

¿qué necesitan las/los trabajadores sexuales en la prevención del VIH?

revisado 4/08

¿corren riesgo de contraer el VIH?

Los trabajadores sexuales en EEUU pueden ser vulnerables al VIH según cuál sea su lugar de trabajo. Hombres, mujeres y transgéneros que trabajan en la calle, en su mayoría pobres o desamparados con antecedentes de abuso sexual o físico, corren el mayor riesgo de contraer el VIH.¹ Muchos sexo servidores que trabajan en la calle también dependen de las drogas o alcohol y corren un mayor riesgo de sufrir violencia a manos de sus clientes y de la policía.²

El servicio de sexo fuera de la calle--en prostíbulos, casas de masaje o por medio de servicios de acompañante--supone menos riesgo de infección por VIH porque los trabajadores sexuales pueden controlar mejor sus condiciones laborales y transacciones sexuales, incluido el uso de condones.

Se han realizado pocas investigaciones sobre las tasas de infección de VIH entre sexo servidores que trabajan en la calle a lo largo de EEUU. En un estudio de sexo servidoras consumidoras de drogas en Miami, FL el 22.4 % resultó ser VIH+.³ Otro estudio de trabajadores sexuales masculinos en Houston, TX encontró que el 26 % afirmaron ser VIH+.⁴

¿qué los pone en riesgo?

Los sexo servidores que son usuarios de drogas inyectables (UDI) tienen más probabilidades de resultar VIH+ que los no usuarios.² Los riesgos por inyección incluyen compartir agujas/jeringas y otro equipo de inyección previamente usados, así como ser inyectados por otra persona. La inyección y otras formas de consumo de drogas (cocaína en roca, metanfetamina, alcohol) también pueden aumentar los riesgos sexuales al disminuir la protección y la comunicación sexuales.⁵ Las personas que usan cocaína en roca (crack) son más propensas a entrar al sexo servicio y a tener numerosas parejas sexuales.⁶

La decisión y la capacidad de usar condones es un asunto complejo y depende de muchos factores.^{7,8} La necesidad económica, la falta de clientes y los clientes que ofrecen pagar más por tener relaciones sin protección pueden perjudicar la negociación del sexo más seguro. Además, hay clientes que pueden recurrir a la violencia para conseguir relaciones sin condón. Si los trabajadores sexuales se drogan junto con sus clientes o antes de atender a ellos, esto afecta su capacidad para tomar decisiones y usar condones. También pueden ser un blanco de la policía si cargan con condones.⁵ Asimismo, al igual que muchas otras personas, los trabajadores sexuales pueden optar por no usar condones con sus novios/novias/esposos.

Los sexo servidores tienen tasas más altas de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH.1 Un estudio en San Francisco, CA reportó tasas altas de gonorrea (el 12.4 %), clamidia (el 6.8 %), sífilis (el 1.8 %) y herpes (el 34.3 %) entre los trabajadores sexuales (hombres, mujeres y transgéneros).⁹ La presencia de una ITS activa aumenta la probabilidad de adquirir el VIH, como hace también el trauma genital producido por el coito frecuente o forzado.¹

La violencia, y el trauma que conlleva, es una preocupación para muchos trabajadores sexuales. La violencia puede incluir el abuso físico, sexual y verbal ocurrido en la niñez, o bien en la edad adulta a manos de clientes y parejas íntimas. También abarca la violencia diaria presenciada por muchos trabajadores sexuales de la calle. El historial de violencia deja a muchos trabajadores sexuales con trauma emocional, y muchos pueden recurrir al consumo de drogas para ayudarles a afrontar la dura realidad de la vida diaria.¹⁰

¿cuáles son los obstáculos?

La naturaleza ilícita del trabajo sexual en EEUU lo ha convertido en una industria clandestina y ha creado en los trabajadores sexuales una fuerte desconfianza hacia las autoridades policiales y de salud pública. Muchos sexo servidores que trabajan en la calle se ven obligados a cambiar sus prácticas laborales con el fin de evitar ser detenidos por la policía.¹¹ Por ejemplo, pueden dedicar menos tiempo a la negociación de las transacciones sexuales antes de subirse al vehículo del cliente o incluso aceptar participar en actividades más riesgosas. Puede ser difícil realizar actividades de prevención, extensión y orientación sobre el VIH en este ambiente.

La desesperación y la pobreza muchas veces anulan la prevención del VIH. Los adictos pueden recurrir a la prostitución como fuente de dinero para comprar drogas. Las personas transgénero pueden usar el trabajo sexual para cubrir los gastos de hormonas o cirugía. Muchos jóvenes sin hogar no tienen capacitación laboral u otra manera de generar ingresos, por lo que recurren a la prostitución para sobrevivir. Responder a las necesidades más inmediatas de alimentación, vivienda y adicción con frecuencia toma precedencia sobre la preocupación de infectarse por VIH.¹²

¿Quién lo dice?

1. Rekart ML. Sex-work harm reduction. *The Lancet*. 2005;366: 2123-2134.

2. Vanwesenbeeck I. Another decade of social scientific work on sex work: a review of research 1990- 2000. *Annual Review of Sexuality Research*. 2001;12:242-289.

3. Inciardi JA, Surratt HL, Kurtz SP. HIV, HBV, and HCV infections among drug-involved, inner-city, street sex workers in Miami, Florida. *AIDS and Behavior*. 2006;10:139-147.

4. Timpson SC, Ross MW, Williams ML, et al. Characteristics, drug use, and sex partners of a sample of male sex workers. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2007;33: 63-69.

5. Alexander P. Sex work and health: A question of safety in the workplace. *Journal of the American Medical Women's Association*. 1998;53: 77-82.

6. Maranda MJ, Han C, Rainone GA. Crack cocaine and sex. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2004;36: 315-122.

7. McMahon JM, Tortu S, Pouget ER, et al. Contextual determinants of condom use among female sex exchangers in East Harlem, NYC: an event analysis. *AIDS and Behavior*. 2006;10:731-741.

8. Roxburgh A, Degenhardt L, Larance B, et al. Mental health, drug use and risk among street-based sex workers in greater Sydney. *NDARC Technical Report No. 237*. Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre. 2005. ndarc.med.unsw.edu.au/NDARCWeb.nsf/resources/TR234-238/\$file/TR.237.pdf

¿qué se está haciendo al respecto?

JEWEL (*Jewelry Education for Women Empowering their Lives*), fue un proyecto de empoderamiento económico y prevención del VIH para prostitutas consumidoras de drogas en Baltimore, MD. JEWEL presentó seis sesiones de dos horas con orientación sobre la prevención del VIH y sobre la fabricación, comercialización y venta de joyería. Las participantes disminuyeron considerablemente el intercambio de sexo por drogas o dinero, el número de parejas de intercambio sexual y su consumo de drogas, incluido el uso diario de crack.¹³

*El Health Project for Asian Women (HPAW) brindó dos intervenciones para trabajadoras sexuales asiáticas de casas de masaje en San Francisco, CA: una orientada a educar a los dueños y otra de consejería e orientación para las masajistas. El personal del proyecto acompañó a las masajistas a los centros de salud, les entregó materiales de protección sexual y les brindó servicios de interpretación, de remisiones a otros servicios y de defensa de derechos. Las masajistas asistieron a tres sesiones de consejería y los dueños de las casas de masaje recibieron una sesión educativa.*¹⁴

Una intervención breve para trabajadores sexuales masculinos en Houston, TX presentó dos sesiones de una hora realizadas con una semana de intervalo. Casi los dos tercios (el 63 %) de los hombres que iniciaron la intervención la completaron y también aumentaron su uso de condones para la penetración anal remunerada.¹⁵

*Breaking Free, ubicado en St. Paul, MN, ayuda principalmente a muchachas y mujeres afroamericanas a dejar el sexo servicio. Las mujeres que se encuentran en crisis reciben ayuda para estabilizarse, luego participan en un programa intensivo de consejería y orientación sobre los traumas asociados con el trabajo sexual. Breaking Free ofrece vivienda transicional y permanente, así como un programa de prácticas laborales para aumentar las posibilidades de las mujeres, algunas con poca o nula experiencia previa, de conseguir un empleo convencional.*¹⁶

St. James Infirmary en San Francisco, CA, es una clínica organizada para y por trabajadores sexuales la cual provee servicios médicos gratis a hombres, mujeres y transgéneros. También ofrece pruebas y tratamiento de VIH/ITS, servicios médicos especializados para transgéneros, consejería de pares y sobre reducción de daños, servicios psiquiátricos, acupuntura, masaje, grupos de apoyo, alimentos, ropa e intercambio de jeringas. El personal realiza trabajo de extensión en la calle y en lugares concretos para repartir materiales de protección sexual y ofrecer pruebas de VIH.⁹

¿qué queda por hacer?

Durante la última década se ha realizado poca investigación en EEUU sobre el VIH/SIDA entre los sexo servidores. Además, los estudios anteriores se enfocaron principalmente en el papel de los trabajadores sexuales como vectores de transmisión del VIH y de ITS al público general. Para evitar el VIH entre los trabajadores sexuales, es fundamental no sólo expandir la investigación sobre este grupo sino también reconocer el contexto más amplio en el cual el trabajo sexual se transacciona y también la práctica específica de los sexo servidores.

Los investigadores, las autoridades de salud pública y las policiales necesitan escuchar a los trabajadores sexuales acerca de sus propios necesidades para mantenerse protegidos, y deben trabajar en conjunto para realizar estas metas. Las leyes y las actitudes de la policía en cuanto que los sexo servidores porten condones deben ser indulgentes para permitirles que se protejan. La violencia en contra de los trabajadores sexuales a manos de los clientes, de la policía y de otros en la comunidad deberá criminalizarse, al tiempo que se estimule y apoye a las víctimas para denunciar ante la policía los incidentes violentos.

Los sexo servidores que trabajan en la calle enfrentan numerosas necesidades que van desde las inmediatas (vivienda, comida, atención médica) hasta otras de más largo plazo (salud mental, desintoxicación de drogas, prevención de la violencia, capacitación laboral y empleo, prevención del VIH/ITS, atención médica de alta calidad, mejores relaciones con las autoridades policíacas y ayuda para abandonar el trabajo sexual). Es necesario aumentar la financiación y el reconocimiento de los programas de salud pública que respondan a toda la amplia gama de necesidades encaradas por los trabajadores sexuales.

PREPARADO POR ROSHAN RAHNAMEA, CAPS; TRADUCIDO POR ROCKY SCHNAATH

9. Cohan DL, Lutnick A, Davidson P, et al. Sex worker health: San Francisco style. *Sexually Transmitted Infections*. 2006;82:418-422.

10. Romero-Daza N, Weeks M, Singer M. "Nobody gives a damn if I live or die": violence, drugs, and street-level prostitution in inner-city Hartford, Connecticut. *Medical Anthropology*. 2003;22:233-259.

11. Blankenship KM, Koester S. Criminal law, policing policy, and HIV risk in female street sex workers and injection drug users. *Journal of Law, Medicine & Ethics*. 2002;30:548-559.

12. Yahne CE, Miller WR, Irvin-Vitela L, et al. Magdalena Pilot Project: motivational outreach to substance abusing women street sex workers. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2002;23:49-53.

13. Sherman SG, German D, Cheng Y, et al. The evaluation of the JEWEL projects: An innovative economic enhancement and HIV prevention intervention study targeting drug using women involved in prostitution. *AIDS Care*. 2006;18:1-11.

14. Nemoto T, Iwamoto M, Oh HJ, et al. Risk behaviors among Asian women who work at massage parlors in San Francisco: Perspectives from masseuses and owners/managers. *AIDS Education and Prevention*. 2005;17:444-456.

15. Williams ML, Bowen AM, Timpson SC, et al. HIV prevention and street-based male sex workers: an evaluation of brief interventions. *AIDS Education and Prevention*. 2006;18:204-215.

16. Valandra. Reclaiming their lives and breaking free: an Afrocentric approach to recovery from prostitution. *Journal of Women and Social Work*. 2007;22:195-208.
www.breakingfree.net