3	1,9	67	8,5	0,006
	Remedio casero	6	3,8	18	2,3	0,411
	En el trabajo o lugar de estudio	1	0,6	0	0,0	0,372
	Droguería o farmacia	17	10,7	104	13,1	0,473
	Sitio acupunturista/ bioenergético/naturista/ similar	0	0,0	0	0,0	NA
Sitio de curandero/tegua o similar	0	0,0	6	0,8	0,580	
Forma de aseguramiento	Vinculado	32	20,1	110	13,9	0,059
	Contributivo	18	11,3	140	17,7	0,063
	Subsidiado	70	44,0	287	36,2	0,080
	Régimen Especial	2	1,3	2	0,3	0,265
	Carné del resguardo indígena	0	0,0	0	0,0	NA
	Ninguno	37	23,3	253	31,9	0,037

Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Prueba de citología en los últimos 12 meses	Si	71	54,6	859	58,9	0,389
	No	59	45,4	599	41,1	0,389
Métodos de planificación	Pastillas	69	53,1	680	46,6	0,187
	Condón	118	90,8	1393	95,5	0,026
	Inyección	35	26,9	688	47,2	0,000
	Ligadura de trompas	60	46,2	387	26,5	0,000
	Implante	1	0,8	57	3,9	0,113
	Métodos naturales	27	20,8	335	23,0	0,640
	DIU	29	22,3	395	27,1	0,281
	Óvulos/Crema	62	47,7	535	36,7	0,017
	Otro	7	5,4	53	3,6	0,445
	Forma de adquirir los métodos anticonceptivos	Hospital/Clinica	45	34,9	390	26,7
Centro o puesto de salud		41	31,8	278	19,1	0,000
Centro de atención de una EPS/ARS		13	10,1	242	16,6	0,070
Consultorio médico		0	0,0	48	3,3	0,068
Profamilia		22	17,1	180	12,3	0,161
Droguería/Farmacia		77	59,7	982	67,4	0,094
Supermercado/tienda/cigarrería		8	6,2	63	4,3	0,442
Establecimiento donde trabaja		25	19,4	482	33,1	0,002
Familiar/Amigo		7	5,4	56	3,8	0,516
Cliente		5	3,9	37	2,5	0,534
En campañas		6	4,7	14	1,0	0,001
Pareja		0	0,0	31	2,1	0,180
Pago por el método anticonceptivo	La entidad que la tiene asegurada	31	24,0	478	32,8	0,052
	Entidad diferente a la aseguradora	3	2,3	35	2,4	0,804
	La mujer trabajadora sexual	95	73,6	1067	73,2	0,992
	El cliente	30	23,3	200	13,7	0,004
	El dueño del negocio	3	2,3	306	21,0	0,000
	La pareja	8	6,2	200	13,7	0,020
	Familiar o amigo	8	6,2	39	2,7	0,046
	Otro	3	2,3	45	3,1	0,829

Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Prueba de citología en los últimos 12 meses	Sí	88	42,1	479	46,2	0,303
	No	121	57,9	557	53,8	0,315
Métodos de planificación	Pastillas	114	54,5	551	53,2	0,787
	Condón	172	82,3	918	88,6	0,014
	Inyección	72	34,4	406	39,2	0,023
	Ligadura de trompas	74	35,4	357	34,4	0,862
	Implante	0	0,0	38	3,7	0,010
	Métodos naturales	34	16,3	198	19,1	0,383
	DIU	46	22,0	246	23,7	0,647
	Ovulos/Creimas	73	34,9	471	45,5	0,006
	Otro	3	1,4	4	0,4	0,179
Forma de adquirir los métodos anticonceptivos	Hospital/Clinica	54	26,6	244	23,7	0,426
	Centro o puesto de salud	42	20,7	233	22,6	0,608
	Centro de atención de una EPS/ARS	15	7,4	123	12,0	0,078
	Consultorio médico	3	1,5	18	1,7	0,979
	Profamilia	31	15,3	125	12,1	0,265
	Droguería/Farmacia	141	69,5	770	74,8	0,137
	Supermercado/tienda/cigarrería	24	11,8	120	11,7	0,960
	Establecimiento donde trabaja	32	15,8	210	20,4	0,155
	Familiar/Amigo	11	5,4	15	1,5	0,009
	Cliente	29	14,3	133	12,9	0,677
Pago por el método anticonceptivo	En campañas	22	10,8	76	7,4	0,127
	Pareja	5	2,5	7	0,7	0,048
	La entidad que la tiene asegurada	66	32,5	408	39,6	0,068
	Entidad diferente a la aseguradora	25	12,3	64	6,2	0,003
	La mujer trabajadora sexual	161	79,3	807	78,4	0,832
	El cliente	76	37,4	382	37,1	0,987
	El dueño del negocio	3	1,5	107	10,4	0,000
	La pareja	19	9,4	105	10,2	0,815
Familiar o amigo	9	4,4	33	3,2	0,502	
Otro	7	3,4	32	3,1	0,972	

Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Prueba de citología en los últimos 12 meses	Sí	84	40,2	464	56,3	0,000
	No	125	59,8	360	43,7	0,000
Métodos de planificación	Pastillas	54	25,8	186	22,6	0,364
	Condón	149	71,3	731	88,7	0,000
	Inyección	30	14,4	211	25,6	0,000
	Ligadura de trompas	83	39,7	119	14,4	0,000
	Implante	1	0,5	10	1,2	0,584
	Métodos naturales	40	19,1	144	17,5	0,645
	DIU	11	5,3	80	9,7	0,058
	Ovulos/Cremas	51	24,4	72	8,7	0,000
	Otro	2	1,0	0	0,0	0,048
Forma de adquirir los métodos anticonceptivos	Hospital/Clinica	64	32,2	76	9,3	0,000
	Centro o puesto de salud	14	7,0	36	4,4	0,178
	Centro de atención de una EPS/ARS	10	5,0	55	6,7	0,466
	Consultorio médico	1	0,5	21	2,6	0,126
	Profamilia	20	10,1	78	9,6	0,943
	Droguería/Farmacia	129	64,8	502	61,7	0,446
	Supermercado/tienda/cigarrería	22	11,1	49	6,0	0,019
	Establecimiento donde trabaja	37	18,6	410	50,4	0,000
	Familia/Amigo	5	2,5	4	0,5	0,021
	Cliente	18	9,0	70	8,6	0,948
	En campañas	5	2,5	25	3,1	0,856
Pareja	0	0,0	0	0,0	NA	
Pago por el método anticonceptivo	La entidad que la tiene asegurada	45	22,6	99	12,1	0,000
	Entidad diferente a la aseguradora	17	8,5	45	5,5	0,152
	La mujer trabajadora sexual	152	76,4	690	84,8	0,007
	El cliente	40	20,1	220	27,0	0,056
	El dueño del negocio	6	3,0	86	10,6	0,001
	La pareja	16	8,0	35	4,3	0,047
	Familiar o amigo	8	4,0	10	1,2	0,017
Otro	1	0,5	0	0,0	0,444	

Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga, según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Prueba de citología en los últimos 12 meses	Sí	72	45,3	455	57,5	0,006
	No	87	54,7	336	42,5	0,006
Métodos de planificación	Pastillas	76	47,8	357	45,1	0,597
	Condón	132	83,0	674	85,2	0,561
	Inyección	47	29,6	327	41,3	0,007
	Ligadura de trompas	53	33,3	180	22,8	0,006
	Implante	6	3,8	7	0,9	0,012
	Métodos naturales	31	19,5	164	20,7	0,806
	DIU	39	24,5	133	16,8	0,028
	Ovulos/Crema	36	22,6	132	16,7	0,092
Otro	2	1,3	1	0,1	0,122	
Forma de adquirir los métodos anticonceptivos	Hospital/Clinica	48	31,0	209	26,4	0,287
	Centro o puesto de salud	45	29,0	123	15,5	0,000
	Centro de atención de una EPS/ARS	19	12,3	53	6,7	0,026
	Consultorio médico	1	0,6	19	2,4	0,277
	Profamilia	16	10,3	63	8,0	0,417
	Droguería/Farmacia	100	64,5	472	59,7	0,299
	Supermercado/tienda/cigarrería	4	2,6	18	2,3	0,951
	Establecimiento donde trabaja	57	36,8	365	46,1	0,039
	Familiar/Amigo	0	0,0	5	0,6	0,698
Cliente	2	1,3	3	0,4	0,409	
En campañas	2	1,3	10	1,3	0,714	
Pareja	2	1,3	8	1,0	0,905	
Pago por el método anticonceptivo	La entidad que la tiene asegurada	61	39,4	239	30,2	0,032
	Entidad diferente a la aseguradora	19	12,3	55	7,0	0,037
	La mujer trabajadora sexual	118	76,1	534	67,4	0,042
	El cliente	11	7,1	75	9,5	0,428
	El dueño del negocio	24	15,5	212	26,8	0,004
	La pareja	11	7,1	43	5,4	0,531
	Familiar o amigo	6	3,9	13	1,6	0,135
Otro	1	0,6	8	1,0	0,981	

Historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Sexo del primer compañero sexual	Hombre	208	99,5	1033	99,7	0,995
	Mujer	1	0,48	3	0,29	0,817
Antecedente de embarazos	Sí	199	95,2	927	89,4	0,015
	No	10	4,8	110	10,6	0,013
Embarazo actual	Sí	5	2,5	31	3,3	0,700
	No	194	97,5	895	96,7	0,700
Control prenatal	Sí	161	80,9	771	83,2	0,506
	No	38	19,1	156	16,8	0,506
Lugar del control prenatal	Centro de salud	104	64,6	511	66,4	0,734
	Clinica	6	3,7	62	8,1	0,079
	Hospital	38	23,6	146	19,0	0,216
	Otra unidad de salud	10	6,2	51	6,6	0,986
	En la casa	0	0,0	0	0,0	NA
Prueba de VIH durante el último embarazo	Otro	3	1,9	0	0,0	0,002
	Sí	86	43,2	514	55,5	0,002
	No	103	51,8	384	41,5	0,009
	No sabe	10	5,0	28	3,0	0,228
	Positiva	0	0,0	0	0,0	NA
Resultado de la prueba	Negativa	78	90,7	481	93,8	0,412
	Indeterminada	0	0,0	0	0,0	NA
	No se lo entregaron	2	2,3	26	5,1	0,401
	No lo reclamó	4	4,7	6	1,2	0,060
	No responde/No sabe	2	2,3	0	0,0	0,014
	Sexo compañero estable	Hombre	95	96,9	585	96,1
	Mujer	3	3,1	24	3,9	0,890

Historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Sexo del primer compañero sexual	Hombre	128	98,5	1453	99,7	0,200
	Mujer	1	0,8	5	0,3	0,989
Antecedente de embarazos	Si	127	97,7	1315	90,2	0,007
	No	3	2,3	143	9,8	0,007
Embarazo actual	Si	6	4,7	46	3,5	0,646
	No	121	95,3	1269	96,5	0,646
Control prenatal	Si	86	67,7	1085	82,4	0,000
	No	41	32,3	231	17,6	0,000
Lugar del control prenatal	Centro de salud	50	58,1	515	47,4	0,071
	Clinica	11	12,8	188	17,3	0,354
	Hospital	24	27,9	353	32,5	0,448
	Otra unidad de salud	1	1,2	26	2,4	0,716
	En la casa	0	0,0	0	0,0	NA
Prueba de VIH durante el último embarazo	Otro	0	0,0	4	0,4	0,691
	Si	60	47,2	784	59,6	0,009
	No	57	44,9	475	36,1	0,062
Resultado de la prueba	No sabe	10	7,9	56	4,3	0,100
	Positiva	0	0,0	0	0,0	NA
	Negativa	57	95,0	774	98,7	0,086
	Indeterminada	0	0,0	0	0,0	NA
	No se lo entregaron	1	1,7	10	1,3	0,739
	No lo reclamó	1	1,7	0	0,0	0,094
Sexo compañero estable	No responde/No sabe	1	1,7	0	0,0	0,094
	Hombre	47	97,9	548	98,4	0,729
	Mujer	1	2,1	9	1,6	0,729

Historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Sexo del primer compañero sexual	Hombre	209	100,0	824	100,0	NA
	Mujer	0	0,0	0	0,0	NA
Antecedente de embarazos	Sí	203	97,1	743	90,2	0,002
	No	6	2,9	81	9,8	0,002
Embarazo actual	Sí	7	3,4	36	4,8	0,511
	No	196	96,6	707	95,2	0,511
Control prenatal	Sí	138	68,0	572	77,0	0,011
	No	65	32,0	171	23,0	0,011
Lugar del control prenatal	Centro de salud	43	31,2	228	39,9	0,073
	Clínica	33	23,9	130	22,7	0,853
	Hospital	56	40,6	193	33,7	0,158
	Otra unidad de salud	4	2,9	18	3,1	0,902
	En la casa	1	0,7	0	0,0	0,439
Prueba de VIH durante el último embarazo	Otro	1	0,7	3	0,5	0,725
	Sí	97	47,8	473	63,7	0,000
	No	100	49,3	249	33,5	0,000
	No sabe	6	3,0	21	2,8	0,888
	Positiva	0	0,0	0	0,0	NA
Resultado de la prueba	Negativa	93	95,9	454	96,0	0,814
	Indeterminada	0	0,0	2	0,4	0,763
	No se lo entregaron	1	1,0	15	3,2	0,409
	No lo reclamó	2	2,1	2	0,4	0,274
	No responde/No sabe	1	1,0	0	0,0	0,379
Sexo compañero estable	Hombre	108	98,2	229	99,4	0,197
	Mujer	2	1,8	0	0,0	0,197

Historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Sexo del primer compañero sexual	Hombre	158	99,4	789	99,6	0,997
	Mujer	1	0,6	3	0,4	0,820
Antecedente de embarazos	Si	154	96,9	720	91,0	0,020
	No	5	3,1	71	9,0	0,020
Embarazo actual	Si	6	3,9	41	5,7	0,483
	No	148	96,1	679	94,3	0,483
Control prenatal	Si	102	66,2	518	71,9	0,187
	No	52	33,8	202	28,1	0,187
Lugar del control prenatal	Centro de salud	37	36,3	227	43,8	0,193
	Clinica	20	19,6	82	15,8	0,426
	Hospital	38	37,3	175	33,8	0,575
	Otra unidad de salud	6	5,9	25	4,8	0,842
	En la casa	0	0,0	0	0,0	NA
Prueba de VIH durante el último embarazo	Otro	1	1,0	9	1,7	0,900
	Si	62	40,3	410	56,9	0,000
Resultado de la prueba	No	89	57,8	290	40,3	0,000
	No sabe	3	1,9	20	2,8	0,759
	Positiva	0	0,0	0	0,0	NA
Sexo compañero estable	Negativa	56	90,3	394	95,9	0,115
	Indeterminada	0	0,0	0	0,0	NA
	No se lo entregaron	3	4,8	7	1,7	0,260
	No lo reclamó	1	1,6	3	0,7	0,971
	No responde/No sabe	2	3,2	7	1,7	0,749
Sexo compañero estable	Hombre	71	97,3	322	98,2	0,967
	Mujer	2	2,7	6	1,8	0,967

Características cuantitativas de la historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín y Cali según el sitio de trabajo, 2008.

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE										ESTABLECIMIENTO																			
		Estadísticos					Rango					Percentiles					Estadísticos					Rango					Percentiles				
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90												
MEDELLÍN																															
Edad de inicio de relaciones sexuales	0,526	14,6	2,81	14	6	24	11	13	16	18	14,7	2,70	15	6	23	12	13	16	18												
Edad aproximada del primer compañero(a) sexual	0,386	23,4	7,65	22	11	55	16	18	27	34	23,3	8,22	21	11	60	16	18	25	36												
Número de embarazos	0,236	3,4	1,82	3	1	13	1	2	4	6	3,2	1,79	3	1	10	1	2	4	6												
Número de hijos nacidos vivos	0,839	2,8	1,75	2	1	12	1	2	3	5	2,7	1,42	2	1	7	1	2	3	5												
Número de hijos nacidos muertos	0,838	1,4	1,34	1	1	6	1	1	1	4	1,1	0,30	1	1	2	1	1	1	2												
Número de abortos	0,353	1,5	0,80	1	1	5	1	1	2	2	1,5	0,84	1	1	5	1	1	2	3												
CALI																															
Edad de inicio de relaciones sexuales	0,47	14,9	2,88	15	7	24	12	13	17	18	15,0	2,59	15	6	28	12	14	16	18												
Edad aproximada del primer compañero(a) sexual	0,006	24,8	8,28	23	13	55	16	18	30	38	22,5	6,83	20	12	75	16	18	25	30												
Número de embarazos	0,000	4,2	2,16	4	1	15	2	3	5	7	3,0	1,66	3	1	10	1	2	4	5												
Número de hijos nacidos vivos	0,000	3,0	1,78	3	1	9	1	2	4	6	2,3	1,21	2	1	6	1	1	3	4												
Número de hijos nacidos muertos	0,686	1,6	0,96	1	1	4	1	1	2	3	1,3	0,47	1	1	2	1	1	2	2												
Número de abortos	0,032	1,6	0,85	1	1	4	1	1	2	3	1,4	0,65	1	1	4	1	1	2	2												

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE						ESTABLECIMIENTO											
		Estadísticos		Rango		Percentiles		Estadísticos		Rango		Percentiles							
		Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Mediana	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	10	25	75	90		
BARRANQUILLA																			
Edad de inicio de relaciones sexuales	0,001	15,2	2,81	15	6	27	13	14	17	18	15,8	2,08	15	11	25	13	14	17	18
Edad aproximada del primer compañero(a) sexual	0,243	23,4	7,14	21	13	50	17	18	27	35	22,4	5,72	21	14	45	16	18	26	30
Número de embarazos	0,000	4,6	2,36	4	1	15	2	3	6	8	3,2	2,02	3	1	11	1	2	4	6
Número de hijos nacidos vivos	0,000	3,4	2,26	3	1	14	1	2	4	6	2,4	1,22	2	1	6	1	1	3	4
Número de hijos nacidos muertos	0,406	2,0	2,10	1	1	8	1	1	2	7	1,3	0,73	1	1	4	1	1	1	2
Número de abortos	0,289	2,0	1,48	2	1	10	1	1	3	4	1,8	1,03	1	1	7	1	1	2	3
BUCARAMANGA																			
Edad de inicio de relaciones sexuales	0,831	15,1	2,89	15	6	28	12	13	17	19	14,9	2,50	15	6	22	12	14	16	18
Edad aproximada del primer compañero(a) sexual	0,046	24,9	8,26	22,5	12	52	17	19	30	36	23,4	7,36	22	10	60	16	18	28	32
Número de embarazos	0,000	4,1	2,39	4	1	15	1,9	3	5	7	3,2	1,96	3	1	10	1	2	4	6
Número de hijos nacidos vivos	0,001	3,0	1,71	3	1	7	1	2	4	5	2,3	1,39	2	1	7	1	1	3	4
Número de hijos nacidos muertos	0,779	1,4	0,62	1	1	3	1	1	2	2	1,5	0,64	1	1	3	1	1	2	2
Número de abortos	0,173	1,8	1,84	1	1	13	1	1	2	3	1,5	0,99	1	1	7	1	1	2	2

Características cuantitativas de la historia sexual y reproductiva de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla y Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Características cuantitativas del trabajo sexual de las mujeres de Medellín y Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE						ESTABLECIMIENTO											
		Estadísticos			Rango			Percentiles			Estadísticos			Rango					
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90
MEDELLÍN																			
Edad de inicio del trabajo sexual	0,602	21,9	7,60	20	10	50	14	16	25	33	21,3	6,78	19	10	50	15	17	24	31
Tiempo aproximado transcurrido como trabajadora sexual	0,031	8,4	6,79	6	1	32	2	4	11	20	7,2	5,77	6	1	35	2	3	10	14
Tiempo total transcurrido como trabajadora sexual en esta ciudad	0,011	7,6	6,32	6	1	31	2	3	10	15	6,4	5,45	5	1	30	1	2	8	13
Número de días a la semana dedicados al trabajo	0,000	4,9	1,81	5	1	7	3	3	7	7	4,3	1,87	4	1	7	2	3	6	7
Número de semanas al mes dedicados al trabajo	0,353	3,6	0,72	4	1	4	3	4	4	4	3,7	0,73	4	1	4	3	4	4	4
Número de meses al año dedicados al trabajo	0,432	10,0	3,20	12	1	12	5	9	12	12	9,7	3,37	12	1	12	4	8	12	12
Número diario de clientes	0,003	3,4	3,20	3	1	30	1	1	4	6	2,8	2,42	2	1	15	1	1	3	5
Número semanal de clientes	0,000	17,3	16,27	12,5	1	140	4	7	20	30	12,7	11,89	10	1	70	2	4	17	30
BARRANQUILLA																			
Edad de inicio del trabajo sexual	0,335	22,0	6,33	20	9	47	15	18	25	30	22,1	5,23	21	13	45	16	18	25	29
Tiempo aproximado transcurrido como trabajadora sexual	0,000	11,7	9,70	8	1	50	2	5	17	25	4,9	4,19	3	1	22	1	2	7	12
Tiempo total transcurrido como trabajadora sexual en esta ciudad	0,000	10,9	9,13	8	1	50	2	4	17	23	4,6	4,03	3	1	22	1	2	6	12
Número de días a la semana dedicados al trabajo	0,312	5,0	1,83	5,5	1	7	3	3	7	7	5,1	1,75	6	1	7	3	3	7	7
Número de semanas al mes dedicados al trabajo	0,000	3,6	0,70	4	1	4	2	3	4	4	3,8	0,45	4	2	4	3	4	4	4
Número de meses al año dedicados al trabajo	0,171	9,6	3,22	11	1	12	3	7	12	12	9,5	3,63	12	1	12	3	7	12	12
Número diario de clientes	0,237	2,4	1,39	2	1	8	1	1	3	4	2,3	1,63	2	1	11	1	1	3	4
Número semanal de clientes	0,102	10,9	8,42	9	1	60	3	4	15	21	11,5	8,03	10	1	50	3	6	15	21

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE										ESTABLECIMIENTO									
		Estadísticos		Rango		Percentiles		Estadísticos		Rango		Percentiles									
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90		
BUCARAMANGA																					
Edad de inicio del trabajo sexual	0,008	22,9	7,49	21	10	45	15	17	27	34	20,7	4,88	20	10	48	16	18	23	27		
Tiempo aproximado transcurrido como trabajadora sexual	0,001	9,5	8,68	7	1	43	1	3	14	24	7,2	6,28	5	1	30	2	3	10	17		
Tiempo total transcurrido como trabajadora sexual en esta ciudad	0,004	8,0	7,68	5	1	43	1	2	10	20	5,8	5,89	4	1	24	1	2	7	17		
Número de días a la semana dedicados al trabajo	0,071	5,1	1,78	6	1	7	2	4	7	7	5,5	1,52	6	1	7	3	4	7	7		
Número de semanas al mes dedicados al trabajo	0,015	3,7	0,63	4	1	4	3	3	4	4	3,8	0,54	4	1	4	3	4	4	4		
Número de meses al año dedicados al trabajo	0,000	9,7	3,34	12	1	12	3	8	12	12	7,9	3,85	9	1	12	2	4	12	12		
Número diario de clientes	0,904	2,8	1,90	2	1	10	1	1	3	6	2,9	2,34	2	1	20	1	1	4	6		
Número semanal de clientes	0,002	13,8	10,95	10	2	60	4	5	20	30	17,4	13,73	12	2	90	4	8	25	35		
CALI																					
Edad de inicio del trabajo sexual	0,026	21,8	7,16	20	10	39	14	16	27	33	22,5	5,66	21	9	48	17	18	26	30		
Tiempo aproximado transcurrido como trabajadora sexual	0,000	14,1	12,05	11	1	57	2	5	20	31	5,2	5,94	3	1	36	1	2	6	10		
Tiempo total transcurrido como trabajadora sexual en esta ciudad	0,000	11,6	11,15	7,5	1	50	2	3	18	26	4,3	5,44	3	1	36	1	2	4	8		
Número de días a la semana dedicados al trabajo	0,020	5,2	1,96	6	1	7	2	3	7	7	5,0	1,63	5	1	7	3	3	6	7		
Número de semanas al mes dedicados al trabajo	0,275	3,5	0,90	4	1	4	2	3	4	4	3,6	0,78	4	1	4	2	4	4	4		
Número de meses al año dedicados al trabajo	0,000	9,0	3,66	11	1	12	3	6	12	12	7,3	4,11	8	1	12	1	3	12	12		
Número diario de clientes	0,393	2,5	1,78	2	1	10	1	1	3	4	2,4	2,46	2	1	30	1	1	3	5		
Número semanal de clientes	0,017	11,3	11,55	7	1	70	3	4	15	30	12,1	9,86	10	1	70	3	5	15	21		

Características cuantitativas del trabajo sexual de las mujeres de Bucaramanga y Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Anexo 24

Ganancia mensual aproximada de las mujeres trabajadoras sexuales en cuatro ciudades del país según el sitio de trabajo, 2008.

ESTADÍSTICOS	MEDELLÍN		CALI		BARRANQUILLA		BUCARAMANGA	
	CALLE	ESTABLECIMIENTO	CALLE	ESTABLECIMIENTO	CALLE	ESTABLECIMIENTO	CALLE	ESTABLECIMIENTO
U de Maan - Whitney		0,479		0,000		0,000		0,000
Media	\$ 938.517	\$ 803.235	\$ 470.538	\$ 929.873	\$ 623.028	\$ 1.267.539	\$ 718.314	\$ 1.236.913
Desviación estándar	\$ 1.241.676	\$ 758.843	\$ 337.309	\$ 689.775	\$ 748.102	\$ 1.246.343	\$ 679.132	\$ 1.217.708
Mediana	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 400.000	\$ 800.000	\$ 450.000	\$ 1.000.000	\$ 500.000	\$ 1.000.000
Mínimo	\$ 40.000	\$ 50.000	\$ 30.000	\$ 24.000	\$ 40.000	\$ 50.000	\$ 30.000	\$ 50.000
Máximo	\$ 10.000.000	\$ 4.500.000	\$ 1.800.000	\$ 5.200.000	\$ 8.000.000	\$ 10.000.000	\$ 4.000.000	\$ 14.000.000
Percentiles	10	\$ 200.000	\$ 100.000	\$ 300.000	\$ 150.000	\$ 400.000	\$ 150.000	\$ 200.000
	25	\$ 350.000	\$ 320.000	\$ 200.000	\$ 500.000	\$ 250.000	\$ 300.000	\$ 500.000
	75	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 600.000	\$ 1.200.000	\$ 775.000	\$ 2.000.000	\$ 900.000
90	\$ 2.000.000	\$ 1.500.000	\$ 894.000	\$ 1.600.000	\$ 1.000.000	\$ 3.000.000	\$ 1.500.000	\$ 2.809.228

Características del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según sitio (calle o establecimiento), 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Cumplimiento de un horario laboral	Sí	32	15,3	271	26,2	0,001
	No	177	84,7	765	73,8	0,001
Pago de porcentaje a terceros	Sí	5	2,4	112	10,8	0,000
	No	204	97,6	925	89,2	0,000
Recibe directamente el pago por los servicios	Sí	200	95,7	941	90,8	0,031
	No	9	4,3	95	9,2	0,028
Contrato laboral	Sí	0	0,0	0	0,0	NA
	No	209	100,0	1036	100,0	NA
Acuerdo verbal	Sí	12	5,7	180	17,4	0,000
	No	197	94,3	856	82,6	0,000
Exigencia de carné de estado de salud	Sí	10	4,8	91	8,8	0,072
	No	199	95,2	945	91,2	0,078
Lugar de trabajo	Cuarto de hotel/motel/residencia	208	99,5	973	93,8	0,001
	Dentro de un carro	1	0,5	26	2,5	0,114
	En un privado de un centro nocturno o reservado	1	0,5	5	0,5	0,590
	Bar	2	1,0	28	2,7	0,209
	Taberna show	1	0,5	14	1,4	0,478
	Whiskeria/Heladería	0	0,0	0	0,0	
	Centro de estética/Salón de masajes	0	0,0	41	4,0	0,006
	Sauna/Baños de vapor	0	0,0	5	0,5	0,683
	Baños públicos	0	0,0	0	0,0	NA
	Parque	0	0,0	0	0,0	NA
	Calle	2	1,0	0	0,0	0,027
	Casa de clientes	14	6,7	69	6,7	0,892
	Oficinas de clientes	0	0,0	0	0,0	NA
	Casa de citas/cuartos que rentan/burdel	2	1,0	37	3,6	0,077
	Tienda	0	0,0	0	0,0	NA
	Caleta	0	0,0	8	0,8	0,423
Otro	0	0,0	16	1,5	0,140	

Descripción del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según sitio (calle o establecimiento), 2008

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Movilidad dentro de la ciudad	Si	42	20,1	200	19,3	0,871
	No	167	79,9	837	80,7	0,820
Movilidad intermunicipal o de país	Si	128	61,2	580	56,0	0,190
	No	81	38,8	456	44,0	0,181
Jornada de trabajo	Mañana	21	10,0	79	7,6	0,302
	Tarde	54	25,8	195	18,8	0,027
	Noche	42	20,1	309	29,8	0,005
	Todo el día	40	19,1	102	9,8	0,000
	Otro	52	24,9	351	33,9	0,013
Principales gastos	Alimentación	189	90,4	878	84,7	0,044
	Vivienda	131	62,7	563	54,3	0,033
	Educación	26	12,4	164	15,8	0,253
	Recreación	3	1,4	5	0,5	0,272
	Vestuario	25	12,0	148	14,3	0,434
	Viajes	0	0,0	0	0,0	
	Transporte	2	1,0	36	3,5	0,087
	Salud	5	2,4	23	2,2	0,916
	Manutención de otros NO familiares	1	0,5	0	0,0	0,374
	Manutención de otros familiares	36	17,2	255	24,6	0,026
Ingresos por otra clase de trabajos	Si	61	29,2	371	35,8	0,077
	No	148	70,8	665	64,2	0,082
Tipo de trabajo diferente al trabajo sexual	Empleada	14	23,0	175	47,2	0,000
	Independiente	46	75,4	188	50,7	0,000
	Patrona	1	1,6	8	2,2	0,824
Frecuencia de uso del condón en la última semana	Siempre	178	85,2	898	86,7	0,613
	La mayoría de veces	18	8,6	59	5,7	0,151
	Algunas veces	12	5,7	51	4,9	0,751
	Nunca	1	0,5	28	2,7	0,090
Frecuencia de uso del condón en el último mes	Siempre	171	81,8	878	84,7	0,322
	La mayoría de veces	23	11,0	76	7,3	0,100
	Algunas veces	14	6,7	49	4,7	0,313
	Nunca	1	0,5	34	3,3	0,044
Atención a más de un cliente en el mismo servicio	Si	41	19,6	340	32,8	0,000
	No	168	80,4	696	67,2	0,000

Características del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según sitio (calle o establecimiento), 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Cumplimiento de un horario laboral	Sí	17	10,7	497	62,8	0,000
	No	142	89,3	295	37,2	0,000
Pago de porcentaje a terceros	Sí	13	8,2	360	45,5	0,000
	No	146	91,8	431	54,5	0,000
Recibe directamente el pago por los servicios	Sí	157	98,7	737	93,2	0,011
	No	2	1,3	54	6,8	0,011
Contrato laboral	Sí	0	0,0	32	4,0	0,019
	No	159	100,0	759	96,0	0,019
Acuerdo verbal	Sí	5	3,1	272	34,3	0,000
	No	154	96,9	520	65,7	0,000
Exigencia de carné de estado de salud	Sí	60	37,7	490	61,9	0,000
	No	99	62,3	301	38,1	0,000
Lugar de trabajo	Cuarto de hotel/motel/residencia	149	93,7	500	63,2	0,000
	Dentro de un carro	7	4,4	0	0,0	0,000
	En un privado de un centro nocturno o reservado	2	1,3	68	8,6	0,002
	Bar	29	18,2	375	47,4	0,000
	Taberna show	0	0,0	17	2,1	0,124
	Whiskeria/Heladeria	0	0,0	19	2,4	0,096
	Centro de estética/Salón de masajes	0	0,0	19	2,4	0,096
	Sauna/Baños de vapor	1	0,6	5	0,6	0,586
	Baños públicos	0	0,0	0	0,0	NA
	Parque	1	0,6	0	0,0	0,372
	Calle	1	0,6	7	0,9	0,878
	Casa de clientes	21	13,2	115	14,5	0,754
	Oficinas de clientes	0	0,0	35	4,4	0,013
	Casa de citas/cuartos que rentan/burdel	4	2,5	45	5,7	0,145
	Tienda	2	1,3	20	2,5	0,494
	Caleta	0	0,0	0	0,0	NA
Otro	2	1,3	4	0,5	0,586	

Descripción del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según sitio (calle o establecimiento), 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Movilidad dentro de la ciudad	Si	38	23,9	169	21,3	0,547
	No	121	76,1	623	78,7	0,523
Movilidad intermunicipal o de país	Si	81	50,9	422	53,3	0,640
	No	78	49,1	370	46,7	0,661
Jornada de trabajo	Mañana	19	11,9	20	2,5	0,000
	Tarde	43	27,0	98	12,4	0,000
	Noche	36	22,6	455	57,6	0,000
	Todo el día	56	35,2	172	21,8	0,000
	Otro	5	3,1	45	5,7	0,264
Principales gastos	Alimentación	134	84,3	574	72,6	0,002
	Vivienda	110	69,2	387	48,9	0,000
	Educación	21	13,2	103	13,0	0,947
	Recreación	0	0,0	3	0,4	0,976
	Vestuario	14	8,8	162	20,5	0,000
	Viajes	0	0,0	7	0,9	0,520
	Transporte	5	3,1	33	4,2	0,702
	Salud	5	3,1	59	7,5	0,070
	Manutención de otros NO familiares	1	0,6	8	1,0	0,995
	Manutención de otros familiares	28	17,6	248	31,3	0,000
Ingresos por otra clase de trabajos	Si	80	50,3	225	28,4	0,000
	No	79	49,7	567	71,6	0,000
Tipo de trabajo diferente al trabajo sexual	Empleada	32	40,0	56	24,9	0,015
	Independiente	46	57,5	169	75,1	0,004
	Patrona	2	2,5	0	0,0	0,115
Frecuencia de uso del condón en la última semana	Siempre	127	79,9	736	92,9	0,000
	La mayoría de veces	20	12,6	30	3,8	0,000
	Algunas veces	10	6,3	26	3,3	0,084
	Nunca	2	1,3	0	0,0	0,022
Frecuencia de uso del condón en el último mes	Siempre	120	75,5	710	89,8	0,006
	La mayoría de veces	22	13,8	43	5,4	0,000
	Algunas veces	15	9,4	27	3,4	0,000
	Nunca	2	1,3	11	1,4	0,751
Atención a más de un cliente en el mismo servicio	Si	22	13,8	169	21,4	0,073
	No	137	86,2	622	78,6	0,000

Características del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según sitio (calle o establecimiento), 2008

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Cumplimiento de un horario laboral	Sí	16	12,3	967	66,3	0,000
	No	114	87,7	491	33,7	0,000
Pago de porcentaje a terceros	Sí	11	8,5	821	56,3	0,000
	No	119	91,5	637	43,7	0,000
Recibe directamente el pago por los servicios	Sí	128	98,5	971	66,6	0,000
	No	2	1,5	487	33,4	0,000
Contrato laboral	Sí	0	0,0	24	1,6	0,271
	No	130	100,0	1434	98,4	0,271
Acuerdo verbal	Sí	12	9,2	954	65,4	0,000
	No	118	90,8	504	34,6	0,000
Exigencia de carné de estado de salud	Sí	49	37,7	968	66,4	0,000
	No	81	62,31	490	33,61	0,000
Lugar de trabajo	Cuarto de hotel/motel/residencia	119	91,5	779	53,4	0,000
	Dentro de un carro	10	7,7	33	2,3	0,000
	En un privado de un centro nocturno o reservado	5	3,8	624	42,8	0,000
	Bar	22	16,9	365	25,0	0,050
	Taberna show	2	1,5	20	1,4	0,813
	Whiskería/Heladería	1	0,8	59	4,0	0,101
	Centro de estética/Salón de masajes	0	0,0	187	12,8	0,000
	Sauna/Baños de vapor	0	0,0	13	0,9	0,566
	Baños públicos	1	0,8	20	1,4	0,860
	Parque	0	0,0	10	0,7	0,712
	Calle	1	0,8	0	0,0	0,127
	Casa de clientes	13	10,0	206	14,1	0,239
	Oficinas de clientes	1	0,8	42	2,9	0,254
	Casa de citas/cuartos que rentan/burdel	13	10,0	58	4,0	0,003
	Tienda	5	3,8	0	0,0	0,000
	Caleta	0	0,0	0	0,0	0,000
Otro	2	1,5	5	0,3	0,200	

Descripción del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según sitio (calle o establecimiento), 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Movilidad dentro de la ciudad	Sí	19	14,6	301	20,6	0,126
	No	111	85,4	1157	79,4	0,126
Movilidad intermunicipal o de país	Sí	74	56,9	674	46,2	0,024
	No	56	43,1	784	53,8	0,024
Jornada de trabajo	Mañana	17	13,1	41	2,8	0,000
	Tarde	44	33,8	222	15,2	0,000
	Noche	17	13,1	819	56,2	0,000
	Todo el día	51	39,2	268	18,4	0,000
	Otro	1	0,8	108	7,4	0,007
Principales gastos	Alimentación	123	94,6	1258	86,3	0,010
	Vivienda	89	68,5	856	58,7	0,037
	Educación	21	16,2	149	10,2	0,051
	Recreación	3	2,3	38	2,6	0,934
	Vestuario	8	6,2	184	12,6	0,042
	Viajes	0	0,0	4	0,3	0,752
	Transporte	5	3,8	38	2,6	0,580
	Salud	2	1,5	46	3,2	0,444
	Manutención de otros NO familiares	0	0,0	15	1,0	0,490
Manutención de otros familiares	9	6,9	326	22,4	0,000	
Ingresos por otra clase de trabajos	Sí	68	52,3	485	33,3	0,000
	No	62	47,7	973	66,7	0,000
Tipo de trabajo diferente al trabajo sexual	Empleada	28	41,2	174	35,9	0,474
	Independiente	38	55,9	306	63,1	0,310
	Patrona	2	2,9	5	1,0	0,459
Frecuencia de uso del condón en la última semana	Siempre	89	68,5	1326	90,9	0,000
	La mayoría de veces	17	13,1	108	7,4	0,033
	Algunas veces	20	15,4	19	1,3	0,000
	Nunca	4	3,1	5	0,3	0,000
Frecuencia de uso del condón en el último mes	Siempre	82	63,1	1297	89,0	0,000
	La mayoría de veces	22	16,9	121	8,3	0,001
	Algunas veces	24	18,5	40	2,7	0,000
	Nunca	2	1,5	0	0,0	0,000
Atención a más de un cliente en el mismo servicio	Sí	13	10,0	330	22,6	0,001
	No	117	90,0	1128	77,4	0,001

Características del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según sitio (calle o establecimiento), 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Cumplimiento de un horario laboral	Sí	44	21,1	626	76,0	0,000
	No	165	78,9	198	24,0	0,000
Pago de porcentaje a terceros	Sí	14	6,7	71	8,6	0,444
	No	195	93,3	753	91,4	0,476
Recibe directamente el pago por los servicios	Sí	200	95,7	718	87,1	0,000
	No	9	4,3	106	12,9	0,000
Contrato laboral	Sí	2	1,0	0	0,0	0,053
	No	207	99,0	824	100,0	0,053
Acuerdo verbal	Sí	17	8,1	510	61,9	0,000
	No	192	91,9	314	38,1	0,000
Exigencia de carné de estado de salud	Sí	52	24,9	680	82,5	0,000
	No	157	75,1	144	17,5	0,000
Lugar de trabajo	Cuarto de hotel/motel/residencia	199	95,2	630	76,5	0,000
	Dentro de un carro	1	0,5	8	1,0	0,788
	En un privado de un centro nocturno o reservado	3	1,4	182	22,1	0,000
	Bar	4	1,9	213	25,8	0,000
	Taberna show	0	0,0	72	8,7	0,000
	Whiskeria/Heladeria	1	0,5	0	0,0	0,458
	Centro de estética/Salón de masajes	0	0,0	0	0,0	NA
	Sauna/Baños de vapor	0	0,0	0	0,0	NA
	Baños públicos	0	0,0	0	0,0	NA
	Parque	3	1,4	0	0,0	0,006
	Calle	15	7,2	0	0,0	0,000
	Casa de clientes	4	1,9	21	2,5	0,776
	Oficinas de clientes	2	1,0	0	0,0	0,053
	Casa de citas/cuartos que rentan/burdel	37	17,7	25	3,0	0,000
	Tienda	2	1,0	0	0,0	0,053
Caleta	4	1,9	0	0,0	0,000	
Otro	0	0,0	0	0,0	NA	

Descripción del oficio de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según sitio (calle o establecimiento), 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Movilidad dentro de la ciudad	Sí	43	20,6	88	10,7	0,000
	No	166	79,4	736	89,3	0,000
Movilidad intermunicipal o de país	Sí	73	34,9	275	33,4	0,740
	No	136	65,1	549	66,6	0,715
Jornada de trabajo	Mañana	21	10,0	10	1,2	0,000
	Tarde	59	28,2	95	11,5	0,000
	Noche	45	21,5	565	68,7	0,000
	Todo el día	60	28,71	60	7,29	0,000
	Otro	24	11,5	93	11,3	0,962
Principales gastos	Alimentación	201	96,2	783	95,0	0,653
	Vivienda	103	49,3	358	43,4	0,154
	Educación	54	25,8	191	23,2	0,479
	Recreación	5	2,4	0	0,0	0,000
	Vestuario	12	5,7	118	14,3	0,001
	Viajes	2	1,0	0	0,0	0,053
	Transporte	5	2,4	9	1,1	0,265
	Salud	6	2,9	13	1,6	0,341
	Manutención de otros NO familiares	3	1,4	3	0,4	0,190
	Manutención de otros familiares	27	12,9	174	21,1	0,009
Ingresos por otra clase de trabajos	Sí	92	44,0	196	23,8	0,000
	No	117	56,0	628	76,2	0,000
Tipo de trabajo diferente al trabajo sexual	Empleada	29	31,5	27	13,8	0,000
	Independiente	52	56,5	132	67,3	0,098
	Patrona	11	12,0	37	18,9	0,193
Frecuencia de uso del condón en la última semana	Siempre	155	74,2	754	91,6	0,000
	La mayoría de veces	16	7,7	51	6,2	0,543
	Algunas veces	30	14,4	13	1,6	0,000
	Nunca	8	3,8	5	0,6	0,000
Frecuencia de uso del condón en el último mes	Siempre	154	73,7	754	91,5	0,000
	La mayoría de veces	20	9,6	50	6,1	0,101
	Algunas veces	27	12,9	15	1,8	0,000
	Nunca	8	3,8	5	0,6	0,000
Atención a más de un cliente en el mismo servicio	Sí	38	18,2	210	25,5	0,033
	No	171	81,8	614	74,5	0,036

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE						ESTABLECIMIENTO													
		Estadísticos		Rango		Percentiles		Estadísticos		Rango		Percentiles									
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90		
MEDELLÍN																					
Número de parejas estables	0,325	1,1	0,27	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1,1	0,42	1	1	3	1	1	1	2
Tiempo transcurrido con las parejas estables	0,680	4,7	4,50	4	1	24	1	2	6	11	4,4	4,11	3	1	29	1	2	6	9		
CALI																					
Número de parejas estables	0,468	1,0	0,15	1	1	2	1	1	1	1	1,0	0,20	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Tiempo transcurrido con las parejas estables	0,000	6,4	4,99	5	1	19	1	2	8	15	3,8	3,82	3	1	31	1	1	5	8		
BARRANQUILLA																					
Número de parejas estables	0,716	1,0	0,17	1	1	2	1	1	1	1	1,0	0,19	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Tiempo transcurrido con las parejas estables	0,106	6,1	6,68	3,5	1	36	1	2	9	15	4,2	3,61	3	1	23	1	1	5	9		
BUCARAMANGA																					
Número de parejas estables	0,755	1,1	0,40	1	1	4	1	1	1	1	1,0	0,19	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Tiempo transcurrido con las parejas estables	0,315	5,4	4,99	3	1	22	1	2	8	15	4,2	3,58	3	1	22	1	2	5	10		

Número de parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia según el sitio de trabajo, 2008.

Parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Pareja(s) estable(s)	Si	107	51,2	221	26,8	0,000
	No	102	48,8	603	73,2	0,000
Frecuencia de uso del condón en el último mes con las parejas estables	Siempre	10	9,3	19	8,6	0,986
	La mayoría de veces	6	5,6	4	1,8	0,125
	Algunas veces	13	12,1	18	8,1	0,336
	Nunca	76	71,0	178	80,5	0,073
	No estuvo con él o ella en el último mes	2	1,9	2	0,9	0,834
Uso del condón con la pareja estable en la última relación sexual	Si	15	51,7	22	55,0	0,980
	No	13	44,8	18	45,0	0,817
	No recuerda	1	3,4	0	0,0	0,870
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja estable	A la pareja no le gusta	68	71,6	143	69,4	0,806
	Confía en la fidelidad de la pareja	47	49,5	69	33,7	0,110
	Cree que la pareja no tiene VIH o alguna ITS	21	22,1	47	22,8	0,991
	No le gusta usar condón	22	23,2	30	14,6	0,095
	Cree que disminuye lo que siente	3	3,2	16	7,8	0,202
	Le causan irritación	3	3,2	7	3,4	0,811
	Cree que no es seguro	5	5,3	0	0,0	0,004
	Siente vergüenza de pedir el condón	3	3,2	0	0,0	0,052
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	3	1,5	0,576
	Son difíciles de conseguir	1	1,1	0	0,0	0,691
	Estaba bajo los efectos del alcohol	1	1,1	0	0,0	0,691
	No consiguió en ese momento	1	1,1	0	0,0	0,691
	Nunca lo ha pensado	1	1,1	0	0,0	0,691
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	2	1,0	0,841
	Estaba muy excitada	0	0,0	0	0,0	NA
	Son caros	0	0,0	0	0,0	NA
	Se habían terminado	0	0,0	0	0,0	NA
	Desea tener hijos	0	0,0	0	0,0	NA
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	0	0,0	NA

Parejas frecuentes de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Parejas frecuentes	Sí	41	19,6	180	21,8	0,538
	No	168	80,4	644	78,2	0,563
Frecuencia de uso del condón con la pareja frecuente el último mes	Siempre	1	3,0	9	6,1	0,785
	La mayoría de veces	0	0,0	0	0,0	NA
	Algunas veces	6	18,2	18	12,2	0,523
	Nunca	26	78,8	117	79,1	0,839
	No estuvo con él o ella en el último mes	0	0,0	4	2,7	0,764
Uso del condón con la pareja frecuente en la última relación sexual	Sí	9	22,0	41	22,8	0,912
	No	32	78,0	139	77,2	0,973
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja frecuente	Confía en él	17	51,5	79	53,7	0,969
	La pareja no quiso	12	36,4	43	29,3	0,553
	No le gusta usar condón	14	42,4	22	15,0	0,000
	Cree que él no tiene VIH o alguna ITS	4	12,1	16	10,9	0,918
	Cree que no es seguro	3	9,1	11	7,5	0,961
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	5	3,4	0,625
	No supo cómo decirle que lo use	0	0,0	2	1,4	0,806
	Otro	0	0,0	8	5,4	0,366
	No consiguió en ese momento	1	3,0	0	0,0	0,411
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	Son difíciles de conseguir	0	0,0	0	0,0	NA
	Estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	0	0,0	NA
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	Son caros	0	0,0	0	0,0	NA
	Se habían terminado	0	0,0	0	0,0	NA
	Le causan irritación	0	0,0	0	0,0	NA

Parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Pareja(s) estable(s)	Si	91	43,5	536	51,7	0,035
	No	118	56,5	500	48,3	0,038
Frecuencia de uso del condón en el último mes con las parejas estables	Siempre	9	9,9	20	3,7	0,020
	La mayoría de veces	2	2,2	11	2,0	0,759
	Algunas veces	9	9,9	81	15,1	0,251
	Nunca	66	72,5	363	67,6	0,416
Uso del condón con la pareja estable en la última relación sexual	No estuvo con él o ella en el último mes	5	5,5	62	11,5	0,122
	Si	9	45,0	47	42,0	0,994
	No	11	55,0	61	54,5	0,841
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja estable	No recuerda	0	0,0	4	3,6	0,881
	Confía en la fidelidad de la pareja	50	60,2	290	57,3	0,689
	A la pareja no le gusta	36	43,4	258	50,9	0,249
	No le gusta usar condón	16	19,3	70	13,8	0,253
	Cree que la pareja no tiene VIH o alguna ITS	4	4,8	24	4,7	0,806
	Cree que disminuye lo que siente	4	4,8	17	3,4	0,727
	Estaba muy excitada	3	3,6	19	3,7	0,800
	Desea tener hijos	2	2,4	5	1,0	0,573
	Son difíciles de conseguir	1	1,2	5	1,0	0,684
	Cree que no es seguro	1	1,2	4	0,8	0,792
	No consiguió en ese momento	1	1,2	8	1,6	0,821
	Le causan irritación	0	0,0	17	3,4	0,180
	Nunca lo ha pensado	0	0,0	6	1,2	0,684
	Siente vergüenza de pedir el condón	1	1,2	0	0,0	0,301
	Son caros	1	1,2	0	0,0	0,301
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	4	0,8	0,927
	Se habían terminado	0	0,0	3	0,6	0,896
	Estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	0	0,0	NA
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA

Parejas frecuentes de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Parejas frecuentes	Sí	48	23,0	309	29,8	0,054
	No	161	77,0	727	70,2	0,057
Frecuencia de uso del condón con la pareja frecuente el último mes	Siempre	0	0,0	0	0,0	NA
	La mayoría de veces	2	5,7	9	3,8	0,926
	Algunas veces	7	20,0	33	13,8	0,469
	Nunca	24	68,6	193	80,4	0,166
	No estuvo con él o ella en el último mes	2	5,7	5	2,1	0,484
Uso del condón con la pareja frecuente en la última relación sexual	Sí	12	25,0	78	25,2	0,886
	No	36	75,0	231	74,8	0,886
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja frecuente	Confía en él	23	65,7	156	65,0	0,914
	La pareja no quiso	13	37,1	63	26,3	0,252
	No le gusta usar condón	6	17,1	63	26,1	0,340
	Otro	3	8,6	11	4,6	0,554
	Estaba bajo los efectos del alcohol	1	2,9	12	5,0	0,859
	No consiguió en ese momento	1	2,9	5	2,1	0,744
	No supo cómo decirle que lo use	0	0,0	9	3,8	0,511
	Cree que no es seguro	0	0,0	5	2,1	0,853
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	4	1,7	0,989
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	4	1,7	0,989
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	Son difíciles de conseguir	0	0,0	0	0,0	NA
	Cree que él no tiene VIH o alguna ITS	0	0,0	0	0,0	NA
	Son caros	0	0,0	0	0,0	NA
	Se habían terminado	0	0,0	0	0,0	NA
	Le causan irritación	0	0,0	0	0,0	NA

Parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Pareja(s) estable(s)	Sí	68	42,8	317	40,0	0,587
	No	91	57,2	475	60,0	0,567
Frecuencia de uso del condón en el último mes con las parejas estables	Siempre	5	7,4	28	8,9	0,869
	La mayoría de veces	3	4,4	5	1,6	0,310
	Algunas veces	9	13,2	28	8,9	0,377
	Nunca	46	67,6	200	63,3	0,589
	No estuvo con él o ella en el último mes	5	7,4	55	17,4	0,059
Uso del condón con la pareja estable en la última relación sexual	Sí	9	52,9	28	45,9	0,810
	No	8	47,1	33	54,1	0,810
	No recuerda	0	0,0	0	0,0	NA
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja estable	Confía en la fidelidad de la pareja	35	59,3	194	66,9	0,333
	A la pareja no le gusta	37	62,7	118	40,7	0,003
	Cree que la pareja no tiene VIH o alguna ITS	8	13,6	40	13,8	0,873
	Nunca lo ha pensado	4	6,8	29	10,0	0,598
	Cree que disminuye lo que siente	4	6,8	12	4,1	0,587
	No le gusta usar condón	5	8,5	10	3,5	0,166
	Estaba muy excitada	0	0,0	9	3,1	0,357
	No consiguió en ese momento	0	0,0	4	1,4	0,813
	Cree que no es seguro	0	0,0	3	1,0	0,991
	Estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	3	1,0	0,991
	Le causan irritación	1	1,7	0	0,0	0,376
	Siente vergüenza de pedir el condón	0	0,0	0	0,0	NA
	Son difíciles de conseguir	0	0,0	0	0,0	NA
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	Son caros	0	0,0	0	0,0	NA
	Se habían terminado	0	0,0	0	0,0	NA
	Desea tener hijos	0	0,0	0	0,0	NA
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	0	0,0	NA
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA

Parejas frecuentes de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Parejas frecuentes	Sí	29	18,2	227	28,7	0,008
	No	130	81,8	565	71,3	0,009
Frecuencia de uso del condón con la pareja frecuente el último mes	Siempre	1	3,7	3	1,6	0,982
	La mayoría de veces	0	0,0	13	7,1	0,316
	Algunas veces	4	14,8	26	14,2	0,833
	Nunca	21	77,8	131	71,6	0,659
	No estuvo con él o ella en el último mes	1	3,7	10	5,5	0,936
Uso del condón con la pareja frecuente en la última relación sexual	Sí	4	13,8	52	22,9	0,379
	No	25	86,2	175	77,1	0,379
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja frecuente	Confía en él	17	63,0	115	63,2	0,848
	No le gusta usar condón	8	29,6	43	23,6	0,661
	La pareja no quiso	8	29,6	40	22,0	0,524
	Cree que él no tiene VIH o alguna ITS	1	3,7	17	9,3	0,544
	Otro	2	7,4	11	6,0	0,878
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	21	11,5	0,129
	No consiguió en ese momento	0	0,0	10	5,5	0,444
	Estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	7	3,8	0,643
	Son caros	0	0,0	3	1,6	0,845
	Le causan irritación	0	0,0	3	1,6	0,845
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	No supo cómo decirle que lo use	0	0,0	0	0,0	NA
	Cree que no es seguro	0	0,0	0	0,0	NA
	Son difíciles de conseguir	0	0,0	0	0,0	NA
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
Se habían terminado	0	0,0	0	0,0	NA	

Parejas estables de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Pareja(s) estable(s)	Sí	47	36,2	534	36,6	0,990
	No	83	63,8	924	63,4	0,990
Frecuencia de uso del condón en el último mes con las parejas estables	Siempre	4	8,5	40	7,5	0,975
	La mayoría de veces	1	2,1	18	3,4	0,976
	Algunas veces	4	8,5	48	9,0	0,872
	Nunca	37	78,7	390	72,9	0,487
	No estuvo con él o ella en el último mes	1	2,1	39	7,3	0,298
Uso del condón con la pareja estable en la última relación sexual	Sí	5	55,6	49	46,2	0,848
	No	4	44,4	57	53,8	0,848
	No recuerda	0	0,0	0	0,0	NA
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja estable	Confía en la fidelidad de la pareja	19	45,2	285	58,6	0,131
	A la pareja no le gusta	21	50,0	179	36,8	0,125
	Cree que la pareja no tiene VIH o alguna ITS	5	11,9	143	29,4	0,025
	Nunca lo ha pensado	4	9,5	36	7,4	0,843
	No le gusta usar condón	4	9,5	28	5,8	0,517
	Cree que disminuye lo que siente	2	4,8	13	2,7	0,764
	Siente vergüenza de pedir el condón	1	2,4	8	1,6	0,789
	Son difíciles de conseguir	1	2,4	0	0,0	0,119
	Son caros	1	2,4	0	0,0	0,119
	Estaba muy excitada	0	0,0	15	3,1	0,503
	Desea tener hijos	0	0,0	14	2,9	0,540
	Le causan irritación	0	0,0	9	1,8	0,789
	Estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	5	1,0	0,864
	No consiguió en ese momento	0	0,0	5	1,0	0,864
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	5	1,0	0,864
	Cree que no es seguro	0	0,0	0	0,0	NA
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
Se habían terminado	0	0,0	0	0,0	NA	
La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA	

Parejas frecuentes de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Parejas frecuentes	Sí	22	16,9	333	22,8	0,149
	No	108	83,1	1125	77,2	0,149
Frecuencia de uso del condón con la pareja frecuente el último mes	Siempre	0	0,0	0	0,0	NA
	La mayoría de veces	2	11,1	27	10,2	0,785
	Algunas veces	1	5,6	79	29,7	0,053
	Nunca	13	72,2	155	58,3	0,358
	No estuvo con él o ella en el último mes	2	11,1	5	1,9	0,097
Uso del condón con la pareja frecuente en la última relación sexual	Sí	6	27,3	100	30,0	0,973
	No	16	72,7	233	70,0	0,973
Razones por las cuales no usa el condón con la pareja frecuente	Confía en él	7	38,9	126	47,4	0,650
	La pareja no quiso	6	33,3	88	33,1	0,812
	No le gusta usar condón	7	38,9	38	14,3	0,015
	Otro	1	5,6	55	20,7	0,209
	Estaba bajo los efectos del alcohol	1	5,6	12	4,5	0,705
	La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	1	5,6	4	1,5	0,734
	Cree que no es seguro	1	5,6	4	1,5	0,734
	Cree que él no tiene VIH o alguna ITS	0	0,0	33	12,4	0,226
	No supo cómo decirle que lo use	0	0,0	12	4,5	0,752
	No consiguió en ese momento	0	0,0	9	3,4	0,922
	Se habían terminado	0	0,0	4	1,5	0,610
	Son caros	1	5,6	0	0,0	0,072
	La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	Son difíciles de conseguir	0	0,0	0	0,0	NA
	Estaba bajo los efectos de las drogas	0	0,0	0	0,0	NA
	Le causan irritación	0	0,0	0	0,0	NA

Características del último cliente atendido por las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar o forma como consiguió al último cliente	Bar	20	9,6	408	39,5	0,000
	Taberna show	1	0,5	57	5,5	0,003
	Hotel/Motel	7	3,3	123	11,9	0,000
	Whiskería/Heladería	2	1,0	26	2,5	0,259
	Centro de estética/Salón de masajes	0	0,0	28	2,7	0,031
	Parque	8	3,8	5	0,5	0,000
	Teléfono/Celular/Radio	3	1,4	19	1,8	0,910
	Calle	164	78,5	363	35,1	0,000
	Tienda	2	1,0	5	0,5	0,742
Condón a la mano en el último servicio	Sí	183	87,6	876	84,5	0,328
	No	26	12,4	161	15,5	0,296
Uso del condón con el último cliente	Sí	201	96,2	971	93,7	0,242
	No	8	3,8	65	6,3	0,224
Persona que sugiere el uso del condón	La trabajadora sexual	167	83,1	778	80,2	0,399
	El cliente	8	4,0	53	5,5	0,491
	Ambos	26	12,9	139	14,3	0,684
El cliente era...	Antiguo	126	60,3	618	59,6	0,938
	Nuevo	81	38,8	419	40,4	0,698
Percepción estado civil del último cliente	Casado	105	50,2	465	44,8	0,183
	Unión libre	8	3,8	45	4,3	0,879
	Soltero	39	18,7	194	18,7	0,945
	Separado	5	2,4	121	11,7	0,000
	Viudo	7	3,3	19	1,8	0,258
	No sabe/No responde	45	21,5	193	18,6	0,384
Percepción sobre ITS en el último cliente	Sí	5	2,4	51	4,9	0,152
	No	173	82,8	842	81,3	0,699
	No sabe/No responde	31	14,8	140	13,5	0,696

Motivos de no uso del condón y percepción del rango de edad del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Razones por las cuales no usó el condón con el último cliente	Al cliente no le gusta	5	62,5	26	39,4	0,403
	Es un cliente conocido y antiguo	2	25,0	17	25,8	0,721
	Cree que el cliente no tiene VIH o alguna ITS	0	0,0	4	6,2	0,919
	No le gusta usar condón	0	0,0	9	13,8	0,579
	El cliente ofrece pagar por no usarlo	1	12,5	0	0,0	0,208
	El cliente estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	8	12,3	0,651
	Cree que no es seguro	0	0,0	4	6,2	0,919
	La mujer estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	4	6,2	0,919
	No consiguió en ese momento	0	0,0	3	4,6	0,919
	Son difíciles de conseguir	0	0,0	3	4,6	0,746
	Porque le causan irritación	0	0,0	4	6,2	0,919
	Otro	2	25,0	5	7,7	0,351
	Percepción rango de edad del último cliente	15 - 19 años	3	1,4	9	0,9
20 - 24 años		18	8,6	75	7,2	0,588
25 - 29 años		29	13,9	155	15,0	0,762
30 - 34 años		34	16,3	164	15,8	0,961
35 - 39 años		38	18,2	173	16,7	0,678
40 - 44 años		32	15,3	188	18,1	0,375
45 - 49 años		18	8,6	102	9,8	0,669
50 - 54 años		12	5,7	89	8,6	0,214
55 - 59 años		6	2,9	16	1,5	0,299
60 años o más		19	9,1	65	6,3	0,184

Percepción y consumo de sustancias psicoactivas y alcohol del último cliente, y motivo de rechazo de clientes de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Percepción consumo de alcohol por el último cliente	Sí	81	38,8	532	51,4	0,001
	No	126	60,3	497	48,0	0,001
Percepción consumo de sustancias psicoactivas por el último cliente	Sí	31	14,8	199	19,2	0,163
	No	171	81,8	798	77,0	0,159
	No sabe/No responde	7	3,3	39	3,8	0,926
Consumo de alcohol con el cliente	Sí	50	23,9	454	43,8	0,000
	No	159	76,1	582	56,2	0,000
Consumo de sustancias psicoactivas con el cliente	Sí	23	11,0	173	16,7	0,049
	No	186	89,0	864	83,3	0,057
Servicio que le proporcionó al último cliente	Sexo vaginal	195	93,3	972	93,7	0,859
	Charlar - conversar	147	70,3	821	79,2	0,005
	Sexo oral	125	59,8	582	56,2	0,381
	Masturbación	57	27,3	316	30,5	0,392
	Bailar - striptease	14	6,7	146	14,1	0,005
	Masajes	22	10,5	114	11,0	0,932
	Sexo anal	11	5,3	23	2,2	0,026
	Otro	1	0,5	37	3,6	0,031
Rechazo a clientes	Sí	204	97,6	978	94,3	0,086
	No	4	1,9	59	5,7	0,035
Motivos por los cuales se rechaza a un cliente	Él no quería usar condón	82	51,3	296	40,1	0,012
	Solicitud de un servicio que no se ofrece	62	38,8	235	31,8	0,111
	Olia mal o estaba sucio	40	25,0	182	24,7	0,991
	No quería pagarle suficiente	37	23,1	171	23,1	0,927
	Estaba bajo los efectos del alcohol	27	16,9	106	14,4	0,491
	Estaba agresivo	9	5,6	41	5,6	0,876
	No tenía dinero suficiente	17	10,6	92	12,5	0,608
	Generaba desconfianza	22	13,8	52	7,0	0,008
	Estaba bajo los efectos de las drogas	27	16,9	67	9,1	0,005

Características del último cliente atendido por las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar o forma como consiguió al último cliente	Bar	20	9,6	506	61,4	0,000
	Taberna show	6	2,9	160	19,4	0,000
	Hotel/Motel	14	6,7	79	9,6	0,241
	Casa	2	1,0	20	2,4	0,294
	Parque	27	12,9	0	0,0	0,000
	Teléfono/Celular/Radio	8	3,8	7	0,8	0,621
	Calle	105	50,2	7	0,8	0,000
	Casas de citas/Cuartos que rentan/burdel	4	1,9	18	2,2	0,980
	Tienda	20	9,6	0	0,0	0,000
	En un privado de un centro nocturno o reservado	0	0,0	22	2,7	0,033
Condón a la mano en el último servicio	Sí	165	78,9	748	90,8	0,000
	No	44	21,1	76	9,2	0,000
Uso del condón con el último cliente	Sí	190	90,9	811	98,4	0,000
	No	19	9,1	13	1,6	0,000
Persona que sugiere el uso del condón	La trabajadora sexual	133	70,0	637	78,5	0,015
	El cliente	21	11,1	12	1,5	0,000
	Ambos	35	18,4	162	20,0	0,701
El cliente era...	Antiguo	93	44,5	506	61,4	0,000
	Nuevo	113	54,1	318	38,6	0,000
Percepción estado civil del último cliente	Casado	108	51,7	317	38,5	0,000
	Unión libre	12	5,7	65	7,9	0,361
	Soltero	29	13,9	212	25,7	0,000
	Separado	13	6,2	76	9,2	0,211
	Viudo	4	1,9	27	3,3	0,419
	No sabe/No responde	43	20,6	127	15,4	0,091
Percepción sobre ITS en el último cliente	Sí	5	2,4	14	1,7	0,707
	No	167	79,9	741	89,9	0,000
	No recuerda	6	2,9	13	1,6	0,341
	No sabe/No responde	31	14,8	56	6,8	0,000

Motivos de no uso del condón y percepción del rango de edad del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Razones por las cuales no usó el condón con el último cliente	Al cliente no le gusta	8	42,1	10	76,9	0,112
	Es un cliente conocido y antiguo	7	36,8	3	23,1	0,662
	Cree que el cliente no tiene VIH o alguna ITS	4	21,1	0	0,0	0,220
	No le gusta usar condón	3	15,8	0	0,0	0,374
	Fue el único cliente de la jornada y lo puso de condición	0	0,0	4	30,8	0,041
	El cliente estaba bajo los efectos del alcohol	1	5,3	0	0,0	0,846
	Cree que no es seguro	1	5,3	0	0,0	0,846
	El cliente estaba bajo los efectos de las drogas	1	5,3	0	0,0	0,846
	Se habían terminado	1	5,3	0	0,0	0,846
	Otro	1	5,3	0	0,0	0,846
Percepción rango de edad del último cliente	15 - 19 años	1	0,5	7	0,8	0,915
	20 - 24 años	5	2,4	103	12,5	0,000
	25 - 29 años	25	12,0	182	22,1	0,001
	30 - 34 años	33	15,8	141	17,1	0,719
	35 - 39 años	38	18,2	182	22,1	0,252
	40 - 44 años	43	20,6	90	10,9	0,000
	45 - 49 años	28	13,4	59	7,2	0,005
	50 - 54 años	16	7,7	36	4,4	0,078
	55 - 59 años	8	3,8	10	1,2	0,022
	60 años o más	12	5,7	15	1,8	0,003

Percepción y consumo de sustancias psicoactivas y alcohol del último cliente, y motivo de rechazo de clientes de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Percepción consumo de alcohol por el último cliente	Si	93	44,5	444	53,9	0,018
	No	115	55,0	380	46,1	0,027
Percepción consumo de sustancias psicoactivas por el último cliente	Si	29	13,9	114	13,9	0,917
	No	170	81,3	672	81,7	0,996
	No sabe/No responde	9	4,3	29	3,5	0,740
Consumo de alcohol con el cliente	Si	77	36,8	520	63,1	0,000
	No	131	62,7	304	36,9	0,000
Consumo de sustancias psicoactivas con el cliente	Si	24	11,5	100	12,1	0,884
	No	185	88,5	717	87,0	0,669
Servicio que le proporcionó al último cliente	Sexo vaginal	207	99,0	795	96,5	0,099
	Charlar - conversar	166	79,4	521	63,2	0,000
	Sexo oral	80	38,3	417	50,6	0,001
	Masturbación	35	16,7	182	22,1	0,108
	Bailar - striptease	34	16,3	190	23,1	0,041
	Masajes	25	12,0	101	12,3	0,996
Rechazo a clientes	Sexo anal	8	3,8	43	5,2	0,513
	Si	187	89,5	757	91,9	0,307
Motivos por los cuales se rechaza a un cliente	No	19	9,1	67	8,1	0,761
	El no quería usar condón	51	35,2	178	31,2	0,410
	Solicitud de un servicio que no se ofrece	23	15,9	82	14,4	0,745
	Olia mal o estaba sucio	33	22,8	159	27,8	0,258
	No quería pagarle suficiente	26	17,9	132	23,1	0,217
	Estaba bajo los efectos del alcohol	23	15,9	114	20,0	0,315
	Estaba agresivo	21	14,5	141	24,7	0,012
	No tenía dinero suficiente	16	11,0	125	21,9	0,004
	Generaba desconfianza	29	20,0	92	16,1	0,321
	Estaba bajo los efectos de las drogas	16	11,0	75	13,1	0,590
	Pensó que tenía una ITS	10	6,9	25	4,4	0,298

Características del último cliente atendido por las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar o forma como consiguió al último cliente	Bar	30	18,9	553	69,7	0,000
	Taberna show	0	0,0	103	13,0	0,000
	Hotel/Motel	1	0,6	11	1,4	0,692
	Centro de estética/Salón de masajes	1	0,6	19	2,4	0,263
	Parque	41	25,8	0	0,0	0,000
	Teléfono/Celular/Radio	5	3,1	36	4,5	0,560
	Calle	66	41,5	10	1,3	0,000
	Casas de citas/Cuartos que rentan/burdel	3	1,9	26	3,3	0,494
	Tienda	11	6,9	3	0,4	0,000
	En un privado de un centro nocturno o reservado	1	0,6	15	1,9	0,426
Condón a la mano en el último servicio	Si	141	88,7	746	94,3	0,015
	No	18	11,3	45	5,7	0,015
Uso del condón con el último cliente	Si	146	91,8	777	98,2	0,000
	No	13	8,2	14	1,8	0,000
Persona que sugiere el uso del condón	La trabajadora sexual	110	75,3	633	81,5	0,109
	El cliente	13	8,9	19	2,4	0,000
	Ambos	23	15,8	123	15,8	0,920
El cliente era...	Antiguo	78	49,1	520	65,7	0,000
	Nuevo	81	50,9	267	33,7	0,000
Percepción estado civil del último cliente	Casado	72	45,3	352	44,5	0,925
	Unión libre	8	5,0	47	5,9	0,793
	Soltero	23	14,5	199	25,2	0,005
	Separado	11	6,9	64	8,1	0,734
	Viudo	8	5,0	3	0,4	0,000
	No sabe/No responde	37	23,3	126	15,9	0,033
Percepción sobre ITS en el último cliente	Si	3	1,9	26	3,3	0,494
	No	130	81,8	639	80,8	0,860
	No sabe/No responde	26	16,4	121	15,3	0,829

Motivos de no uso del condón y percepción del rango de edad del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Razones por las cuales no usó el condón con el último cliente	Al cliente no le gusta	9	69,2	3	20,0	0,034
	Es un cliente conocido y antiguo	5	38,5	8	57,1	0,558
	Cree que el cliente no tiene VIH o alguna ITS	1	7,7	3	20,0	0,644
	No le gusta usar condón	1	7,7	0	0,0	0,969
	Fue el único cliente de la jornada y lo puso de condición	1	7,7	0	0,0	0,969
	El cliente ofrece pagar por no usarlo	1	7,7	0	0,0	0,969
	Otro	0	0,0	4	26,7	0,122
Percepción rango de edad del último cliente	15 - 19 años	0	0,0	12	1,5	0,240
	20 - 24 años	7	4,4	118	14,9	0,000
	25 - 29 años	12	7,5	163	20,6	0,000
	30 - 34 años	23	14,5	117	14,8	0,986
	35 - 39 años	19	11,9	126	15,9	0,249
	40 - 44 años	30	18,9	100	12,6	0,050
	45 - 49 años	22	13,8	61	7,7	0,019
	50 - 54 años	19	11,9	72	9,1	0,334
	55 - 59 años	11	6,9	9	1,1	0,000
	60 años o más	16	10,1	13	1,6	0,000

Percepción y consumo de sustancias psicoactivas y alcohol del último cliente, y motivo de rechazo de clientes de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Percepción consumo de alcohol por el último cliente	Si	53	33,3	426	53,9	0,000
	No	105	66,0	363	45,9	0,000
Percepción consumo de sustancias psicoactivas por el último cliente	Si	8	5,0	95	12,0	0,014
	No	146	91,8	629	79,5	0,000
	No sabe/No responde	5	3,1	65	8,2	0,038
Consumo de alcohol con el cliente	Si	40	25,2	385	48,7	0,000
	No	119	74,8	404	51,1	0,000
Consumo de sustancias psicoactivas con el cliente	Si	4	2,5	62	7,8	0,025
	No	155	97,5	729	92,2	0,025
Servicio que le proporcionó al último cliente	Sexo vaginal	155	97,5	757	95,6	0,409
	Charlar - conversar	120	75,5	623	78,7	0,417
	Sexo oral	86	54,1	487	61,5	0,094
	Masturbación	31	19,5	157	19,8	0,994
	Bailar - striptease	20	12,6	166	21,0	0,019
	Masajes	13	8,2	90	11,4	0,295
	Sexo anal	9	5,7	30	3,8	0,387
Otro	0	0,0	11	1,4	0,275	
Rechazo a clientes	Si	150	94,3	746	94,2	0,862
	No	9	5,7	46	5,8	0,912
Motivos por los cuales se rechaza a un cliente	Él no quería usar condón	45	36,9	220	36,7	0,944
	Solicitud de un servicio que no se ofrece	44	36,1	170	28,4	0,113
	Olia mal o estaba sucio	23	18,9	94	15,7	0,466
	No quería pagarle suficiente	19	15,6	101	16,8	0,830
	Estaba bajo los efectos del alcohol	29	23,8	202	33,7	0,041
	Estaba agresivo	12	9,8	100	16,7	0,076
	No tenía dinero suficiente	8	6,6	34	5,7	0,867
	Generaba desconfianza	7	5,7	74	12,4	0,050
	Estaba bajo los efectos de las drogas	13	10,7	66	11,0	0,966
Pensó que tenía una ITS	4	3,3	15	2,5	0,859	

Características del último cliente atendido por las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar o forma como consiguió al último cliente	Bar	35	26,9	609	41,8	0,001
	Taberna show	1	0,8	29	2,0	0,520
	Hotel/Motel	4	3,1	15	1,0	0,101
	Whiskeria/Heladería	1	0,8	82	5,6	0,029
	Centro de estética/Salón de masajes	0	0,0	179	12,3	0,000
	Parque	2	1,5	0	0,0	0,000
	Teléfono/Celular/Radio	2	1,5	12	0,8	0,728
	Calle	77	59,2	52	3,6	0,000
	Casas de citas/Cuartos que rentan/burdel	1	0,8	62	4,3	0,086
	Tienda	5	3,8	0	0,0	0,000
	En un privado de un centro nocturno o reservado	1	0,8	418	28,7	0,000
Condón a la mano en el último servicio	Sí	107	82,3	1402	96,2	0,000
	No	23	17,7	56	3,8	0,000
Uso del condón con el último cliente	Sí	110	84,6	1407	96,5	0,000
	No	20	15,4	51	3,5	0,000
Persona que sugiere el uso del condón	La trabajadora sexual	84	76,4	1219	86,6	0,004
	El cliente	11	10,0	24	1,7	0,000
	Ambos	15	13,6	164	11,7	0,640
El cliente era...	Antiguo	67	51,5	899	61,7	0,029
	Nuevo	63	48,5	550	37,7	0,020
Percepción estado civil del último cliente	Casado	46	35,4	570	39,1	0,460
	Unión libre	6	4,6	126	8,6	0,153
	Soltero	22	16,9	329	22,5	0,169
	Separado	14	10,8	151	10,3	0,998
	Viudo	3	2,3	28	1,9	0,980
	No sabe/No responde	39	30,0	255	17,5	0,000
Percepción sobre ITS en el último cliente	Sí	3	2,3	19	1,3	0,584
	No	101	77,7	1248	85,7	0,022
	No recuerda	3	2,3	0	0,0	0,000
	No sabe/No responde	23	17,7	190	13,0	0,173

Motivos de no uso del condón y percepción del rango de edad del último cliente de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Razones por las cuales no usó el condón con el último cliente	Al cliente no le gusta	17	85,0	28	54,9	0,036
	Es un cliente conocido y antiguo	2	10,0	9	17,6	0,662
	Cree que el cliente no tiene VIH o alguna ITS	2	10,0	5	9,8	0,676
	No le gusta usar condón	1	5,0	4	7,8	0,924
	Fue el único cliente de la jornada y lo puso de condición	1	5,0	5	9,8	0,856
	El cliente ofrece pagar por no usarlo	1	5,0	0	0,0	0,625
	La mujer estaba bajo los efectos del alcohol	0	0,0	5	9,8	0,348
	No consiguió en ese momento	0	0,0	4	7,8	0,473
	Otro	1	5,0	12	23,1	0,140
Percepción rango de edad del último cliente	15 - 19 años	0	0,0	49	3,4	0,063
	20 - 24 años	5	3,8	92	6,3	0,350
	25 - 29 años	13	10,0	239	16,4	0,074
	30 - 34 años	14	10,8	272	18,7	0,033
	35 - 39 años	16	12,3	276	18,9	0,080
	40 - 44 años	23	17,7	250	17,1	0,970
	45 - 49 años	16	12,3	131	9,0	0,273
	50 - 54 años	20	15,4	65	4,5	0,000
	55 - 59 años	6	4,6	55	3,8	0,809
	60 años o más	17	13,1	29	2,0	0,000

Percepción y consumo de sustancias psicoactivas y alcohol del último cliente, y motivo de rechazo de clientes de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Percepción consumo de alcohol por el último cliente	Sí	45	34,6	621	42,6	0,094
	No	84	64,6	837	57,4	0,132
Percepción consumo de sustancias psicoactivas por el último cliente	Sí	10	7,7	162	11,1	0,291
	No	118	90,8	1236	84,8	0,085
	No sabe/No responde	2	1,5	60	4,1	0,223
Consumo de alcohol con el cliente	Sí	29	22,3	623	42,7	0,000
	No	101	77,7	835	57,3	0,000
Consumo de sustancias psicoactivas con el cliente	Sí	8	6,2	94	6,4	0,955
	No	122	93,8	1364	93,6	0,955
Servicio que le proporcionó al último cliente	Sexo vaginal	126	96,9	1423	97,6	0,855
	Charlar - conversar	99	76,2	1241	85,1	0,010
	Sexo oral	54	41,5	796	54,6	0,005
	Masturbación	30	23,1	439	30,1	0,113
	Bailar - striptease	11	8,5	274	18,8	0,004
	Masajes	12	9,2	251	17,2	0,026
	Sexo anal	11	8,5	35	2,4	0,000
Rechazo a clientes	Otro	0	0,0	45	3,1	0,079
	Sí	123	94,6	1336	91,6	0,305
Motivos por los cuales se rechaza a un cliente	No	7	5,4	122	8,4	0,305
	Él no quería usar condón	42	47,2	270	28,9	0,000
	Solicitud de un servicio que no se ofrece	22	24,7	287	30,7	0,292
	Olía mal o estaba sucio	15	16,9	231	24,7	0,126
	No quería pagarle suficiente	20	22,5	188	20,1	0,695
	Estaba bajo los efectos del alcohol	12	13,5	164	17,5	0,410
	Estaba agresivo	8	9,0	191	20,4	0,013
	No tenía dinero suficiente	11	12,4	96	10,3	0,663
	Generaba desconfianza	8	9,0	115	12,3	0,454
	Estaba bajo los efectos de las drogas	7	7,9	61	6,5	0,792
Pensó que tenía una ITS	1	1,1	14	1,5	0,856	

Número de clientes rechazados en la última semana de trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia según el sitio de trabajo, 2008.

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE						ESTABLECIMIENTO											
		Estadísticos			Rango			Estadísticos			Rango								
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90
MEDELLÍN																			
Número de clientes rechazados en la última semana	0,785	5,4	6,75	3	1	50	1	2	5	10	5,3	6,05	3	1	30	1	2	6	10
CALI																			
Número de clientes rechazados en la última semana	0,215	3,6	5,51	3	1	50	1	2	4	6	3,6	3,05	3	1	20	1	2	4	7
BARRANQUILLA																			
Número de clientes rechazados en la última semana	0,768	2,9	2,11	2	1	20	1	2	3	5	3,0	2,53	3	1	20	1	2	3	5
BUCARAMANGA																			
Número de clientes rechazados en la última semana	0,407	4,9	6,02	3	1	50	1	2	5	10	5,0	5,68	3	1	50	1	2	5	10

Conocimientos y actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento de lugares donde se consiguen condones	Si	207	99,0	1032	99,6	0,428
	No	2	1,0	4	0,4	0,590
Lugares para conseguir condones	Farmacia	193	93,2	1004	97,2	0,006
	Bar/Motel/Hotel	157	75,8	773	74,9	0,843
	Tienda	65	31,4	324	31,4	0,935
	Supermercado	65	31,4	279	27,0	0,232
	Centro de salud/Hospital público	10	4,8	55	5,3	0,902
	Organizaciones	10	4,8	42	4,1	0,757
	Tienda de artículos para sexo	2	1,0	29	2,8	0,191
	Centro nocturno o reservado	3	1,4	49	4,7	0,048
Personas con las cuales se consiguen condones	Trabajador de la salud	8	3,8	32	3,1	0,737
	Amigos	24	11,5	115	11,1	0,971
	Familia	5	2,4	19	1,8	0,796
	Vendedores ambulantes	48	23,0	105	10,1	0,000
	Compañeros de trabajo	81	38,8	308	29,7	0,013
	Promotores de organizaciones	11	5,3	33	3,2	0,202
	Administradores	78	37,3	501	48,3	0,004
Cliente	68	32,5	355	34,3	0,681	
Tiempo requerido para conseguir un condón	Menos de 30 minutos	209	100,0	100,1	96,6	0,015
	Entre 30 minutos y una hora	0	0,0	19	1,8	0,096
Lugar donde mantienen los condones	Propietario del establecimiento	19	9,1	124	12,0	0,282
	Habitación	20	9,6	119	11,5	0,492
	Los lleva consigo	28	13,4	124	12,0	0,649
	Bolso/Cartera	130	62,2	596	57,5	0,246
	Otro	12	5,7	73	7,0	0,592
Disponibilidad de condones en el momento de la encuesta	Si	114	54,5	486	46,9	0,054
	No	95	45,5	550	53,1	0,050
Lugar de donde sacó los condones	Bolso/Cartera	60	77,9	212	74,9	0,692
	Billetera	8	10,4	32	11,3	0,981
	Brasier	5	6,5	8	2,8	0,236
	Ropa (bolsillos)	8	10,4	30	10,6	0,876

Lugares de compra de condones y conocimiento del condón femenino entre las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar en donde compró los condones	Tienda	29	14,9	86	9,6	0,042
	Farmacia/Droguería	64	32,8	444	49,7	0,000
	Supermercado	9	4,6	32	3,6	0,632
	Bar/Motel/Hotel	82	42,1	313	35,1	0,078
	Otro	8	4,1	18	2,0	0,141
	Hotel/Motel/Residencia	37	52,1	221	55,7	0,670
	Lugar de trabajo	0	0,0	21	5,3	0,094
	Patrón o Jefe	1	1,4	20	5,0	0,294
	Centro de salud/Hospital público	1	1,4	4	1,0	0,745
	Bar/Cantina/Taberna	0	0,0	8	2,0	0,478
	Organizaciones	12	16,9	47	11,8	0,322
	Amigas/Compañeras de trabajo	8	11,3	35	8,8	0,663
	Otro	12	16,9	41	10,3	0,159
Conocimiento de la existencia de condones femeninos	Si	66	31,6	435	42,0	0,006
	No	143	68,4	601	58,0	0,006
Uso del condón femenino	Si	15	22,7	66	15,2	0,169
	No	51	77,3	369	84,8	0,169
Conocimiento sobre personas que les puedan suministrar condones femeninos	Si	8	12,1	61	14,0	0,821
	No	58	87,9	374	86,0	0,821
Personas con las cuales pueden conseguir condones femeninos	Trabajador de la salud	1	12,5	19	31,1	0,497
	Amigos	3	37,5	9	14,8	0,271
	Familia	0	0,0	5	8,2	0,908
	Compañeros de trabajo	3	37,5	9	14,8	0,271
	Promotores de organizaciones	1	12,5	0	0,0	0,226
	Otro	3	37,5	39	63,9	0,291

Conocimientos y actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento de lugares donde se consiguen condones	Sí	209	100,0	814	98,8	0,270
	No	0	0,0	10	1,2	0,227
Lugares para conseguir condones	Farmacia	169	80,9	586	72,0	0,012
	Bar/Motel/Hotel	118	56,5	500	61,5	0,218
	Tienda	68	32,5	156	19,2	0,000
	Supermercado	30	14,4	167	20,5	0,055
	Clinica o consultorio privado	1	0,5	8	1,0	0,778
	Centro nocturno o reservado	7	3,3	265	32,6	0,000
Personas con las cuales se consiguen condones	Trabajador de la salud	7	3,3	62	7,5	0,045
	Amigos	58	27,8	159	19,3	0,009
	Familia	4	1,9	24	2,9	0,578
	Vendedores ambulantes	68	32,5	175	21,2	0,000
	Compañeros de trabajo	43	20,6	166	20,1	0,967
	Promotores de organizaciones	16	7,7	71	8,6	0,758
	Administradores	99	47,4	670	81,3	0,000
Ciente	51	24,4	116	14,1	0,000	
Tiempo requerido para conseguir un condón	Menos de 30 minutos	204	97,6	816	99,0	0,134
	Entre 30 minutos y una hora	3	1,4	8	1,0	0,837
Lugar donde mantienen los condones	Propietario del establecimiento	31	14,8	482	58,4	0,000
	Habitación	17	8,1	55	6,7	0,559
	Los lleva consigo	51	24,4	123	14,9	0,001
	Bolso/Cartera	101	48,3	165	20,0	0,000
	Otro	9	4,3	0	0,0	0,000
Disponibilidad de condones en el momento de la encuesta	Sí	56	26,8	244	29,6	0,467
	No	153	73,2	580	70,4	0,488
Lugar de donde sacó los condones	Bolso/Cartera	23	79,3	98	96,1	0,009
	Billetera	0	0,0	2	2,0	0,921
	Brasier	3	10,3	0	0,0	0,009
	Ropa (bolsillos)	2	6,9	2	2,0	0,452
	Zapatos	1	3,4	0	0,0	0,500

Lugares de compra de condones y conocimiento del condón femenino entre las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar en donde compró los condones	Tienda	40	20,2	28	3,6	0,000
	Farmacia/Droguería	76	38,4	323	41,0	0,548
	Supermercado	5	2,5	27	3,4	0,675
	Bar/Motel/Hotel	71	35,9	401	51,0	0,000
	Otro	5	2,5	2	0,3	0,003
Personas o sitios que les suministraron condones gratis la última semana	Tienda	2	5,7	0	0,0	0,174
	Hotel/Motel/Residencia	10	28,6	28	35,9	0,584
	Lugar de trabajo	1	2,9	5	6,4	0,745
	Patrón o Jefe	0	0,0	10	12,8	0,062
	Centro de salud/Hospital público	7	20,0	2	2,6	0,005
	Bar/Cantina/Taberna	0	0,0	7	9,0	0,159
	Organizaciones	8	22,9	2	2,6	0,001
	Amigas/Compañeras de trabajo	4	11,4	20	25,6	0,144
Otro	3	8,6	4	5,1	0,779	
Conocimiento de la existencia de condones femeninos	Si	33	15,8	142	17,2	0,688
	No	176	84,2	683	82,8	0,750
Uso del condón femenino	Si	5	15,2	6	4,3	0,055
	No	28	84,8	135	95,7	0,055
Conocimiento sobre personas que les puedan suministrar condones femeninos	Si	5	15,2	14	9,9	0,578
	No	28	84,8	128	90,1	0,490
Personas con las cuales pueden conseguir condones femeninos	Trabajador de la salud	1	20,0	14	100,0	0,001
	Amigos	4	80,0	0	0,0	0,001
	Familia	1	20,0	0	0,0	0,580
	Vendedores ambulantes	3	60,0	0	0,0	0,014
	Compañeros de trabajo	1	20,0	0	0,0	0,580
	Promotores de organizaciones	2	40,0	5	35,7	0,711
	Otro	0	0,0	3	23,1	0,679

Conocimientos y actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento de lugares donde se consiguen condones	Sí	159	100	781	98,7	0,317
	No	0	0	10	1,3	0,317
Lugares para conseguir condones	Farmacia	147	92,5	718	91,9	0,913
	Bar/Motel/Hotel	77	48,4	305	39,1	0,034
	Tienda	26	16,4	138	17,6	0,781
	Supermercado	27	17,0	227	29,0	0,002
	Centro de salud/Hospital público	7	4,4	53	6,8	0,347
	Organizaciones	1	0,6	28	3,6	0,087
	Centro nocturno o reservado	4	2,5	43	5,5	0,169
Personas con las cuales se consiguen condones	Trabajador de la salud	9	5,7	24	3,0	0,157
	Amigos	29	18,2	83	10,5	0,008
	Familia	1	0,6	12	1,5	0,613
	Vendedores ambulantes	10	6,3	6	0,8	0,000
	Compañeros de trabajo	34	21,4	207	26,2	0,243
	Promotores de organizaciones	2	1,3	8	1,0	0,882
	Administradores	77	48,4	588	74,2	0,000
	Cliente	41	25,8	140	17,7	0,023
Tiempo requerido para conseguir un condón	Menos de 30 minutos	154	96,9	766	96,8	0,811
	Entre 30 minutos y una hora	4	2,5	16	2,0	0,926
Lugar donde mantienen los condones	Propietario del establecimiento	11	6,9	63	8,0	0,774
	Habitación	13	8,2	117	14,8	0,036
	Los lleva consigo	26	16,4	77	9,7	0,020
	Bolso/Cartera	108	67,9	517	65,3	0,595
	Otro	1	0,6	18	2,3	0,297
Disponibilidad de condones en el momento de la encuesta	Sí	79	49,7	521	65,8	0,000
	No	80	50,3	271	34,2	0,000
Lugar de donde sacó los condones	Bolso/Cartera	34	79,1	98	86,7	0,349
	Billetera	5	11,6	6	5,3	0,304
	Brasier	2	4,7	3	2,7	0,901
	Ropa (bolsillos)	4	9,3	9	7,9	0,956

Lugares de compra de condones y conocimiento del condón femenino entre las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar en donde compró los condones	Tienda	18	11,5	31	4,4	0,000
	Farmacia/Droguería	71	45,5	305	43,1	0,641
	Supermercado	17	10,9	51	7,2	0,165
	Bar/Motel/Hotel	47	30,1	305	43,1	0,003
	Otro	3	1,9	10	1,4	0,912
	Hotel/Motel/Residencia	66	84,6	48	12,4	0,000
	Lugar de trabajo	1	1,3	143	37,0	0,000
	Patrón o Jefe	0	0,0	63	16,3	0,000
	Centro de salud/Hospital público	3	3,8	9	2,3	0,703
	Bar/Cantina/Taberna	1	1,3	68	17,6	0,000
	Organizaciones	4	5,1	16	4,1	0,929
	Amigas/Compañeras de trabajo	3	3,8	22	5,7	0,702
	Otro	0	0,0	18	4,7	0,105
Conocimiento de la existencia de condones femeninos	Sí	50	31,4	260	32,8	0,797
	No	109	68,6	532	67,2	0,821
Uso del condón femenino	Sí	7	14,0	32	12,3	0,922
	No	43	86,0	228	87,7	0,922
Conocimiento sobre personas que les puedan suministrar condones femeninos	Sí	6	12,0	32	12,4	0,868
	No	44	88,0	227	87,6	0,868
Personas con las cuales pueden conseguir condones femeninos	Trabajador de la salud	2	33,3	10	31,3	0,705
	Amigos	4	66,7	4	12,5	0,014
	Vendedores ambulantes	1	16,7	0	0,0	0,341
	Compañeros de trabajo	1	16,7	9	28,1	0,936
	Promotores de organizaciones	1	16,7	1	3,1	0,713
	Otro	1	16,7	16	50,0	0,289

Conocimientos y actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento de lugares donde se consiguen condones	Sí	130	100,0	1453	99,7	0,882
	No	0	0,0	5	0,3	0,884
Lugares para conseguir condones	Farmacia	119	91,5	1385	95,3	0,091
	Bar/Motel/Hotel	68	52,3	440	30,3	0,000
	Tienda	48	36,9	444	30,6	0,160
	Supermercado	25	19,2	508	35,0	0,000
	Clinica o consultorio privado	3	2,3	63	4,3	0,379
	Centro de salud/Hospital público	22	16,9	122	8,4	0,002
	Organizaciones	2	1,5	69	4,7	0,140
	Centro nocturno o reservado	4	3,1	300	20,6	0,000
Personas con las cuales se consiguen condones	Trabajador de la salud	10	7,7	113	7,7	0,882
	Amigos	15	11,5	158	10,8	0,981
	Familia	2	1,5	46	3,2	0,444
	Vendedores ambulantes	35	26,9	111	7,6	0,000
	Compañeros de trabajo	44	33,8	409	28,1	0,193
	Promotores de organizaciones	2	1,5	24	1,6	0,788
	Administradores	48	36,9	1023	70,2	0,000
	Cliente	17	13,1	144	9,9	0,314
Tiempo requerido para conseguir un condón	Menos de 30 minutos	129	99,2	1408	96,5	0,169
	Entre 30 minutos y una hora	1	0,8	40	2,7	0,284
Lugar donde mantienen los condones	Propietario del establecimiento	17	13,1	276	18,9	0,125
	Habitación	10	7,7	76	5,2	0,319
	Los lleva consigo	21	16,2	70	4,8	0,000
	Bolso/Cartera	66	50,8	982	67,4	0,000
	Otro	16	12,3	54	3,7	0,000
Disponibilidad de condones en el momento de la encuesta	Sí	62	47,7	795	54,5	0,159
	No	68	52,3	663	45,5	0,159
Lugar de donde sacó los condones	Bolso/Cartera	23	74,2	305	80,9	0,503
	Billetera	1	3,2	54	14,3	0,142
	Brasier	4	12,9	26	6,9	0,382
	Ropa (bolsillos)	4	12,9	18	4,8	0,130

Lugares de compra de condones y conocimiento del condón femenino entre las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Lugar en donde compró los condones	Tienda	20	16,0	186	14,0	0,623
	Farmacia/Droguería	33	26,4	567	42,6	0,000
	Supermercado	5	4,0	103	7,7	0,178
	Bar/Motel/Hotel	50	40,0	428	32,1	0,090
	Otro	16	12,8	43	3,2	0,000
Personas o sitios que les suministraron condones gratis la última semana	Tienda	1	3,2	4	0,8	0,714
	Hotel/Motel/Residencia	11	35,5	53	11,1	0,000
	Lugar de trabajo	2	6,5	140	29,4	0,010
	Patrón o Jefe	0	0,0	91	19,1	0,014
	Centro de salud/Hospital público	4	12,9	18	3,8	0,049
	Bar/Cantina/Taberna	1	3,2	50	10,5	0,320
	Organizaciones	2	6,5	37	7,8	0,933
	Amigas/Compañeras de trabajo	2	6,5	39	8,2	0,998
Conocimiento de la existencia de condones femeninos	Otro	8	25,8	45	9,4	0,009
	Si	45	34,6	463	31,8	0,567
Uso del condón femenino	No	85	65,4	995	68,2	0,567
	Si	7	15,6	63	13,6	0,887
Conocimiento sobre personas que les puedan suministrar condones femeninos	No	38	84,4	401	86,4	0,887
	Si	3	6,7	68	14,7	0,210
Personas con las cuales pueden conseguir condones femeninos	No	42	93,3	395	85,3	0,199
	Trabajador de la salud	0	0,0	29	42,6	0,384
	Amigos	3	100,0	26	38,2	0,126
	Familia	0	0,0	10	14,7	0,895
	Vendedores ambulantes	2	66,7	5	7,4	0,017
	Compañeros de trabajo	1	33,3	22	32,4	0,552
	Promotores de organizaciones	1	33,3	15	22,1	0,803
Otro	0	0,0	4	5,9	0,397	

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE						ESTABLECIMIENTO											
		Estadísticos			Rango			Percentiles			Estadísticos			Rango			Percentiles		
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo		10	25	75	90	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90
MEDELLÍN																			
Condones que manifiesta tener	0,008	9,5	16,59	4	1	110	1	2	10	20	5,7	9,03	3	1	56	1	2	6	10
Condones que lleva consigo	0,013	3,4	4,92	2	0	40	0	1	5	8	2,3	2,99	1	0	20	0	0	4	6
Condones observados	0,611	4,0	4,37	2	1	30	1	1	5	9	3,4	3,09	3	1	20	1	1	4	7
Condones comprados la última semana	0,372	9,7	8,71	6,5	1	60	3	5	12	20	10,0	11,05	6	1	60	2	3	12	20
Condones que ha recibido gratis la última semana	0,282	3,1	6,40	0	0	45	0	0	3	10	4,0	8,90	0	0	70	0	0	4	12
CAJÍ																			
Condones que manifiesta tener	0,427	6,9	13,94	3	1	100	1	2	5	12	5,3	7,49	3	1	50	1	2	5	10
Condones que lleva consigo	0,074	2,2	3,32	1	0	20	0	0	3	5	1,8	2,51	1	0	20	0	0	2	4
Condones observados	0,724	3,3	3,46	2	1	20	1	1	4	6	3,5	4,00	2	1	20	1	1	4	6
Condones comprados la última semana	0,010	14,1	14,89	9	1	60	3	5	15	36	10,2	10,30	6	1	60	2	3	10	25
Condones que ha recibido gratis la última semana	0,006	1,2	3,10	0	0	25	0	0	0	5	3,3	6,85	0	0	40	0	0	3	10
BARRANQUILLA																			
Condones que manifiesta tener	0,013	3,8	4,04	3	1	22	1	2	4	7	11,0	24,02	4	1	100	1	2	5	20
Condones que lleva consigo	0,806	1,7	3,30	1	0	22	0	0	2	4	1,9	3,50	0	0	20	0	0	2	5
Condones observados	0,004	2,6	3,89	2	1	22	1	1	3	5	4,2	4,44	3	1	20	1	2	4	10
Condones comprados la última semana	0,000	8,0	6,82	6	1	40	2	3	10	17	9,9	6,96	10	1	35	2	4	13	20
Condones que ha recibido gratis la última semana	0,004	1,3	4,39	0	0	39	0	0	0	4	1,1	5,39	0	0	60	0	0	0	0
BUCARAMANGA																			
Condones que manifiesta tener	0,338	6,6	8,93	3	1	50	1	2	7	15	7,7	30,50	4	1	500	1	2	7	15
Condones que lleva consigo	0,000	2,3	3,34	1	0	15	0	0	3	9	1,5	4,95	0	0	50	0	0	2	4
Condones observados	0,062	3,5	3,23	2	1	15	1	1	4	9	3,9	2,79	3	1	12	1	2	5	8
Condones comprados la última semana	0,388	11,7	11,96	8	1	60	3	5	13	22	13,0	11,74	8	1	60	3	5	20	30
Condones que ha recibido gratis la última semana	0,441	5,2	9,18	0	0	60	0	0	6	15	7,8	14,53	0	0	90	0	0	10	30

Actitudes frente al condón de las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia según el sitio de trabajo, 2008.

Anexo 64

Costo de un condón para las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia según el sitio de trabajo, 2008.

ESTADÍSTICOS	MEDELLÍN		CALI		BARRANQUILLA		BUCARAMANGA	
	CALLE	ESTABLECIMIENTO	CALLE	ESTABLECIMIENTO	CALLE	ESTABLECIMIENTO	CALLE	ESTABLECIMIENTO
U de Mann - Whitney		0,000		0,000		0,000		0,000
Medida	\$ 861	1.127	\$ 663	1.016	\$ 984	1.638	\$ 821	1.210
Desviación estándar	\$ 503	710	\$ 373	731	\$ 595	983	\$ 570	828
Mediana	\$ 1.000	1.000	\$ 500	1.000	\$ 1.000	1.500	\$ 500	1.000
Mínimo	\$ 300	300	\$ 300	300	\$ 300	400	\$ 300	300
Máximo	\$ 2.700	5.000	\$ 2.000	5.600	\$ 4.000	6.000	\$ 3.000	6.000
10	\$ 300	300	\$ 300	300	\$ 500	1.000	\$ 300	500
25	\$ 500	545	\$ 300	500	\$ 500	1.000	\$ 500	674
75	\$ 1.000	1.500	\$ 1.000	1.000	\$ 1.000	2.000	\$ 1.000	1.500
90	\$ 1.500	2.000	\$ 1.000	2.000	\$ 1.500	2.500	\$ 1.500	2.500

Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento sobre ITS	Sí	199	95,2	1003	96,8	0,304
	No	10	4,8	33	3,2	0,344
Presencia de ITS	Sí	55	27,6	236	23,6	0,255
	No	143	71,9	761	75,9	0,258
ITS diagnosticadas	Gonorrea	30	14,4	79	7,6	0,002
	Clamidia	0	0,0	16	1,5	0,140
	Herpes	8	3,8	29	2,8	0,566
	Condilomas/Verrugas genitales	10	4,8	59	5,7	0,717
	Sífilis	28	13,4	92	8,9	0,059
	Hepatitis B	0	0,0	0	0,0	NA
	Otra	24	11,5	103	9,9	0,587
Tratamiento recibido para ITS	Sí	70	95,9	291	93,6	0,632
	No	3	4,1	20	6,4	0,632
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre las mujeres	Sí	140	67,0	663	63,9	0,466
	No	69	33,0	374	36,1	0,435
Síntomas que conocen en las mujeres	Dolor abdominal	8	5,7	105	15,8	0,002
	Flujo vaginal	40	28,6	202	30,5	0,731
	Flujo con olor fétido	109	77,9	516	77,8	0,916
	Irritación al orinar	43	30,7	202	30,5	0,965
	Úlceras o llagas vaginales	19	13,6	96	14,5	0,883
	Hinchazón en el área de la ingle	5	3,6	34	5,1	0,573
	Comezón en los genitales	52	37,1	310	46,8	0,047
	Verrugas genitales	19	13,6	86	13,0	0,957
Otro	26	18,6	118	17,8	0,923	
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre los hombres	Sí	145	69,4	667	64,4	0,198
	No	64	30,6	369	35,6	0,198
Síntomas que conocen en los hombres	Dolor abdominal	7	4,8	35	5,2	1,000
	Secreción genital	57	39,3	222	33,3	0,197
	Secreción genital con mal olor	107	73,8	439	65,8	0,078
	Irritación al orinar	28	19,3	122	18,3	0,866
	Úlceras o llagas en los genitales	55	37,9	255	38,2	0,978
	Hinchazón en el área de la ingle	13	9,0	85	12,7	0,260
	Crestas de gallo (condilomas, verrugas)	37	25,5	181	27,1	0,767
	Otro	22	15,2	77	11,5	0,284

Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento sobre ITS	Sí	196	93,8	775	94,1	0,961
	No	13	6,2	49	5,9	0,985
Presencia de ITS	Sí	26	13,3	86	11,1	0,469
	No	168	85,7	678	87,5	0,588
ITS diagnosticadas	Gonorrea	15	7,2	54	6,6	0,870
	Clamidia	4	1,9	8	1,0	0,439
	Herpes	3	1,4	6	0,7	0,572
	Condilomas/Verrugas genitales	5	2,4	23	2,8	0,935
	Sífilis	11	5,3	13	1,6	0,003
	Hepatitis B	3	1,4	2	0,2	0,097
	Otra	3	1,4	11	1,3	0,822
Tratamiento recibido para ITS	Sí	29	96,7	87	87,0	0,245
	No	1	3,3	13	13,0	0,245
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre las mujeres	Sí	128	61,2	482	58,5	0,532
	No	81	38,8	342	41,5	0,511
Síntomas que conocen en las mujeres	Dolor abdominal	21	16,4	140	29,0	0,005
	Flujo vaginal	61	47,7	155	32,1	0,001
	Flujo con olor fétido	101	78,9	363	75,2	0,464
	Irritación al orinar	57	44,5	250	51,8	0,168
	Úlceras o llagas vaginales	41	32,0	141	29,2	0,615
	Hinchazón en el área de la ingle	12	9,4	67	13,9	0,227
	Comezón en los genitales	63	49,2	200	41,5	0,142
	Verrugas genitales	19	14,8	79	16,4	0,773
Otro	3	2,3	2	0,4	0,190	
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre los hombres	Sí	120	57,4	472	57,3	0,951
	No	89	42,6	352	42,7	0,976
Síntomas que conocen en los hombres	Dolor abdominal	13	10,8	43	9,1	0,688
	Secreción genital	51	42,5	135	28,6	0,004
	Secreción genital con mal olor	95	79,2	399	84,4	0,202
	Irritación al orinar	47	39,2	242	51,3	0,023
	Úlceras o llagas en los genitales	56	46,7	219	46,3	0,960
	Hinchazón en el área de la ingle	27	22,5	69	14,6	0,050
	Crestas de gallo (condilomas, verrugas)	40	33,3	194	41,1	0,147
Otro	4	3,3	0	0,0	0,000	

Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento sobre ITS	Si	148	93,1	757	95,7	0,224
	No	11	6,9	34	4,3	0,224
Presencia de ITS	Si	47	31,8	129	17,0	0,000
	No	101	68,2	626	82,6	0,000
ITS diagnosticadas	Gonorrea	28	17,61	41	5,18	0,000
	Clamidia	4	2,5	3	0,4	0,180
	Herpes	3	1,9	22	2,8	0,710
	Condilomas/Verrugas genitales	6	3,8	42	5,3	0,542
	Sífilis	20	12,6	56	7,1	0,029
	Hepatitis B	6	3,8	9	1,1	0,037
	Otra	9	5,7	23	2,9	0,129
Tratamiento recibido para ITS	Si	56	96,6	150	96,8	0,725
	No	2	3,4	5	3,2	0,725
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre las mujeres	Si	84	52,8	427	53,9	0,858
	No	75	47,2	365	46,1	0,881
Síntomas que conocen en las mujeres	Dolor abdominal	16	19,0	42	9,9	0,025
	Flujo vaginal	28	33,3	120	28,2	0,411
	Flujo con olor fétido	43	51,2	259	60,8	0,129
	Irritación al orinar	33	39,3	122	28,6	0,070
	Úlceras o llagas vaginales	11	13,1	83	19,4	0,220
	Hinchazón en el área de la ingle	0	0,0	14	3,3	0,187
	Comezón en los genitales	34	40,5	162	38,0	0,765
	Verrugas genitales	10	11,9	75	17,6	0,262
Otro	14	16,7	32	7,5	0,013	
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre los hombres	Si	107	67,3	486	61,4	0,193
	No	52	32,7	305	38,6	0,193
Síntomas que conocen en los hombres	Dolor abdominal	12	11,2	22	4,5	0,013
	Secreción genital	39	36,4	179	36,8	0,971
	Secreción genital con mal olor	62	57,9	247	50,8	0,219
	Irritación al orinar	26	24,3	112	23,0	0,879
	Úlceras o llagas en los genitales	31	29,0	211	43,4	0,008
	Hinchazón en el área de la ingle	4	3,7	51	10,5	0,045
	Crestas de gallo (condilomas, verrugas)	40	37,4	137	28,1	0,077
	Otro	5	4,7	25	5,1	0,966

Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento sobre ITS	Si	123	94,6	1403	96,2	0,500
	No	7	5,4	55	3,8	0,500
Presencia de ITS	Si	38	30,9	199	14,2	0,000
	No	85	69,1	1196	85,2	0,000
ITS diagnosticadas	Gonorrea	16	12,3	59	4,0	0,000
	Clamidia	2	1,5	14	1,0	0,861
	Herpes	1	0,8	23	1,6	0,727
	Condilomas/Verrugas genitales	7	5,4	58	4,0	0,586
	Sifilis	23	17,7	73	5,0	0,000
	Hepatitis B	0	0,0	15	1,0	0,490
	Otra	12	9,2	68	4,7	0,038
Tratamiento recibido para ITS	Si	47	97,9	265	93,0	0,327
	No	1	2,1	20	7,0	0,327
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre las mujeres	Si	62	47,7	891	61,1	0,003
	No	68	52,3	567	38,9	0,003
Síntomas que conocen en las mujeres	Dolor abdominal	8	12,9	124	13,9	0,973
	Flujo vaginal	22	35,5	411	46,2	0,134
	Flujo con olor fétido	41	66,1	607	68,1	0,853
	Irritación al orinar	23	37,1	267	30,0	0,299
	Úlceras o llagas vaginales	5	8,1	197	22,1	0,014
	Hinchazón en el área de la ingle	6	9,7	58	6,5	0,483
	Comezón en los genitales	32	51,6	394	44,2	0,317
	Verrugas genitales	7	11,3	141	15,8	0,440
Otro	12	19,4	178	20,0	0,963	
Conocimiento sobre síntomas de ITS entre los hombres	Si	83	63,8	1032	70,8	0,119
	No	47	36,2	426	29,2	0,119
Síntomas que conocen en los hombres	Dolor abdominal	2	2,4	35	3,4	0,871
	Secreción genital	42	50,6	437	42,3	0,178
	Secreción genital con mal olor	58	69,9	777	75,2	0,336
	Irritación al orinar	18	21,7	229	22,2	0,975
	Úlceras o llagas en los genitales	20	24,1	369	35,8	0,042
	Hinchazón en el área de la ingle	7	8,4	127	12,3	0,385
	Crestas de gallo (condilomas, verrugas)	19	22,9	319	30,9	0,160
	Otro	8	9,6	120	11,6	0,712

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE						ESTABLECIMIENTO											
		Estadísticos		Rango		Percentiles		Estadísticos		Rango		Percentiles							
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90
MEDELLIN																			
Días transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,824	12,1	6,65	15	2	20	3	5	20	20	12,4	6,41	15	2	20	3	7	20	20
Meses transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,195	2,9	1,70	3	1	6	1	2	4	6	2,4	1,28	3	1	6	1	1	3	4
Días transcurridos desde el momento de la presencia de úlceras, lesiones, etc.	0,642*	5,4	1,52	5	4	7	4	4	7	-	6,5	4,94	4	2	15	2	2	7	15
Meses transcurridos desde el momento de la presencia de úlceras, lesiones, etc.	0,088	3,4	1,88	3	1	6	1	2	6	-	2,4	1,56	2	1	5	1	1	4	5
CALI																			
Días transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,061	10,8	6,27	10	3	20	3	4	15	20	11,0	6,02	10	2	20	3	7	15	20
Meses transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,066	3,8	1,89	3	1	6	1	2	6	6	2,7	1,70	2	1	6	1	1	4	5
Días transcurridos desde el momento de la presencia de úlceras, lesiones, etc.	0,221	5,5	3,54	5,5	3	8	3	3	-	-	11,4	5,92	8	5	20	5	7	16	20
Meses transcurridos desde el momento de la presencia de úlceras, lesiones, etc.	0,002	4,5	1,29	4,5	3	6	3	3	6	-	2,2	1,08	2	1	5	1	2	3	3
BARRANQUILLA																			
Días transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,929	6,9	5,18	7	1	15	1	3	12	-	7,6	6,03	7	1	15	1	1	15	15
Meses transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,155	1,7	0,91	1	1	3	1	1	3	3	2,4	1,60	2	1	6	1	1	3	5
BUCARAMANGA																			
Días transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,328	7,1	5,64	7	1	20	1	2	10	17	8,6	5,20	8	1	18	2	4	15	15
Meses transcurridos desde el momento de la presencia del flujo	0,220	2,8	1,66	2	1	6	1	1	4	5	2,5	1,75	2	1	6	1	1	4	5
Meses transcurridos desde el momento de la presencia de úlceras, lesiones, etc.	0,134*	2,0	0,71	2	1	3	1	2	3	-	2,8	1,48	3	1	5	1	1	4	5

* El valor de p corresponde a la prueba T - Student para comparación de Medias, prueba paramétrica utilizada teniendo en cuenta que el valor de p de la prueba de Kolmogorov-Smirnov no tiene significancia estadística.

Tiempo transcurrido desde la aparición de signos de infecciones de transmisión sexual entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia según el sitio de trabajo, 2008.

Actitudes frente las infecciones de transmisión sexual y presencia de síntomas entre las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Acciones para protegerse de una ITS	Usar condón	197	94,3	954	92,1	0,367
	Revisar los genitales del cliente antes	73	34,9	331	31,9	0,453
	Lavado vaginal al terminar	65	31,1	247	23,8	0,034
	Lavar los genitales del cliente con jabón	17	8,1	109	10,5	0,356
	Limpiar genitales del cliente con sustancia desinfectante	6	2,9	8	0,8	0,023
	Otro	16	7,7	76	7,3	0,990
Presencia de flujo o líquido extraño o maloliente	Sí	48	23,0	252	24,3	0,736
	No	161	77,0	784	75,7	0,758
Presencia de úlceras, heridas, lesiones o cortadas en la zona genital	Sí	14	6,7	59	5,7	0,690
	No	195	93,3	978	94,3	0,607
Actitud para curarse	Sí	45	83,3	232	80,3	0,737
	No	9	16,7	57	19,7	0,737
Acciones para curarse de la última sintomatología	Consultó institución de salud pública	9	20,0	85	36,6	0,047
	Tomó medicinas que tenía en casa	16	35,6	59	25,4	0,224
	Consultó en una farmacia o droguería	10	22,2	31	13,4	0,192
	Se aplicó un remedio casero	12	26,7	16	6,9	0,000
	Consultó a un médico particular	4	8,9	19	8,2	0,889
	Consultó a las compañeras de trabajo	2	4,4	11	4,7	0,765
	Usó condón	2	4,4	5	2,2	0,706
	Le dijo a sus parejas sobre el síntoma	1	2,2	5	2,2	0,595
	Consultó en una clínica privada	2	4,4	3	1,3	0,400
	Otro	3	6,7	24	10,3	0,626
Prescripción de Tratamiento	Sí	19	76,0	144	85,7	0,339
	No	6	24,0	24	14,3	0,339

Actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual y presencia de síntomas entre las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Acciones para protegerse de una ITS	Usar condón	194	92,8	816	99,0	0,000
	Revisar los genitales del cliente antes	51	24,4	273	33,1	0,018
	Lavar los genitales del cliente con jabón	35	16,7	123	14,9	0,590
	Lavado vaginal al terminar	32	15,3	183	22,2	0,035
	Limpiar genitales del cliente con sustancia desinfectante	17	8,1	66	8,0	0,929
	Otro	8	3,8	22	2,7	0,511
Presencia de flujo o líquido extraño o maloliente en los últimos 6 meses	Si	23	11,0	67	8,1	0,240
	No	186	89,0	757	91,9	0,216
Presencia de úlceras, heridas, lesiones o cortadas en la zona genital	Si	5	2,4	7	0,8	0,134
	No	204	97,6	817	99,2	0,086
Actitud para curarse	Si	24	92,3	58	85,3	0,571
	No	2	7,7	10	14,7	0,571
Acciones para curarse de la última sintomatología	Tomó medicinas que tenía en casa	7	29,2	30	51,7	0,104
	Consultó institución de salud pública	5	20,8	6	10,3	0,361
	Consultó a un médico particular	4	16,7	16	28,1	0,444
	Se aplicó un remedio casero	4	16,7	7	12,1	0,841
	Consultó en una farmacia o droguería	4	16,7	2	3,5	0,104
	Consultó en una clínica privada	3	12,5	5	8,6	0,896
Prescripción de Tratamiento	Si	16	100,0	29	100,0	NA
	No	0	0,0	0	0,0	NA

Actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual y presencia de síntomas entre las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Acciones para protegerse de una ITS	Usar condón	156	98,1	777	98,2	0,820
	Revisar los genitales del cliente antes	32	20,1	236	29,8	0,017
	Lavar los genitales del cliente con jabón	43	27,0	124	15,7	0,000
	Lavado vaginal al terminar	60	37,7	388	49,1	0,011
	Limpia genitales del cliente con sustancia desinfectante	3	1,9	9	1,1	0,702
	Otro	6	3,8	12	1,5	0,112
Presencia de flujo o líquido extraño o maloliente	Sí	41	25,8	244	30,8	0,239
	No	118	74,2	547	69,2	0,239
Presencia de úlceras, heridas, lesiones o cortadas en la zona genital	Sí	6	3,8	33	4,2	0,990
	No	153	96,2	759	95,8	0,950
Actitud para curarse	Sí	29	69,0	161	64,4	0,682
	No	13	31,0	89	35,6	0,682
Acciones para curarse de la última sintomatología	Consultó en una farmacia o droguería	12	41,4	52	32,3	0,459
	Consultó institución de salud pública	10	34,5	27	16,8	0,049
	Se aplicó un remedio casero	5	17,2	36	22,4	0,710
	Tomó medicinas que tenía en casa	4	13,8	29	18,0	0,775
	Consultó a un médico particular	1	3,4	22	13,7	0,213
	Consultó en una clínica privada	1	3,4	5	3,1	0,631
Prescripción de Tratamiento	Sí	19	86,4	89	84,0	0,967
	No	3	13,6	17	16,0	0,967

Actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual y presencia de síntomas entre las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Acciones para protegerse de una ITS	Usar condón	113	86,9	1371	94,0	0,003
	Lavado vaginal al terminar	20	15,4	362	24,8	0,021
	Revisar los genitales del cliente antes	13	10,0	113	7,8	0,459
	Lavar los genitales del cliente con jabón	2	1,5	13	0,9	0,796
	Limpia genitales del cliente con sustancia desinfectante	1	0,8	27	1,9	0,581
	Otro	13	10,0	174	11,9	0,607
Presencia de flujo o líquido extraño o maloliente	Sí	33	25,4	448	30,7	0,241
	No	97	74,6	1010	69,3	0,241
Presencia de úlceras, heridas, lesiones o cortadas en la zona genital	Sí	6	4,6	81	5,6	0,802
	No	124	95,4	1377	94,4	0,802
Actitud para curarse	Sí	27	75,0	407	87,5	0,061
	No	9	25,0	58	12,5	0,061
Acciones para curarse de la última sintomatología	Tomó medicinas que tenía en casa	6	22,2	108	26,5	0,789
	Consultó institución de salud pública	8	29,6	99	24,3	0,697
	Consultó en una farmacia o droguería	4	14,8	79	19,4	0,737
	Se aplicó un remedio casero	4	14,8	42	10,3	0,680
	Consultó en una clínica privada	1	3,7	41	10,1	0,454
	Consultó a un médico particular	2	7,4	38	9,3	0,993
	Otro	3	11,1	15	3,7	0,168
Prescripción de Tratamiento	Sí	11	61,1	236	86,4	0,010
	No	7	38,9	37	13,6	0,010

Medios e instituciones que les han brindado educación e información a las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Han oído hablar sobre el VIH o el SIDA	Sí	205	98,1	1016	98,1	0,837
	No	4	1,9	20	1,9	0,796
Medios por los cuales se obtiene información sobre VIH	Medios masivos de comunicación	105	51,2	503	49,5	0,711
	Instituciones de salud	89	43,4	509	50,1	0,095
	Campañas promovidas por alguna entidad	67	32,7	358	35,2	0,535
	Compañeras de trabajo	80	39,0	320	31,5	0,044
	Amigos	49	23,9	204	20,1	0,255
	Establecimiento educativo	27	13,2	203	20,0	0,029
	Familia	18	8,8	143	14,1	0,053
	Administrador del sitio de trabajo	7	3,4	57	5,6	0,264
	Liga de Lucha contra el Sida	0	0,0	9	0,9	0,365
Otro	16	7,8	84	8,3	0,935	
Conocimiento de personas con VIH o SIDA	Sí	71	34,6	307	30,2	0,243
	No	134	65,4	709	69,8	0,243
Participación en actividades de información	Sí	41	20,0	178	17,5	0,456
	No	164	80,0	838	82,5	0,456
Personas o entidades que les han brindado información	Hospital/Centro de salud	23	56,1	121	67,6	0,224
	Organizaciones NO gubernamentales	12	29,3	56	31,3	0,948
	Iglesias	9	22,0	48	27,0	0,657
	Clinica	2	4,9	39	21,9	0,022
	Cruz Roja	3	7,3	17	9,6	0,891
	Otros grupos	9	22,0	38	21,3	0,912
Sitios en donde les han brindado información	Hospital/Centro de salud	20	48,8	107	60,1	0,266
	Lugar donde trabaja o trabajó	12	29,3	62	34,6	0,636
	Organizaciones NO gubernamentales	10	24,4	37	20,8	0,754
	Otros grupos	6	14,6	29	16,2	0,819
	Clinica	4	9,8	28	15,7	0,472
	Alcaldía o Secretarías	5	12,2	12	6,7	0,387
	Cruz Roja	2	4,9	3	1,7	0,509
Otro	7	17,1	35	19,7	0,885	

Medios e instituciones que les han brindado educación e información a las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Han oído hablar sobre el VIH o el SIDA	Si	207	99,0	817	99,2	0,915
	No	2	1,0	7	0,8	0,788
Medios por los cuales se obtiene información sobre VIH	Medios masivos de comunicación	157	75,8	532	65,1	0,004
	Instituciones de salud	46	22,2	376	46,0	0,000
	Campañas promovidas por alguna entidad	110	53,1	293	35,9	0,000
	Compañeras de trabajo	78	37,7	240	29,4	0,026
	Amigos	74	35,7	211	25,8	0,005
	Administrador del sitio de trabajo	17	8,2	235	28,7	0,000
	Establecimiento educativo	27	13,0	181	22,2	0,049
	Liga de Lucha contra el Sida	15	7,2	107	13,1	0,027
	Familia	22	10,6	78	9,5	0,736
Otro	6	2,9	3	0,4	0,002	
Conocimiento de personas con VIH o SIDA	Si	138	66,7	513	62,7	0,329
	No	69	33,3	305	37,3	0,329
Participación en actividades de información	Si	62	30,0	71	8,7	0,000
	No	145	70,0	746	91,3	0,000
Personas o entidades que les han brindado información	Hospital/Centro de salud	29	46,8	31	43,7	0,853
	Organizaciones NO gubernamentales	37	59,7	21	29,6	0,000
	Iglesias	23	37,1	7	9,9	0,000
	Clinica	3	4,8	16	22,5	0,007
	Cruz Roja	5	8,1	5	7,0	0,915
	Otros grupos	3	4,8	0	0,0	0,197
Sitios en donde les han brindado información	Hospital/Centro de salud	28	45,2	32	45,1	0,869
	Organizaciones NO gubernamentales	27	43,5	18	25,4	0,042
	Lugar donde trabaja o trabajó	17	27,4	9	12,7	0,054
	Alcaldía o Secretarías	22	35,5	3	4,2	0,000
	Clinica	4	6,5	19	26,8	0,004
	Cruz Roja	4	6,5	5	7,0	0,833
	Iglesias	6	9,7	2	2,8	0,195
	Otros grupos	3	4,8	0	0,0	0,197
	Otro	7	11,3	5	7,0	0,582

Medios e instituciones que les han brindado educación e información a las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Han oído hablar sobre el VIH o el SIDA	Sí	142	89,3	754	95,3	0,005
	No	17	10,7	37	4,7	0,005
Medios por los cuales se obtiene información sobre VIH	Instituciones de salud	77	54,2	433	57,4	0,539
	Campañas promovidas por alguna entidad	55	38,7	309	41,0	0,684
	Medios masivos de comunicación	70	49,3	283	37,5	0,011
	Establecimiento educativo	10	7,0	152	20,2	0,000
	Compañeras de trabajo	21	14,8	100	13,3	0,723
	Amigos	26	18,3	88	11,7	0,041
	Administrador del sitio de trabajo	3	2,1	70	9,3	0,007
	Familia	7	4,9	64	8,5	0,204
Conocimiento de personas con VIH o SIDA	Otro	6	4,2	33	4,4	0,886
	Sí	69	48,6	278	36,9	0,011
Participación en actividades de información	No	73	51,4	476	63,1	NA
	Sí	40	28,2	275	36,5	0,071
Personas o entidades que les han brindado información	No	102	71,8	479	63,5	NA
	Hospital/Centro de salud	26	65,0	123	44,7	0,026
	Iglesias	18	45,0	120	43,6	0,994
	Cruz Roja	13	32,5	76	27,6	0,652
	Organizaciones NO gubernamentales	14	35,0	23	8,4	0,000
	Otros grupos	1	2,5	36	13,1	0,093
Sitios en donde les han brindado información	Clinica	4	10,0	13	4,7	0,315
	Hospital/Centro de salud	24	60,0	126	46,0	0,131
	Lugar donde trabaja o trabajó	8	20,0	91	33,2	0,138
	Cruz Roja	13	32,5	82	29,9	0,872
	Alcaldía o Secretarías	12	30,0	65	23,7	0,498
	Otros grupos	1	2,5	33	12,0	0,124
	Organizaciones NO gubernamentales	11	27,5	14	5,1	0,000
	Clinica	3	7,5	18	6,6	0,910
	Iglesias	1	2,5	3	1,1	0,990
Otro	2	5,0	6	2,2	0,603	

Medios e instituciones que les han brindado educación e información a las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Han oído hablar sobre el VIH o el SIDA	Si	128	98,5	1445	99,1	0,797
	No	2	1,5	13	0,9	0,797
Medios por los cuales se obtiene información sobre VIH	Instituciones de salud	86	67,2	962	66,6	0,966
	Medios masivos de comunicación	48	37,5	714	49,4	0,013
	Campañas promovidas por alguna entidad	35	27,3	390	27,0	0,986
	Compañeras de trabajo	40	31,3	330	22,8	0,041
	Establecimiento educativo	5	3,9	325	22,5	0,000
	Amigos	26	20,3	290	20,1	0,961
	Familia	8	6,3	169	11,7	0,085
	Administrador del sitio de trabajo	1	0,8	163	11,3	0,000
Otro	7	5,5	165	11,4	0,055	
Conocimiento de personas con VIH o SIDA	Si	69	53,9	627	43,4	0,028
	No	59	46,1	818	56,6	0,028
Participación en actividades de información	Si	31	24,2	295	20,4	0,366
	No	97	75,8	1150	79,6	0,366
Personas o entidades que les han brindado información	Hospital/Centro de salud	26	83,9	218	73,9	0,317
	Iglesias	6	19,4	53	18,0	0,957
	Otros grupos	3	9,7	56	18,9	0,301
	Organizaciones NO gubernamentales	6	19,4	42	14,2	0,618
	Clínica	2	6,5	34	11,5	0,578
	Cruz Roja	2	6,5	19	6,4	0,702
	Otro	21	67,7	213	72,0	0,775
Sitios en donde les han brindado información	Hospital/Centro de salud	21	67,7	213	72,0	0,775
	Lugar donde trabaja o trabajó	14	45,2	100	33,9	0,286
	Clínica	3	9,7	65	22,0	0,171
	Otros grupos	3	9,7	25	8,4	0,917
	Organizaciones NO gubernamentales	4	12,9	14	4,7	0,138
	Cruz Roja	2	6,5	14	4,7	0,988
	Alcaldía o Secretarías	1	3,2	14	4,7	0,944
	Iglesias	1	3,2	9	3,0	0,623
Otro	4	12,9	29	9,8	0,816	

Creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA entre las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
El VIH se puede prevenir al ...	Utilizar el condón correctamente	Si	180	87,8	902	88,7	0,807
		No	22	10,7	80	7,9	0,224
	Abstenerse de tener relaciones sexuales	Si	133	64,9	619	60,9	0,318
		No	66	32,2	360	35,4	0,425
	Tener solamente sexo oral	Si	43	21,0	145	14,3	0,020
		No	131	63,9	772	76,0	0,000
		No sabe	31	15,1	99	9,7	0,030
	Evitar inyectarse con una aguja usada por otro	Si	157	76,6	749	73,7	0,430
No		45	22,0	242	23,8	0,632	
El VIH se puede transmitir...	Al tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón	Si	200	97,6	1000	98,4	0,641
		No	4	2,0	11	1,1	0,494
	Al recibir una transfusión de sangre infectada	Si	202	98,5	1000	98,4	0,847
		No	1	0,5	12	1,2	610,000
	Por la picadura de un zancudo	Si	104	50,7	474	46,7	0,322
		No	64	31,2	353	34,7	0,375
		No sabe	37	18,0	189	18,6	0,930
	Al compartir comida con alguien infectado(a)	Si	72	35,1	350	34,4	0,916
		No	119	58,0	599	59,0	0,870
	Por usar una aguja que había sido utilizada por alguien que ya estaba infectado	Si	200	97,6	959	94,4	0,086
		No	4	2,0	43	4,2	0,177
	Por usar servicios sanitarios públicos	Si	89	43,4	453	44,6	0,817
		No	103	50,2	457	45,0	0,192
		No sabe	13	6,3	106	10,4	0,094
	De una mujer embarazada e infectada al bebé	Si	192	93,7	912	89,8	0,110
		No	8	3,9	92	9,1	0,020
	Al besar a una persona infectada	Si	95	46,3	501	49,3	0,484
No		96	46,8	437	43,0	0,353	
Al compartir cubiertos o platos con alguien infectado	Si	59	28,8	309	30,4	0,702	
	No	131	63,9	629	62,0	0,647	
Al dar la mano o abrazar a alguien infectado/a	Si	12	5,9	44	4,3	0,442	
	No	186	90,7	933	91,9	0,703	

Creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA entre las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
El VIH se puede prevenir al ...	Utilizar el condón correctamente	Sí	189	91,3	783	95,8	0,013
		No	16	7,7	28	3,4	0,011
	Abstenerse de tener relaciones sexuales	Sí	160	77,3	515	63,0	0,000
		No	45	21,7	295	36,1	0,000
	Tener solamente sexo oral	Sí	66	31,9	170	20,8	0,001
		No	128	61,8	616	75,3	0,000
		No sabe	13	6,3	32	3,9	0,196
	Evitar inyectarse con una aguja usada por otro	Sí	161	77,8	716	87,6	0,000
No		43	20,8	101	12,4	0,002	
El VIH se puede transmitir...	Al tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón	Sí	192	92,8	806	98,7	0,000
		No	14	6,8	11	1,3	0,000
	Al recibir una transfusión de sangre infectada	Sí	201	97,1	803	98,3	0,412
		No	5	2,4	14	1,7	0,703
	Por la picadura de un zancudo	Sí	98	47,3	209	25,6	0,000
		No	98	47,3	525	64,3	0,000
		No sabe	11	5,3	83	10,2	0,043
	Al compartir comida con alguien infectado(a)	Sí	41	19,8	118	14,4	0,072
		No	157	75,8	655	80,2	0,201
	Por usar una aguja que había sido utilizada por alguien que ya estaba infectado	Sí	185	89,4	672	82,3	0,017
		No	20	9,7	139	17,0	0,012
	Por usar servicios sanitarios públicos	Sí	59	28,5	218	26,7	0,660
		No	133	64,3	544	66,5	0,581
		No sabe	15	7,2	56	6,8	0,964
	De una mujer embarazada e infectada al bebé	Sí	183	88,4	712	87,1	0,711
		No	19	9,2	95	11,6	0,380
	Al besar a una persona infectada	Sí	64	30,9	255	31,2	0,998
		No	136	65,7	548		0,770
	Al compartir cubiertos o platos con alguien infectado	Sí	35	16,9	92	11,3	0,037
		No	164	79,2	673	82,4	0,344
Al dar la mano o abrazar a alguien infectado/a	Sí	18	8,7	44	5,4	0,105	
	No	182	87,9	756	92,4	0,045	

Creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA entre las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
El VIH se puede prevenir al ...	Utilizar el condón correctamente	Sí	124	87,3	659	87,5	0,910
		No	13	9,2	63	8,4	0,881
	Abstenerse de tener relaciones sexuales	Sí	110	77,5	509	67,5	0,024
		No	29	20,4	217	28,8	0,052
	Tener solamente sexo oral	Sí	32	22,5	116	15,4	0,048
		No	95	66,9	543	72,0	0,257
		No sabe	15	10,6	95	12,6	0,590
	Evitar inyectarse con una aguja usada por otro	Sí	117	82,4	576	76,4	0,145
No		22	15,5	152	20,2	0,241	
El VIH se puede transmitir...	Al tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón	Sí	140	98,6	736	97,6	0,678
		No	1	0,7	18	2,4	0,337
	Al recibir una transfusión de sangre infectada	Sí	140	98,6	749	99,3	0,685
		No	1	0,7	4	0,5	0,720
	Por la picadura de un zancudo	Sí	83	58,5	383	50,8	0,113
		No	29	20,4	222	29,4	0,036
		No sabe	30	21,1	149	19,8	0,796
	Al compartir comida con alguien infectado(a)	Sí	51	35,9	186	24,7	0,007
		No	77	54,2	506	67,1	0,004
	Por usar una aguja que había sido utilizada por alguien que ya estaba infectado	Sí	140	98,6	738	97,9	0,818
		No	1	0,7	3	0,4	0,854
	Por usar servicios sanitarios públicos	Sí	70	49,3	308	40,8	0,076
		No	55	38,7	302	40,1	0,840
		No sabe	17	12,0	144	19,1	0,056
	De una mujer embarazada e infectada al bebé	Sí	133	93,7	676	89,7	0,185
		No	6	4,2	30	4,0	0,924
Al besar a una persona infectada	Sí	79	55,6	311	41,2	0,002	
	No	47	33,1	360	47,7	0,002	
Al compartir cubiertos o platos con alguien infectado	Sí	62	43,7	213	28,2	0,000	
	No	71	50,0	482	63,9	0,002	
Al dar la mano o abrazar a alguien infectado/a	Sí	15	10,6	19	2,5	0,000	
	No	121	85,2	715	94,8	0,000	

Creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA entre las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
El VIH se puede prevenir al ...	Utilizar el condón correctamente	Si	117	91,4	1290	89,3	0,547
		No	9	7,0	140	9,7	0,409
	Abstenerse de tener relaciones sexuales	Si	88	68,8	830	57,4	0,017
		No	35	27,3	561	38,8	0,014
	Tener solamente sexo oral	Si	26	20,3	205	14,2	0,081
		No	90	70,3	1053	72,9	0,604
		No sabe	12	9,4	187	12,9	0,306
	Evitar inyectarse con una aguja usada por otro	Si	97	75,78	1186	82,08	0,101
No		31	24,2	259	17,9	0,101	
El VIH se puede transmitir...	Al tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón	Si	118	92,2	1405	97,2	0,004
		No	6	4,7	27	1,9	0,070
	Al recibir una transfusión de sangre infectada	Si	123	96,1	1414	97,9	0,333
		No	3	2,3	24	1,7	0,830
	Por la picadura de un zancudo	Si	84	65,6	656	45,4	0,000
		No	27	21,1	428	29,6	0,053
		No sabe	17	13,3	362	25,0	0,004
	Al compartir comida con alguien infectado(a)	Si	48	37,5	346	23,9	0,001
		No	66	51,6	890	61,5	0,033
	Por usar una aguja que había sido utilizada por alguien que ya estaba infectado	Si	121	94,5	1388	96,1	0,546
		No	5	3,9	48	3,3	0,924
	Por usar servicios sanitarios públicos	Si	62	48,4	504	34,9	0,003
		No	48	37,5	650	45,0	0,124
		No sabe	18	14,1	292	20,2	0,119
	De una mujer embarazada e infectada al bebé	Si	115	89,8	1257	86,9	0,430
		No	6	4,7	121	8,4	0,194
	Al besar a una persona infectada	Si	76	59,4	612	42,3	0,000
		No	37	28,9	661	45,7	0,000
Al compartir cubiertos o platos con alguien infectado	Si	48	37,5	336	23,2	0,001	
	No	65	50,8	933	64,5	0,003	
Al dar la mano o abrazar a alguien infectado/a	Si	15	11,7	56	3,9	0,000	
	No	110	85,9	1336	92,5	0,015	

Otras creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA y actitudes frente a la prueba diagnóstica de la infección por VIH entre las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Transmisión del VIH a su hijo(a) a través de la lactancia materna	Si	133	64,9	661	65,1	0,975
	No	34	16,6	175	17,2	0,904
	No sabe	38	18,5	180	17,7	0,857
Conocimiento sobre Reinfeción	Si	92	44,9	434	42,7	0,622
	No	74	36,1	412	40,6	0,267
	No sabe	39	19,0	170	16,7	0,488
Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH	Si	170	82,9	888	87,4	0,108
	No	28	13,7	94	9,3	0,073
Es posible recibir el resultado de una prueba diagnóstica de VIH de manera confidencial en el medio de trabajo	Si	170	82,9	770	75,8	0,033
	No	35	17,1	246	24,2	0,033
Realización de la prueba para detectar el VIH en alguna ocasión anterior	Si	154	75,1	765	75,3	0,971
	No	51	24,9	251	24,7	0,971
Motivos por los cuales se realizó la prueba para detectar el VIH	Requerida en controles prenatales	46	29,9	355	46,5	0,000
	Propia iniciativa	64	41,6	234	30,6	0,010
	Solicitud de trabajo	30	19,5	120	15,7	0,300
	La solicitó el personal de salud	12	7,8	26	3,4	0,023
	Alguna campaña	2	1,3	29	3,8	0,186
Conocimiento de los resultados	Si	141	91,6	696	91,0	0,978
	No	13	8,4	69	9,0	0,936
Resultado de la última prueba	Positiva	1	0,7	0	0,0	0,375
	Negativa	139	98,6	693	99,6	0,430
	No responde	1	0,7	3	0,4	0,815
Toma de antirretrovirales	Si	0	0,0	0	0,0	NA
	No	2	100,0	0	0,0	0,192
	No contesta	0	0,0	3	100,0	0,192
Lugar donde se practican la prueba diagnóstica de VIH	Centro de Salud	73	47,4	385	50,3	0,576
	Hospital	34	22,1	169	22,1	0,918
	Laboratorio clinico particular	23	14,9	119	15,5	0,947
	Clinica	7	4,5	45	5,9	0,645
	Organización	6	3,9	9	1,2	0,037
	En una campaña	11	7,1	31	4,0	0,142

Otras creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA y actitudes frente a la prueba diagnóstica de la infección por VIH entre las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Transmisión del VIH a su hijo(a) a través de la lactancia materna	Si	163	78,7	611	74,8	0,274
	No	32	15,5	144	17,6	0,525
	No sabe	12	5,8	62	7,6	0,459
Conocimiento sobre Reinfección	Si	124	59,9	481	58,9	0,849
	No	61	29,5	230	28,2	0,772
	No sabe	22	10,6	106	13,0	0,427
Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH	Si	163	78,7	719	88,0	0,000
	No	36	17,4	66	8,1	0,000
Es posible recibir el resultado de una prueba diagnóstica de VIH de manera confidencial en el medio de trabajo	Si	156	75,4	590	72,2	0,411
	No	51	24,6	227	27,8	0,411
Realización de la prueba para detectar el VIH en alguna ocasión anterior	Si	178	86,0	776	95,0	0,000
	No	29	14,0	41	5,0	0,000
Motivos por los cuales se realizó la prueba para detectar el VIH	Solicitud de trabajo	28	15,7	469	60,4	0,000
	Propia iniciativa	74	41,6	207	26,7	0,000
	Requerida en controles prenatales	25	14,0	73	9,4	0,088
	Alguna campaña	47	26,4	10	1,3	0,000
	La solicitó el personal de salud	4	2,2	15	1,9	0,978
Conocimiento de los resultados	Si	167	93,8	725	93,4	0,981
	No	11	6,2	51	6,6	0,981
Resultado de la última prueba	Positiva	0	0,0	0	0,0	NA
	Negativa	166	99,4	723	99,7	0,927
	Indeterminada	1	0,6	2	0,3	0,927
Toma de antirretrovirales	Si	0	0,0	0	0,0	NA
	No	1	100,0	2	100,0	NA
	No contesta	0	0,0	0	0,0	NA
Lugar donde se practican la prueba diagnóstica de VIH	Laboratorio clínico particular	31	17,4	536	69,0	0,000
	En una campaña	77	43,3	28	3,6	0,000
	Hospital	27	15,2	73	9,4	0,032
	Clinica	13	7,3	70	9,0	0,561
	Centro de Salud	22	12,4	59	7,6	0,056
Organización	8	4,5	6	0,8	0,000	

Otras creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA y actitudes frente a la prueba diagnóstica de la infección por VIH entre las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Transmisión del VIH a su hijo(a) a través de la lactancia materna	Sí	109	76,8	499	66,2	0,017
	No	13	9,2	96	12,7	0,291
	No sabe	20	14,1	159	21,1	0,072
Conocimiento sobre Reinfeción	Sí	77	54,2	334	44,4	0,037
	No	37	26,1	228	30,3	0,367
	No sabe	28	19,7	191	25,4	0,186
Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH	Sí	121	85,2	625	82,9	0,578
	No	11	7,7	55	7,3	0,989
Es posible recibir el resultado de una prueba diagnóstica de VIH de manera confidencial en el medio de trabajo	Sí	121	85,2	524	69,5	0,000
	No	21	14,8	230	30,5	0,000
Realización de la prueba para detectar el VIH en alguna ocasión anterior	Sí	118	83,1	693	91,9	0,002
	No	24	16,9	61	8,1	0,002
Motivos por los cuales se realizó la prueba para detectar el VIH	Solicitud de trabajo	37	31,4	301	43,4	0,019
	Propia iniciativa	44	37,3	183	26,4	0,020
	Requerida en controles prenatales	19	16,1	127	18,3	0,656
	Alguna campaña	13	11,0	45	6,5	0,012
	La solicitó el personal de salud	5	4,2	38	5,5	0,739
Conocimiento de los resultados	Sí	110	93,2	664	95,8	0,312
	No	8	6,8	29	4,2	0,312
Resultado de la última prueba	Positiva	0	0,0	0	0,0	NA
	Negativa	108	98,2	664	100,0	0,014
	No responde	2	1,8	0	0,0	0,000
Toma de antirretrovirales	Sí	0	0,0	0	0,0	NA
	No	2	100,0	0	0,0	0,317
	No contesta	0	0,0	0	0,0	NA
Lugar donde se practican la prueba diagnóstica de VIH	Organización	32	27,1	231	33,3	0,220
	Hospital	22	18,6	139	20,1	0,817
	Centro de Salud	20	16,9	107	15,4	0,780
	Laboratorio clínico particular	12	10,2	90	13,0	0,482
	En una campaña	25	21,2	56	8,1	0,000
	Clínica	7	5,9	70	10,1	0,208

Otras creencias y conocimientos sobre el VIH/SIDA y actitudes frente a la prueba diagnóstica de la infección por VIH entre las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Transmisión del VIH a su hijo(a) a través de la lactancia materna	Sí	94	73,4	828	57,3	0,001
	No	19	14,8	212	14,7	0,938
	No sabe	15	11,7	405	28,0	0,000
Conocimiento sobre Reinfeción	Sí	77	60,2	622	43,0	0,000
	No	30	23,4	444	30,7	0,105
	No sabe	21	16,4	379	26,2	0,019
Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH	Sí	102	79,7	1265	87,5	0,017
	No	19	14,84	89	6,15	0,000
Es posible recibir el resultado de una prueba diagnóstica de VIH de manera confidencial en el medio de trabajo	Sí	115	89,8	1115	77,2	0,001
	No	13	10,2	330	22,8	0,001
Realización de la prueba para detectar el VIH en alguna ocasión anterior	Sí	110	85,9	1258	87,1	0,823
	No	18	14,1	187	12,9	0,823
Motivos por los cuales se realizó la prueba para detectar el VIH	Solicitud de trabajo	14	12,7	555	44,1	0,000
	Propia iniciativa	54	49,1	302	24,0	0,000
	Requerida en controles prenatales	17	15,5	282	22,4	0,116
	Alguna campaña	21	19,1	85	6,8	0,000
	La solicitó el personal de salud	4	3,6	35	2,8	0,827
Conocimiento de los resultados	Sí	89	80,9	1182	94,0	0,000
	No	21	19,1	76	6,0	0,000
Resultado de la última prueba	Positiva	1	1,1	4	0,3	0,792
	Negativa	88	98,9	1178	99,7	0,792
Toma de antirretrovirales	Sí	1	100,0	0	0,0	0,126
	No	0	0,0	4	100,0	0,126
	No contesta	0	0,0	0	0,0	NA
Lugar donde se practican la prueba diagnóstica de VIH	Laboratorio clínico particular	7	6,4	541	43,0	0,000
	Centro de Salud	35	31,8	282	22,4	0,033
	Hospital	25	22,7	222	17,6	0,229
	En una campaña	36	32,7	86	6,8	0,000
	Clinica	6	5,5	100	7,9	0,453
	Banco de Sangre	0	0,0	15	1,2	0,501
Organización	1	0,9	13	1,0	0,711	

Tiempo que ha transcurrido desde la última vez que las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia se practicaron una prueba diagnóstica de la infección por VIH, según el sitio de trabajo, 2008.

VARIABLE	U de Mann - Whitney	CALLE										ESTABLECIMIENTO									
		Estadísticos			Rango			Percentiles				Estadísticos			Rango			Percentiles			
		Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo	10	25	75	90			
MEDELLÍN																					
Meses transcurridos desde la última vez que se practicó la última prueba diagnóstica de VIH	0,181	6,1	2,65	6	1	10	1	5	8	10	5,5	2,58	6	2	11	2	3	8	9		
Años transcurridos desde la última vez que se practicó la última prueba diagnóstica de VIH	0,001	2,9	2,80	2	1	14	1	1	3	7	3,8	3,81	3	1	20	1	2	4	7		
CALI																					
Meses transcurridos desde la última vez que se practicó la última prueba diagnóstica de VIH	0,219	3,7	2,69	3	1	11	1	2	6	8	4,0	2,45	4	1	11	1	2	6	7		
Años transcurridos desde la última vez que se practicó la prueba diagnóstica de VIH	0,304	2,9	2,99	2	1	16	1	1	3	8	2,4	1,97	2	1	12	1	1	3	5		
BARRANQUILLA																					
Meses transcurridos desde la última vez que se practicó la última prueba diagnóstica de VIH	0,000	5,1	2,26	5	1	11	3	4	6	8	3,2	1,79	3	1	11	1	2	4	6		
Años transcurridos desde la última vez que se practicó la prueba diagnóstica de VIH	0,039	2,6	2,14	2	1	11	1	1	3	5	2,7	3,71	1	1	20	1	1	2	7		
BUCARAMANGA																					
Meses transcurridos desde la última vez que se practicó la última prueba diagnóstica de VIH	0,077	5,5	2,57	6	1	11	1	4	7	9	4,8	2,62	5	1	11	1	3	6	8		
Años transcurridos desde la última vez que se practicó la prueba diagnóstica de VIH	0,122	3,2	3,68	2	1	20	1	1	4	6	2,2	1,74	2	1	10	1	1	2	5		

Tipo de maltratos y quiénes maltratan a las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Abuso o maltrato por ser trabajadora sexual	Si	89	42,6	360	34,7	0,039
	No	120	57,4	676	65,3	0,033
Tipo de abuso o maltrato recibido	Maltrato físico	40	44,9	215	59,9	0,016
	Maltrato verbal	79	88,8	334	92,8	0,302
	Robo o asalto	12	13,5	30	8,3	0,196
	Violación	5	5,6	12	3,3	0,483
	Extorsión	4	4,5	0	0,0	0,000
	Otro	1	1,1	38	10,6	0,008
Personas que las maltratan	Cliente	47	52,8	244	68,0	0,011
	Desconocido	44	49,4	150	41,8	0,227
	Conocido, No amigo, No familiar	10	11,2	22	6,1	0,146
	Fuerzas armadas	12	13,5	51	14,2	0,996
	Pareja estable	8	9,0	37	10,3	0,868
	Familiar	4	4,5	29	8,1	0,354
	Amigos	4	4,5	17	4,7	0,850
	Administrador del sitio de trabajo	3	3,4	0	0,0	0,005
	Compañera(o) de trabajo	6	6,7	19	5,3	0,778
	Otro	3	3,4	9	2,5	0,929
	Hijos	0	0,0	0	0,0	NA
Victima de maltrato en los servicios de salud	Si	23	11,0	63	6,1	0,016
	No	186	89,0	974	93,9	0,011
Necesidad de ocultar que es trabajadora sexual cuando se reciben servicios médicos	Si	98	46,9	520	50,2	0,419
	No	111	53,1	516	49,8	0,433
Necesidad de mentir sobre su trabajo cuando se reciben servicios médicos	Si	99	47,4	484	46,7	0,933
	No	110	52,6	553	53,3	0,892
Temor a que quede registrado en la Historia clínica que es trabajadora sexual	Si	102	48,8	593	57,2	0,029
	No	107	51,2	443	42,8	0,031

Tipo de maltratos y quiénes maltratan a las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Abuso o maltrato por ser trabajadora sexual	Si	46	22,0	81	9,8	0,000
	No	163	78,0	743	90,2	0,000
Tipo de abuso o maltrato recibido	Maltrato físico	20	43,5	19	23,5	0,031
	Maltrato verbal	37	80,4	69	84,1	0,656
	Robo o asalto	5	10,9	8	9,9	0,898
	Violación	4	8,7	8	9,9	0,922
	Extorsión	0	0,0	0	0,0	NA
	Otro	3	6,5	6	7,4	0,962
Personas que las maltratan	Cliente	20	43,5	52	64,2	0,037
	Desconocido	10	21,7	16	19,8	0,969
	Conocido, No amigo, No familiar	14	30,4	22	27,2	0,850
	Fuerzas armadas	9	19,6	6	7,4	0,079
	Pareja estable	3	6,5	9	11,0	0,593
	Familiar	2	4,3	0	0,0	0,250
	Amigos	6	13,0	12	14,6	0,991
	Administrador del sitio de trabajo	4	8,7	0	0,0	0,030
	Compañera(o) de trabajo	3	6,5	10	12,3	0,461
	Otro	3	6,5	0	0,0	0,085
Victima de maltrato en los servicios de salud	Hijos	0	0,0	3	3,7	0,475
	Si	14	6,7	48	5,8	0,758
Necesidad de ocultar que es trabajadora sexual cuando se reciben servicios médicos	No	195	93,3	776	94,2	0,706
	Si	73	34,9	506	61,4	0,000
Necesidad de mentir sobre su trabajo cuando se reciben servicios médicos	No	136	65,1	318	38,6	0,000
	Si	80	38,3	517	62,7	0,000
Temor a que quede registrado en la Historia clínica que es trabajadora sexual	No	129	61,7	307	37,3	0,000
	Si	98	46,9	570	69,2	0,000
	No	111	53,1	254	30,8	0,000

Tipo de maltratos y quiénes maltratan a las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Abuso o maltrato por ser trabajadora sexual	Si	56	35,2	265	33,5	0,744
	No	103	64,8	526	66,5	0,744
Tipo de abuso o maltrato recibido	Maltrato físico	37	66,1	142	53,6	0,112
	Maltrato verbal	47	83,9	224	84,5	0,881
	Robo o asalto	14	25,0	15	5,7	0,000
	Violación	7	12,5	20	7,5	0,338
	Extorsión	1	1,8	0	0,0	0,388
	Otro	3	5,4	2	0,8	0,052
Personas que las maltratan	Cliente	34	60,7	215	80,8	0,002
	Desconocido	22	39,3	43	16,2	0,000
	Conocido, No amigo, No familiar	8	14,3	10	3,8	0,005
	Fuerzas armadas	15	26,8	13	4,9	0,000
	Pareja estable	11	19,6	40	15,0	0,511
	Familiar	4	7,1	4	1,5	0,046
	Amigos	3	5,4	14	5,3	0,764
	Administrador del sitio de trabajo	1	1,8	17	6,4	0,296
	Compañera(o) de trabajo	2	3,6	17	6,4	0,615
	Otro	2	3,6	0	0,0	0,031
	Hijos	0	0,0	0	0,0	NA
Victima de maltrato en los servicios de salud	Si	15	9,4	44	5,6	0,095
	No	144	90,6	747	94,4	0,095
Necesidad de ocultar que es trabajadora sexual cuando se reciben servicios médicos	Si	85	53,5	427	54,0	0,973
	No	74	46,5	364	46,0	0,973
Necesidad de mentir sobre su trabajo cuando se reciben servicios médicos	Si	85	53,5	427	54,0	0,973
	No	74	46,5	364	46,0	0,973
Temor a que quede registrado en la Historia clínica que es trabajadora sexual	Si	87	54,7	480	60,6	0,189
	No	72	45,3	312	39,4	0,200

Tipo de maltratos y quiénes maltratan a las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Abuso o maltrato por ser trabajadora sexual	Si	36	27,7	334	22,9	0,259
	No	94	72,3	1124	77,1	0,259
Tipo de abuso o maltrato recibido	Maltrato físico	20	55,6	143	42,8	0,198
	Maltrato verbal	28	77,8	280	83,8	0,490
	Robo o asalto	0	0,0	15	4,5	0,393
	Violación	3	8,3	22	6,6	0,962
	Extorsión	1	2,8	5	1,5	0,907
	Otro	0	0,0	14	4,2	0,428
Personas que las maltratan	Cliente	17	47,2	240	71,9	0,004
	Desconocido	13	36,1	86	25,7	0,255
	Conocido, No amigo, No familiar	6	16,7	22	6,6	0,665
	Fuerzas armadas	2	5,6	28	8,4	0,787
	Pareja estable	8	22,2	18	5,4	0,000
	Familiar	2	5,6	32	9,6	0,623
	Amigos	1	2,8	24	7,2	0,514
	Administrador del sitio de trabajo	0	0,0	20	6,0	0,262
	Compañera(o) de trabajo	3	8,3	13	3,9	0,416
	Otro	1	2,8	8	2,4	0,668
	Hijos	0	0,0	0	0,0	NA
Victima de maltrato en los servicios de salud	Si	9	6,9	106	7,3	0,975
	No	121	93,1	1352	92,7	0,975
Necesidad de ocultar que es trabajadora sexual cuando se reciben servicios médicos	Si	55	42,3	883	60,5	0,000
	No	75	57,7	576	39,5	0,000
Necesidad de mentir sobre su trabajo cuando se reciben servicios médicos	Si	65	50,0	849	58,2	0,084
	No	65	50,0	609	41,8	0,084
Temor a que quede registrado en la Historia clínica que es trabajadora sexual	Si	65	50,0	947	65,0	0,001
	No	65	50,0	511	35,0	0,001

Tipos de estigma y discriminación a las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Servicios negados a las trabajadoras sexuales	Compra o arriendo de vivienda	21	10,0	105	10,1	0,933
	Atención en una tienda de autoservicio o restaurante	12	5,7	54	5,2	0,889
	Atención odontológica	3	1,4	11	1,1	0,915
	En la tienda/Cigarrería, droguería, panadería del barrio donde vive	7	3,3	36	3,5	0,908
	Servicios religiosos o espirituales	8	3,8	33	3,2	0,795
	Diversión/Recreación	6	2,9	23	2,2	0,752
	Hospedaje temporal	16	7,7	50	4,8	0,135
Otro	3	1,4	16	1,5	0,849	
Personas que saben que ejerce el trabajo sexual	Padres	127	60,8	617	59,6	0,816
	Pareja	96	45,9	527	50,9	0,215
	Hermanos	145	69,4	667	64,4	0,198
	Hijos	60	28,7	275	26,5	0,582
	Otro familiar	125	59,8	614	59,3	0,957
	En el otro trabajo	20	9,6	136	13,1	0,191
	Amigos	151	72,2	692	66,7	0,150
Vecinos	122	58,4	574	55,4	0,485	
Frecuencia de rechazo a las trabajadoras sexuales	Siempre	2	1,0	32	3,1	0,135
	Casi siempre	13	6,2	35	3,4	0,080
	Algunas veces	61	29,2	255	24,6	0,196
Nunca	133	63,6	714	68,9	0,152	
Personas que rechazan a las trabajadoras sexuales	Fuerzas armadas	19	25,0	58	18,0	0,220
	Religiosos	8	10,5	20	6,2	0,282
	Profesionales de la salud	4	5,3	4	1,2	0,073
	Amigos	26	34,2	67	20,8	0,019
	Conocidos o vecinos	38	50,0	163	50,6	0,976
	Desconocidos	32	42,1	135	41,8	0,419
	Administrador del sitio de trabajo	2	2,6	5	1,6	0,874
Compañera(o) de trabajo	8	10,5	20	6,2	0,282	
Otro	11	14,5	56	17,4	0,659	
Desprecio, rechazo u ofensa por parte de los familiares	Si	78	37,3	294	28,4	0,013
	No	131	62,7	742	71,6	0,011
Solicitud de apoyo o denuncia por hechos discriminatorios	Si	8	3,8	36	3,5	0,964
	No	201	96,2	1000	96,5	0,908
Entidades a donde se acude para solicitar ayuda o denunciar hechos discriminatorios	Ministerio público	1	12,5	9	25,7	0,738
	Organismo de la sociedad civil	3	37,5	5	14,3	0,308
	Comisión de Derechos humanos	1	12,5	5	14,3	0,664
	Otra	3	37,5	16	45,7	0,978

Tipos de estigma y discriminación a las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Servicios negados a las trabajadoras sexuales	Compra o arriendo de vivienda	13	6,2	57	6,9	0,835
	Atención en una tienda de autoservicio o restaurante	9	4,3	26	3,2	0,545
	Atención odontológica	5	2,4	16	1,9	0,892
	En la tienda/Cigarrería, droguería, panadería del barrio donde vive	5	2,4	16	1,9	0,892
	Servicios religiosos o espirituales	5	2,4	36	4,4	0,266
	Diversión/Recreación	3	1,4	7	0,8	0,707
	Hospedaje temporal	5	2,4	0	0,0	0,000
Personas que saben que ejerce el trabajo sexual	Padres	98	46,9	312	37,9	0,022
	Pareja	108	51,7	244	29,6	0,000
	Hermanos	124	59,3	349	42,4	0,000
	Hijos	82	39,2	50	6,1	0,000
	Otro familiar	74	35,4	280	34,0	0,768
	En el otro trabajo	34	16,3	113	13,7	0,408
	Amigos	146	69,9	409	49,6	0,000
Frecuencia de rechazo a las trabajadoras sexuales	Vecinos	125	59,8	259	31,4	0,000
	Siempre	2	1,0	6	0,7	0,915
	Casi siempre	8	3,8	14	1,7	0,102
	Algunas veces	49	23,4	124	15,0	0,005
Personas que rechazan a las trabajadoras sexuales	Nunca	150	71,8	680	82,5	0,000
	Fuerzas armadas	17	28,8	25	17,4	0,101
	Religiosos	4	6,8	11	7,6	0,933
	Profesionales de la salud	2	3,4	6	4,2	0,889
	Amigos	15	25,4	28	19,4	0,448
	Conocidos o vecinos	24	40,7	73	50,7	0,253
	Desconocidos	27	45,8	75	52,1	0,507
	Administrador del sitio de trabajo	4	6,8	2	1,4	0,109
Desprecio, rechazo u ofensa por parte de los familiares	Compañera(o) de trabajo	7	11,9	22	15,4	0,681
	Otro	3	5,1	2	1,4	0,296
Solicitud de apoyo o denuncia por hechos discriminatorios	Sí	39	18,7	82	10,0	0,000
	No	170	81,3	742	90,0	0,000
Entidades a donde se acude para solicitar ayuda o denunciar hechos discriminatorios	Sí	4	1,9	6	0,7	0,243
	No	205	98,1	818	99,3	0,162
	Ministerio público	1	25,0	6	100,0	0,067
	Organismo de la sociedad civil	1	25,0	0	0,0	0,829
Otra	Comisión de Derechos humanos	1	25,0	0	0,0	0,829
	Otra	1	25,0	0	0,0	0,829

Tipos de estigma y discriminación a las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables	Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Servicios negados a las trabajadoras sexuales	Compra o arriendo de vivienda	33	20,8	118	14,9	0,085
	Atención en una tienda de autoservicio o restaurante	34	21,4	46	5,8	0,000
	Atención odontológica	4	2,5	9	1,1	0,321
	En la tienda/Cigarrería, droguería, panadería del barrio donde vive	12	7,5	18	2,3	0,001
	Servicios religiosos o espirituales	9	5,7	13	1,6	0,005
	Diversión/Recreación	5	3,1	8	1,0	0,082
	Hospedaje temporal	20	12,6	40	5,1	0,000
	Otro	3	1,9	16	2,0	0,842
Personas que saben que ejerce el trabajo sexual	Padres	68	42,8	338	42,7	0,936
	Pareja	76	47,8	361	45,6	0,680
	Hermanos	92	57,9	387	48,9	0,048
	Hijos	56	35,2	108	13,7	0,000
	Otro familiar	60	37,7	241	30,5	0,088
	En el otro trabajo	25	15,7	63	8,0	0,003
	Amigos	116	73,0	492	62,2	0,012
	Vecinos	68	42,8	333	42,1	0,945
Frecuencia de rechazo a las trabajadoras sexuales	Siempre	8	5,0	5	0,6	0,000
	Casi siempre	7	4,4	24	3,0	0,521
	Algunas veces	58	36,5	209	26,4	0,013
	Nunca	86	54,1	554	69,9	0,000
Personas que rechazan a las trabajadoras sexuales	Fuerzas armadas	18	24,7	29	12,2	0,015
	Religiosos	2	2,7	10	4,2	0,825
	Profesionales de la salud	4	5,5	3	1,3	0,093
	Amigos	27	37,0	76	31,9	0,509
	Conocidos o vecinos	26	35,6	101	42,6	0,367
	Desconocidos	34	46,6	96	40,3	0,418
	Administrador del sitio de trabajo	1	1,4	5	2,1	0,929
	Compañera(o) de trabajo	5	6,8	12	5,0	0,764
Desprecio, rechazo u ofensa por parte de los familiares	Otro	8	11,0	18	7,6	0,499
	Si	65	40,9	195	24,7	0,000
Solicitud de apoyo o denuncia por hechos discriminatorios	No	94	59,1	596	75,3	0,000
	Si	17	10,7	33	4,2	0,001
Entidades a donde se acude para solicitar ayuda o denunciar hechos discriminatorios	No	142	89,3	758	95,8	0,001
	Ministerio público	12	70,6	30	90,9	0,147
	Organismo de la sociedad civil	1	5,9	0	0,0	0,733
	Comisión de Derechos humanos	2	11,8	0	0,0	0,211
Otra	2	11,8	3	9,1	0,842	

Tipos de estigma y discriminación a las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables	Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Servicios negados a las trabajadoras sexuales	Compra o arriendo de vivienda	22	16,9	121	8,3	0,001
	Atención en una tienda de autoservicio o restaurante	14	10,8	60	4,1	0,001
	Atención odontológica	4	3,1	5	0,3	0,000
	En la tienda/Cigarrería, droguería, panadería del barrio donde vive	4	3,1	33	2,3	0,775
	Servicios religiosos o espirituales	4	3,1	47	3,2	0,866
	Diversión/Recreación	2	1,5	30	2,1	0,937
	Hospedaje temporal	9	6,9	60	4,1	0,200
	Otro	0	0,0	17	1,2	0,427
Personas que saben que ejerce el trabajo sexual	Padres	65	50,0	609	41,8	0,084
	Pareja	54	41,5	446	30,6	0,013
	Hermanos	75	57,7	649	44,5	0,005
	Hijos	46	35,4	182	12,5	0,000
	Otro familiar	58	44,6	535	36,7	0,090
	En el otro trabajo	19	14,6	66	4,5	0,000
	Amigos	82	63,1	718	49,2	0,003
	Vecinos	65	50,0	383	26,3	0,000
Frecuencia de rechazo a las trabajadoras sexuales	Siempre	6	4,6	23	1,6	0,032
	Casi siempre	5	3,8	33	2,3	0,405
	Algunas veces	27	20,8	310	21,2	0,984
	Nunca	92	70,8	1093	74,9	0,342
Personas que rechazan a las trabajadoras sexuales	Fuerzas armadas	2	5,3	33	9,0	0,628
	Religiosos	0	0,0	10	2,7	0,627
	Profesionales de la salud	0	0,0	4	1,1	0,832
	Amigos	11	28,9	94	25,8	0,816
	Conocidos o vecinos	13	34,2	112	30,7	0,792
	Desconocidos	22	57,9	154	42,2	0,091
	Administrador del sitio de trabajo	1	2,6	23	6,3	0,582
	Compañera(o) de trabajo	6	15,8	41	11,2	0,570
Otro	4	10,5	40	10,9	0,847	
Desprecio, rechazo u ofensa por parte de los familiares	Si	34	26,2	258	17,7	0,023
	No	96	73,8	1200	82,3	0,023
Solicitud de apoyo o denuncia por hechos discriminatorios	Si	5	3,8	23	1,6	0,124
	No	125	96,2	1435	98,4	0,124
Entidades a donde se acude para solicitar ayuda o denunciar hechos discriminatorios	Ministerio público	0	0,0	10	43,5	0,185
	Otra	5	100,0	13	56,5	0,185

Presencia de redes sociales entre las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
MEDELLÍN						
Participación en agrupaciones u organizaciones de trabajadoras sexuales	Sí	18	8,6	80	7,7	0,767
	No	191	91,4	956	92,3	0,767
Apoyo en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje	Sí	98	46,9	605	58,4	0,002
	No	111	53,1	431	41,6	0,002
Apoyo en caso de una urgencia médica	Sí	149	71,3	816	78,7	0,023
	No	60	28,7	221	21,3	0,025
Apoyo en caso de ser maltratada o abusada	Sí	125	59,8	656	63,3	0,379
	No	84	40,2	380	36,7	0,379
BARRANQUILLA						
Participación en agrupaciones u organizaciones de trabajadoras sexuales	Sí	8	3,8	24	2,9	0,646
	No	201	96,2	800	97,1	0,646
Apoyo en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje	Sí	122	58,4	606	73,5	0,000
	No	87	41,6	218	26,5	0,000
Apoyo en caso de una urgencia médica	Sí	155	74,2	724	87,9	0,000
	No	54	25,8	100	12,1	0,000
Apoyo en caso de ser maltratada o abusada	Sí	134	64,1	655	79,5	0,000
	No	75	35,9	169	20,5	0,000
BUCARAMANGA						
Participación en agrupaciones u organizaciones de trabajadoras sexuales	Sí	6	3,8	16	2,0	0,293
	No	153	96,2	776	98,0	0,240
Apoyo en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje	Sí	72	45,3	433	54,7	0,036
	No	87	54,7	358	45,3	0,036
Apoyo en caso de una urgencia médica	Sí	110	69,2	597	75,5	0,118
	No	49	30,8	194	24,5	0,118
Apoyo en caso de ser maltratada o abusada	Sí	79	49,7	501	63,3	0,001
	No	80	50,3	291	36,7	0,001
CALI						
Participación en agrupaciones u organizaciones de trabajadoras sexuales	Sí	6	4,6	33	2,3	0,172
	No	124	95,4	1425	97,7	0,172
Apoyo en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje	Sí	60	46,2	821	56,3	0,032
	No	70	53,8	637	43,7	0,032
Apoyo en caso de una urgencia médica	Sí	93	71,5	1156	79,3	0,050
	No	37	28,5	302	20,7	0,050
Apoyo en caso de ser maltratada o abusada	Sí	71	54,6	993	68,1	0,024
	No	59	45,4	465	31,9	0,002

Consumo de sustancias psicoactivas en las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín y Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
MEDELLÍN						
Consumo de drogas o alcohol	Sí	198	94,7	1011	97,6	0,043
	No	11	5,3	25	2,4	0,043
¿En los últimos doce meses calendario usted (se) ha...?	Consumido alcohol	182	87,1	957	92,4	0,018
	Fumado marihuana	71	34,0	438	42,3	0,031
	Fumado pipa, crack o bazuco	8	3,8	11	1,1	0,007
	Inhalado pipa, crack o bazuco	1	0,5	0	0,0	0,755
	Inhalado cocaína	94	45,0	515	50,0	0,240
	Inyectado bazuco	0	0,0	0	0,0	NA
	Fumado heroína	1	0,5	4	0,4	0,684
	Inyectado heroína	1	0,5	0	0,0	0,755
	Inhalado thinner o pegante	11	5,3	63	6,1	0,767
	Consumido éxtasis	7	3,3	43	4,2	0,730
	Consumido otras drogas	19	9,1	128	12,3	0,223
Consumo de drogas por vía intravenosa	Sí	1	0,5	0	0,0	0,374
	No	208	99,5	1036	100,0	0,374
BARRANQUILLA						
Consumo de drogas o alcohol	Sí	193	92,3	808	98,1	0,000
	No	16	7,7	16	1,9	0,000
¿En los últimos doce meses calendario usted (se) ha...?	Consumido alcohol	183	87,6	809	98,2	0,000
	Fumado marihuana	74	35,4	287	34,8	0,940
	Fumado pipa, crack o bazuco	15	7,2	11	1,3	0,000
	Inhalado pipa, crack o bazuco	8	3,8	2	0,2	0,000
	Inhalado cocaína	59	28,2	287	34,8	0,084
	Inyectado bazuco	0	0,0	0	0,0	NA
	Fumado heroína	1	0,5	6	0,7	0,937
	Inyectado heroína	0	0,0	0	0,0	NA
	Inhalado thinner o pegante	1	0,5	0	0,0	0,458
	Consumido éxtasis	6	2,9	20	2,4	0,905
	Consumido otras drogas	3	1,4	17	2,1	0,758
Consumo de drogas por vía intravenosa	Sí	0	0,0	0	0,0	NA
	No	209	100,0	824	100,0	NA

Consumo de sustancias psicoactivas en las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga y Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables		Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
BUCARAMANGA						
Consumo de drogas o alcohol	Si	152	95,6	768	97,0	0,462
	No	7	4,4	24	3,0	0,462
¿En los últimos doce meses calendario usted (se) ha...?	Consumido alcohol	138	86,8	767	97,0	0,000
	Fumado marihuana	40	25,2	251	31,7	0,122
	Fumado pipa, crack o bazuco	18	11,3	29	3,7	0,000
	Inhalado pipa, crack o bazuco	10	6,3	10	1,3	0,000
	Inhalado cocaína	25	15,7	267	33,8	0,000
	Inyectado bazuco	1	0,6	0	0,0	0,373
	Fumado heroína	1	0,6	9	1,1	0,996
	Inyectado heroína	1	0,6	4	0,5	0,686
	Inhalado thinner o pegante	10	6,3	34	4,3	0,377
	Consumido éxtasis	8	5,0	29	3,7	0,557
	Consumido otras drogas	4	2,5	18	2,3	0,916
	Consumo de drogas por vía intravenosa	Si	1	0,6	4	0,5
No		158	99,4	787	99,5	0,685
CALI						
Consumo de drogas o alcohol	Si	125	96,2	1412	96,8	0,866
	No	5	3,8	46	3,2	0,866
¿En los últimos doce meses calendario usted (se) ha...?	Consumido alcohol	112	86,2	1375	94,3	0,000
	Fumado marihuana	48	36,9	375	25,7	0,008
	Fumado pipa, crack o bazuco	16	12,3	10	0,7	0,000
	Inhalado pipa, crack o bazuco	4	3,1	5	0,3	0,009
	Inhalado cocaína	15	11,5	389	26,7	0,000
	Inyectado bazuco	0	0,0	0	0,0	NA
	Fumado heroína	0	0,0	10	0,7	0,712
	Inyectado heroína	1	0,8	0	0,0	0,127
	Inhalado thinner o pegante	8	6,2	41	2,8	0,065
	Consumido éxtasis	3	2,3	59	4,0	0,456
	Consumido otras drogas	9	6,9	79	5,4	0,604
	Consumo de drogas por vía intravenosa	Si	1	0,8	0	0,0
No		129	99,2	1458	100,0	0,127

Frecuencia de consumo de algunas sustancias psicoactivas de las mujeres trabajadoras sexuales de Medellín según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
¿En los últimos treinta días con qué frecuencia usted ha...?	Consumido alcohol	Todos los días	22	12,1	196	20,5	0,011
		Más de una vez a la semana	51	28,0	299	31,2	0,437
		Una vez a la semana	41	22,5	195	20,4	0,577
		Menos de una vez a la semana	47	25,8	152	15,9	0,001
		Ni una vez	21	11,5	115	12,0	0,954
	Fumado marihuana	Todos los días	33	46,5	215	49,1	0,779
		Más de una vez a la semana	7	9,9	52	11,9	0,770
		Una vez a la semana	4	5,6	12	2,7	0,352
		Menos de una vez a la semana	10	14,1	76	17,4	0,609
		Ni una vez	17	23,9	83	18,9	0,411
	Inhalado cocaína	Todos los días	15	19,2	74	17,3	0,807
		Más de una vez a la semana	21	26,9	108	25,3	0,871
		Una vez a la semana	10	12,8	78	18,3	0,315
		Menos de una vez a la semana	16	20,5	80	18,7	0,832
		Ni una vez	16	20,5	87	20,4	0,900
	Inhalado thinner o pegante	Todos los días	1	9,1	14	22,2	0,553
		Más de una vez a la semana	2	18,2	5	7,9	0,607
		Una vez a la semana	0	0,0	0	0,0	NA
		Menos de una vez a la semana	5	45,5	5	7,9	0,004
		Ni una vez	3	27,3	39	61,9	0,070
	Consumido éxtasis	Todos los días	0	0,0	4	9,3	0,928
		Más de una vez a la semana	1	14,3	0	0,0	0,294
		Una vez a la semana	2	28,6	0	0,0	0,011
		Menos de una vez a la semana	2	28,6	14	32,6	0,820
Ni una vez		2	28,6	25	58,1	0,295	
Consumido otras drogas	Todos los días	6	17,1	18	8,3	0,175	
	Más de una vez a la semana	7	20,0	71	32,6	0,194	
	Una vez a la semana	5	14,3	42	19,3	0,639	
	Menos de una vez a la semana	7	20,0	25	11,5	0,256	
	Ni una vez	10	28,6	62	28,4	0,852	

Frecuencia de consumo de algunas sustancias psicoactivas de las mujeres trabajadoras sexuales de Barranquilla según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
¿En los últimos treinta días con qué frecuencia usted ha...? ¿En los últimos treinta días con qué frecuencia usted ha...?	Consumido alcohol	Todos los días	18	9,8	175	21,6	0,000
		Más de una vez a la semana	65	35,5	470	58,1	0,000
		Una vez a la semana	64	35,0	108	13,3	0,000
		Menos de una vez a la semana	23	12,6	52	6,4	0,007
		Ni una vez	13	7,1	4	0,5	0,000
	Fumado marihuana	Todos los días	36	48,6	83	28,9	0,002
		Más de una vez a la semana	10	13,5	102	35,5	0,000
		Una vez a la semana	11	14,9	35	12,2	0,675
		Menos de una vez a la semana	11	14,9	40	13,9	0,986
		Ni una vez	6	8,1	27	9,4	0,904
	Inhalado cocaína	Todos los días	3	5,1	20	7,0	0,808
		Más de una vez a la semana	16	27,1	152	53,0	0,000
		Una vez a la semana	23	39,0	71	24,7	0,037
		Menos de una vez a la semana	11	18,6	30	10,5	0,120
		Ni una vez	6	10,2	14	4,9	0,200
	Inhalado thinner o pegante	Todos los días	0	0,0	0	0,0	NA
		Más de una vez a la semana	0	0,0	0	0,0	NA
		Una vez a la semana	1	100,0	0	0,0	NA
		Menos de una vez a la semana	0	0,0	0	0,0	NA
		Ni una vez	0	0,0	0	0,0	NA
	Consumido éxtasis	Todos los días	1	16,7	0	0,0	0,514
		Más de una vez a la semana	1	16,7	0	0,0	0,514
		Una vez a la semana	0	0,0	4	20,0	0,585
		Menos de una vez a la semana	1	16,7	2	10,0	0,779
Ni una vez		3	50,0	14	70,0	0,678	
Consumido otras drogas	Todos los días	0	0	0	0	NA	
	Más de una vez a la semana	0	0	0	0	NA	
	Una vez a la semana	1	33,3	3	17,6	0,875	
	Menos de una vez a la semana	1	33,3	9	52,9	1,000	
	Ni una vez	1	33,3	5	29,4	0,584	

Frecuencia de consumo de algunas sustancias psicoactivas de las mujeres trabajadoras sexuales de Bucaramanga según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
¿En los últimos treinta días con qué frecuencia usted ha...?	Consumido alcohol	Todos los días	18	13,0	238	31,0	0,000
		Más de una vez a la semana	43	31,2	268	34,9	0,451
		Una vez a la semana	44	31,9	135	17,6	0,000
		Menos de una vez a la semana	26	18,8	90	11,7	0,030
		Ni una vez	7	5,1	37	4,8	0,931
	Fumado marihuana	Todos los días	23	57,5	110	43,8	0,149
		Más de una vez a la semana	4	10,0	30	12,0	0,927
		Una vez a la semana	4	10,0	25	10,0	0,782
		Menos de una vez a la semana	4	10,0	33	13,1	0,765
		Ni una vez	5	12,5	53	21,1	0,292
	Inhalado cocaína	Todos los días	3	12,0	37	13,9	0,963
		Más de una vez a la semana	1	4,0	66	24,7	0,035
		Una vez a la semana	10	40,0	67	25,1	0,168
		Menos de una vez a la semana	2	8,0	42	15,7	0,459
		Ni una vez	9	36,0	55	20,6	0,127
	Inhalado thinner o pegante	Todos los días	1	10,0	0	0,0	0,499
		Más de una vez a la semana	1	10,0	0	0,0	0,499
		Una vez a la semana	0	0,0	3	8,6	0,811
		Menos de una vez a la semana	2	20,0	4	11,4	0,860
		Ni una vez	6	60,0	28	80,0	0,378
	Consumido éxtasis	Todos los días	0	0,0	3	10,3	0,828
		Más de una vez a la semana	0	0,0	3	10,3	0,828
		Una vez a la semana	2	25,0	2	6,9	0,414
		Menos de una vez a la semana	2	25,0	17	58,6	0,199
		Ni una vez	4	50,0	4	13,8	0,086
Consumido otras drogas	Todos los días	1	25,0	0	0,0	0,398	
	Más de una vez a la semana	0	0,0	3	16,7	0,942	
	Una vez a la semana	1	25,0	0	0,0	0,398	
	Menos de una vez a la semana	1	25,0	3	16,7	0,745	
	Ni una vez	1	25,0	12	66,7	0,331	

Frecuencia de consumo de algunas sustancias psicoactivas de las mujeres trabajadoras sexuales de Cali según el sitio de trabajo, 2008.

Variables			Calle		Establecimiento		Prueba comparación de proporciones
			Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
¿En los últimos treinta días con qué frecuencia usted ha...?	Consumido alcohol	Todos los días	14	12,5	321	23,3	0,012
		Más de una vez a la semana	29	25,9	504	36,7	0,029
		Una vez a la semana	33	29,5	322	23,4	0,184
		Menos de una vez a la semana	17	15,2	174	12,7	0,535
		Ni una vez	19	17,0	54	3,9	0,000
	Fumado marihuana	Todos los días	25	52,1	140	37,3	0,069
		Más de una vez a la semana	8	16,7	59	15,7	0,966
		Una vez a la semana	6	12,5	54	14,4	0,892
		Menos de una vez a la semana	3	6,3	55	14,7	0,170
		Ni una vez	6	12,5	67	17,9	0,469
	Inhalado cocaína	Todos los días	0	0,0	27	6,9	0,560
		Más de una vez a la semana	2	13,3	111	28,5	0,323
		Una vez a la semana	4	26,7	88	22,6	0,954
		Menos de una vez a la semana	5	33,3	87	22,3	0,493
		Ni una vez	4	26,7	77	19,7	0,742
	Inhalado thinner o pegante	Todos los días	1	12,5	0	0,0	0,357
		Más de una vez a la semana	0	0,0	5	12,2	0,686
		Una vez a la semana	1	12,5	0	0,0	0,357
		Menos de una vez a la semana	3	37,5	5	12,2	0,212
		Ni una vez	3	37,5	31	75,6	0,085
	Consumido éxtasis	Todos los días	0	0,0	0	0,0	NA
		Más de una vez a la semana	0	0,0	4	6,8	0,460
		Una vez a la semana	1	33,3	5	8,5	0,675
		Menos de una vez a la semana	1	33,3	14	23,7	0,755
Ni una vez		1	33,3	36	61,0	0,726	
Consumido otras drogas	Todos los días	2	22,2	4	5,0	0,210	
	Más de una vez a la semana	2	22,2	5	6,3	0,301	
	Una vez a la semana	1	11,1	5	6,3	0,881	
	Menos de una vez a la semana	2	22,2	25	31,3	0,860	
	Ni una vez	2	22,2	41	51,3	0,193	

Indicadores de comportamiento de riesgo relacionados al VIH en las mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia según el sitio de trabajo, 2008.

INDICADOR	NOMBRE	MEDELLÍN		BARRANQUILLA		BUCARAMANGA		CALI	
		Calle	Establecimiento	Calle	Establecimiento	Calle	Establecimiento	Calle	Establecimiento
Indicador 1	Conocimiento de los métodos de prevención del VIH	87,8	88,7	91,3	95,8	87,3	87,5	91,4	89,3
Indicador 2	Creencias correctas sobre la transmisión del VIH	13,2	15,7	29,0	42,0	7,0	17,9	6,3	12,9
Indicador 3	Utilización del condón en la última relación sexual con un cliente	96,2	93,7	90,9	98,4	91,8	98,2	84,6	96,5
Indicador 4	Uso consistente del condón con los clientes en el último mes	81,8	84,7	73,7	91,5	75,5	89,8	63,1	89,0
Indicador 5	Trabajadoras sexuales que se inyectaron drogas los últimos doce meses	0,5	0,0	0,0	0,0	0,6	0,5	0,8	0,0
Indicador 6	Solicitan voluntariamente las pruebas de VIH	29,8	21,2	34,8	23,5	30,3	22,5	32,0	19,9
Indicador 7	Exposición a las intervenciones	20,0	17,5	30,0	8,7	28,2	36,5	24,2	20,4

110	¿En qué municipio, ciudad o país vivía antes?								
	1. LUGAR	2. NOMBRE DEL PAÍS ↓ 111	3. NOMBRE DEL MUNICIPIO ↓	4. NOMBRE DEL DEPARTAMENTO ↓ 111					
	País 1 <input type="checkbox"/> → 2 Municipio 2 <input type="checkbox"/> → 3								
111	¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por usted y cuál es el último año APROBADO en ese nivel?								
	Ninguno	1 <input type="checkbox"/> →	112						
	Pre-escolar	2 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>			
	Primaria	3 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	Secundaria	4 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
	Técnico	5 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>			
	Tecnológico	6 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>		
	Univeritario	7 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
Postgrado	8 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>		
112	¿Actualmente cuál es su estado civil?								
	Soltera	1 <input type="checkbox"/>	Separada/Divorciada	4 <input type="checkbox"/>					
	Casada	2 <input type="checkbox"/>	Viuda	5 <input type="checkbox"/>					
	Unión libre	3 <input type="checkbox"/>							
113	a. ¿Con quiénes vive actualmente?		b. ¿Con cuántos vive usted actualmente?						
	a. Solo	No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/> → 114						
	b. Hijos	No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__ __					
	c. Esposo/compañero	No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/>						
	d. Padre	No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/>						
	e. Madre	No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/>						
	f. Otros familiares	No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__ __					
	g. Otros no familiares	No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/> →	__ __					
114	¿Actualmente alguien depende económicamente de usted (hijos, familiares u otras personas)? Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 201								
115	De las personas que dependen económicamente de usted, ¿cuántos son?								
	a. Menores de 18 años	__ __	Ninguno	<input type="checkbox"/>					
	b. Adultos	__ __	Ninguno	<input type="checkbox"/>					

II. SALUD Y ACCESO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

En los ÚLTIMOS 30 DÍAS, CONTADOS HASTA HOY ¿usted ha tenido alguno(s) de los siguientes problemas de salud:		
201	a. Alguna lesión, causada por accidente o violencia Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
	b. Alguna intoxicación o envenenamiento causado por accidente, intento de suicidio o por terceros Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
	c. Algún problema mental, emocional o de los nervios Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
	d. Algún problema de salud, dolor físico o malestar diferente a los mencionados Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
La última vez que buscó ayuda por asuntos relacionados con su salud, ¿a dónde consultó? (leer opciones)		
Hospital, o clínica del gobierno 1 <input type="checkbox"/>	En el hogar, ayuda familiar o de un amigo (remedio casero) 6 <input type="checkbox"/>	
Centro o puesto de salud del gobierno 2 <input type="checkbox"/>	En el trabajo, estudio u otro espacio 7 <input type="checkbox"/>	
Hospital o clínica privada 3 <input type="checkbox"/>	En una droguería 8 <input type="checkbox"/>	
Centro de atención de una EPS/ARS (ISS, CAMI, CADIS) 4 <input type="checkbox"/>	Sitio acupunturista, bioenergético, naturista o similar 9 <input type="checkbox"/>	
Consultorio médico particular 5 <input type="checkbox"/>	Sitio de curandero, tegua o similar 10 <input type="checkbox"/>	
Recibe atención en salud a través de:		
Carta de vinculado 1 <input type="checkbox"/>	Camé de las fuerzas militares, la policía, el magisterio o ECOPELROL (régimen especial) 5 <input type="checkbox"/>	
Camé de Entidad Promotora de Salud (EPS) 2 <input type="checkbox"/>	Camé del resguardo indígena 6 <input type="checkbox"/>	
Camé de Administradora del Régimen Subsidiado (ARS) 3 <input type="checkbox"/>	No está afiliada (Sin carta) 7 <input type="checkbox"/>	
Camé del nuevo Seguro Social 4 <input type="checkbox"/>		
204	¿En los ÚLTIMOS DOCE MESES CALENDARIO se ha hecho citologías? Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
¿Qué método o métodos de planificación ha utilizado o utiliza actualmente?		
205	a. Pastillas Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	f. Métodos naturales (retiro, método del ritmo) Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
	b. Condón Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	g. DIU (churusco, "T", o dispositivo intrauterino) Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
	e. Inyección Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	h. Óvulos y cremas Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
	d. Ligadura de trompas (esterilización femenina, Pomeroy) Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	i. Otro, ¿Cuál? _____ Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
	e. Implante (Norplant, Jadelle) Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
206	ENCUESTADOR(A): Revise 205. ¿Respondió por lo menos un Sí? Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 301	
¿A través de quién, quiénes o en qué lugares obtuvo estos métodos? (espere respuesta)		
207	a. Hospital / Clínica <input type="checkbox"/>	g. Supermercado / tienda / cigarrería <input type="checkbox"/>
	b. Centro o puesto de salud <input type="checkbox"/>	h. Establecimiento donde trabaja <input type="checkbox"/>
	c. Centro de atención de una EPS/ARS (ISS, CAMI, CADIS) <input type="checkbox"/>	i. Familiar o amigo <input type="checkbox"/>
	d. Consultorio médico <input type="checkbox"/>	j. Cliente <input type="checkbox"/>
	e. Profamilia <input type="checkbox"/>	k. En campanas <input type="checkbox"/>
	f. Droguería / farmacia / botica <input type="checkbox"/>	l. Pareja <input type="checkbox"/>
¿Quién o quiénes pagaron por este[os] método[s]? (Espere respuesta)		
208	a. La entidad donde está asegurada <input type="checkbox"/>	e. El dueño del lugar donde trabaja <input type="checkbox"/>
	b. Otra entidad diferente a la que está asegurada <input type="checkbox"/>	f. Su pareja <input type="checkbox"/>
	c. Usted <input type="checkbox"/>	g. Familiar o amigo <input type="checkbox"/>
	d. Su cliente <input type="checkbox"/>	h. Otra, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/>

III. HISTORIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

301	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual, entendida como penetración sexual vaginal, anal u oral, con o sin su consentimiento?	_ _ _ Años		
302	¿Esa primera relación sexual fue con un hombre o una mujer?	Hombre 1 <input type="checkbox"/>	Mujer 2 <input type="checkbox"/>	Ambos 3 <input type="checkbox"/>
303	¿Aproximadamente qué edad tenía la persona con la que tuvo su primer relación sexual?	_ _ _ NS/NR <input type="checkbox"/>		
304	¿Alguna vez usted ha estado embarazada?	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	→ 318.1
305	¿Actualmente está usted embarazada?	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	
307	¿Cuántas veces ha estado usted embarazada? (incluya los abortos y el embarazo actual)	Primer embarazo 1 <input type="checkbox"/> → 312 _ _ _		
308	¿De esos embarazos, cuántos abortos ha tenido? (Una pérdida ANTES DE LOS CINCO MESES DE EMBARAZO se considera aborto, incluya los provocados y no provocados)	Todos han sido abortos 1 <input type="checkbox"/> → 312		
		Ninguno 2 <input type="checkbox"/> → 309		
		No todos han sido abortos 3 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? _ _ _		
309	¿De esos embarazos, cuántos nacieron muertos? (Que nacieron diferentes a abortos)	Todos nacieron muertos 1 <input type="checkbox"/> → 311		
		Ninguno 2 <input type="checkbox"/> → 310		
		No todos nacieron muertos 3 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? _ _ _		
310	¿De esos embarazos, cuántos nacieron vivos?	Todos nacieron vivos 1 <input type="checkbox"/>		
		Ninguno 2 <input type="checkbox"/>		
		No todos nacieron vivos 3 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? _ _ _		
310.1 ENCUESTADOR(A): Verifique que la suma de embarazos reportados en las preguntas 308, 309 y 310, sean iguales a la cantidad registrada en 307.				
311	¿Cuándo fue su último parto?	Día _ _ _ Mes _ _ _ Año _ _ _ _ _ _ _ _		
312	Durante su último embarazo, ¿asistió o asiste a control prenatal?	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	→ 314
313	¿Dónde asistió o asiste a control prenatal?			
	Centro de Salud	1 <input type="checkbox"/>	Otra unidad de salud	4 <input type="checkbox"/>
	Clinica	2 <input type="checkbox"/>	En la casa	5 <input type="checkbox"/>
	Hospital	3 <input type="checkbox"/>	Otro, ¿Cuál?	6 <input type="checkbox"/>
314	¿Le realizaron una prueba de VIH durante su último embarazo?	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	→ 316 NS 3 <input type="checkbox"/> → 316
315	¿Cuál fue el resultado?			
	Positiva	1 <input type="checkbox"/>	No le entregaron los resultados	4 <input type="checkbox"/>
	Negativa	2 <input type="checkbox"/>	No reclamó el resultado	5 <input type="checkbox"/>
	Indeterminado	3 <input type="checkbox"/>	No sabe / No responde	6 <input type="checkbox"/>
316	ENCUESTADOR(A): Verifique pregunta 113 b. ¿Vive con hijos?	Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	→ 318

317	¿Tiene hijos?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> → 319
318	¿Cuántos hijos vivos, tiene actualmente?	_ _	
318.1	ENCUESTADOR(A): Lea a la informante: a continuación le voy a realizar algunas preguntas acerca de la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR UN AÑO O MÁS Y NO LE PAGAN. (Parejas estables)		
319	¿Con cuántas personas tiene relaciones sexuales, desde hace UN AÑO O MÁS y por las que NO reciba pago [Parejas estables]?	_ _	<input type="checkbox"/> Ninguna → 401
320	De esa(s) persona(s) con la(s) que ACTUALMENTE tiene relaciones sexuales, ¿cuántas son hombres y cuántas son mujeres?	a. Hombres	_ _
		b. Mujeres	_ _
320.1	ENCUESTADOR(A): Aplique la siguiente matriz por género, asegurándose de que la misma cantidad de personas reportadas en la pregunta 319 se incluyan en la tabla. Listando primero los hombres y luego las mujeres.		
321	Para cada una de las personas con las cuales mantiene relaciones sexuales hace un año o más y por las que no reciba pago dígame ¿cuántos años y meses llevan juntos?		
	No. ORDEN	1. GÉNERO	2. ¿Cuántos años y meses llevan juntos?
	01	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	02	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	03	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	04	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	05	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	06	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	07	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	08	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
	09	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _
10	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> →	Años _ _ Mes _ _	
ENCUESTADOR(A): Verifique que la cantidad de personas reportadas en las preguntas 319, 320 y 321 , sean iguales.			

412	c. En un privado de un centro nocturno o reservado	<input type="checkbox"/>	l. Casas de clientes	<input type="checkbox"/>
	d. Bar	<input type="checkbox"/>	m. Oficinas de clientes	<input type="checkbox"/>
	e. Taberna show	<input type="checkbox"/>	n. Casas de citas, cuartos que rentan/burdel	<input type="checkbox"/>
	f. Whiskería / Heladería	<input type="checkbox"/>	o. Tienda	<input type="checkbox"/>
	g. Centro de Estética/salón de masajes	<input type="checkbox"/>	p. Calefa	<input type="checkbox"/>
	h. Sauna / Baños de vapor	<input type="checkbox"/>	q. Otro ¿cuál?	<input type="checkbox"/>
	i. Baños públicos	<input type="checkbox"/>		
413	ACTUALMENTE. ¿en el lugar donde usted trabaja le exigen un carnet que certifique su estado de salud, para ejercer trabajo sexual? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
414	¿Con cuántos clientes tuvo relaciones sexuales el último día que trabajó? _ _ _ Clientes No recuerda <input type="checkbox"/>			
415	¿Cuántos clientes atiende APROXIMADAMENTE en UNA SEMANA, CONTADA DE LUNES A DOMINGO? _ _ _ _ Clientes No sabe <input type="checkbox"/>			
416	En una SEMANA PROMEDIO, CONTADA DE LUNES A DOMINGO, ¿Cuántos días realiza trabajo sexual? _ _ Días NR <input type="checkbox"/>			
417	En un MES PROMEDIO, ¿Cuántas semanas normalmente realiza trabajo sexual? _ _ Semanas			
418	¿De los ÚLTIMOS 12 MESES CALENDARIO, en cuantos realizó trabajo sexual? _ _ _ Meses No sabe <input type="checkbox"/>			
419	En la ÚLTIMA SEMANA QUE TRABAJÓ, CONTADA DE LUNES A DOMINGO, ¿Qué tan seguido utilizó condón con sus clientes?			
	Siempre	<input type="checkbox"/>	Algunas veces	<input type="checkbox"/>
	La mayoría de veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>
420	En el ÚLTIMO MES CALENDARIO QUE TRABAJÓ, ¿Qué tan seguido utilizó condón con sus clientes?			
	Siempre	<input type="checkbox"/>	Algunas veces	<input type="checkbox"/>
	La mayoría de veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>
421	En el ÚLTIMO MES CALENDARIO QUE TRABAJÓ, ¿alguien la contrató para tener relaciones sexuales con más de una persona en el mismo servicio? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
422	En la ÚLTIMA SEMANA QUE TRABAJÓ CONTADA DE LUNES A DOMINGO, ¿en qué horario principalmente o en general trabajó usted?			
	Mañana	<input type="checkbox"/>	Todo el día	<input type="checkbox"/>
	Tarde	<input type="checkbox"/>	Otro horario	<input type="checkbox"/>
	Noche	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
423	En la ÚLTIMA SEMANA QUE TRABAJÓ, CONTADA DE LUNES A DOMINGO, ¿Con cuántas personas tuvo relaciones sexuales, incluyendo a las que le pagan y las que no (esposo, clientes, amante, amigo, compañera)? _ _ _ _ Personas No recuerda <input type="checkbox"/>			
424	En la ÚLTIMA SEMANA QUE TRABAJÓ, CONTADA DE LUNES A DOMINGO, cuántas de estas personas eran:			
	a. Clientes, es decir la persona nueva o aquella que ya la ha visitado antes y que le paga por tener relaciones sexuales	_ _ _ _ Personas	Ninguna	<input type="checkbox"/>
			No recuerda	<input type="checkbox"/>
	b. Personas con las que ha mantenido relaciones sexuales FOR UN AÑO O MÁS Y NO LE PAGAN (Pareja estable)	_ _ _ _ Personas	Ninguna	<input type="checkbox"/>
		No recuerda	<input type="checkbox"/>	
	c. Personas con las que ha mantenido relaciones sexuales FOR MENOS DE UN AÑO Y NO LE PAGAN (Parejas frecuentes)	_ _ _ _ Personas	Ninguna	<input type="checkbox"/>
		No recuerda	<input type="checkbox"/>	
425	ENCUESTADOR(A) : Totalice la cantidad de personas: TOTAL: _ _ _ _ _ Personas Ninguna <input type="checkbox"/>			
			No recuerda	<input type="checkbox"/>
425.1	ENCUESTADOR(A): Verifique que 423 y el total de 425 sean iguales.			
426	¿Gana dinero haciendo otro trabajo que no sea trabajo sexual? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> → 500			
427	¿Qué otro tipo de trabajo desempeña?			
	Empleada	<input type="checkbox"/>	Patrona, dueña o socia	<input type="checkbox"/>
	Trabajadora independiente o por cuenta propia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

V. PAREJA ESTABLE/PAREJAS FRECUENTES QUE NO PAGAN

500	 ENCUESTADOR: Revise pregunta 319. ¿Tiene pareja(s) estable(s)?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 504
500.1	 ENCUESTADOR Lea a la informante: a continuación le voy a realizar algunas preguntas acerca de la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR UN AÑO O MÁS Y NO LE PAGAN. (Parejas estables)		
501	En el ÚLTIMO MES CALENDARIO , ¿qué tan seguido usó condones con la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR UN AÑO O MÁS Y NO LE PAGAN? (Espere respuesta)		
	Siempre 1 <input type="checkbox"/>	Nunca <input type="checkbox"/>	→ 503
	La mayoría de veces 2 <input type="checkbox"/>	No estuvo con él o ella en el último mes <input type="checkbox"/>	→ 503
	Algunas veces 3 <input type="checkbox"/>		
502	La ÚLTIMA VEZ que tuvo relaciones sexuales con la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR UN AÑO O MÁS Y NO LE PAGAN , ¿usaron condón?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> No recuerda 3 <input type="checkbox"/>
503	Cuando usted NO utiliza condón con la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR UN AÑO O MÁS Y NO LE PAGAN , ¿cuál o cuáles son las razones para ello? (Espere respuesta)	Siempre lo utiliza 1 <input type="checkbox"/>	
	a. A la pareja no le gusta <input type="checkbox"/>	k. A usted no le gusta <input type="checkbox"/>	
	b. Cree que disminuye lo que siente <input type="checkbox"/>	l. Confía en la fidelidad de su pareja <input type="checkbox"/>	
	c. Siente vergüenza de pedir el condón <input type="checkbox"/>	m. Se habían terminado <input type="checkbox"/>	
	d. Cree que no es seguro <input type="checkbox"/>	n. No consiguió en ese momento <input type="checkbox"/>	
	e. Son difíciles de conseguir <input type="checkbox"/>	o. Desean tener hijos <input type="checkbox"/>	
	f. Estaba bajo los efectos del alcohol <input type="checkbox"/>	p. Le causa irritación <input type="checkbox"/>	
	g. Estaba bajo los efectos de las drogas <input type="checkbox"/>	q. Nunca lo ha pensado <input type="checkbox"/>	
	h. Estaba muy excitada <input type="checkbox"/>	r. La pareja estaba bajo los efectos del alcohol <input type="checkbox"/>	
	i. Cree que su pareja no tiene VIH o alguna venérea <input type="checkbox"/>	s. La pareja estaba bajo los efectos de las drogas <input type="checkbox"/>	
	j. Son caros <input type="checkbox"/>		
504	¿Usted mantiene relaciones sexuales con personas hace MENOS DE UN AÑO y por las que NO recibe pago (parejas frecuentes)?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 601
504.1	 ENCUESTADOR Lea a la informante: a continuación le voy a realizar algunas preguntas acerca de la(s) persona(s) con las que ha mantenido relaciones sexuales POR MENOS DE UN AÑO Y NO LE PAGAN. (Parejas frecuentes)		
505	La ÚLTIMA VEZ que tuvo relaciones sexuales con la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR MENOS DE UN AÑO Y NO LE PAGAN , ¿usaron condón?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
506	Cuando usted NO usa condón con la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR MENOS DE UN AÑO Y NO LE PAGAN , ¿cuál o cuáles son las razones para ello? (Espere respuesta)	Siempre lo utiliza 1 <input type="checkbox"/> → 601	
	a. Confía en él <input type="checkbox"/>	i. Estaba bajo los efectos de las drogas <input type="checkbox"/>	
	b. La pareja no quiso <input type="checkbox"/>	j. Cree que él no tiene VIH o alguna venérea <input type="checkbox"/>	
	c. La pareja estaba bajo el efecto del alcohol <input type="checkbox"/>	k. Son caros <input type="checkbox"/>	
	d. La pareja estaba bajo el efecto de las drogas <input type="checkbox"/>	l. Se habían terminado <input type="checkbox"/>	
	e. No supo cómo decirle que lo use <input type="checkbox"/>	m. No consiguió en ese momento <input type="checkbox"/>	
	f. Cree que no es seguro <input type="checkbox"/>	n. No le gusta usar condón <input type="checkbox"/>	
	g. Son difíciles de conseguir <input type="checkbox"/>	o. Le causan irritación <input type="checkbox"/>	
	h. Estaba bajo los efectos del alcohol <input type="checkbox"/>	p. Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/>	
507	En el ÚLTIMO MES CALENDARIO , ¿qué tan seguido usó condón con la(s) persona(s) con la(s) que ha mantenido relaciones sexuales POR MENOS DE UN AÑO Y NO LE PAGAN?		
	Siempre 1 <input type="checkbox"/>	Nunca 4 <input type="checkbox"/>	
	La mayoría de veces 2 <input type="checkbox"/>	No estuvo con él o ella en el último mes 5 <input type="checkbox"/>	
	Algunas veces 3 <input type="checkbox"/>		

VII. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE AL CONDÓN

701	¿Conoce algún lugar donde pueda comprar o conseguir condones?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 703
¿Qué lugares conoce para conseguir o comprar condones? (Espere respuesta)				
702	a. Tienda	<input type="checkbox"/>	f. Bar/hotel/motel	<input type="checkbox"/>
	b. Farmacia/droguería/cigarrería	<input type="checkbox"/>	g. Organización	<input type="checkbox"/>
	c. Supermercado	<input type="checkbox"/>	h. Tienda de artículos para sexo	<input type="checkbox"/>
	d. Clínica privada, consultorio	<input type="checkbox"/>	i. Centro nocturno o reservado	<input type="checkbox"/>
	e. Centro de salud/hospital	<input type="checkbox"/>		
¿Conoce alguna(s) persona(s) con quien(es) puede conseguir condones? (Espere respuesta)				
703	a. Trabajador de la salud	<input type="checkbox"/>	e. Trabajadoras sexuales	<input type="checkbox"/>
	b. Amigos	<input type="checkbox"/>	f. Promotores de organizaciones	<input type="checkbox"/>
	c. Familia	<input type="checkbox"/>	g. Administrador del negocio	<input type="checkbox"/>
	d. Vendedores ambulantes	<input type="checkbox"/>	h. El cliente	<input type="checkbox"/>
¿Cuánto tiempo tardaría en conseguir un condón masculino, si le hiciera falta? (Leer opciones)				
704	Menos de 30 minutos	1 <input type="checkbox"/>	Más de 1 hora	3 <input type="checkbox"/>
	De 30 minutos a 1 hora	2 <input type="checkbox"/>	NS/NR	4 <input type="checkbox"/>
	¿En dónde mantiene los condones PRINCIPALMENTE? (Espere respuesta)			
705	Con el propietario del lugar de trabajo	1 <input type="checkbox"/>	En el bolso o cartera	4 <input type="checkbox"/>
	En la habitación	2 <input type="checkbox"/>	Otro, ¿cuál?	5 <input type="checkbox"/>
	Los trae usted (botillo, seno, preña, en la bota)	3 <input type="checkbox"/>		
706	¿En este momento usted tiene condones para ejercer su trabajo?		Si 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? ___ ___ Condones	No 2 <input type="checkbox"/> → 709
707	¿Cuántos condones tiene usted consigo en este momento?		___ ___ Condones	Ninguno 1 <input type="checkbox"/> → 709
👤 ENCUESTADOR: Solicite que le muestre los condones que la informante tiene en ese momento				
708	a. ¿Cuántos condones vio?		___ ___ Condones	Ninguno o no los mostró 1 <input type="checkbox"/> → 709
	b. ¿De dónde los sacó?			
708	a. Cartera o bolso	<input type="checkbox"/>	d. Brasier	<input type="checkbox"/>
	b. Billetera	<input type="checkbox"/>	e. Ropa (botillos)	<input type="checkbox"/>
	c. Media velada	<input type="checkbox"/>	f. Zapatos	<input type="checkbox"/>
	709 ¿En la SEMANA PASADA, CONTADA DE LUNES A DOMINGO cuántos condones compró?			
	___ ___ Condones		Ninguno 1 <input type="checkbox"/>	Nunca ha comprado 2 <input type="checkbox"/> → 712
	710	¿Cuánto pagó por cada condón la última vez que compró?		\$ ___ ___ ___ ___ No recuerda <input type="checkbox"/>
711 ¿En donde compró condones la ÚLTIMA VEZ? (Espere respuesta)				
711	Tienda	1 <input type="checkbox"/>	Bar/hotel/motel	6 <input type="checkbox"/>
	Farmacia/droguería	2 <input type="checkbox"/>	Organizaciones	7 <input type="checkbox"/>
	Supermercado	3 <input type="checkbox"/>	Tienda de artículos para sexo	8 <input type="checkbox"/>
	Clínica privada	4 <input type="checkbox"/>	Otro, ¿cuál?	9 <input type="checkbox"/>
	Centro de salud/hospital	5 <input type="checkbox"/>		
712 ¿Cuántos condones recibió GRATIS la SEMANA PASADA, CONTADA DE LUNES A DOMINGO?				
___ ___ Condones		No recibió condones gratis <input type="checkbox"/> → 714		
La ÚLTIMA VEZ que recibió condones gratis durante la semana pasada ¿En qué sitio o quién se los suministró? (espere respuesta)				
713	Tienda	1 <input type="checkbox"/>	Bar/cantina /taberna	7 <input type="checkbox"/>
	Hotel/Motel/residencia	2 <input type="checkbox"/>	Organizaciones	8 <input type="checkbox"/>
	Lugar de trabajo	3 <input type="checkbox"/>	Amigos/compañeros trabajo	9 <input type="checkbox"/>
	Patrón o jefe	4 <input type="checkbox"/>	Otro, ¿cuál?	10 <input type="checkbox"/>
	Centro de salud/hospital público	5 <input type="checkbox"/>		
	Clínica o consultorio privado	6 <input type="checkbox"/>		
714	¿Ha oído hablar del condón femenino?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 801
715	¿Ha utilizado alguna vez un condón femenino?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
716	¿Conoce alguna persona con quien pueda conseguir condones femeninos?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 801
¿Qué personas conoce para conseguir condones femeninos?				
717	a. Trabajador de la salud	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	e. Trabajadoras sexuales Si 1 <input type="checkbox"/>
	b. Amigos	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	f. Promotores de Organizaciones Si 1 <input type="checkbox"/>
	c. Familia	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	g. Otro, ¿cuál? Si 1 <input type="checkbox"/>
	d. Vendedores ambulantes	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>

VIII. SALUD – INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

801	¿Ha oído de las infecciones que se pueden transmitir al tener relaciones sexuales?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 803		
802	¿Ha tenido alguna infección de transmisión sexual?		SI 1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> NS/NR 3 <input type="checkbox"/>		
803	¿Le han diagnosticado (médico) alguna de las siguientes infecciones?					
	a. Gonorrea	SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	e. Sífilis	SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	b. Clamidia	SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	f. Hepatitis B	SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	c. Herpes	SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	g. Otra, ¿cuál?	SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	d. Condilomas / verrugas genitales	SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>			
804	 ENCUESTADOR: Revise 803 y marque de acuerdo con las respuestas allí registradas. Todas NO 1 <input type="checkbox"/> → 806 Alguna SI 2 <input type="checkbox"/>					
805	¿Para esa o esas infecciones que tuvo, recibió tratamiento?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>		
806	¿Usted conoce algún síntoma de las infecciones de transmisión sexual en las mujeres?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 808		
807	¿Qué síntomas recuerda? (Espere respuesta)					
	a. Dolor abdominal	<input type="checkbox"/>	f. Hinchazón en el área de la ingle	<input type="checkbox"/>		
	b. Flujo vaginal	<input type="checkbox"/>	g. Comezón en los genitales	<input type="checkbox"/>		
	c. Flujo con olor fétido	<input type="checkbox"/>	h. Verruga genital	<input type="checkbox"/>		
	d. Irritación al orinar	<input type="checkbox"/>	i. Otra, ¿cuál?	<input type="checkbox"/>		
	e. Úlceras o llagas vaginales	<input type="checkbox"/>				
808	¿Usted conoce algún síntoma de las infecciones de transmisión sexual en los hombres?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 810		
809	¿Qué síntomas recuerda? (Espere respuesta)					
	a. Dolor abdominal	<input type="checkbox"/>	e. Úlceras o llagas en los genitales	<input type="checkbox"/>		
	b. Secreción genital	<input type="checkbox"/>	f. Hinchazón en el área de la ingle	<input type="checkbox"/>		
	c. Secreción genital con mal olor	<input type="checkbox"/>	g. Crestas de gallo (condilomas, verrugas)	<input type="checkbox"/>		
	d. Irritación al orinar	<input type="checkbox"/>	h. Otra, ¿cuál?	<input type="checkbox"/>		
810	¿Qué cosa o cosas hizo durante el ÚLTIMO MES CALENDARIO para protegerse de una infección de transmisión sexual? (Espere respuesta)					
	Nada 1. <input type="checkbox"/> → 811		d. Lavado vaginal al terminar la relación sexual	<input type="checkbox"/>		
	a. Revisar los genitales del cliente antes de atenderlo	<input type="checkbox"/>	e. Usar condón	<input type="checkbox"/>		
	b. Lavar los genitales del cliente con jabón antes de atenderlo	<input type="checkbox"/>	f. Otra, ¿cuál?	<input type="checkbox"/>		
	c. Limpiar los genitales del cliente con una sustancia desinfectante antes de atenderlo.	<input type="checkbox"/>				
811	En los ÚLTIMOS SEIS MESES CALENDARIO ¿ha tenido algún tipo de flujo o líquido extraño o maloliente, sentido ardor o comezón en su vagina?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 813.		
812	¿Hace cuántos días o meses tuvo algo así?					
	Días	1 <input type="checkbox"/> → __ __				
	MeSES	2 <input type="checkbox"/> → __ __				
813	En los ÚLTIMOS SEIS MESES CALENDARIO ¿ha tenido algún tipo de úlcera, herida, lesión, cortada o grano en los genitales?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 815		
814	¿Hace cuántos días o meses tuvo algo así?					
	Días	1 <input type="checkbox"/> → __ __				
	MeSES	2 <input type="checkbox"/> → __ __				
815	 ENCUESTADOR: Revise 811 y 813 y marque de acuerdo con las respuestas allí registradas. Todas NO 1 <input type="checkbox"/> → 901 Alguna SI 2 <input type="checkbox"/>					
816	¿Hizo algo para curarse?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 901		
817	La última vez que tuvo una úlcera o irritación vaginal, o flujo, ¿qué hizo (Espere respuesta)?					
	a. Consultó en una institución, clínica u hospital de atención pública	<input type="checkbox"/>	g. Tomó medicinas que tenía en casa o que le recomendaron en la farmacia o droguería	<input type="checkbox"/> → 901		
	b. Consultó en una clínica privada	<input type="checkbox"/>	h. Se aplicó un remedio casero	<input type="checkbox"/> → 901		
	c. Consultó a un médico particular	<input type="checkbox"/>	i. Les dijo a sus parejas que tenía flujo o infección de transmisión sexual	<input type="checkbox"/> → 901		
	d. Consultó en una farmacia o droguería	<input type="checkbox"/>	j. Dejó de tener relaciones sexuales al descubrir los síntomas	<input type="checkbox"/> → 901		
	e. Consultó a un curandero	<input type="checkbox"/>	k. Usó condón al tener relaciones sexuales mientras tenía los síntomas	<input type="checkbox"/> → 901		
	f. Consultó a las compañeras de trabajo	<input type="checkbox"/> → 901	l. Otra, ¿cuál?	<input type="checkbox"/>		
818	¿Le ordenaron algún tratamiento?		SI 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>		

IX. CONOCIMIENTOS, OPINIONES Y ACTITUDES HACIA EL VIH-SIDA / PRUEBAS DE DETECCIÓN

901	¿Ha oído hablar sobre el VIH o el SIDA?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 1001		
La información que usted tiene sobre VIH, SIDA o infecciones de transmisión sexual, la obtuvo por: (Espere respuesta)						
902	a. Televisión, radio o prensa	<input type="checkbox"/>	f. Compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>		
	b. Instituciones de salud	<input type="checkbox"/>	g. Administrador del sitio de trabajo	<input type="checkbox"/>		
	c. Establecimiento educativo	<input type="checkbox"/>	h. Liga de lucha contra el SIDA	<input type="checkbox"/>		
	d. Familia	<input type="checkbox"/>	i. Campañas promovidas por alguna entidad	<input type="checkbox"/>		
	e. Amigos	<input type="checkbox"/>	j. Otro ¿cuál?	<input type="checkbox"/>		
903	¿Conoce a alguien que tenga la infección por el VIH o que haya muerto de SIDA?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>		
904	¿Ha participado en los ÚLTIMOS DOCE MESES CALENDARIO , en actividades de información o educación sobre VIH / SIDA?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 906.1		
¿Qué entidad o personas le han brindado las actividades de información o educación sobre VIH / SIDA?						
905	a. Hospital / Centro de salud	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	e. Cruz Roja	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	b. Clínica	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	f. Otros grupos	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	c. Organizaciones [NO gubernamentales o fundaciones]	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	g. Alcaldía o Secretarías	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	d. Iglesias	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>			
¿En qué sitio[s] le han brindado las actividades de información o educación sobre VIH / SIDA?						
906	a. Hospital / Centro de salud	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	f. Otros grupos	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	b. Clínica	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	g. Lugar donde trabaja o trabajó	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	c. Organizaciones [NO gubernamentales o fundaciones]	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	h. Alcaldía o Secretarías	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	d. Iglesias	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	i. Otro ¿cuál?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
	e. Cruz Roja	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>			
906.1	 ENCUESTADOR Lea a la informante; con las preguntas que le voy a leer a continuación se quiere saber lo que usted cree y conoce acerca de la prevención del VIH/SIDA, por lo que no hay respuestas correctas e incorrectas, solamente se busca conocer su opinión.					
907	¿El VIH se puede prevenir utilizando el condón de manera correcta y desde el principio hasta el final de cada una y en todas las relaciones sexuales?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
908	¿El VIH se puede prevenir absteniéndose de tener relaciones sexuales?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
909	¿El VIH se puede prevenir teniendo solamente sexo oral?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
910	¿El VIH se puede prevenir al evitar inyectarse con una aguja que alguien más ya utilizó?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
910.1	 ENCUESTADOR Lea a la informante; con las preguntas que le voy a leer a continuación se quiere saber lo que usted cree y conoce acerca de la transmisión del VIH/SIDA, por lo que no hay respuestas correctas e incorrectas, solamente se busca conocer su opinión.					
911	¿El VIH se puede transmitir al tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
912	¿El VIH se puede transmitir al recibir una transfusión de sangre infectada?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
913	¿El VIH se puede transmitir por la picadura de un zancudo?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
914	¿El VIH se puede transmitir por compartir una comida con alguien que está infectado/a?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	
915	¿El VIH se puede transmitir por usar una aguja que había sido usada por alguien que ya estaba infectado/a?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>	NS 3 <input type="checkbox"/>	

916	¿El VIH se puede transmitir por usar servicios sanitarios públicos?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
917	¿El VIH se puede transmitir de la mujer embarazada e infectada al bebé?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
918	¿El VIH se puede transmitir al besar a una persona infectada?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
919	¿El VIH se puede transmitir al compartir cubiertos o platos con alguien infectado/a?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
920	¿El VIH se puede transmitir al dar la mano o abrazar a alguien infectado/a?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
921	¿Puede una mujer con VIH o SIDA transmitir el virus a su hijo/hija a través de la lactancia materna?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
922	¿Es posible que una persona que vive con VIH pueda reinfectarse, es decir que aunque haya sido diagnosticada con el VIH, pueda volver a infectarse?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
923	¿Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	NS <input type="checkbox"/>
923.1	ENCUESTADOR Lea a la informante; a continuación le realizaré algunas preguntas relacionadas con la prueba del VIH.				
924	¿Dentro de su medio de trabajo es posible recibir el resultado de una prueba de VIH de manera confidencial?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
925	¿Alguna vez se ha hecho la prueba para detectar el VIH?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	→ 1001
926	Cuando se hizo la prueba fue:				
	Por su propia iniciativa	1 <input type="checkbox"/>	La solicitó el personal de salud por motivos diferentes al control prenatal	4 <input type="checkbox"/>	
	Solicitud de trabajo	2 <input type="checkbox"/>	Se la realizaron por donación de sangre	5 <input type="checkbox"/>	
	Requerida en controles prenatales	3 <input type="checkbox"/>	Se la realizaron en alguna campaña	6 <input type="checkbox"/>	
927	¿Cuándo fue la última vez que se hizo una prueba de VIH?				
	Meses	2 <input type="checkbox"/>	__ __		
	Años	3 <input type="checkbox"/>	__ __		
928	¿Conoció usted los resultados de esa última vez que se hizo la prueba de VIH?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	→ 931
929	¿Cuál fue el resultado de esa prueba?				
	Positivo	1 <input type="checkbox"/>	No contesta	4 <input type="checkbox"/>	
	Negativo	2 <input type="checkbox"/>	Indeterminado	5 <input type="checkbox"/>	
	No sé	3 <input type="checkbox"/>			
930	¿Está usted actualmente tomando antiretrovirales?				
	Si	1 <input type="checkbox"/>	No contesta	4 <input type="checkbox"/>	
	No	2 <input type="checkbox"/>			
	No sé	3 <input type="checkbox"/>			
931	Esa última vez que se hizo la prueba del VIH, ¿Dónde se la hizo?				
	Centro de Salud	1 <input type="checkbox"/>	Laboratorio clínico particular	5 <input type="checkbox"/>	
	Hospital	2 <input type="checkbox"/>	Banco de Sangre	6 <input type="checkbox"/>	
	Clínica	3 <input type="checkbox"/>	En una campaña	7 <input type="checkbox"/>	
	Organización	4 <input type="checkbox"/>			

X. ESTIGMA Y DISCRIMINACION

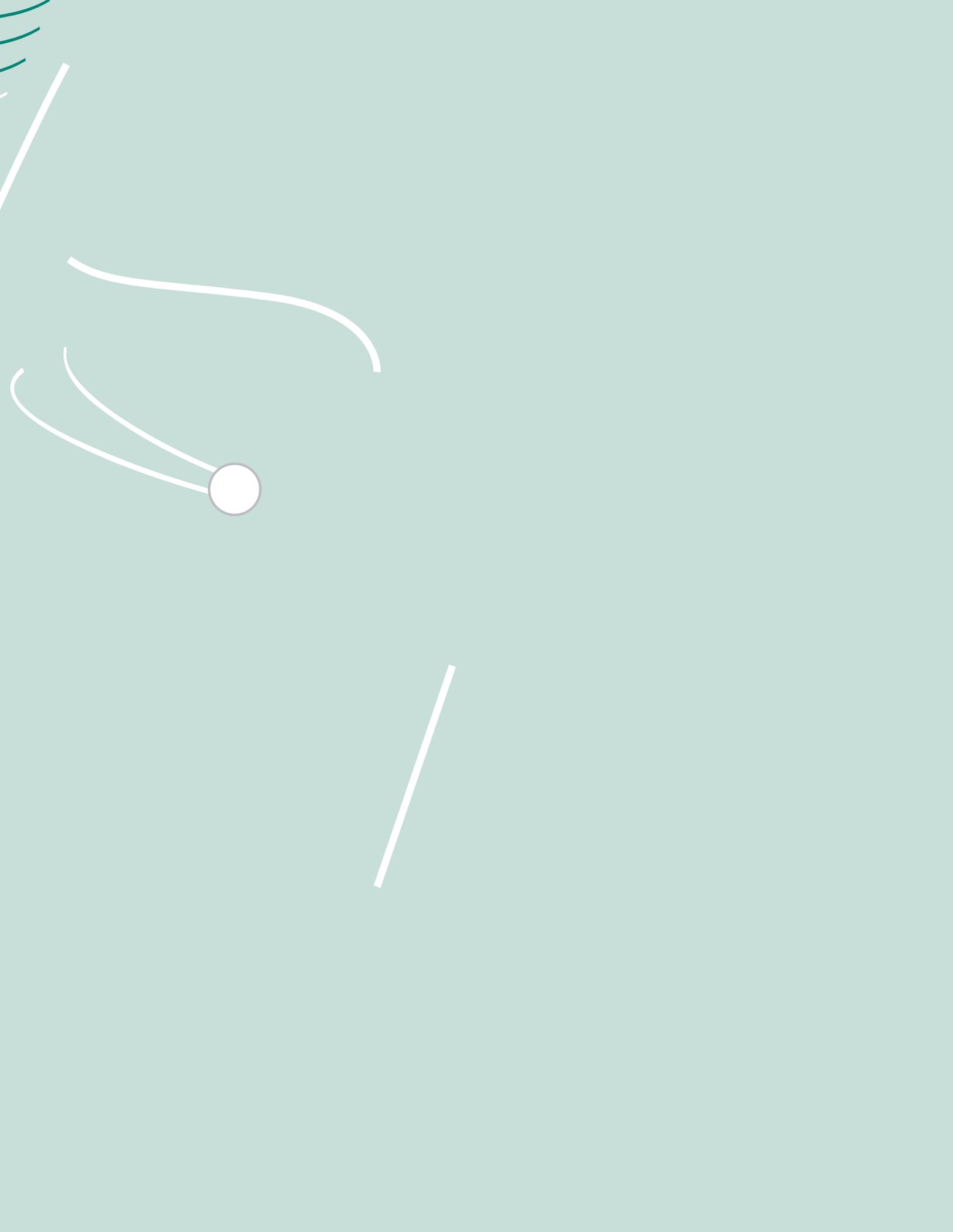
1001	¿En el último año ha sufrido algún tipo de abuso o maltrato por ser trabajadora sexual?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> → 1004
	¿Cuál o cuáles fueron los abusos o maltratos que sufrió por ser trabajadora sexual?			
1002	a. Violación	<input type="checkbox"/>	d. Extorsión	<input type="checkbox"/>
	b. Maltrato físico	<input type="checkbox"/>	e. Robo o asalto	<input type="checkbox"/>
	c. Maltrato verbal	<input type="checkbox"/>	f. Otro, ¿cuál?	<input type="checkbox"/>
	¿Quién o quiénes la maltrataron o abusaron de usted?			
1003	a. Un policía o un militar	<input type="checkbox"/>	g. Un conocido, no amigo, no familiar	<input type="checkbox"/>
	b. Un cliente	<input type="checkbox"/>	h. Un desconocido	<input type="checkbox"/>
	c. Su pareja estable	<input type="checkbox"/>	i. Administrador del sitio de trabajo	<input type="checkbox"/>
	d. Hijos	<input type="checkbox"/>	j. Compañero/a de trabajo	<input type="checkbox"/>
	e. Un familiar	<input type="checkbox"/>	k. Otro, ¿cuál?	<input type="checkbox"/>
	f. Un amigo	<input type="checkbox"/>		
1004	¿Alguna vez ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud por ser una trabajadora sexual?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1005	Cuando recibe servicios médicos, ¿considera necesario ocultar que es una trabajadora sexual?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1006	Cuando recibe servicios médicos, ¿ha tenido que decir que trabaja en otro oficio?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1007	Cuando recibe servicios médicos, ¿tiene algún temor de que quede registrado en su historia clínica que usted es trabajadora sexual?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	¿Alguna vez le han negado alguno de los siguientes servicios por ser trabajadora sexual?			
1008	a. Al comprar o alquilar una vivienda	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	e. Servicios religiosos o espirituales	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	b. Atención en una tienda de autoservicio o restaurante	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	f. Diversión o recreación	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	c. Atención odontológica	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	g. Hospedaje temporal	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	d. En la tienda/cigarrería /droguería / panadería del barrio en donde vive	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	h. Otro, ¿cuál?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	¿Quiénes saben que ejerce el trabajo sexual?			
1009	a. Padres	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	e. Otro familiar	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	b. Pareja (novia, compañero sexual, esposa)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	f. En el otro trabajo	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	c. Hermanos	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	g. Amigos	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	d. Hijos	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	h. Vecinos	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
1010	Ha sido rechazada por causa de su trabajo: (Leer opciones)			
	Siempre	1 <input type="checkbox"/>	Algunas veces	3 <input type="checkbox"/>
	Casi siempre	2 <input type="checkbox"/>	Nunca	4 <input type="checkbox"/> → 1012
	¿Quién o quiénes la han rechazado por ser trabajadora sexual?			
1011	a. Fuerzas armadas (policía o militares)	<input type="checkbox"/>	f. Desconocidas	<input type="checkbox"/>
	b. Religiosos	<input type="checkbox"/>	g. Administrador del sitio de trabajo	<input type="checkbox"/>
	c. Profesionales de la salud	<input type="checkbox"/>	h. Compañero/a de trabajo	<input type="checkbox"/>
	d. Amigos	<input type="checkbox"/>	i. Otro, ¿cuál?	<input type="checkbox"/>
	e. Conocidos o vecinos, no amigos, no familiares	<input type="checkbox"/>		
1012	¿Alguien de su familia le ha mostrado desprecio, rechazo o la ha ofendido por ser trabajadora sexual?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1013	¿Ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar algún hecho discriminatorio por ser trabajadora sexual?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> → 1101
	¿A dónde acudió?			
1014	Ministerio público	1 <input type="checkbox"/>	Organización Religiosa	4 <input type="checkbox"/>
	Organismo de la Sociedad Civil	2 <input type="checkbox"/>	Otro, ¿cuál?	5 <input type="checkbox"/>
	Comisión de Derechos Humanos	3 <input type="checkbox"/>		

XI. REDES SOCIALES

1101	¿Participa en alguna agrupación u organización de trabajadoras sexuales?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1102	¿Tiene a alguien que le ayude en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1103	¿En caso de una urgencia tiene a alguien que la pueda acompañar al doctor o al hospital?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
1104	¿Tiene a alguien que la ayude en caso de ser maltratada o abusada?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

XII. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

1201	¿Alguna vez usted ha consumido drogas o alcohol? (excepto los medicamentos con fines médicos o tratamientos)		Si <input type="checkbox"/>					No <input type="checkbox"/>	
1202	1. ¿En los ÚLTIMOS DOCE MESES CALENDARIO, ha _____?		2. ¿En los ÚLTIMOS 30 DÍAS CONTADOS HASTA HOY con qué frecuencia ha _____?						
			Todos los días	Más de una vez a la semana	Una vez a la semana	Menos de una vez a la semana	Ni una vez		
	a.	¿Consumido alcohol?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	b.	¿Fumado marihuana?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	c.	¿Fumado pipa, crack o bazuco?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	d.	¿Inhalado pipa, crack o bazuco?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	e.	¿Inhalado cocaína?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	f.	¿Inyectado bazuco?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	g.	¿Fumado heroína?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	h.	¿Inyectado heroína?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	i.	¿Inhalado thinner o pegante?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	j.	¿Consumido éxtasis?	No <input type="checkbox"/> → Si <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
	k.	¿Otras drogas?	¿Cuál o cuáles?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
1203	 ENCUESTADOR(A): Revise 1202.11 y h. ¿Se ha INYECTADO DROGAS en los ÚLTIMOS DOCE MESES? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> → 1208 ¿Hace cuánto tiempo se inyectó drogas por ÚLTIMA VEZ?								
1204	Meses	1 <input type="checkbox"/> → __ __							
	Semanas	2 <input type="checkbox"/> → __ __							
	Días	3 <input type="checkbox"/> → __ __							
1205	En los ÚLTIMOS 12 MESES CALENDARIO, ¿con qué frecuencia ha compartido usted agujas o jeringas cuando se ha inyectado drogas?								
	Con frecuencia	1 <input type="checkbox"/>	Nunca				3 <input type="checkbox"/>		
	A veces	2 <input type="checkbox"/>							
1206	¿Generalmente CON QUIÉN se inyecta las drogas?								
	a. Nadie / Inyecta solo	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> → 1208	e. Pareja ocasional				No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
	b. Trabajadores sexuales	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	f. Desconocido				No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
	c. Clientes	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	g. Amigos				No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
	d. Pareja estable	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	h. Otros				No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
1208	 ENCUESTADOR(A): transcriba la siguiente información del consentimiento informado para la toma de muestra de sangre:								
	a. Número del formulario:	__ __ __ __							
	b. Número de identificación muestral:	__ __ __ __							
	c. Resultado:	Si aceptó y firmó <input type="checkbox"/> No aceptó <input type="checkbox"/>							



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA, ONUSIDA. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA – 2006. Ginebra: Onusida, 2006.

BAUTISTA C.T., SÁNCHEZ J., MONTANO S.M., Laguna-Torres A., Suárez L. Seroprevalence and risk factors for HIV – 1 infección among female commercial sex workerrrrs in South America. *Sex Transm Infect* 2006; 82: 311-316.

GARCÍA R, LUQUE R, MCDOUALL J, MORENO LA. Infección por VIH y sida en Colombia. Estado del Arte 2000 – 2005. Bogotá D.C.: Onusida, Ministerio de la Protección Social, 2006.

PERVILHAC C., GARCÍA J.M. Guías Prácticas para poner en marcha la vigilancia del VIH de segunda generación. Ginebra: Onusida, 2003.

Secretaría Distrital de Salud, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, ONUSIDA, Liga Colombiana de Lucha contra el Sida. Estudio Centinela. Trabajo sexual, VIH sida y otras infecciones de transmisión sexual en Bogotá. [Documento sin publicar], 2007

Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de VIH / Sida. [artículo en internet]. www.ins.gov.co/?idcategoria=5628#. [Consulta Julio de 2008].

REHLE T., SAIDEL T., MILLS S., MAGNANI R., EDITORS. Evaluating programs for HIV / AIDS prevention and care in developing countries. United States: United States Agency for International Development, USAID, 1997.

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA, ONUSIDA. Trabajo sexual y VIH / Sida. Ginebra: Onusida, 2003.

Defensoría del Pueblo. Promoción y Monitoreo de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Mujeres Víctimas de Desplazamiento Forzado con Énfasis en Violencia Intrafamiliar y sexual. Colombia: Defensoría del Pueblo, 2008.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS. Female sex worker HIV prevention projects: Lessons learnt from Padua New Guniea, India anda Bangladesh. Ginebra: UNAIDS, 2000.

GUTIÉRREZ F., TORRES D., OSORIO L., RODRÍGUEZ C., TOVAR P. Condiciones de vulnerabilidad a la trata de personas en Colombia. Bogotá: OIM, 2007.

Ribando C. Trafficking in Persons in Latin American and the Carieibbean. United States: CRS report for Congress, 2005.

AMON J, BROWN T, HOGLE J, MACNEIL J, MAGNANI R, MILLS S, ET AL, EDITORES. Encuestas de Vigilancia del Comportamiento. Directrices para encuestas del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo al VIH. Estados Unidos: Family Health International, 2000.

