

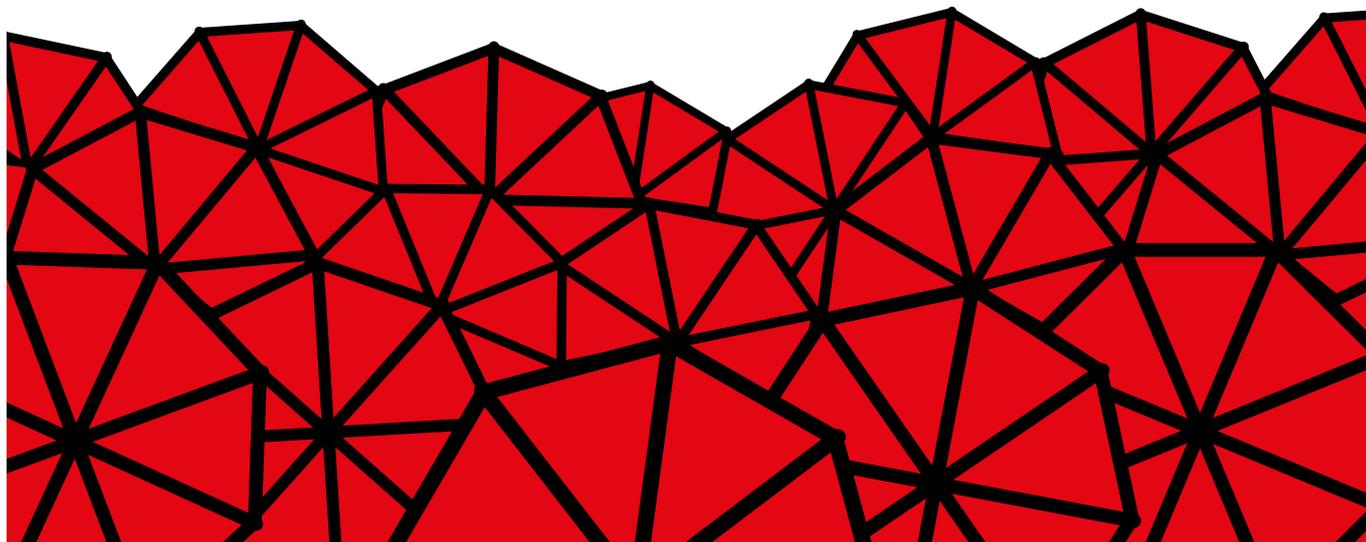


**Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual**  
Promover los Derechos Humanos y de la Salud

**DOCUMENTO  
INFORMATIVO**

**#06**

**Las voces y  
reivindicaciones  
de las personas  
VIH-positivas que  
ejercen el trabajo  
sexual**



# Las voces y reivindicaciones de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual

## Introducción

Las campañas de prevención del VIH se están intensificando a nivel global, con el objetivo de dirigirse a las personas que ejercen el trabajo sexual como una de las poblaciones clave en la respuesta contra el VIH. Las opiniones y experiencias de las personas que ejercen el trabajo sexual y que viven con el VIH suelen volverse invisibles, lo cual significa que sus

**...sus necesidades adicionales y sus derechos casi siempre se ignoran en los foros que defienden los derechos de la población general VIH-positiva.**

necesidades adicionales y sus derechos casi siempre se ignoran en los foros que defienden los derechos de la población general VIH-positiva. La NSWP, -la red global de defensa de los derechos de las personas que ejercen el trabajo sexual-, se comprometió en 2012 a abordar dicha invisibilidad entre sus prioridades anuales. En consecuencia, las primeras consultas se llevaron a cabo durante el “Festival

por la libertad de las personas que ejercen el trabajo sexual: encuentro alternativo a la conferencia mundial del SIDA de 2012 para personas que ejercen el trabajo sexual y aliados” celebrado en Calcuta (India), y se mantuvieron durante ese año mediante reuniones presenciales, conversaciones a través de Skype y una comunicación permanente mediante la creación y el mantenimiento de un grupo consultivo mundial compuesto por personas que ejercen el trabajo sexual y que viven con el VIH. Durante el encuentro en Calcuta, se creó un espacio por y para personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual, para que pudieran encontrarse diariamente y participar en talleres grupales donde se abordaban una serie de temas seleccionados por su impacto en las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual. Durante estas sesiones, el sentimiento de frustración e indignación entre las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual fue aumentando en relación a cuestiones tales como las pruebas abusivas; los registros obligatorios de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual; la ausencia de espacios seguros y libres de prejuicios donde acceder a atención sanitaria y apoyo; el acceso no equitativo al tratamiento y los diagnósticos necesarios; la esterilización y la interrupción de embarazos forzadas/coercitivas; el estigma creciente cuando, siendo VIH-positivo, se continúa ejerciendo el trabajo sexual; y el número de muertes evitables entre las personas que ejercen el trabajo sexual y otras que viven con el VIH, debido al impacto de las cuestiones relacionadas con el comercio y el creciente monopolio de los Derechos de Propiedad Intelectual<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> La expresión “Derechos de propiedad intelectual” (DPI) hace referencia a los derechos otorgados a los creadores de un producto considerado de valor científico o creativo. Existen tres categorías de propiedad intelectual: el derecho de autor, las marcas registradas y las patentes. Por ejemplo, una canción o un poema estarían protegidos por el derecho de autor, mientras que el derecho de propiedad intelectual respecto a los medicamentos se protege mediante patentes y marcas registradas.

**...las personas que ejercen el trabajo sexual ¡no son el problema respecto al VIH sino parte de la solución!**

En dichas sesiones, las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual se unieron con rabia y solidaridad para exigir el reconocimiento de sus opiniones y experiencias en los debates, las políticas pertinentes y los programas que impactan directamente en sus vidas. Estas sesiones

de trabajo fueron el principio de la NSWP+<sup>2</sup>, una plataforma que reúne a las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual con otras personas activistas que defienden sus derechos, con el objetivo de exigir que se reconozca que las personas que ejercen el trabajo sexual ¡no son el problema respecto al VIH sino parte de la solución! La plataforma NSWP+ se inauguró con una lista de reivindicaciones exigidas por las personas VIH-

positivas que ejercen el trabajo sexual. Este documento se basa en las opiniones y experiencias de las personas que ejercen el trabajo sexual y que viven con el VIH, para explicar estas reivindicaciones de una manera más precisa y así hacer visibles las necesidades y los derechos de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual por todo el mundo.

## Personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual: las voces que deben escucharse

El trabajo sexual se percibe como una ocupación de alto riesgo. Como consecuencia, a menudo se cataloga incorrectamente a las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual como los propagadores de la epidemia; esta valoración aviva el estigma al que deben enfrentarse todas las personas que ejercen el trabajo sexual, pero tiene un impacto considerablemente mayor en las vidas de las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH. El reconocimiento legal del trabajo sexual como un trabajo es vital para garantizar que las personas que ejercen el trabajo sexual sean capaces de gestionar de manera proactiva sus conductas y riesgos relacionados con la salud, incluidos el acceso a la prevención del VIH, el tratamiento, la atención y el apoyo, todos ellos componentes necesarios para reducir la transmisión.

Las pruebas fehacientes procedentes de lugares donde el trabajo sexual ha sido descriminalizado (como Nueva Zelanda o el estado australiano de Nueva Gales del Sur) revelan que el hecho de reconocer derechos laborales a las personas que ejercen el trabajo sexual aumenta sus posibilidades de acceso a los servicios de salud sexual y de VIH, a la vez que estimula un mayor uso del condón. De manera sustancial, esta práctica se ha traducido en una prevalencia muy baja de las ITS, y la transmisión del VIH en los contextos específicos de trabajo sexual también se cree que tiene una incidencia muy baja o inexistente (PNUD, 2012)<sup>3</sup>. Por el contrario, las pruebas procedentes de los países donde el trabajo sexual se criminaliza o se reprime legalmente de algún otro modo indican que un número elevado de personas que ejercen el trabajo sexual viven actualmente con el VIH. Un análisis reciente de todos los datos disponibles procedentes de 50 países, en el que se calculaba que la prevalencia global de VIH entre las mujeres que ejercen el trabajo sexual era del 12%, descubrió que este colectivo tiene 13,5 veces<sup>4</sup> más posibilidades de vivir con el VIH que otras mujeres. Sin embargo, es

2 La página web de la NSWP+ es: <http://www.nswp.org/nswp-plus>

3 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2013). *El trabajo sexual y la ley en Asia y el Pacífico*

4 Baral, S., Beyrer, C., Muessig, K., Poteat, T., Wirtz, AL., Decker MR., "Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis". *Lancet Infect Dis* 2012, 12

probable que esta cifra se haya subestimado: por experiencia sabemos que las personas que ejercen el trabajo sexual frecuentemente se ven obligadas a ocultar su trabajo al personal sanitario y a otros profesionales debido a su miedo al estigma y la discriminación.

Respecto a los hombres y transgéneros que ejercen el trabajo sexual, a menudo se los incluye en otros estudios epidemiológicos, como los referidos a los HSH o bien en estudios más generales sobre la prevalencia del VIH. Ello significa que los hombres y transgéneros que ejercen el trabajo sexual se han vuelto invisibles en la respuesta contra el VIH, lo que a su vez ha generado una falta de comprensión y concienciación de

**...los hombres y transgéneros que ejercen el trabajo sexual se han vuelto invisibles en la respuesta contra el VIH...**

sus necesidades específicas en todo lo relacionado con la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. La NSWP sostiene que las personas que ejercen el trabajo sexual no tienen un mayor riesgo de contraer el VIH como consecuencia de su trabajo, sino que, por el contrario, este riesgo procede más bien de los contextos legales y sociales estigmatizantes y criminalizados en los cuales han de trabajar las personas que ejercen el

trabajo sexual. Además, en este documento se destacan los numerosos obstáculos que han de enfrentar las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual para acceder a un tratamiento del VIH, atención y apoyo adecuados y basados en los derechos. Esta situación debe cambiar para garantizar que las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual puedan tener *agencia* y libertad sobre su propia salud y acceso a los recursos de prevención necesarios, para protegerse a ellos mismos y a sus clientes.

## **LAS REIVINDICACIONES DE LA NSWP+**

**¡Exigimos el derecho al trabajo en todos los sectores, incluidos el trabajo sexual o cualquier otro ámbito de la industria del sexo!**

El estigma asociado a trabajar en la industria del sexo está presente en todo el mundo. Consecuentemente, la mayoría de las personas que ejercen el trabajo sexual declaran que el estigma es el aspecto más dañino en sus vidas. El estigma puede existir en las estructuras sociales formales, entre las que se incluyen -aunque no solo- las leyes, las políticas, los sistemas de atención sanitaria, la educación, la religión, la policía y otras agencias de orden público. Pero el estigma también impacta en la vida diaria de las personas que ejercen el trabajo sexual a través de estructuras más informales, tales como la familia, las amistades, las parejas, los medios de comunicación y otras relaciones cotidianas y puntuales. Los malentendidos y la ignorancia en torno al VIH pueden aumentar el estigma dirigido hacia las personas VIH-positivas, quienes, con frecuencia, son vistas como personas con estilos

de vida marginales y, por lo tanto, también consideradas como los propagadores de la epidemia. A modo de ejemplo: las poblaciones más afectadas por el VIH (consumidores de drogas, hombres que tienen sexo con otros hombres y personas que ejercen el trabajo sexual) son grupos que enfrentan la criminalización y el terrible estigma debido a sus elecciones, sus identidades o su trabajo. Las personas que ejercen el trabajo sexual que viven con el VIH comparten el sentimiento de ser marginadas por la sociedad: a menudo viven silenciosamente en los márgenes con el temor de que su estado de salud u ocupación se revele o se utilice contra ellas en caso de discriminación. Este miedo se ve amplificado en momentos de ansiedad política o social en torno al VIH; las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual son con frecuencia identificadas como culpables y a veces “proyectadas” como el problema. Este hecho ha alimentado el pánico moral acerca de las personas que ejercen el trabajo sexual y su papel atribuido en la transmisión del VIH. El estigma de ser una persona que ejerce el trabajo sexual, sumado al estigma de vivir con VIH, crea sin duda una “doble carga” de estigma para las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual.

La criminalización y otras opresiones legales del trabajo sexual impactan negativamente en las vidas de todas las personas que ejercen el trabajo sexual. Junto a las leyes en torno a la confidencialidad, la exposición y la transmisión, las personas VIH-positivas que ejercen

**...su recelo para denunciar cualquier violencia u otras violaciones de derechos humanos se agudiza debido al temor de sanciones legales adicionales que puedan ser usadas contra ellas...**

el trabajo sexual sufren un mayor riesgo de ser acusadas. Cuando una persona que ejerce el trabajo sexual vive con el VIH, su recelo para denunciar cualquier violencia u otras violaciones de derechos humanos se agudiza debido al temor de sanciones legales adicionales que puedan ser usadas contra ellas, como resultado de su ocupación y también de su estado de salud. Este clima de criminalización puede conducir a una mayor vulnerabilidad de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual, que pueden sufrir violencia a manos de las

autoridades encargadas del cumplimiento de la ley y otras personas o instancias, conocedoras de que la violencia contra ellas puede ser ejercida con impunidad. Esto crea una situación en la que las personas que ejercen el trabajo sexual que viven con el VIH experimentan obstáculos adicionales para acceder a la justicia en caso de ser víctimas de violencia. La criminalización también puede afectar a la utilización de los servicios de salud y otros servicios de apoyo para las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual. Las personas que ejercen el trabajo sexual han demostrado que, cuando se trabaja en ambientes que brindan apoyo, su salud y la de sus clientes son la máxima prioridad. Sin embargo, las leyes y las actitudes sociales continúan atribuyendo la culpa a la persona VIH-positiva. Este desequilibrio tiene que ser abordado para garantizar que la responsabilidad en prevenir la transmisión del VIH corresponda a ambas (o a todas las) personas implicadas en la transacción.

## Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual exigen:

- ▶ El derecho a trabajar en cualquier sector, incluido el trabajo sexual y cualquier otro sector de la industria del sexo
- ▶ Que se las reconozca como personas con capacidad para gestionar activamente su propia salud
- ▶ Tener pleno acceso a los recursos de prevención necesarios para proteger su salud y la de sus clientes
- ▶ Que se las apoye cuando desafíen el estigma social y la percepción de que las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual son los propagadores de la epidemia (como es el caso del pánico moral alentado desde los medios de comunicación)
- ▶ Poder trabajar y vivir sin miedo a la criminalización u otras opresiones legales del trabajo sexual
- ▶ Poder trabajar y vivir sin miedo a la criminalización impuesta por leyes en materia de confidencialidad, exposición o transmisión, las cuales deben revisarse para reflejar la responsabilidad compartida en la transmisión del VIH
- ▶ Protección para combatir la discriminación por motivos relacionados con el trabajo sexual, la condición de VIH-positivo, o ambos
- ▶ Tener acceso a la justicia sin miedo a la criminalización o la discriminación en casos de violencia u otras violaciones de derechos humanos

## ¡Exigimos no ser los últimos en recibir tratamiento y que no se nos deniegue por ejercer el trabajo sexual, y esto incluye a nuestros hijos e hijas y familias!

En todo el mundo, las personas que ejercen el trabajo sexual han descrito reiteradamente las actitudes negativas que a menudo encuentran por parte del personal sanitario, quienes se arrojan el derecho a juzgar y condenar, desde su moral, a los pacientes tras conocer su ocupación. El juicio negativo se agudiza

**En todo el mundo, las personas que ejercen el trabajo sexual han descrito reiteradamente las actitudes negativas que a menudo encuentran por parte del personal sanitario...**

si la persona que ejerce el trabajo sexual es también VIH-positiva, debido a la percepción de que estas eligen participar en una tarea de “alto riesgo”. Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual consideran el estigma como la principal causa para hacerles sentir como “los últimos de la fila” para acceder al tratamiento, llegando incluso a serles negado u otras cuestiones relacionadas con la salud. Las personas que ejercen el trabajo sexual a menudo lamentan que

el personal sanitario vea el trabajo sexual incompatible con asumir la responsabilidad del tratamiento o la capacidad para gestionar los riesgos de transmisión. Por tanto, estas actitudes pueden postergar el inicio del

tratamiento o el acceso a los recursos de prevención del VIH. Respecto a los servicios de salud reproductiva y sexual, las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual han señalado el estigma y las ideas equivocadas presentes en dichos servicios, basados en supuestos y prejuicios en torno al trabajo sexual. Por ejemplo, algunas mujeres que ejercen el trabajo sexual han vivido esterilizaciones forzadas o bajo coacción e interrupciones impuestas de embarazo, basadas en el supuesto de que, como personas que ejercen el trabajo sexual, ellas no deseaban estar embarazadas. Las mujeres que ejercen el trabajo sexual,

**... la OMS respalda la necesidad de incluir a todas las madres VIH-positivas, en la estrategia del PTMI (Prevención de la Transmisión Materno-Infantil). Las mujeres que ejercen el trabajo sexual no deben estar excluidas de dicho tratamiento.**

al igual que el conjunto de mujeres, tienen derecho a tomar sus propias decisiones acerca del embarazo y la contracepción, y no debería negárseles el derecho a elegir ser madre si ese es su deseo. Las mujeres que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH también han vivido experiencias donde se les negó el tratamiento adecuado para garantizar la no transmisión vertical del VIH<sup>5</sup>. Las recientes directrices de la OMS respaldan la necesidad de incluir a todas las madres VIH-positivas, en la estrategia del PTMI (Prevención de la Transmisión Materno-Infantil). Las mujeres que ejercen el trabajo sexual no deben estar excluidas de dicho tratamiento.

### **Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual exigen:**

- ▶ Acceder a todos los servicios de salud y específicamente al tratamiento del VIH, atención y apoyo, sin sufrir juicio o estigma por parte de los profesionales de la salud
- ▶ Acceder a los recursos de prevención del VIH para reducir los riesgos de transmisión asociados con el trabajo sexual
- ▶ Que se les reconozca su capacidad de agencia para elegir activamente sus necesidades y deseos reproductivos y sexuales. Este reconocimiento debe hacerse extensivo a las parejas íntimas.
- ▶ Elegir la finalización del embarazo y tener acceso a servicios de interrupción seguros.
- ▶ Elegir continuar con el embarazo y la maternidad y tener acceso al PTMI.

<sup>5</sup> La transmisión vertical hace referencia a cualquier infección transmitida de madre a hijo en el útero.

## ¡Exigimos que el tratamiento se adapte al paciente, no que el paciente se adapte a los medicamentos disponibles!

Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual en entornos con recursos limitados han observado que a menudo sus necesidades sanitarias son adaptadas a los tratamientos antirretrovirales (TAR) disponibles, incluso en los casos en que se sabe que dichos tratamientos causan efectos secundarios negativos. Por ejemplo, la OMS actualmente recomienda que los programas de tratamiento a nivel nacional eliminen paulatinamente el uso del d4T (o Stavudina) en el tratamiento de primera línea debido a la incidencia de efectos secundarios negativos. Sin embargo, este medicamento ha sido el tratamiento antirretroviral principal en la ampliación de los servicios en entornos con recursos limitados, debido a su bajo costo y a su disponibilidad en forma de genéricos de combinación de dosis fija baratos. Con la eliminación paulatina del d4T, los programas de tratamiento recomiendan el uso de Tenofovir (TDF) o de Zidovudine (AZT). Esto es problemático, teniendo en cuenta que ambos medicamentos son bastante más caros que el d4T y, en el caso del Tenofovir, solo está disponible como tercera droga en combinación de dosis fija con Efavirenz, la cual también resulta más cara. Al hacer la recomendación para la eliminación paulatina del d4T, la OMS reconoce que su implementación depende de las circunstancias concretas a nivel nacional, de los recursos y de las prioridades. Teniendo en cuenta que las prioridades nacionales determinan la evolución de la eliminación paulatina del d4T, las personas que ejercen el trabajo sexual, como población estigmatizada y criminalizada, pueden ser las últimas de la fila para el tratamiento alternativo recomendado con AZT. Muchas

**No se les deben aplicar tratamientos con efectos secundarios negativos conocidos sobre la base de que son una población estigmatizada y criminalizada.**

personas que ejercen el trabajo sexual siguen con el d4T pese a las denuncias de efectos secundarios perjudiciales, entre los que se incluye la neuropatía periférica, una afectación nerviosa en los pies, las piernas y las manos, que puede causar entumecimiento, hormigueo o fuertes dolores. Debe reconocerse que las personas que ejercen el trabajo sexual tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud. No se les deben aplicar tratamientos con efectos secundarios negativos conocidos sobre la base de que son una población estigmatizada y criminalizada. Las personas que

ejercen el trabajo sexual han de tener también la oportunidad de debatir acerca de alternativas viables en caso de que no reaccionen bien a los medicamentos más accesibles.

### Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual exigen:

- ▶ El derecho a realizar elecciones informadas y tomar decisiones sobre su tratamiento de VIH
- ▶ Acceso a la información respecto a los resultados de investigaciones actuales y a las recomendaciones globales que aconsejan el uso de tratamientos alternativos en lugar de los medicamentos más utilizados.

## ¡Exigimos que no se nos utilice de conejillos de Indias en ensayos clínicos sin contar con nuestro consentimiento informado!

Las personas que ejercen el trabajo sexual, como población clave afectada, son identificadas muchas veces como prioridad para participar en los ensayos científicos para probar nuevas tecnologías, vacunas y medicamentos que tienen que ver con el VIH. Concretamente, a partir del renovado interés en las nuevas tecnologías de prevención, que incluye un comienzo más temprano del tratamiento (tecnología que se enfoca específicamente a las PVV), las personas que ejercen el

trabajo sexual son, cada vez más, objetivo de los ensayos biomédicos de prevención. Como ha sido anteriormente dicho, las personas que ejercen el trabajo sexual trabajan principalmente en entornos legales criminalizados e incluso, cuando la criminalización directa no se da, las personas que ejercen el trabajo sexual siguen enfrentando el terrible estigma y la marginación. Cuando se diseñan e implementan los ensayos clínicos, debe ser una prioridad garantizar que las personas que ejercen el trabajo sexual no se sienten obligadas a participar en estos debido a su vulnerabilidad legal y social. Los patrocinadores de los ensayos clínicos y sus ejecutores (incluidos los investigadores,

el personal de investigación, los patrocinadores de la industria farmacéutica, las fundaciones, las redes de investigación financiadas por el gobierno, los patrocinadores de investigaciones no gubernamentales y todos aquellos que participan en el diseño, la financiación y la ejecución de las pruebas biomédicas relativas al VIH) deben seguir directrices claras cuando trabajan con poblaciones estigmatizadas y criminalizadas en sus investigaciones. Las personas que ejercen el trabajo sexual, las organizaciones lideradas por estas y las diferentes redes deben poder participar como socios en el diseño e implementación de los ensayos, con el fin de garantizar que el consentimiento informado se solicita siempre a las personas participantes y que la minimización de daños para ellas es una prioridad de la investigación. Además, las organizaciones lideradas por personas que ejercen el trabajo sexual y las redes deben recibir apoyo para llevar a cabo consultas con las personas que ejercen el trabajo sexual antes de que los ensayos tengan lugar, con vistas a garantizar que cualquier daño posible (incluso involuntario) en su participación se reconoce y se intenta mitigar. La participación de la comunidad ha de ser supervisada como procede habitualmente en los ensayos: han de ser aplicados los mecanismos de vigilancia y la evaluación confidencial para permitir que la comunidad pueda expresar sus valoraciones y quejas, de manera que sean tomados en serio en cualquier momento a lo largo del ensayo.

**Cuando se diseñan e implementan los ensayos clínicos, debe ser una prioridad garantizar que las personas que ejercen el trabajo sexual no se sienten obligadas a participar en estos debido a su vulnerabilidad legal y social.**

## Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual exigen:

- Que se las consulte antes de participar en ensayos clínicos para garantizar que los riesgos se conocen y, consecuentemente, puedan ser mitigados durante el proceso de ensayo.
- Que todos los patrocinadores de la investigación y quienes lleven a cabo su implementación sigan directrices éticas estrictas, de obligado respeto cuando los ensayos se realicen con poblaciones clave afectadas.
- Poder dar el consentimiento informado, a partir del conocimiento basado en hechos veraces e imparciales acerca del tratamiento en fase de pruebas, incluidos cualquier efecto secundario o un posible desarrollo de resistencia a los medicamentos.
- Participar como socios en el diseño e implementación de los ensayos clínicos.
- Recibir una compensación adecuada por la participación en los ensayos.

## ¡Exigimos que las compañías farmacéuticas en los países del Norte dejen de tratar de eliminarnos mediante sus ataques al derecho de los países del Sur a producir, exportar e importar TAR genéricos!

**...dicho sistema ha dado lugar a lo que se conoce como “monopolio de patentes”, que protege los intereses y los desorbitados beneficios de las compañías farmacéuticas en los países del Norte...**

6 Las patentes se refieren al “Derecho de Propiedad Intelectual” reconocido a los creadores de productos médicos, incluidos los medicamentos, las vacunas y las tecnologías médicas. Las política de patentes provoca que los medicamentos sean muy caros y, tal y como se ha dicho, limitan el acceso a los TAR por parte de personas que viven en entornos con recursos limitados, donde los gobiernos no pueden permitirse comprar la cantidad necesaria de medicamentos contra el VIH.

7 Los medicamentos genéricos son copias idénticas del producto o medicamento original pero mucho más baratos de producir.

Antes de la creación de la Organización Mundial del Comercio (OMC), en los países del Sur los medicamentos no estaban tan estrictamente sujetos a las patentes<sup>6</sup>. Esto permitía a los productores farmacéuticos locales desarrollar versiones genéricas<sup>7</sup> de medicamentos. Sin embargo, tras la constitución de la OMC en 1994, cualquier país que quisiera participar en el comercio mundial tuvo que firmar previamente el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el

Comercio (ADPIC). El ADPIC impone a los países miembros de la OMC la licencia de patentes un mínimo de veinte años para todos los productos médicos, incluidos los medicamentos, las vacunas y las tecnologías para el VIH. También exige la protección del “productor de los datos” contra el uso comercial injusto, lo que significa que los productores locales no pueden copiar los medicamentos para distribuirlos a precios más bajos. Mientras que quienes defienden el ADPIC argumentan que este sistema está configurado para estimular la innovación científica, la realidad es que dicho sistema ha dado lugar a lo que se conoce como “monopolio de patentes”, que protege los intereses y los desorbitados beneficios de las compañías farmacéuticas en los países del Norte, a expensas del no acceso a medicamentos esenciales por parte de las personas en los países del Sur.

Antes de 2005, los países que producían y suministraban medicamentos genéricos (principalmente la India, conocida como “la farmacia del mundo”), no seguían dócilmente las reglas del ADPIC y, por tanto, unos nueve millones de personas que viven con el VIH (PVV) tienen ahora acceso a los TAR. Sin embargo, debido a que ahora la India está siguiendo las regulaciones del ADPIC necesita garantizar las patentes de los nuevos medicamentos, lo que hace muy improbable que las compañías indias puedan producir y exportar nuevos TAR genéricos. Los compromisos globales para mejorar la ampliación del tratamiento y el inicio más temprano del mismo significan que muchos más millones de personas son candidatas idóneas para iniciar el tratamiento, y muchas PVV que han sido tratadas con los TAR genéricos de primera línea durante casi diez años, ahora requieren acceder a la segunda línea o la tercera línea de estos. Esta ampliación significa que algunos países pueden tener que restringir aún más el acceso a tratamiento para las PVV. Debido a este sistema, las personas que ejercen el trabajo sexual comparten el temor de que su trabajo y el hecho de vivir con el VIH puedan dificultarles acceder al tratamiento necesario.

Los acuerdos regionales y bilaterales de libre comercio (TLCs) y los acuerdos de asociación económica (AAEs) también representan grandes amenazas para acceder a medicamentos. Estos acuerdos pueden negociarse por parte de los países que forman parte de la OMC y se utilizan, por parte de los países del Norte, para presionar a los países del Sur con vistas a proteger mejor sus Derechos de Propiedad Intelectual, a menudo a costa de la salud pública. Estos acuerdos se conocen como los “ADPIC plus” debido a que aumentan todavía más las medidas de propiedad intelectual relativas al comercio, lo que tiene un impacto

extraordinariamente peligroso en el acceso a medicamentos. Existen pruebas concluyentes de que los medicamentos esenciales son mucho más caros en los países que han firmado acuerdos “ADPIC plus”. Los países del Norte que más presión ejercen para estos acuerdos son los Estados Unidos y la Unión Europea<sup>8</sup> en su conjunto.

Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual han expresado la necesidad de que sus voces se escuchen en las campañas para el acceso a tratamiento. La sociedad civil y otros grupos comunitarios deben reconocer también que el estigma hacia las poblaciones clave de mayor riesgo de exposición al VIH influye todavía hoy en los foros y espacios liderados por ellos mismos. Las comunidades cada vez más amplias de PVV y los

activistas a favor del tratamiento han de trabajar juntos para garantizar que las opiniones, las necesidades y los derechos de las poblaciones clave afectadas tengan su espacio. Sumando esfuerzos, han de intentar garantizar que, pese a los obstáculos comerciales existentes y los altos precios de los medicamentos patentados, los gobiernos tomen cada una de las medidas posibles para hacer realidad el derecho a la atención sanitaria al más alto nivel posible.

**Sumando esfuerzos, han de intentar garantizar que, pese a los obstáculos comerciales existentes y los altos precios de los medicamentos patentados, los gobiernos tomen cada una de las medidas posibles para hacer realidad el derecho a la atención sanitaria al más alto nivel posible.**

<sup>8</sup> Para más información, se puede consultar el Documento Informativo de la NSP “Acceso a medicamentos” (2013).

## Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual exigen:

- Su inclusión en las campañas para el acceso universal a tratamiento. Esta demanda está en consonancia con las nuevas directrices de la OMS que incrementan el número de personas candidatas a recibir tratamiento.
- Ser parte activa del emergente movimiento contra los TLCs y los AAEs y cualquier otra medida que cree nuevos obstáculos para el acceso a medicamentos.

## ¡Exigimos ser incluidas en todos los debates oficiales sobre políticas y programas de VIH para personas que ejercen el trabajo sexual!

Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual comparten la frustración respecto a la cantidad de servicios contra el VIH implementados sin que ellas hayan sido realmente consultadas. Esto

**Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual comparten la frustración respecto a la cantidad de servicios contra el VIH implementados sin que ellas hayan sido realmente consultadas.**

ha llevado a que se ofrezcan servicios que no satisfacen las necesidades reales y los derechos de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual. Los registros, la persecución y control de las personas que ejercen el trabajo sexual, las prácticas y tratamientos abusivos y coercitivos, así como los servicios que no garantizan la confidencialidad de los resultados o su condición de VIH-positivas son habituales. Los centros que facilitan estos servicios de salud pueden poner obstáculos para la implicación de las personas que ejercen el trabajo sexual: algunas personas

VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual han sido testigos de malas prácticas cuando no se les ha consultado. Por ejemplo, las personas que ejercen el trabajo sexual se quejan de que cuando acceden al tratamiento de seguimiento, atención y apoyo, o cuando asisten a la clínica para la realización del diagnóstico, les conminan a esperar en un aparte de la sala. Esto significa que su estatus se hace público para el resto de personas presentes, hecho que puede ser extremadamente perjudicial para las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual debido a la necesidad de mantener su condición en el anonimato, con el fin de conservar a los clientes y sortear una mayor estigmatización por parte de sus comunidades o las acusaciones penales por parte de las autoridades. Además, las personas que ejercen el trabajo sexual frecuentemente no acceden a los servicios de salud de manera periódica si estos no están ubicados en áreas cercanas a sus viviendas o a sus lugares de trabajo, o bien porque las clínicas no están abiertas en horarios adecuados a sus necesidades. Estos factores pueden afectar el cumplimiento de las pautas del tratamiento así como también impedir que las personas que ejercen el trabajo sexual accedan a los servicios de diagnóstico oportunos cuando estos están disponibles.

**Los servicios creados con la contribución de las personas que ejercen el trabajo sexual permiten –con mucha diferencia respecto a los que no– garantizar que las necesidades y los derechos de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual sean priorizados...**

Cuando las personas que ejercen el trabajo sexual han contribuido en el diseño e implementación de los servicios de salud y VIH, estos se configuran de acuerdo con las preferencias y las necesidades de la comunidad. Esta colaboración se ha traducido en la apertura de varias clínicas, en diferentes partes del mundo, donde las personas que ejercen el trabajo sexual son bienvenidas, e incluso existen algunas clínicas que están dirigidas por personas que ejercen el trabajo sexual y donde se

ha entrenado a otras personas del colectivo para realizar las pruebas y aplicar el tratamiento a las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual. Los servicios creados con la contribución de las personas que ejercen el trabajo sexual permiten –con mucha diferencia respecto a los que no– garantizar que las necesidades y los derechos de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual sean priorizados como, por ejemplo, la garantía de confidencialidad, las actitudes no prejuiciosas por parte del personal, horarios de atención adaptados a sus necesidades, asesoramiento adecuado y apoyo específico a las necesidades adicionales que una persona que ejerce el trabajo sexual pueda tener antes y después de un diagnóstico VIH-positivo. Además,

estos servicios pueden colaborar a apoyar y empoderar a los grupos de personas que ejercen el trabajo sexual; las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual valoran como algo muy beneficioso la auto-organización en torno y en contra del estigma y los obstáculos que tienen que enfrentar las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH. Las opiniones de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual han de ser escuchadas en todas las políticas y discusiones sobre los programas en torno al VIH, para garantizar de esta manera que experiencias previas en los servicios de acceso a las pruebas y a tratamiento, sirvan para mejorar el diseño del servicio y las prácticas futuras. De las consultas con la comunidad global de PVV se colige que no es suficiente con garantizar que las necesidades de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual se hayan tenido en cuenta. Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual destacan que el estigma no se ciñe a sus propias comunidades. A menudo sienten que sus problemas no han sido asumidos por otros grupos de PVV. Por ejemplo, las madres que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH sienten que no encajan en los grupos globales de madres que viven con el VIH debido al juicio y el estigma vinculado a su ocupación en el trabajo sexual. De igual modo, los hombres VIH-positivos que ejercen el trabajo sexual expresaban que los servicios creados específicamente para los hombres que tienen sexo con hombres no reflejaban adecuadamente sus necesidades como personas que ejercen el trabajo sexual, debido a que se diseñaron sin tenerlos en mente a ellos, sino a una población diferente. Las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH tienen que lograr su propio espacio para movilizarse y organizarse con vistas a garantizar que sus voces, experiencias y necesidades específicas estén presentes en los foros comunitarios o en los debates nacionales e internacionales.

## Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual exigen:

- ▶ Que se las incluya en los debates en torno a los programas y las políticas del VIH dirigidos a las personas que ejercen el trabajo sexual -tanto a nivel local como nacional e internacional- así como tener acceso a entornos inclusivos en las organizaciones de pares.
- ▶ Que se las consulte de manera sustantiva respecto a las cuestiones de provisión de servicios, pruebas y políticas de tratamiento.
- ▶ Que se las consulte de manera sustantiva en cuestiones relativas al funcionamiento rutinario de las clínicas de salud establecidas para atender a personas que ejercen el trabajo sexual.
- ▶ Tener canales apropiados disponibles para el debate y la evaluación de los servicios mediante los cuales las personas que ejercen el trabajo sexual puedan compartir sus experiencias en el acceso a los servicios con total confidencialidad y sin ningún tipo de repercusión.
- ▶ Tener acceso a clínicas donde las personas que ejercen el trabajo sexual sean bienvenidas o bien estén dirigidas por ellas mismas, así como acceder a ámbitos que promuevan la confidencialidad y las actitudes no prejuiciosas hacia el trabajo sexual y donde se ofrezca también asesoramiento adecuado (antes y después) y apoyo para las personas que ejercen el trabajo sexual que den positivo en los análisis de VIH.
- ▶ Contar con espacios protegidos liderados por personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual para que puedan movilizarse y organizarse colectivamente con vistas a garantizar que sus reivindicaciones se escuchan.

## Conclusión

A pesar de los diferentes contextos jurídicos y nacionales en que las personas que ejercen el trabajo sexual se desenvuelven, nuestras consultas iniciales con las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH ponen de relieve que muchos aspectos se pueden generalizar. Las reivindicaciones incluidas en este documento recogen las experiencias, necesidades y reivindicaciones más esenciales de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual, con el objetivo de patentizar la crítica situación de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual en la red de la NSWP. Las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual se identifican con las PVV en muchos sentidos y se sienten conectadas con el movimiento global a favor de los derechos de las personas que ejercen el trabajo sexual. Sin embargo, de los testimonios obtenidos durante el “Festival por la libertad de las personas que ejercen el trabajo sexual: encuentro alternativo a la conferencia mundial del SIDA para personas que ejercen el trabajo sexual y aliados” (2012) y las consultas posteriores realizadas a las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH, se infiere claramente que existe un conocimiento generalizado del doble estigma y que impacta en sus vidas en modos que son propios de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual. Con frecuencia, este doble estigma también se sufre en los foros y espacios en el seno de la propia comunidad, lo que provoca que las experiencias de las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH queden ocultas o ignoradas para otros grupos de PVV. Como respuesta a esta situación, las personas que ejercen el trabajo sexual y viven con el VIH exponen estas reivindicaciones como punto de partida en la lucha a favor de los derechos de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual. El activismo y la defensa de derechos se llevan a cabo a todos los niveles para garantizar que sus reivindicaciones se escuchen. La NSWP+ continuará estando disponible como plataforma para dar a conocer las experiencias, necesidades y reivindicaciones de las personas VIH-positivas que ejercen el trabajo sexual en todos los debates y foros globales.



**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)

NSWP is a private not-for-profit limited company.  
Company No. SC349355

PROJECT SUPPORTED BY:

**BRIDGING THE GAPS**  
Health and rights  for key populations