



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

# guía

COMUNITARIA

El acceso de las personas  
que ejercen el trabajo  
sexual a servicios  
integrales de salud  
sexual y reproductiva





## Introducción

El acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva (SSR) es un derecho humano esencial. Las personas que ejercen el trabajo sexual en todo el mundo enfrentan tratamientos y una cobertura inadecuada de SSR, lo que resulta en violaciones de sus derechos humanos. Para identificar las necesidades centrales de SSR de las personas que ejercen el trabajo sexual, así como también las barreras de acceso que enfrentan, la NSWP realizó una investigación exhaustiva en diez países y una consulta electrónica global con sus miembros.

## Marcos internacionales en torno a los derechos de SSR

El derecho a la salud sexual y reproductiva es protegido por diversos marcos internacionales. La Herramienta de Implementación para las Personas que Ejercen el Trabajo Sexual (SWIT por sus siglas en inglés) del 2013 establece las pautas básicas para los servicios clínicos de SSR para las personas que ejercen el trabajo sexual. Estos deberían incluir:

- Programación de ITS y VIH.
- Planificación familiar y asesoramiento para el uso de anticonceptivos.
- Embarazos seguros.
- Aborto y atención posterior al aborto.
- Detección del cáncer del tracto reproductivo.
- Atención clínica para sobrevivientes de violencia sexual.
- Terapia hormonal y otras terapias de mejora de género, así como también asesoramiento para personas transgénero que ejercen el trabajo sexual.

## El estado de los servicios de SSR

### Prestación de servicios limitada

La visión que tienen los sistemas de salud de las personas que ejercen el trabajo sexual como “vectores de enfermedades” ha generado un enfoque en los servicios de VIH y las ITS, más que en los servicios integrales de SSR. El alcance de los servicios de salud pública es limitado y los programas dirigidos por la comunidad carecen de fondos.

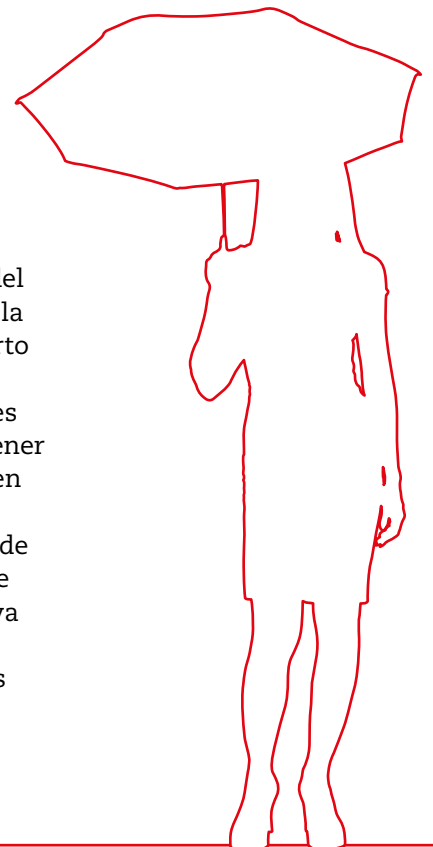
### Servicios dispersos, atención segregada

Los servicios de SSR rara vez se integran entre ellos, lo que obliga a las personas que ejercen el trabajo sexual a tener que trasladarse a varios lugares para abordar sus diversas necesidades de salud. Esto puede obstaculizar el que las personas utilicen los servicios y cumplan con sus citas, además de generar pérdida de ingresos.

### Anticonceptivos, aborto y esterilización

En muchas regiones, el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a los anticonceptivos y a la planificación familiar es limitado. El acceso inadecuado a los anticonceptivos, las dificultades para negociar el uso del preservativo y la vulnerabilidad a la violencia sexual hacen que el aborto seguro y la atención posterior al aborto sean necesidades esenciales de SSR. Cuando no se pueden obtener abortos de forma segura, se pueden acudir a proveedores de servicios ilegales. Esto aumenta los riesgos de mortalidad y de complicaciones de salud a largo plazo. Cuando se lleva a cabo, la esterilización forzada o coaccionada, es una violación más de los derechos humanos.

**El acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva (SSR) es un derecho humano esencial. Las personas que ejercen el trabajo sexual en todo el mundo enfrentan tratamientos y una cobertura inadecuada de SSR, lo que resulta en violaciones de sus derechos humanos.**





## Hombres que ejercen el trabajo sexual

Los hombres que ejercen el trabajo sexual se enfrentan a una doble estigmatización debido a su ocupación y a su orientación sexual percibida. Esto aumenta las barreras de acceso a los servicios de SSR y la vulnerabilidad al VIH. Los servicios de SSR disponibles para los hombres que ejercen el trabajo sexual se limitan principalmente a pruebas y tratamientos de VIH e ITS dirigidos a HSH (hombres que tienen sexo con hombres) o a la población en general. Otros problemas de SSR que experimentan hombres que ejercen el trabajo sexual, como la fertilidad, la disfunción eréctil, los cánceres de próstata y anales, y las ITS anorrectales a menudo no se abordan.

## Personas transgénero que ejercen el trabajo sexual

Las personas transgénero que ejercen el trabajo sexual tienen necesidades de salud específicas, sin embargo, enfrentan altos niveles de estigma y discriminación. Esto incluye a los servicios de salud para mujeres cisgénero que ejercen el trabajo sexual. En todo el mundo, existen pocos servicios de SSR transespecíficos. Al carecer de servicios de SSR que sean asequibles y accesibles, muchas personas transgénero que ejercen el trabajo sexual confían en métodos informales de terapia hormonal, inyecciones de silicona y otros tratamientos que afirman el género, creando riesgos para la salud.

## Barreras para acceder a los servicios de SSR

Además de los servicios de VIH e ITS, la mayoría de los servicios de SSR disponibles para las personas que ejercen el trabajo sexual dentro del marco de la salud pública son aquellos que se le ofrecen a la población en general. Si bien muchas personas que ejercen el trabajo sexual prefieren los programas dirigidos por ONGs, generalmente son referidas a las clínicas gubernamentales debido a la insuficiencia de fondos.

### Concientización sobre los servicios de SSR

En algunos contextos, las personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes carecen de conocimientos básicos de SSR, lo que destaca la necesidad de una mayor programación educativa de SSR.

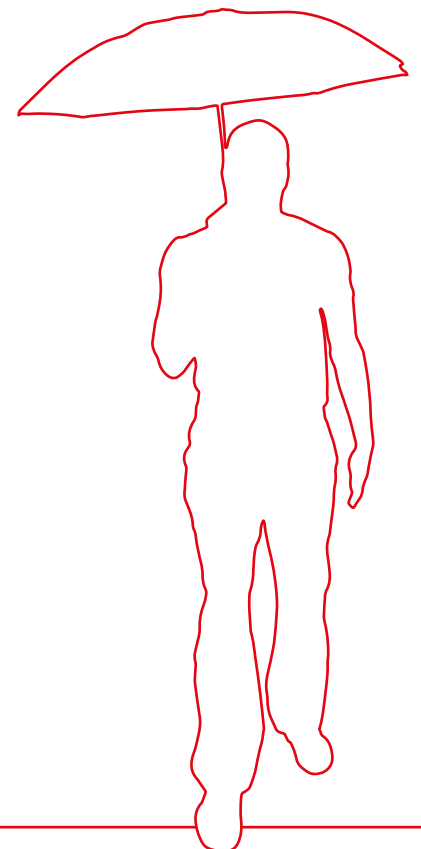
### Criminalización

La criminalización directa e indirecta del trabajo sexual sigue siendo una de las mayores barreras para que las personas que ejercen el trabajo sexual puedan acceder a los servicios de SSR. Leyes adicionales que criminalizan la exposición al VIH, la no divulgación y la transmisión; las actividades sexuales entre personas del mismo sexo y la sodomía pueden obstaculizar aún más el acceso a los servicios de SSR.

### Documentación y seguro de salud

Los requisitos para poseer residencia oficial, documentación y seguro de salud nacional válido dificultan aún más el acceso a la SSR, particularmente para las personas migrantes que ejercen el trabajo sexual.

**La criminalización directa e indirecta del trabajo sexual sigue siendo una de las mayores barreras para que las personas que ejercen el trabajo sexual puedan acceder a los servicios de SSR.**





## Pruebas obligatorias y tratamientos

Las políticas obligatorias de pruebas y tratamientos de VIH/ITS (presentes en muchos países del mundo, independientemente de que sea el trabajo sexual legal o criminalizado) violan los derechos humanos de las personas que ejercen el trabajo sexual y fomentan la desconfianza hacia los sistemas de salud.

## Leyes de consentimiento y notificación

Las leyes adicionales que rodean la notificación, presencia y consentimiento de la pareja o los padres son barreras adicionales para el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a los servicios de SSR.

## Barreras logísticas

Los horarios y lugares incómodos, los largos tiempos de espera y la falta de servicios gratuitos son obstáculos adicionales para acceder a los servicios estatales de SSR. Estas barreras son más altas fuera de las principales ciudades y en contextos con menos recursos.

## Estigma y discriminación

El estigma es un obstáculo omnipresente para acceder a la atención de SSR. En los entornos públicos de SSR, a la mayoría de los profesionales de salud no se les sensibiliza sobre los problemas de salud de las personas que ejercen el trabajo sexual. Después de la divulgación (o descubrimiento) de su situación laboral al personal de atención médica, muchas personas que ejercen el trabajo sexual informan cambios en las actitudes del personal y una disminución de la calidad de la atención.

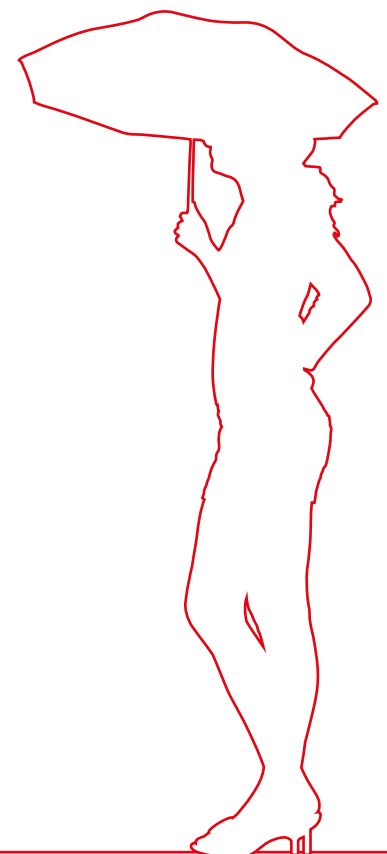
## Intervenciones lideradas por la comunidad

Mientras más personas que ejercen el trabajo sexual participen en las operaciones clínicas, es más probable que la comunidad acepte estos servicios. En intervenciones de SSR dirigidas por la comunidad, las personas que ejercen el trabajo sexual pueden servir y sirven en diversos cargos y roles. Esto incluye servir como educadoras y consejeras entre pares, desarrollar e implementar capacitaciones y construir redes de referencia. También pueden tener experiencia y calificaciones como trabajadoras de la salud y gerentes de programas. No se les debe limitar en los roles que desempeñan.

**Mientras más personas que ejercen el trabajo sexual participen en las operaciones clínicas, es más probable que la comunidad acepte estos servicios.**

## El impacto del financiamiento

Si bien las organizaciones comunitarias son facilitadoras clave para el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a los servicios de SSR, los derechos de las personas que ejercen el trabajo sexual carecen de fondos suficientes en todo el mundo. Se necesitan mayores recursos y cooperación entre las organizaciones lideradas por la comunidad, los gobiernos y los donantes para ampliar la programación de SSR.

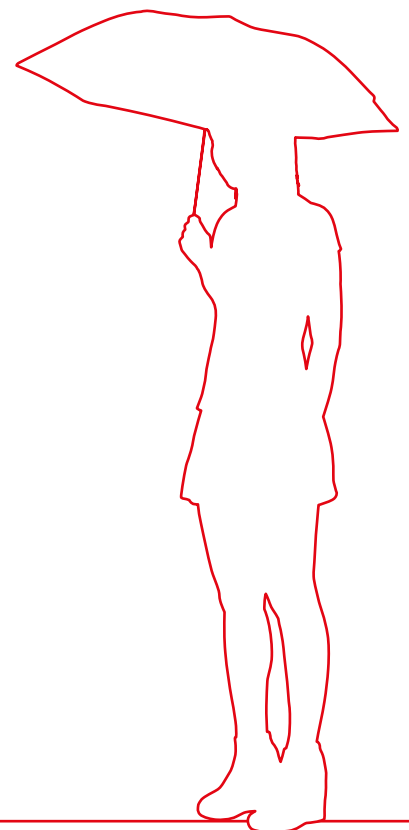




## Recomendaciones

- Despenalizar el trabajo sexual, la transmisión del VIH, la actividad sexual entre personas del mismo sexo y despatologizar las identidades transgénero.
- Eliminar las barreras de acceso a los sistemas de salud pública para las personas migrantes que ejercen el trabajo sexual, así como para las personas que no pueden proporcionar una prueba formal de ingresos o empleo.
- Eliminar las políticas obligatorias y coercitivas de detección y tratamiento del VIH y las ITS.
- Abordar el estigma y la discriminación que las mujeres, hombres y personas transgénero que ejercen el trabajo sexual experimentan de los principales servicios de SSR.
- Aumentar el financiamiento y el apoyo para servicios y programas integrales de SSR diseñados para satisfacer las necesidades de las personas que ejercen el trabajo sexual de todos los géneros.
- Fomentar un enfoque holístico de los servicios integrales de SSR para personas que ejercen el trabajo sexual, que vaya más allá de las pruebas y el tratamiento del VIH y las ITS.
- Garantizar el acceso a servicios de aborto y atención posterior al aborto seguros, legales y asequibles.
- Integrar la atención de SSR con los servicios de VIH e ITS, siguiendo el modelo de “ventanilla única”.
- Promover la programación educativa de SSR para las personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes.
- Priorizar los fondos para modelos de empoderamiento comunitarios de servicios de SSR.

**Priorizar los fondos para modelos de empoderamiento comunitarios de servicios de SSR.**



La Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual utiliza una metodología que garantiza que las voces de las bases (personas que ejercen el trabajo sexual y de las organizaciones que dirigen) se escuchen, mediante los Consultores Regionales y Globales y también por medio de los Informantes Clave a nivel Nacional.

Las Guías Comunitarias pretenden ser resúmenes sencillos de los Documentos Informativos de la NSWP. Para más información y referencias, se debe consultar el Documento Informativo que lo acompaña.



**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/es](http://www.nswp.org/es)

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.

