

VIH Y TRABAJO SEXUAL



SERIE DE FICHAS INFORMATIVAS SOBRE
DERECHOS HUMANOS

2024

VISIÓN GENERAL



EN 2023, LA PREVALENCIA MEDIA MUNDIAL DEL VIH ENTRE TRABAJADORES Y TRABAJADORES SEXUALES TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SEXUALES ERA DEL 3% (RANGO 0-62%, 72 PAÍSES DECLARANTES) (1).

APROXIMADAMENTE EL **8%** E TODAS LAS INFECCIONES POR EL VIH EN 2022 SE PRODUJERON ENTRE QUIENES EJERCEN EL TRABAJO SEXUAL TRABAJADORES Y TRABAJADORAS SEXUALES (2).

Las barreras sociales y estructurales y sus interrelaciones, incluidos el estigma y la discriminación y las leyes, políticas y prácticas punitivas, crean desigualdades significativas e impiden que trabajadores sexuales trabajadores y trabajadoras sexuales protejan su salud, seguridad y bienestar.



Es importante señalar que el trabajo sexual es sexo consentido entre adultos, adopta muchas formas y varía entre países y comunidades y dentro de ellos. **Entre quienes ejercen el trabajo sexual se incluyen mujeres, hombres, personas trans y de género diverso mayores de 18 años que reciben dinero o bienes a cambio de servicios sexuales, ya sea de forma regular u ocasional.** El trabajo sexual puede variar en el grado en que está formalizado u organizado.



Los países deben implementar respuestas al VIH y trabajo sexual informadas por la evidencia que, a su vez, reduzcan las desigualdades, protejan y promuevan los derechos humanos y la salud pública. **Dichas respuestas deben garantizar el acceso a los servicios relacionados con el VIH, a entornos habilitantes y de apoyo, así como eliminar las barreras estructurales que impiden el acceso a los servicios, y en plena colaboración con las organizaciones dirigidas por trabajadoras y trabajadores sexuales.** trabajadores y trabajadoras sexuales (3, 4, 14).

Las acciones críticas incluyen acabar con la penalización de todos los aspectos del trabajo sexual, incluidas la compra, la venta y la gestión del trabajo sexual; ampliar la protección laboral; proteger a los trabajadores y trabajadoras sexuales frente a la violencia estatal y privada; empoderar a la comunidad; y acabar con la estigmatización y la discriminación.



UNAIDS



LOS DATOS

En 2023, la prevalencia media mundial del VIH entre trabajadores y trabajadoras sexuales era del

3.0%

(rango 0-62%, 72 países que han reportado).

Esta cifra es superior a la prevalencia mundial estimada del 0,7% en la población total de 15 a 49 años. En los cuatro países con datos, la prevalencia del VIH es significativamente mayor entre trabajadores y trabajadoras sexuales transgénero y de género diverso (mediana notificada del 18%) (1).



En julio de 2024,
al menos

**169
países**

penalizaban algunos o
todos los aspectos del
trabajo sexual (6).

En 2023, una mediana del

**80% de los
trabajadores
y trabajadoras
sexuales**

se habían sometido a la prueba del VIH y habían recibido los resultados en los últimos 12 meses o habían dado positivo en la prueba del VIH anteriormente, entre 69 países informantes (1).

**La cobertura de la terapia
antirretrovírica es baja
entre los trabajadores
y trabajadoras sexuales
que viven con el VIH,**

con una mediana mundial para 2023 del 66% (32 países informantes). La cobertura es menor entre los trabajadores y trabajadoras sexuales más jóvenes que entre los de más edad: una mediana del 55% de los trabajadores y trabajadoras sexuales menores de 25 años que viven con el VIH reciben tratamiento, frente al 72% de los trabajadores y trabajadoras sexuales mayores de 25 (siete países informantes) (1).



Una mediana del **21% de los trabajadores y trabajadoras sexuales** ha declarado haber sufrido violencia en los últimos 12 meses (31 países declarantes) (1). Los contextos socioestructurales interrelacionados de racismo, transfobia, inseguridad económica, situación migratoria y crisis humanitarias aumentan la vulnerabilidad a la violencia de diferentes grupos de trabajadores y trabajadoras sexuales (7, 8).



El uso del preservativo en la última relación sexual con un cliente sigue siendo preocupantemente

bajo en algunos lugares. En cinco países que han presentado informes recientemente (República Democrática del Congo, Honduras, Sierra Leona, Sudán del Sur y Zambia), **menos del 50% de los trabajadores y trabajadoras sexuales declararon haber utilizado el preservativo en la última relación sexual con un cliente** (1).

Recientemente se ha informado de que la cobertura y el uso de la prevención combinada del VIH entre los trabajadores y trabajadoras sexuales es baja en todo el mundo, con una media de sólo el **50% que ha recibido al menos dos servicios de prevención en los últimos tres meses** (32 países declarantes) (1).

OBJETIVOS DE LOS IMPULSORES DE LA SOCIEDAD MUNDIAL DEL SIDA PARA 2025

Menos del 10% de los países tienen leyes que penalizan cualquier aspecto del trabajo sexual.

Menos del 10% de los trabajadores y trabajadoras sexuales afirman haber sufrido estigmatización o discriminación.

Menos del 10% de los trabajadores sanitarios y de los agentes del orden declaran tener actitudes negativas hacia los trabajadores y trabajadoras sexuales.

Menos del 10% de los países carecen de mecanismos para que los trabajadores y trabajadoras sexuales denuncien los abusos y la discriminación y pidan reparación.

Menos del 10% de los trabajadores y trabajadoras sexuales carecen de acceso a servicios jurídicos.

Menos del 10% de los trabajadores y trabajadoras sexuales sufren violencia física o sexual.

VINCULAR DERECHOS Y RESULTADOS SANITARIOS



La criminalización del trabajo sexual aumenta el riesgo de los trabajadores y trabajadoras sexuales de contraer el VIH y además aumenta su vulnerabilidad a la violencia perpetrada por clientes, la policía y otras personas.

Se ha demostrado repetidamente que la criminalización de los clientes de los trabajadores y trabajadoras sexuales afecta negativamente a la seguridad y la salud de ellos, tales, lo que incluye la reducción del acceso y el uso del preservativo y el aumento de la tasa de violencia (9-13). La penalización de cualquier aspecto del trabajo sexual tiene consecuencias negativas similares para la salud pública, la violencia y el bienestar (9-12).



Se ha demostrado que la criminalización del trabajo sexual impide el acceso a los servicios de atención sanitaria, incluidos los servicios eficaces de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH (5, 10, 11, 14). **Un análisis de datos de estudios realizados entre 2011 y 2018 en 10 países de África subsahariana reveló que las probabilidades de vivir con el VIH eran**

7.17 veces mayores

para un o una trabajador sexual en un país que penaliza el trabajo sexual en comparación con un país que ha legalizado parcialmente el trabajo sexual (12).

Según un estudio publicado en 2015, la despenalización del trabajo sexual podría evitar entre el

33-46%

y el 46% de las infecciones por VIH entre los trabajadores y trabajadoras sexuales y sus clientes en 10 años (11).



No reconocer el trabajo sexual como trabajo legítimo niega a los trabajadores y trabajadoras sexuales las redes básicas de protección y seguridad social y de salud, que se ofrecen a otros trabajadores; una exclusión que es especialmente perjudicial durante las recesiones económicas (15). La criminalización del trabajo sexual contribuye así a otras violaciones de derechos, como la negación del derecho a la vida, a la vivienda, a la seguridad, a la intimidad y al acceso a los servicios sanitarios (16, 17).

DERECHOS, OBLIGACIONES, NORMAS Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES



Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad de su persona; derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, incluidos el tratamiento y la prevención en caso de epidemia; derecho a condiciones de trabajo seguras; y derecho a la autonomía sobre su propio cuerpo y sexualidad, sin discriminación (18–20).

Los órganos y expertos internacionales de derechos humanos y los organismos de las Naciones Unidas han dejado claro que los Estados deben poner fin a la criminalización directa e indirecta de los trabajadores y trabajadoras sexuales, incluidas las sanciones administrativas y otras medidas utilizadas contra los trabajadores y trabajadoras sexuales y sus clientes, y los sistemas de concesión de licencias que imponen sanciones a los trabajadores y trabajadoras sexuales que no se registran (3, 9, 14, 21–30).

Los Estados deben poner fin inmediatamente a la práctica de recluir a los trabajadores y trabajadoras sexuales en “centros de rehabilitación” (8, 31).



El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW)

sostuvo que el uso de pruebas de salud obligatorias para los trabajadores y trabajadoras sexuales es una violación de los derechos humanos y debe terminar, incluso para las pruebas del VIH (32). En lugar de ello, los Estados deben garantizar la prestación de servicios de VIH integrados, voluntarios, accesibles, aceptables, disponibles y de buena calidad, a través de actividades de divulgación dirigidas por trabajadores y trabajadoras sexuales (3, 33).



Los Estados tienen la obligación de garantizar el acceso a los servicios relacionados con el VIH y la salud sexual y reproductiva en consonancia con los principios de igualdad y no discriminación, lo que incluye mejorar el acceso a los servicios relacionados con el VIH, incluidos los servicios de prevención dirigidos a los trabajadores y trabajadoras sexuales (3, 14, 34–38). El Comité de la CEDAW ha pedido además que se preste especial atención a la salud y los derechos humanos de los trabajadores y trabajadoras sexuales (39).

Los Estados deben tomar medidas, incluso legislativas, para eliminar el estigma y la discriminación contra los trabajadores y trabajadoras sexuales (23, 31, 40, 41).

Los Estados deben adoptar las medidas legislativas, administrativas, sociales, económicas y de otra índole necesarias para prevenir, investigar, perseguir y castigar todos los actos de violencia contra los trabajadores y trabajadoras sexuales, ya sean perpetrados por el Estado o por particulares, y además deben garantizar la reparación a los supervivientes (23, 44). Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley deben recibir formación sobre sus obligaciones hacia los trabajadores y trabajadoras sexuales y sobre cómo protegerlos de la violencia (36). Los Estados deben tener cuidado de no confundir el trabajo sexual y la trata en la legislación porque esto puede llevar a la aplicación de respuestas inadecuadas que no ayuden a trabajadores sexuales o a los supervivientes de la trata a llevar a cabo sus derechos o a la violencia y la opresión (44).



Los trabajadores y trabajadoras sexuales tienen derecho a unas condiciones de trabajo seguras y a la protección

laboral, incluidos todos los trabajadores y trabajadoras sexuales migrantes (8, 41–44). Los y las trabajadores del sexo deben estar incluidos en los regímenes de protección social y ayudas económicas (45).

Los Estados deben garantizar el compromiso y la participación significativos de los trabajadores y trabajadoras sexuales y de las organizaciones dirigidas por ellos, **en toda su diversidad, en todas las actividades de aplicación jurídica, política y programática, lo que incluye proporcionar recursos financieros y técnicos para apoyar a los trabajadores y trabajadoras sexuales en la creación de capacidades (23, 33).**

RECURSOS CLAVE PARA MÁS INFORMACIÓN

- [Nota de orientación de sobre el VIH y el trabajo sexual](#) ONUSIDA , 2012.
- OMS, UNFPA, ONUSIDA, NSWP, Banco Mundial y PNUD [Implementing comprehensive HIV/STI programmes with sex workers: practical approaches from collaborative interventions](#), 2016.
- OMS, UNFPA, ONUSIDA y NSWP. [Prevención y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual para trabajadores y trabajadoras sexuales en países de ingresos bajos y medios: recomendaciones para un enfoque de salud pública](#), 2012.
- OMS [Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations](#), 2022.
- Comisión Mundial sobre el VIH y la Ley [El VIH y la ley: riesgos, derechos y salud](#), 2012.
- Comisión Global sobre [VIH y Derecho VIH y derecho: riesgos, derechos y salud-2018 suplemento 2018 suplemento](#), 2018.
- OIT, [Recomendación sobre el VIH y el SIDA en el mundo del trabajo, n° 200](#), 2010.
- Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Experta independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género, y Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre la Discriminación contra la Mujer y la Niña [Guía sobre los derechos humanos de las trabajadoras del sexo](#), 2024.
- Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas [sobre la Discriminación contra las Mujeres y las Niñas Eliminar la discriminación contra las trabajadoras del sexo y garantizar sus derechos humanos: documento de orientación del Grupo de Trabajo sobre la Discriminación contra las Mujeres y las Niñas](#), 2023.

Esta hoja informativa ha sido elaborada por ONUSIDA como referencia sobre el trabajo sexual, los derechos humanos y el VIH. No incluye todas las recomendaciones y políticas relevantes para los temas tratados. Para más información, consulte los recursos clave indicados anteriormente.

REFERENCIAS

1. [Seguimiento mundial del sida, 2020-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
2. Korenromp EL, Sabin K, Stover J, Brown T, Johnson LF, Martin-Hughes R, et al. [New HIV Infections among key populations and their partners in 2010 and 2022, by world region: a multi-sources estimation](#). J Acquir Immune Defic Syndr. 2024;95(1S):e34–e45.
3. [Nota de orientación sobre el VIH y el trabajo sexual](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2012.
4. [Community-led AIDS responses: final report based on the recommendations of the multistakeholder task team](#). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2022.
5. [Directrices consolidadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención del VIH, las hepatitis víricas y las ITS para grupos de población clave](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022.
6. [Compromisos nacionales e instrumento político, 2017-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ sida; 2024.
7. Lyons T, Krüsi A, Pierre L, Kerr T, Small W, Shannon K. [Negociando la violencia en el contexto de la transfobia y la criminalización: las experiencias de las trabajadoras sexuales trans en Vancouver, Canadá](#). Qual Health Res. 2017;27(2):182-190.
8. [Policy brief: trabajadores y trabajadoras sexuales en zonas de conflicto y crisis humanitarias](#). Edimburgo: Global Network of Sex Work Projects; 2024.
9. [El VIH y la ley: riesgos, derechos y salud - suplemento 2018](#). Nueva York: Comisión Global sobre VIH y Derecho; 2018.
10. Platt L, Grenfell P, Meiksin R, Elmes J, Sherman SG, Sanders T, et al. [Associations between sex work laws and sex workers' health: a systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies](#). PLOS Med. 2018;15(12):e1002680.
11. Shannon K, Strathdee SA, Goldenberg SM, Duff P, Mwangi P, Rusakova M, et al. [Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural determinants](#). Lancet. 2015;385(9962):55–71.
12. Lyons CE, Schwartz SR, Murray SM, Shannon K, Diouf D, Mothopeng T, et al. [The role of sex work laws and stigmas in increasing HIV risks among sex workers](#). Nat Commun. 2020;11(1):773.
13. Argento E, Goldenberg S, Braschel M, Machat S, Strathdee SA, Shannon K. [The impact of end-demand legislation on sex workers' access to health and sex worker-led services: a community-based prospective cohort study in Canada](#). PLoS One. 2020;15(4):e0225783.
14. Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ SIDA, Global Network of Sex Work Projects. [Prevención y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual para trabajadores y trabajadoras sexuales en países de ingresos bajos y medios: recomendaciones para un enfoque de salud pública](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2012.
15. Shih E, Thibos C. [The fight to decriminalise sex work](#). openDemocracy, 5 de mayo de 2020.
16. [El coste humano de "aplastar" el mercado: criminalización del trabajo sexual en Noruega](#). Londres: Amnistía Internacional; 2016.
17. CCPR/C/GC/36. [Observación general n° 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al derecho a la vida](#). Nueva York: Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2018.
18. [Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales](#). Nueva York: Naciones Unidas; 1966.

19. CCPR/C/50/D/488/1992. [Toonen c. Australia](#). Comunicación n° 488/1992. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 1994.
20. [Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos](#). Nueva York: Naciones Unidas; 1966.
21. CEDAW/2003/II/WP.2. [Documento de referencia relativo al artículo 6 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer](#). Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 2003.
22. [Principios de 8 de marzo para un enfoque del derecho penal basado en los derechos humanos que prohíba las conductas relacionadas con el sexo, la reproducción, el consumo de drogas, el VIH, la falta de vivienda y la pobreza](#). Ginebra: Comisión Internacional de Juristas; 2023.
23. A/HRC/WG.11/39/1. [Eliminar la discriminación contra las trabajadoras del sexo y garantizar sus derechos humanos: documento de orientación del Grupo de Trabajo sobre la Discriminación contra la Mujer y la Niña](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2023.
24. Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Experta independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación fundadas en la orientación sexual y la identidad de género, Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre la Discriminación contra las Mujeres y las Niñas. [Guía sobre los derechos humanos de los trabajadores del sexo](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
25. A/HRC/51/26/Add.1. [Visita a Sri Lanka: informe del Relator Especial sobre las formas contemporáneas de la esclavitud, incluidas sus causas y consecuencias, Tomoya Obokata](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2022.
26. A/HRC/56/51/Add.2. [Visita a Malta: informe del Grupo de Trabajo sobre la Discriminación contra la Mujer y la Niña](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
27. A/HRC/53/29. [Muertes en las prisiones: informe del Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, Morris Tidball-Binz](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2023.
28. A/HRC/56/51. [La escalada de la reacción violenta contra la igualdad de género y la urgencia de reafirmar la igualdad sustantiva y los derechos humanos de las mujeres y las niñas: informe del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra la mujer y la niña](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
29. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Programa Mundial de Alimentos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de Población de las Naciones Unidas, et al. [Joint United Nations statement on the elimination of discrimination in health care settings](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida; 2017.
30. A/79/177. [Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental: reducción del daño para la paz y el desarrollo sostenibles](#). Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 2024.
31. A/HRC/53/28/Add.1. [Visita a Bangladesh: informe de la Relatora Especial sobre la trata de personas, especialmente mujeres y niños](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2023.
32. CEDAW/C/GRC/CO/8-9. [Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados de Grecia](#). Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 2024.
33. A/HRC/50/53. [Derechos humanos y VIH/SIDA: informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2022.
34. A/HRC/56/20. [Los derechos humanos en el contexto del VIH y el SIDA](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
35. CEDAW/C/GEO/CO/6. [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Georgia](#). Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 2023.
36. E/CN.6/2022/7. [La mujer, la niña y el VIH y el SIDA: informe del Secretario General](#). Comisión de las Naciones Unidas de la Condición Jurídica y Social de la Mujer; 2021.
37. [Recomendación sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo, 2010 \(núm. 200\)](#). Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2010.
38. A/54/38/Rev.1. [Recomendación general 24: Artículo 12 de la Convención \(La mujer y la salud\)](#). Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 1999.
39. CEDAW/C/DJI/CO/1-3. Observaciones finales sobre los informes periódicos primero, segundo y tercero de Djibouti. Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 2011.
40. A/HRC/56/60/Add.1. Visita a Colombia: informe de la Relatora Especial sobre la trata de personas, especialmente mujeres y niños. Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
41. CCPR/C/PRY/CO/4. [Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Paraguay](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2019.
42. CEDAW/C/HUN/CO/7-8. [Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Hungría](#). Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 2013.
43. CMW/C/TUR/CO/1. [Observaciones finales sobre el informe inicial de Turquía](#). Comité de las Naciones Unidas de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares; 2016.
44. A/HRC/14/20. [Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2010.
45. [Protección social: un compromiso de Acción acelerada para poner fin al sida - Orientación para responsables políticos y personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o están afectadas por él](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2018.

