

I. INTRODUCCIÓN

Transcurridos más de 20 años desde el comienzo de la epidemia de sida, más de 60 millones de personas se han infectado por el VIH en el mundo. África subsahariana sigue siendo el centro de la epidemia mientras que Europa oriental y Asia central tienen el crecimiento más rápido.

En España se han diagnosticado más de 66.000 casos de sida, y en más de uno de cada cuatro (28%) el mecanismo de transmisión ha sido sexual (hetero u homosexual). A pesar de que en los últimos años se observa una evolución favorable de la incidencia del VIH en la mayoría de las categorías de transmisión, es conveniente continuar avanzado en el desarrollo de estrategias dirigidas a prevenir la transmisión sexual del VIH y, especialmente, en los grupos de población más vulnerables.

Las personas que ejercen la prostitución (PEP) son uno de estos grupos especialmente vulnerables. El número de parejas que tienen, la elevada frecuencia de relaciones sexuales, el hecho de padecer a menudo infecciones de transmisión sexual (ITS), la coacción por parte de algunos clientes para realizar prácticas sexuales con riesgo, la movilidad, la estigmatización y factores sociales, económicos o culturales son circunstancias que aumentan la vulnerabilidad de estas personas frente al VIH.

Las infecciones de transmisión sexual, además de ser enfermedades importantes por sí mismas, favorecen la transmisión sexual de la infección por VIH. La presencia de una enfermedad de transmisión sexual, ulcerativa o exudativa, puede multiplicar por diez el riesgo de transmisión y de adquisición del VIH [1].

Se entiende por prostitución la «actividad a la que se dedica la persona que mantiene relaciones sexuales con otras, a cambio de dinero» (Real Academia Española).

Las PEP conforman un grupo heterogéneo de difícil clasificación que incluye a hombres, mujeres, travestis/transsexuales, inmigrantes, jóvenes o usuarios de drogas que se prostituyen en diversos contextos y que hace necesario considerar las peculiaridades de cada subgrupo y ajustar el mensaje preventivo a sus particularidades, a su cultura y a sus necesidades.

El presente documento no va a considerar las diferentes posturas existentes frente a la prostitución: abolicionismo o tolerancia. Tampoco las posibles intervenciones estructurales políticas, sociales o legales, ni las de carácter comunitario o grupal, aunque esto no significa que no se reconozca su transcendencia y que deban ser el marco para este otro tipo de actuaciones. Se centrará en la intervención individual desde un punto de vista de salud pública priorizando la accesibilidad y la cobertura en la planificación de la educación para la salud, las actuaciones preventivas, la reducción de ries-

gos y la asistencia sanitaria, destacando los elementos clave que hay que considerar al planificar, ejecutar y evaluar los proyectos de prevención del VIH/sida y otras ITS dirigidos a las PEP. Este documento pretende ser un instrumento de consenso sobre cómo se debe intervenir con las PEP para evitar que se infecten o, si están infectadas, para evitar la transmisión a otras personas.

Las diversas intervenciones de prevención deben contemplar la influencia de los condicionantes de género sobre las diferentes conductas de hombres y mujeres. Ello hace necesario que los mensajes preventivos, las estrategias educativas y la oferta de los servicios sanitarios y preventivos se adapten a las necesidades y a los valores específicos de hombres y mujeres.

Igualmente, para aumentar la efectividad de las intervenciones preventivas se deben fomentar todas aquellas estrategias que favorezcan la participación de la población diana en el diseño, el desarrollo y la valoración de dichas intervenciones.