

## INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN PERSONAS TRANSGENERO Y OTRAS IDENTIDADES SEXUALES

JAVIER J. TOIBARO<sup>1</sup>, JUAN F. EBENSRTJEJIN<sup>1</sup>, ANGEL PARLANTE<sup>1</sup>, PATRICIA BURGOA<sup>1</sup>, ALEJANDRO FREYRE<sup>2</sup>, MARCELA ROMERO<sup>3</sup>, MARCELO H. LOSSO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Inmunocomprometidos Hospital General de Agudos J.M. Ramos Mejía, Buenos Aires, <sup>2</sup>Fundación Buenos Aires SIDA, <sup>3</sup>Asociación de Travestis, Transgénero y Transexuales de la Argentina

**Resumen** Existen pocos datos disponibles acerca del comportamiento de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo HIV-1, en personas transgénero. El objetivo del estudio fue comparar las características demográficas, factores de riesgo, prevalencia de HIV-1 e ITS en personas transgénero *versus* personas no transgénero que consultan al Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico del Hospital General de Agudos J.M. Ramos Mejía. Se utilizó el diseño de estudio de corte transversal y se incluyeron pacientes asistidos en nuestro centro que firmaron consentimiento informado entre noviembre de 2002 y abril de 2006. Se obtuvieron datos sociodemográficos, uso de drogas, utilización de preservativos, nivel de educación alcanzado, diagnóstico de ITS y estado actual de la pareja. Se utilizó estadística descriptiva y  $\chi^2$  para comparar proporciones. En la población estudiada (n: 4118) se identificaron a 105 personas transgénero. La prevalencia de infección por HIV-1 fue del 27.6% (29/105), mientras que en personas no transgénero (n: 4013) fue de 6.2% (247/4013); p:0.0000. El bajo nivel educativo, el consumo de alcohol, el abuso de drogas, los antecedentes de ITS y el trabajo sexual (100% en transgénero y 2.3% en no transgénero) fueron más frecuentes en personas transgénero. La prevalencia de sífilis fue del 42% en personas transgénero y del 18% en personas no transgénero. Estos datos demuestran que las personas transgénero que consultan en nuestro centro tienen alta prevalencia de infección por HIV-1 e ITS. Esta información podría contribuir al diseño de estrategias de prevención necesarias en esta población.

**Palabras clave:** infecciones de transmisión sexual, infección por HIV-1, personas transgénero

**Abstract** *Sexually transmitted infections among transgender individuals and other sexual identities.*

Few data are available regarding the prevalence of sexually transmitted infections (STI), including HIV-1 infection, and risk behaviors of transgender individuals. Previous reports indicate that this community has a high prevalence of HIV and STIs. Our objective was to compare the prevalence of HIV-1 infection, STI and risk behaviors of transgender people *versus* non transgender people. We used a cross sectional design study. Patients who received services at our testing site between November 2002 and April 2006, and provided written informed consent, were included in the analysis. Socio-demographic data, sexual behaviour, recreational drug use, condom use, concurrent or previous STI and HIV-1 infection diagnosis and partner serologic status, were collected. We used descriptive statistics and  $\chi^2$  for comparisons of proportions. In the period of the study, 105 transgender individuals were identified in a population of 4118 patients tested. The prevalence of HIV infection in the transgender group was 27.6% (29/105), while in the non transgender group was 6.2% (247/4013) p:0.0000. Low level of formal instruction, alcohol consumption, drug abuse, previous history of STI and sex work (100% transgenders and 2.3% of non-transgenders) were significantly more frequent in the transgender. The referred correct use of condom was similar in both groups. The prevalence of syphilis was 42.3% in transgender group and 18.1% in non-transgender individuals. These data show that this population has a very high prevalence of HIV-1 and STI. This information could be instrumental to design targets for intensive HIV prevention strategies in this particular high risk population.

**Key words:** sexually transmitted infections, HIV-1 infection, transgender individuals

En la Argentina, el número estimado de adultos infectados por HIV en 2007 variaba entre 76 000 y 130 000

personas. Las zonas más afectadas fueron la Capital Federal y la provincia de Buenos Aires, donde se observó una prevalencia de 0.8% en embarazadas y 0.2% en dadores de sangre<sup>1</sup>.

Los Centros de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico (CePADs) fueron creados por el gobierno de la ciudad de Buenos Aires para contribuir con las estrate-

Recibido: 12-VI-2008

Aceptado: 3-II-2009

**Dirección postal:** Dr. Javier José Toibaro, Hospital General de Agudos J.M. Ramos Mejía, Urquiza 609, 1221 Buenos Aires, Argentina  
Fax: (54-11) 4956-1522 e-mail: jtoibaro@hivramos.org.ar

gias de prevención de la infección por HIV y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). En enero del 2002 comenzó a funcionar en nuestro hospital un CePAD en horario extendido (de 8 a 20 horas), donde se realiza asesoramiento pre y post test de infección por HIV y otras ITS y distribución de preservativos por profesionales entrenados.

Durante el año 2004 se observó una prevalencia de infección por HIV de 3.7% en pacientes sin otras ITS, mientras que en pacientes que presentaron ITS la prevalencia de infección por HIV fue de 5.5%<sup>2</sup>.

Las personas transgénero son aquellas personas con identidad de género diferente al sexo biológico, el cual puede ser masculino-femenino o femenino-masculino<sup>3</sup>. A pesar de que existen pocos datos disponibles acerca de la prevalencia de ITS, infección por HIV y comportamientos de riesgo en los pacientes transgénero, la información actual sugiere que esta población presenta una alta prevalencia de estas infecciones<sup>4-7</sup>.

El estigma y la discriminación en este grupo de pacientes han dificultado su acceso al sistema de salud<sup>9-13</sup>.

El objetivo de este estudio fue comparar las características demográficas, factores de riesgo, prevalencia de infección por HIV-1 e ITS en personas transgénero versus personas no transgénero que consultan al Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico del Hospital General de Agudos J.M. Ramos Mejía.

## Materiales y métodos

El diseño de este estudio corresponde a un análisis de corte transversal.

Se incluyeron pacientes atendidos en nuestro centro que firmaron consentimiento informado para la realización del test entre el 01/11/2002 y el 01/04/2006. Se recolectaron datos socio-demográficos, uso de drogas, utilización de preservativos, nivel de educación alcanzado, diagnóstico de ITS actual o pasada, serología de HIV y estado actual de la pareja. La información se obtuvo de la base de datos que se completa durante la visita de asesoramiento estándar.

Se tuvo en cuenta la siguiente definición de género, como aspectos de la sexualidad relacionados con las características socioculturales masculinas y femeninas, y su intervención en la constitución del psiquismo. Se consideró persona transgénero a las personas con identidad de género diferente al sexo biológico, en proceso de transformación y que queda a mitad de camino entre el cuerpo biológico masculino y femenino y por lo tanto crea una nueva identidad de género pero no de sexo biológico<sup>3</sup>. Como otras identidades sexuales nos referiremos a identidad heterosexual y a la identidad homosexual.

El uso incorrecto o intermitente del preservativo se consideró como no utilización del mismo. Se consideró bajo nivel de instrucción cuando no se hubiera completado los 10 años de educación formal y bajo nivel de ingresos cuando el mismo se encontraba por debajo de la canasta básica familiar correspondiente a cada año. Se llevó a cabo asesoramiento pre y post test a todos los pacientes que consultaron y, en aquellos donde la consulta lo consideró necesario, se solicitó serología de hepatitis B (se utilizó la técnica de ELISA) y

VDRL. Para proteger la identidad de los pacientes las muestras de sangre fueron codificadas. El test de tamizaje para HIV se realizó con ELISA y aquellos que resultaron positivos se confirmaron con *Western Blot*. Se consideraron, además de HIV y sífilis, las siguientes ITS: hepatitis B, úlceras genitales, herpes genital, HPV, que fueron consignadas como presencia o no de ITS.

*Análisis estadístico:* para comparar proporciones de los datos socio demográficos, factores de riesgo, uso de drogas, consumo de alcohol, uso de preservativos, ITS actual o pasada, serología de HIV y estado de la pareja se utilizó *chi<sup>2</sup>* se consideró un valor de  $p < 0.05$  como significativo, mientras que para variables continuas el método estadístico usado fue *Wilcoxon*. Se utilizó para el análisis *Statistix 7.0*

## Resultados

Entre noviembre del 2002 y abril del 2006 se realizaron pruebas diagnósticas con resultados disponibles para este análisis a 4118 pacientes. Se realizaron 130 tests en 105 personas transgénero que eran trabajadores sexuales. La mediana de edad de las personas transgénero fue de 28 años (rango 17-62) y la prevalencia de infección por HIV-1 fue de 27.6% (29/105), mientras que en la población no transgénero (n: 4013) la mediana de edad fue de 32 años (rango 19-89 años,  $p < 0.05$ ) y la prevalencia de infección por HIV de 6.2% (247/4013)  $p < 0.05$ .

El bajo nivel educativo y de ingresos, el consumo de alcohol, el abuso de drogas, y los antecedentes de ITS fueron significativamente más frecuentes en las personas transgénero comparado con las personas no transgénero,  $p < 0.05$  (Tabla 1). Asimismo, todas las personas transgénero que se estudiaron fueron trabajadores sexuales, mientras que en las personas no transgénero analizadas, la proporción de trabajadores sexuales fue de 2.3%.

La referencia al uso correcto de preservativo fue similar en ambos grupos (13.5 vs. 18.0%). Cuando comparamos aquellas características en los pacientes cuya serología para HIV fue positiva, el consumo de alcohol, el uso de drogas, los bajos ingresos y los antecedentes de ITS fueron significativamente más frecuentes en los pacientes transgénero (Tabla 2).

## Discusión

En la población estudiada de pacientes transgénero que ejercen trabajo sexual, se ha observado una alta prevalencia de infección por HIV-1 (27.6%), marcadamente mayor que en la población no transgénero (6.2%). Estudios previos realizados en un número menor de individuos con esta identidad sexual, mostraron mayor prevalencia (Gattari y col, n=57, 74% positivos; Elifson y col, n=53, 68% positivos; Nemoto y col, n=25, 47.5% positivos)<sup>8, 14, 15</sup>. Mientras que esta prevalencia fue similar a la observada en el estudio de Russi en Uruguay (21.5%) y en un estudio llevado a cabo en Indonesia (19.3%)<sup>7, 16</sup>.

TABLA 1.— Comparación de las características de pacientes transgénero y no transgénero que consultaron al CePAD\* entre 01/11/2002 y el 01/04/2006

Características	Transgénero n: 105 % (n positivos/n totales)	IC 95%	No transgénero n: 4013 % (n positivos/n totales)	IC 95%	p
Nivel de instrucción: <10 años de escolaridad	61.9 (65/105)	52.6; 71.1	42.2 (1695/4013)	40.6; 43.7	0.0001
Bajos ingresos	89.5 (94/105)	83.6; 95.3	79.9 (3210/4013)	78.6; 81.1	0.0155
Serología positiva para HIV	27.6 (29/105)	19; 36.1	6.2 (247/4013)	5.4; 6.8	0.0000
Uso de drogas	41.9 (44/105)	32.4; 51.3	16.4 (662/4013)	15.2; 17.5	0.0000
Consumo de alcohol	40 (42/105)	30.6; 49.3	24.3 (977/4013)	22.9; 25.6	0.0002
VDRL positiva	42.3 (22/52)	28.9; 55.7	18.1 (56/308)	13.8; 22.3	NA <sup>#</sup>
Uso correcto del preservativo	13,3 (14/105)	6.8; 19.7	17.9 (722/4013)	15.1; 20.7	0.2187
Pareja estable	18 (19/105)	10.6; 25.3	53.4 (2145/4013)	51.8; 54.9	0.0000

CePAD: Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico, Hospital Ramos Mejía, Buenos Aires.

\*NA: no aplicable, se consideró que las muestras no eran comparables, dado que no se realizaron pruebas a todos los pacientes de cada grupo. IC 95% intervalo de confianza del 95%

TABLA 2.— Comparación de las características de pacientes transgénero y no transgénero con serología positiva para HIV-1, que consultaron al CePAD entre 01/11/2002 y el 01/04/2006.

Características	Transgénero n: 105 % (n positivos/n totales)	IC 95%	No transgénero n: 4013 % (n positivos/n totales)	IC 95%	p
Nivel de instrucción: <10 años de escolaridad	62 (18/29)	44.3; 79.6	40 (99/247)	33.9; 46	0.0234
ITS actual	14.2 (1/7)	11.6; 40	4.8 (12/247)	2.1; 7.4	0.2644
Uso de drogas	76 (19/25)	59; 92	7 (17/242)	7 (17/242)	0.0000
Consumo de alcohol	68 (17/25)	49; 86	5.8 (14/240)	2.8; 8.7	0.0000
Antecedentes de ITS	54.5 (12/22)	34; 74	16.9 (9/53)	-10; 68.2	0.0336

CePAD: Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico, Hospital Ramos Mejía, Buenos Aires.

\*ITS: infección de transmisión sexual  
IC 95% intervalo de confianza del 95%

Comparado con una publicación de España que incluyó 47 922 pacientes de los cuales 76 eran travestis y 11 tuvieron test positivo para HIV (14.5%) la prevalencia fue mayor en nuestra cohorte<sup>9</sup>.

La gran variabilidad entre los estudios posiblemente se deba a las diferencias en las características basales de cada una de las poblaciones analizadas. En nuestro estudio no se observaron pacientes con adicción endovenosa y la población estudiada debía concurrir espontáneamente al hospital para realizar el test; por lo tanto, este grupo de pacientes probablemente estuviese más preocupado por su salud y tuvo un acceso razonable al sistema de salud.

La mayoría de los estudios se desarrollaron en sitios cercanos a los lugares donde viven o trabajan las personas transgénero<sup>4, 6, 8</sup> y por lo tanto no debían concurrir a una institución para realizar el test. En otros casos con-

currían a las unidades móviles de reducción de daños<sup>4</sup> o por invitaciones a participar de los estudios vía organizaciones o vía Internet<sup>6, 10</sup>.

También hay que considerar que algunos de los estudios mencionados corresponden a poblaciones analizadas previamente al año 1995 y que por lo tanto la cantidad y calidad de la información disponible como parte de las campañas de prevención fuera diferente.

Se observó menor nivel educativo y de ingresos en las personas transgénero en comparación con el resto de la población analizada, como así también mayor registro de antecedentes de ITS, de consumo de drogas y alcohol. La mayor prevalencia de factores de riesgo coincidió con los otros trabajos publicados en cuanto a la utilización de alcohol o drogas<sup>6, 8, 14</sup>. Sin embargo, en nuestra población no se detectaron personas transgénero con adicción a drogas endovenosas ni se observó que utili-

zaran preservativos correctamente con menor frecuencia que en la población general.

Existen limitaciones en el estudio vinculadas a la falta de información con respecto a las prácticas invasivas de las personas transgénero, como por ejemplo aplicación de silicona; esta falta de información podría ser de importancia en la interpretación acerca de los factores de riesgo y de la prevalencia de infecciones por HIV o HCV en la población. La referencia al uso correcto del preservativo está limitada por la percepción individual de los sujetos entrevistados. Tampoco se solicitaron serologías para otras ITS a todos los pacientes estudiados para HIV, por lo tanto no tenemos información completa del estado serológico de la población estudiada. A pesar de estas limitaciones, en la población de personas transgénero en la cual el resultado de VDRL estaba disponible, el 42% tuvieron VDRL positiva, comparado con el 19.3%<sup>7</sup> y el 25.1%<sup>15</sup> en otras publicaciones.

Dado que el acceso al sistema de salud de la población transgénero está limitado por múltiples factores y la prevalencia de infección por HIV y otras ITS es alta, estos hallazgos son importantes para el diseño de políticas públicas de prevención focalizadas.

El estigma y la discriminación de esta población vulnerable, la violencia a la que es sometida, como así también el poco conocimiento del personal de salud acerca de las características de las personas transgénero, plantean un desafío en su atención. Todas las personas transgénero estudiadas tenían historia de trabajo sexual. La alta prevalencia de infección por HIV y sífilis en esta población supone un uso irregular o inadecuado de las medidas de prevención necesarias para evitar la transmisión sexual de estas infecciones. Estudios previos en mujeres trabajadoras sexuales de nuestro país mostraron una prevalencia de infección por HIV-1 de 4.5%<sup>17</sup>, marcadamente menor a la observada en este trabajo.

Es imprescindible establecer estrategias dirigidas a facilitar la prevención, el asesoramiento, el control voluntario y el acceso a sistemas de salud amigables, que se traduzcan en reducir la incidencia y prevalencia de infección por HIV y otras ITS en esta población.

**Agradecimientos:** A las Dras. Liliana León, Graciela Daleoso y al equipo del sector de Virología, Hemoterapia del Hospital General de Agudos J.M. Ramos Mejía.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

## Bibliografía

1. WHO/UNAID/UNICEF. Epidemiological fact sheet on HIV and AIDS. Core data on epidemiology and response. Argentina, 2008, Update, December 2008. En: [http://apps.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008\\_AR.pdf](http://apps.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_AR.pdf). Consultado 1/2/2009.
2. Coordinación Sida del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Situación epidemiológica del HIV-SIDA en la ciudad de Buenos Aires. *Infosida* año 4 N° 4 2004: Sect. 4-17.
3. Hessling M: Conociendo mejor a las personas travestis. Atención de la Salud de Personas Travestis y Transexuales. Coordinación Sida. Ministerio de Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Buenos Aires, 2007. In: [http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/publicaciones/atencion\\_personas\\_travestis\\_y\\_transexuales.pdf](http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/publicaciones/atencion_personas_travestis_y_transexuales.pdf); consultado 02/12/2008.
4. Belza MJ, Llacer A, Mora R, et al. Social characteristics and risk behaviors for HIV in a group of transvestites and male transsexuals engaging in street prostitution. *Gac Sanit* 2000; 14: 330-7.
5. Sanchez NF, Rabatin J, Sanchez JP, Hubbard S, Kalet A. Medical students' ability to care for lesbian, gay, bisexual, and transgendered patients. *Fam Med* 2006; 38:21-7.
6. Nemoto T, Luke D, Mamo L, Ching A, Patria J. HIV risk behaviors among male-to-female transgenders in comparison with homosexual or bisexual males and heterosexual females. *AIDS Care* 1999; 11:297-312.
7. Pisani E, Girault P, Gulton M, et al. HIV, syphilis infection, and sexual practices among transgenders, male sex workers, and other men who have sex with men in Jakarta, Indonesia. *Sex transm inf* 2004; 80: 536-40.
8. Gattari P, Spizzichino L, Valenzi C, Zaccarelli M, Rezza G. Behavioural patterns and HIV infection among drug using transvestites practising prostitution in Rome. *AIDS Care* 1992;4: 83-7
9. Belza M.J. Risk of HIV infection among male sex workers in Spain *Sex transm inf* 2005; 81: 85-8.
10. Bockting WO, Robinson BE, Forberg J, Scheltema K. Evaluation of a sexual health approach to reducing HIV/STD risk in the transgender community. *AIDS Care* 2005; 17: 289-303.
11. Kenagy GP. HIV among transgendered people. *AIDS Care* 2002; 14: 127-34.
12. Lee R. Health care problems of lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *West J Med* 2000; 172: 403-8.
13. Fikar CR, Keith L. Information needs of gay, lesbian, bisexual, and transgendered health care professionals: results of an Internet survey. *J Med Libr Assoc* 2004; 92: 56-65.
14. Nemoto T, Don O, Keatley J, Lei Ham, Toho S. HIV risk behaviours among male-to-female transgenders persons of color in San Francisco. *Am J Public Health* 2004; 94: 1193-9.
15. Elifson K.W, Boles J, Sweat M. Risk factors associated with HIV infection among male prostitutes. *Am J Public Health* 21993, 83: 79-83.
16. Russi J.C, Serra M, Viñoles J, et al. Sexual Transmission of Hepatitis B virus, Hepatitis C virus and Human Immunodeficiency virus type 1 infections among male transvestite commercial sex workers in Montevideo, Uruguay. *Am J Med Hyg* 2003; 68: 716-20.
17. Bautista CT, Sanchez JL, Montano SM et al: Seroprevalence of and risk factors for HIV-1 infection among female commercial sex workers in South America. *Sex Transm Infect* 2006;82: 311-16.