



**Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual**  
Promover los Derechos Humanos y de la Salud

# guía

COMUNITARIA

## Políticas en relación al diagnóstico y el tratamiento de VIH e ITS





## Introducción

En todo el mundo, las personas que ejercen el trabajo sexual están afectadas, de manera desproporcionada, por el VIH y tienen un mayor riesgo de contraer otras ITS. Las cifras señalan que esta comunidad tiene doce veces más probabilidades de vivir con el VIH que el conjunto de la población.

Se ha hecho una inversión muy importante en investigación y en dar respuesta a la epidemia del VIH en todo el mundo; sin embargo, muy poco de estos recursos se han destinado a los programas de prevención y tratamiento del VIH para las personas profesionales del sexo. Los programas más eficaces para abordar la transmisión del VIH y las ITS entre las comunidades de trabajo sexual están dirigidos por las propias personas que lo ejercen, implementados desde enfoques de empoderamiento comunitario basados en los derechos humanos.

## Prestación de Servicios para las Personas que ejercen el Trabajo Sexual

Se ha demostrado que los programas que están liderados por las personas que ejercen el trabajo sexual son los más efectivos para reducir la transmisión del VIH. Pero son pocos los programas de diagnóstico y tratamiento de VIH e ITS dirigidos por personas profesionales del sexo; la mayoría de estos no las incluyen en el diseño, la implementación, la supervisión ni la evaluación de los mismos.

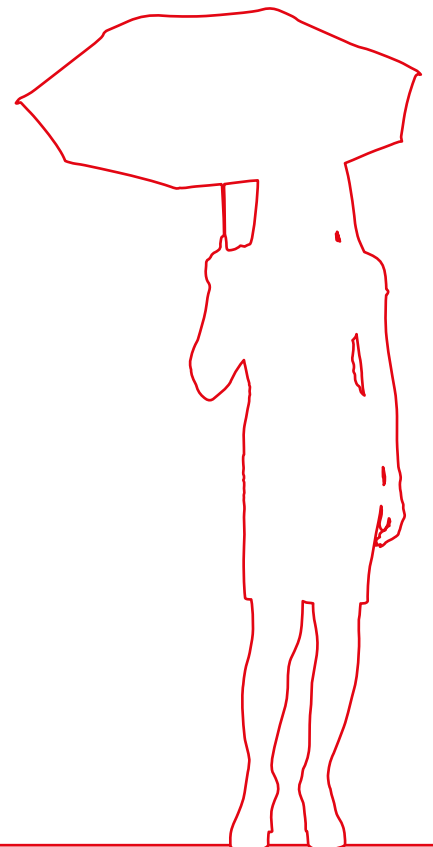
## Diagnóstico y Tratamiento Obligatorios

Las pruebas obligatorias de VIH son una vulneración de los derechos humanos y coloca a las personas que ejercen el trabajo sexual en riesgo de sufrir más violencia, además de la pérdida de ingresos. Las pruebas obligatorias a menudo se realizan de manera que vulneran el respeto a la confidencialidad de las personas profesionales del sexo. Quienes tienen un diagnóstico positivo pueden ver cómo su estado de salud se divulga sin su consentimiento entre sus compañeras, los clientes y su comunidad.

Las personas que ejercen el trabajo sexual y reciben un diagnóstico positivo o rechazan realizarse las pruebas obligatorias pueden ser despedidas de sus lugares de trabajo y, en aquellos lugares donde vender servicios sexuales es legal, pueden tener que renunciar a la licencia, agravando aún más la criminalización.

Las pruebas obligatorias de VIH para las personas profesionales del sexo no son eficientes para reducir nuevas infecciones de VIH entre la comunidad o la población en general y, además, es una práctica que no está fundamentada ni en evidencias ni en los derechos humanos.

**En todo el mundo, las personas que ejercen el trabajo sexual están afectadas, de manera desproporcionada, por el VIH y tienen un mayor riesgo de contraer otras ITS.**





## Pruebas y tratamiento consentido o coercitivo

Las personas que ejercen el trabajo sexual tienen derecho a la voluntariedad y a la confidencialidad en relación a las pruebas y el tratamiento. Sin embargo, con mucha frecuencia son objeto de pruebas y tratamiento coercitivo.

Las personas que ejercen el trabajo sexual pueden ser obligadas a las pruebas o al tratamiento sin su consentimiento; ver cómo se les niega el acceso a otros servicios médicos si deciden rechazar las pruebas o el tratamiento; ser coaccionadas para realizarse las pruebas por parte de los trabajadores de atención sanitaria o los trabajadores de proximidad, o incluso recibir información incompleta o incorrecta para forzarlas a aceptar las pruebas o el tratamiento.

Muchas veces, las personas que ejercen el trabajo son pésimamente tratadas por los trabajadores de los servicios sanitarios, y les niegan su derecho fundamental al consentimiento informado, además de no poder casi nunca ejercer su derecho a presentar reclamaciones.

## Tratamiento Preventivo Periódico y Tratamiento Síndrómico

El Tratamiento Preventivo Periódico (TPP) es un tratamiento de antibióticos sin diagnóstico previo, a menudo administrado sin sintomatología. Se basa en el prejuicio de que las personas que ejercen el trabajo sexual son más propensas a tener ITS. El tratamiento síndrómico es la prescripción de un tratamiento antibiótico de amplio espectro basado en los síntomas de las ITS pero sin una exploración para confirmar la infección específica.

La propuesta del TPP y el tratamiento síndrómico puede darse en lugares donde las pruebas no están fácilmente disponibles, o bien como una medida para ahorrar costes, dado que los antibióticos son más baratos que las pruebas de diagnóstico.

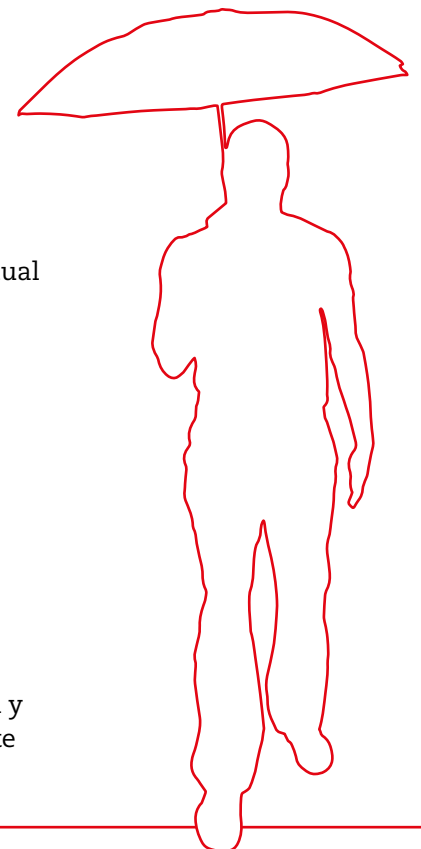
El TPP y el tratamiento síndrómico no son adecuados a largo plazo y presentan graves consecuencias que incluyen la agudización del estigma y el prejuicio que establece que todas las personas que ejercen el trabajo sexual tienen ITS, y también favorece que los clientes se resistan al uso del condón. También tiene un impacto negativo en la salud, como la distensión del sistema digestivo y el desarrollo de resistencia al tratamiento de las ITS. Una encuesta realizada por la NSW en 2012 a personas que ejercen el trabajo sexual demostró que los riesgos asociados a esta programación sobrepasan los beneficios para ellas.

En caso de ofrecerse el TPP y el tratamiento síndrómico, las personas profesionales del sexo tienen que tener acceso a toda la información importante para poder tomar una decisión fundamentada, y dicha programación solo debe proponerse si su uso es voluntario y no impuesto como parte de un plan de salud pública coercitivo u obligatorio.

## La inclusión de las Personas que ejercen el Trabajo Sexual y la Formación de los Prestadores de Servicios

A nivel mundial, existe un grave déficit de participación de las personas que ejercen el trabajo sexual en el desarrollo de los programas de diagnóstico y tratamiento del VIH y las ITS y su implementación. Las poblaciones afectadas clave no son prioridad de los prestadores de servicios, y muchas veces no son incluidas en las estrategias nacionales para abordar el VIH. Los servicios están atendidos por personal que suele tener muchos prejuicios contra las personas que ejercen el trabajo sexual, de modo que estas experimentan el estigma y la discriminación también por parte de los prestadores de servicios.

**...las personas que ejercen el trabajo son pésimamente tratadas por los trabajadores de los servicios sanitarios, y les niegan su derecho fundamental al consentimiento informado, además de no poder casi nunca ejercer su derecho a presentar reclamaciones.**





Cuando las personas que ejercen el trabajo sexual participan de manera relevante en la prestación de servicios, la experiencia es positiva. Las directrices internacionales de la OMS y el ONUSIDA enfatizan la importancia crucial de la confidencialidad en todos los niveles de los servicios de VIH e ITS para las personas que ejercen el trabajo sexual; sin embargo, estas denuncian que su privacidad es vulnerada asiduamente por parte de los trabajadores de atención sanitaria.

La penalización y el estigma sobre el trabajo sexual son razones más que suficientes para que muchas personas profesionales del sexo no acudan a los servicios de atención sanitaria, especialmente los específicos en VIH e ITS.

## Acceso a la prevención, el material indispensable y el tratamiento

En todo el mundo, las personas que ejercen el trabajo sexual señalan que el acceso a los condones y los lubricantes es la prioridad número uno. Muchas denuncian la falta de acceso a los condones y lubricantes en los lugares de trabajo o, en caso de estar disponibles, son muy caros. Donde se penaliza el trabajo la policía a menudo utiliza los condones como prueba inculpativa de trabajo sexual.

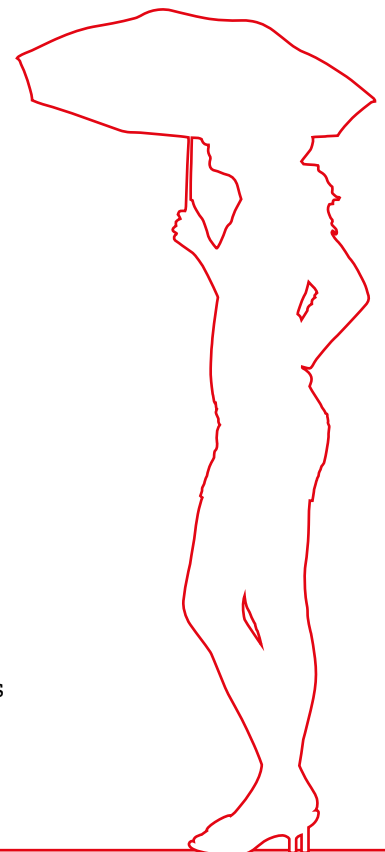
Además de los condones y lubricantes, las personas que ejercen el trabajo sexual han valorado otras intervenciones biomédicas para reducir la transmisión del VIH, incluida la profilaxis previa a la exposición (PPrE), la profilaxis post-exposición (PPE) y el tratamiento como prevención (TasP).

La PPrE y la PPE se utilizan como terapias antirretroviral (TAR) por personas que no tienen el VIH, para prevenir la infección del VIH. La PPrE se toma a diario, a menudo durante

un largo período de tiempo, antes de la potencial exposición. La PPE se toma inmediatamente (o tan pronto como sea posible) después de exponerse al virus durante un tiempo determinado. El TasP reconoce que el uso de la terapia antirretroviral (TAR) puede ser eficaz para reducir el riesgo de transmisión del VIH, mediante la reducción de la carga viral de las personas que viven con el VIH.

En 2014, la NSWP coordinó una consulta mundial sobre el uso de la PPrE y el tratamiento preventivo. Las personas que ejercen el trabajo sexual expresaron su preocupación sobre el hecho de que identificar a la comunidad de trabajo sexual como una población clave para la PPrE podía significar un aumento de las pruebas obligatorias (como el hecho de que la prueba también sea requisito para recibir la PPrE) y otras violaciones de derechos humanos. Ello puede también aumentar la presión de los clientes para tener sexo sin protección, añadir presión a los presupuestos asignados para los programas de suministro de condones, que la policía utilice el fármaco Truvada (medicación de la PPrE) si lo llevas contigo como prueba inculpativa de trabajo sexual... en definitiva, que el estigma y la discriminación contra las personas que ejercen el trabajo sexual aumente todavía más. Las personas profesionales del sexo también expresaron una preocupación clave acerca de la validez ética de administrar TAR a las personas VIH-negativas cuando todavía existen tantísimas personas que ejercen el trabajo sexual y que viven con el VIH que no tienen posibilidad de acceder al tratamiento, necesitando medicación para salvar la vida. También señalaron la desventaja de que la PPrE no protegía de los embarazos no deseados o el riesgo ante otras ITS y que ya existían, en muchos lugares, importantes déficits en la cobertura de tratamiento en relación a la medicación existente.

**La penalización y el estigma sobre el trabajo sexual son razones más que suficientes para que muchas personas profesionales del sexo no acudan a los servicios de atención sanitaria, especialmente los específicos en VIH e ITS.**





El uso de la PPrE y la PPE no debe reducir el uso del condón o el acceso al tratamiento para las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH. En aquellos lugares donde se llevan a cabo programas de PPrE y tratamiento preventivo, las personas profesionales del sexo deben participar realmente en todos los niveles de debate político y programático, incluidos el diseño, la implementación y la supervisión de estos programas.

La PPrE, la PPE y otras intervenciones biomédicas tienen su espacio en la lucha mundial para erradicar el VIH. Sin embargo, estas pueden resultar en fracaso si se implementan a costa de apoyar y empoderar a las personas profesionales del sexo y otras poblaciones clave para que puedan tener poder sobre sus necesidades de salud y no se implementan desde un enfoque basado en los derechos.

## Financiación

La financiación es un aspecto crucial para el desarrollo e implementación de programas dirigidos por personas que ejercen el trabajo sexual y que estén basados en los derechos. Los servicios destinados para la comunidad han contado históricamente con escasos recursos, dado que los programas basados en los derechos topan con grandes obstáculos debido a las políticas anti-prostitución, la criminalización, el estigma y la discriminación.

Según datos de ONUSIDA, en 2008, menos de un 1% del gasto en la prevención del VIH a nivel mundial fue destinado a programas dirigidos a las personas que ejercen el trabajo sexual.

A pesar de las recomendaciones de la OMS para facilitar servicios de salud gratuitos o asequibles, habitualmente las condiciones de la financiación establecen que las personas que ejercen el trabajo sexual paguen por el diagnóstico

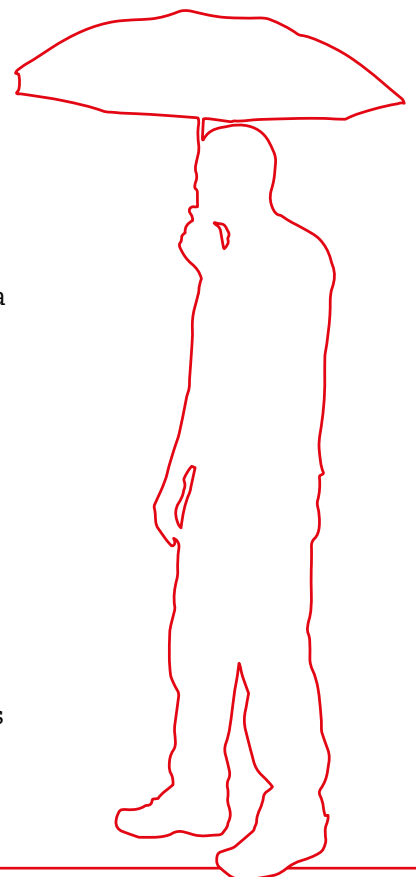
y el tratamiento, incluso cuando las pruebas son obligatorias. Aunque las personas profesionales del sexo, a nivel mundial, arrojan una gran disparidad económica, existen sin duda importantes vínculos entre la pobreza y el trabajo sexual. Pese a esta constatación, en caso de disponibilidad de estos servicios, casi siempre tienen que pagar por ellos.

## Consideraciones Legales y Protección para las Personas que ejercen el Trabajo Sexual

El modelo científico ha demostrado que la despenalización total del trabajo sexual –incluidas las personas que lo ejercen, los clientes y las terceras partes relacionadas– podría prevenir entre el 33% y el 46% de las nuevas infecciones de VIH en la próxima década. La total despenalización del trabajo sexual es una recomendación de ONUSIDA, la Comisión Mundial sobre VIH y Derecho, Human Rights Watch y Amnistía Internacional. Pese a estas recomendaciones, el trabajo sexual sigue estando configurado por una legislación que, de manera directa o indirecta, penaliza u oprime jurídicamente a las personas que lo ejercen, a sus clientes y a las terceras partes relacionadas. Tanto la penalización directa como la indirecta tienen efectos devastadores en el acceso al diagnóstico y tratamiento del VIH y las ITS para las personas profesionales del sexo.

Además, habitualmente la legislación para luchar contra la trata de personas con el objetivo de explotación sexual confunde intencionadamente trata de personas con trabajo sexual, lo que aumenta el riesgo ante las violencias y la transmisión del VIH para las personas que lo ejercen.

**Según datos de ONUSIDA, en 2008, menos de un 1% del gasto en la prevención del VIH a nivel mundial fue destinado a programas dirigidos a las personas que ejercen el trabajo sexual.**





## Supervisión y Evaluación de los Servicios

En todo el mundo, las personas que ejercen el trabajo sexual enfrentan un alto grado de estigma, discriminación y muchos obstáculos cuando de acceder a los servicios de justicia se trata. Las personas profesionales del sexo que sufren discriminación casi nunca tienen la posibilidad de presentar quejas o reclamaciones y así participar de la supervisión y evaluación de los servicios. Muy pocos programas tienen un protocolo accesible para garantizar que los servicios son adecuados y prestados de manera que respetan los derechos humanos de la comunidad. Una participación real de las personas que ejercen el trabajo sexual es determinante para garantizar el éxito en la implementación de los programas de diagnóstico y tratamiento del VIH y las ITS; también debe incluirse la posibilidad de supervisar y evaluar los servicios de salud proporcionados a las personas que ejercen el trabajo sexual.

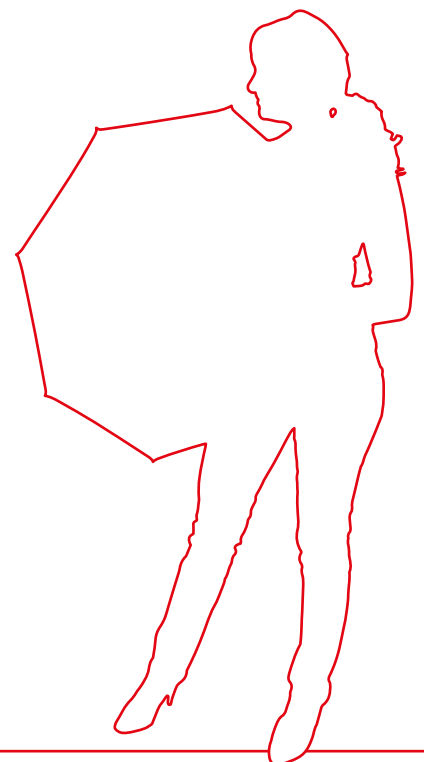
## Investigación

En la investigación sobre el trabajo sexual –particularmente la vulnerabilidad de las personas que lo ejercen ante el VIH y las ITS– predomina un abordaje centrado en el individuo, con escasa atención al impacto que los aspectos estructurales tienen como factores de riesgo. Son necesarias más investigaciones para obtener una mejor comprensión de los obstáculos conductuales, los obstáculos estructurales y su impacto en el acceso de las personas profesionales del sexo a los servicios de prevención y tratamiento del VIH y las ITS.

La diversidad inherente a la comunidad de personas que ejercen trabajo sexual apenas queda representada en las investigaciones y en la recolección de información. Los hombres y transgéneros que ejercen el trabajo sexual casi siempre son definidos en la recopilación de datos como “hombres que tienen sexo con otros hombres” (HSH) y sus experiencias y necesidades como profesionales del sexo se ignoran. Las personas migrantes que ejercen el trabajo sexual enfrentan problemas similares al ser casi siempre concebidas como víctimas de trata de personas, tornando invisibles sus experiencias y sus necesidades en el trabajo sexual.

La investigación sobre el trabajo sexual debería llevarse a cabo con la participación significativa de las personas que lo ejercen y las organizaciones que dirigen, con tal de garantizar la autoridad de la comunidad y fomentar la realización de los resultados en una prestación de servicios adecuada y de impacto positivo para ellas.

**Una participación real de las personas que ejercen el trabajo sexual es determinante para garantizar el éxito en la implementación de los programas de diagnóstico y tratamiento del VIH y las ITS...**





## Recomendaciones

Las recomendaciones siguientes están destinadas a los responsables políticos y de programación:

- Cancelar las pruebas y el tratamiento de VIH e ITS obligatorio y coercitivo para toda persona, incluidas aquellas que han sido recientemente acusadas o detenidas por su participación en el trabajo sexual.
- Suspender la práctica de usar la tenencia de condones y TAR como evidencias de trabajo sexual o de ser VIH-positivas, mientras se aboga por la total despenalización del trabajo sexual y la no divulgación, exposición o transmisión del VIH.
- Todos los programas de pruebas diagnósticas y tratamiento deben ser confidenciales y priorizar las necesidades y el bienestar de las personas que ejercen el trabajo sexual a título individual por delante de los objetivos marcados.
- El Tratamiento Preventivo Periódico (TPP) debería implementarse solo en caso de emergencia, como medida a corto plazo en lugares donde el diagnóstico de ITS no esté disponible y mientras que los servicios integrales de salud sexual se ponen en marcha. En caso de implementarse el TPP, este debe ser voluntario y realizarse mediante un consentimiento informado fundamentado.
- El tratamiento sintomático debe ser implementado donde la detección de ITS no esté disponible y mientras que los servicios integrales de salud sexual –incluido el diagnóstico– se desarrollan.
- Las estrategias de profilaxis previa a la exposición (PPe), la profilaxis post exposición (PPE) y el tratamiento como prevención (TasP) deben ser voluntarias y se deben abordar conjuntamente los beneficios y los daños, incluida la valoración sobre una implementación adecuada y eficaz.
- Las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH deben tener acceso igualitario a las terapias antirretrovirales asequibles y eficaces, incluso cuando alguna persona esté bajo arresto o en prisión.
- Las organizaciones dirigidas por personas que ejercen el trabajo sexual deben recibir financiación suficiente con tal de que los miembros de la comunidad sean incluidos en la planificación y la puesta en marcha de los programas de diagnóstico y tratamiento.
- Todos los programas deben tener un protocolo de quejas y reclamaciones a la disposición de las personas usuarias, tanto formal (confidencial) como informal (anónimo).
- En la recolección de datos e investigaciones sobre el colectivo, los hombres y transgéneros que ejercen el trabajo sexual no deben confundirse, con los “hombres que tienen sexo con hombres” (HSH).
- Las personas que ejercen el trabajo sexual y no tienen acceso a la documentación o tarjetas de identificación necesarias –entre ellas las personas migrantes o transgéneros– deben tener igualmente acceso al diagnóstico y al tratamiento.
- Las investigaciones requieren de la participación o el liderazgo de la propia comunidad, para así comprender mejor los obstáculos estructurales que enfrentan las personas que ejercen el trabajo sexual en el acceso a los servicios de salud.

**Las organizaciones dirigidas por personas que ejercen el trabajo sexual deben recibir financiación suficiente con tal de que los miembros de la comunidad sean incluidos en la planificación y la puesta en marcha de los programas de diagnóstico y tratamiento.**



La Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual usa una metodología que asegura que las voces fundamentales de las personas que ejercen el trabajo sexual y de las organizaciones de trabajo sexual son escuchadas usando a Consultores Regionales y a Informadores Clave Nacionales.

Las Guías Comunitarias tiene el objetivo de proveer con resúmenes sencillos de los Documentos Informativos de la NSWP, para mayor detalle y referencias véase el Documento Informativo.



**Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual**  
Promover los Derechos Humanos y de la Salud

The Matrix, 62 Newhaven Road  
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB  
+44 131 553 2555 [secretariat@nswp.org](mailto:secretariat@nswp.org) [www.nswp.org](http://www.nswp.org)

La NSWP es una compañía limitada privada sin ánimo de lucro.  
Num. De Cía. SC349355

PROYECTO APOYADO POR:



La NSWP es parte de *Bridging the Gaps* – salud y derecho para las poblaciones clave. Juntos con más de 100 organizaciones locales e internacionales nos hemos unido con una misión: conseguir acceso universal a la prevención, tratamiento, cuidado y apoyo de VIH/ITS para las poblaciones clave, incluyendo a las personas que ejercen el trabajo sexual, LGBT y personas que consumen drogas.

Ve a: [www.hivgaps.org](http://www.hivgaps.org) para más información.

