

4. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

4.1. OFERTA DE SERVICIOS

La mayoría de los programas ofrecen a las PEP una variada gama de servicios que incluyen desde el cuidado de la salud hasta aquellos enfocados a mejorar el bienestar personal.

Todos los programas deberían proporcionar, como mínimo:

- Información sobre VIH e ITS.
- Preservativos (masculinos, femeninos) y lubricantes, gratuitamente o a un precio asequible.
- Folletos que contengan información sobre diversos temas: uso de preservativos y lubricantes; sexo más seguro; direcciones y teléfonos de contacto con el programa y con otros servicios sanitarios, sociales o legales; ITS, etc. Además, es recomendable que estos folletos estén disponibles en diferentes idiomas.
- Material de inyección estéril, intercambio de jeringuillas y derivación a programas de sustitución o desintoxicación para las personas que se inyectan drogas y se prostituyen.

Otros servicios:

- Promoción de la salud: considerar, además de la prevención del VIH y otras ITS, otras necesidades de las PEP facilitándoles la información necesaria y el acceso a servicios sanitarios, sociales y legales.
- Servicios de ITS y anticoncepción: la prevención y el tratamiento de las ITS son esenciales para la prevención del VIH. Si bien es cierto que no todos los programas dirigidos a las PEP ofrecen in situ este servicio, también es cierto que todos deberían tener un buen sistema de derivación que facilitase y mejorase el acceso de las PEP a los centros de ETS (revisiones ginecológicas específicas, detección y tratamiento de ITS, prueba del VIH, vacunación de hepatitis A y B, detección precoz de cáncer de cervix...)
- Acompañamiento a visitas programadas a centros de salud o ETS.
- Talleres de sexo más seguro que incluyan información y demostraciones sobre el uso del preservativo.
- Asesoramiento psicológico y/o psicoterapéutico.
- Asesoramiento social.
- Asesoramiento jurídico y legal.

Anexo I. a) Modelo de plantilla. Actividades del proyecto: contactos y servicios ofrecidos

4.2. ¿QUÉ FUNCIONA EN PREVENCIÓN DIRIGIDA A PEP?

Está demostrado que proporcionar información sobre cómo protegerse frente al VIH/sida y otras ITS es necesario pero insuficiente. Las personas, para modificar su comportamiento, a la vez que conocimientos, necesitan habilidades y entornos que favorezcan la reducción de su susceptibilidad y vulnerabilidad.

Entre las intervenciones y actividades dirigidas a prevenir la infección por el VIH/sida y otras ITS en PEP que se han mostrado efectivas, destacan las siguientes:

4.2.1. Programas de acercamiento

Los programas de acercamiento (outreach) son intervenciones que se ofrecen en el lugar donde se ejerce la prostitución o en aquellos lugares donde acuden las PEP. La diferencia con otros programas sanitarios es que no se espera a que las PEP acudan a los servicios y recursos existentes, sino que tratan de ofrecer estos servicios *in situ*, minimizando las barreras existentes que impiden, en muchos casos, que estas personas acudan a los servicios normalizados. El objetivo fundamental es que las PEP accedan a estos servicios de manera fácil, fomentando a su vez el conocimiento sobre los recursos existentes para que acudan a ellos regularmente.

Los programas de acercamiento pueden ser desarrollados por voluntarios/as, trabajadores/as sociales, agentes de salud o educadores/as de pares. La experiencia demuestra que suele ser indispensable la figura del agente de salud/educador de pares para llevar a cabo esta intervención, ya que además de facilitar el acceso a los locales de alterne o, en su caso, conocer las zonas de prostitución de calle, posibilita una mejor comunicación con las PEP.

Objetivos

General:

- Establecer contacto activo y directo con las PEP, en aquellos lugares donde se encuentren (calle, bares, saunas, pisos, clubs, etc.) tanto en sus horas de trabajo como en sus ratos libres. También se puede llevar a cabo en sus residencias habituales, ya que en muchas ocasiones resulta imposible acercarse a su lugar de trabajo, bien por limitaciones del programa, bien por ser locales cerrados.
- Derivar a las PEP a centros de atención sanitaria y/o social.

Específicos:

- Acercar los servicios al medio de trabajo.
- Dar a conocer el programa de la Asociación y los servicios que ofrece.
- Informar sobre los recursos sociosanitarios existentes en la zona.
- Romper el posible aislamiento de ciertas PEP con el mundo exterior.
- Captar PEP para formarles como agentes de salud.

Actividades

Las actividades a desarrollar por los programas de acercamiento van a depender de las necesidades de las PEP en cada uno de los ámbitos en los que se localizan, de

su nacionalidad, de su cultura, del número de prostitutas/os o del tipo de prostitución (calle, bares, saunas, pisos, clubes, etc.). Sin embargo, existen unos mínimos como son:

- Reparto de material preventivo: preservativos (masculinos y femeninos), lubricante y kits de inyección.
- Reparto de material informativo: folletos y guías de recursos sociosanitarios.
- Asesoramiento grupal o individual sobre salud sexual: minicharlas sobre VIH/sida, sexo más seguro, utilización del preservativo tanto masculino como femenino, anticoncepción, etc.
- Canalización de demandas; consultas, derivaciones y gestiones. Acompañamiento a los diferentes recursos.

Para llevar a cabo este trabajo de una forma más o menos estructurada, se puede confeccionar un mapa de los distintos ámbitos en los que se ejerce la prostitución, que sitúe todos los locales por zonas geográficas. Además, adjuntando una pequeña descripción de cada uno de los locales se puede reunir una información bastante completa, tanto cuantitativa como cualitativa.

Se trata de un nivel de intervención básico para el desarrollo de cualquier programa de prevención del VIH/sida y otras ITS en PEP, ya que en muchas ocasiones es la base para realizar actuaciones a otros niveles (trabajo en el local) y permite, junto a la educación entre pares, obtener buenos resultados.

Anexo I. b) Modelo de plantilla. Informe de actividad del programa de acercamiento.

4.2.2. La educación entre pares

La educación entre pares es un concepto que implica un enfoque, un medio de comunicación, una metodología, unos principios y una estrategia. El término «par» se refiere a una persona de la misma posición social que otra, que pertenece al mismo grupo social. Por tanto, la educación entre pares supone que miembros de un grupo determinado actúan para producir cambios en los conocimientos, actitudes, prácticas y/o comportamientos de otros miembros del mismo grupo.

En el caso concreto de las PEP, la o el educador de pares sería una persona que ejerce o ha ejercido la prostitución, a poder ser líder dentro del grupo, cuya función es intentar propiciar cambios a nivel individual o grupal, tratando de modificar positivamente las creencias, actitudes o comportamientos de otras personas que ejercen la prostitución.

Los/as educadores de pares acceden fácilmente, en su entorno y sin llamar la atención, a las personas que ejercen la prostitución; pueden inspirar confianza, son apreciados/as y aceptados/as por las PEP; pueden ser comunicadores creíbles, con un conocimiento profundo de las personas a las que se dirigen y eficaces a la hora de fomentar las relaciones sexuales más seguras y las estrategias y habilidades para ponerlas en marcha. Pueden llegar a ser personas de referencia para las PEP y son capaces de mejorar la eficacia y efectividad de los profesionales sociosanitarios [12].

Los aspectos a considerar en la educación entre pares podrían ser los siguientes:

- **Selección, formación y supervisión de los/as educadores de pares:** La selección de los educadores de pares es un elemento crucial para el éxito de los programas. No suele ser fácil que las ONGs tengan a su alcance personas que ejercen la prostitución con la personalidad y la formación adecuadas para llevar a cabo una intervención de este tipo. Una forma de conseguirlo es mediante la realización de cursos de formación que tengan como finalidad la creación de agentes de salud. Puede realizarse una convocatoria general dirigida a PEP que quieran recibir una información y formación específicas en VIH/sida, ITS y otros temas relacionados. Se sugiere hacer un mínimo de 5 sesiones grupales (10-12 personas) de 2 horas de duración cada una, en las que se trabajen temáticas como: VIH/sida, ITS, contracepción y aborto, aspectos legales (maltrato y ley de extranjería), adquisición de habilidades para la negociación del preservativo y manejo de situaciones violentas a través de técnicas como la visualización, dramatización y relajación. Desde estos grupos pueden identificarse candidatos/as para ser educadores/as de pares y para desarrollar un trabajo conjunto con la ONG. Las PEP formadas pero no seleccionadas, en la medida de sus posibilidades, aplicarán lo aprendido en su propio medio, obteniéndose un efecto multiplicador del trabajo. Las PEP seleccionadas para ejercer como educadoras de pares, deberán recibir una formación continua y supervisada además de tener sesiones periódicas de coordinación con el equipo responsable del programa.
- **Incentivos.** La remuneración económica es un factor indispensable. Tanto las PEP participantes en los cursos de formación como las futuras PEP educadoras de pares deben recibir una compensación económica por el tiempo que dedican a las actividades programadas. Se sugiere un mínimo de 10 € por hora de asistencia al curso de formación. En el caso concreto de las PEP educadoras de pares, una remuneración económica por las horas de trabajo realizadas además de incrementar su motivación para el trabajo permite que adquieran una serie de responsabilidades en su trabajo que de otro modo no sería posible.
- **Funciones de las PEP educadoras de pares.**
 1. Estar presente en todos los niveles de intervención del programa (calle, local y cursos).
 2. Actualizar la información sobre los lugares, centros y zonas de ejercicio de la prostitución (clubs cerrados, locales nuevos, problemas existentes). Detectar necesidades.
 3. Ser la persona de referencia en el programa de acercamiento.
 4. Repartir material preventivo e informativo.
 5. Facilitar información sobre los recursos sociosanitarios existentes.
 6. Atender las consultas de las PEP, realizar acompañamientos a centros de salud u otros recursos o canalizar las derivaciones de las PEP a los recursos existentes.
 7. Asistir a charlas, seminarios, cursos que mejoren y faciliten una formación continua.

Anexo I.b) Modelo de plantilla. Informe de actividad de educadores de pares

4.2.3. La mediación cultural

La o el mediador cultural no tiene porque ser una persona que ejerce la prostitución, pero tiene la misma nacionalidad o pertenece al mismo grupo étnico que las PEP y trabaja para el proyecto dirigido a éstas. A través de la mediación cultural se pueden identificar y valorar los mecanismos culturales y sociales que están influyendo en el comportamiento, los hábitos y las decisiones, de las PEP.

Objetivos

General

- Mediar entre dos culturas diferentes para facilitar la comunicación y la comprensión de las PEP.

Específicos

- Crear un puente entre las PEP y los profesionales sociosanitarios.
- Traducir y mediar entre las PEP y el personal sociosanitario para decodificar las respuestas y facilitar la comunicación.
- Adaptar culturalmente la información sociosanitaria mediante intervenciones o materiales.
- Detectar y movilizar recursos que posibiliten y faciliten las intervenciones.

Perfil del mediador/a cultural

- Tener formación específica en salud.
- Poseer habilidades sociales.
- Conocer la cultura del país de origen y del de acogida.
- Estar integrado/a en la comunidad.
- Tener liderazgo.

Actividades

- Traducción.
- Interpretación.
- Información sanitaria.
- Información sobre recursos de salud y formas de funcionamiento y acceso.

4.2.4. Promocionar y asegurar la disponibilidad de preservativos y lubricantes homologados

4.2.5. Servicios de salud accesibles y asequibles

Un factor importante en el control de las ITS es el diagnóstico y tratamiento apropiado y rápido de los pacientes, así como de sus contactos sexuales (OMS, 1979). De este modo, se reducen las fuentes de infección y por tanto disminuyen las posibilidades de transmisión a otras personas. Por otro lado, es un momento ideal para realizar educación sanitaria apoyándonos en la importancia de la prevención primaria y secundaria.

Las consultas de ITS juegan un papel importante para conocer y analizar la evolución de la infección por el VIH en distintos grupos de población con más probabilidad de exposición a las mismas. Para todos los efectos, la infección por el VIH/sida está definida como una ITS, por lo que todo paciente con sospecha de ITS ha podido estar expuesto a la infección por el VIH.

Las ITS se abordan en los servicios de Atención Primaria, pero en ocasiones, la falta de accesibilidad o el riesgo percibido de estigmatización, pueden dificultar la atención a un colectivo tan importante como es el de personas que trabajan en la prostitución. Por ello, los Centros de ITS y de información de VIH/sida, responden a las necesidades planteadas. Son de acceso inmediato, con diagnóstico y tratamiento de urgencia en el propio centro, en los que la discreción, la neutralidad y la confidencialidad están garantizados y donde circunstancias como la falta de certificado de residencia y/o tarjeta de asistencia sanitaria no suponen un inconveniente.

Las revisiones de ITS son la principal demanda de las personas que trabajan en la prostitución, constituyendo un buen momento para la realización de actividades de educación sanitaria, y para propiciar el desarrollo de habilidades y recursos para protegerse de las ITS como son la negociación de un sexo más seguro y el uso del condón.

Para abarcar el máximo de población y que los centros de ITS sean lugares preferentes para la atención y desarrollo de intervenciones preventivas individuales en contextos urbanos (ONUSIDA), sería necesario potenciar al máximo estos centros, tanto en la adecuación del horario (mañana y tarde) como en la puesta en marcha de nuevos servicios con estas características.

4.2.6. Promocionar el sexo más seguro y el entrenamiento en habilidades de negociación

La promoción de comportamientos sexuales más seguros es uno de los aspectos más importantes de los programas de prevención del VIH/sida y otras ITS en las PEP. Ello incluye el uso del preservativo y la promoción de prácticas sexuales alternativas de menor riesgo.

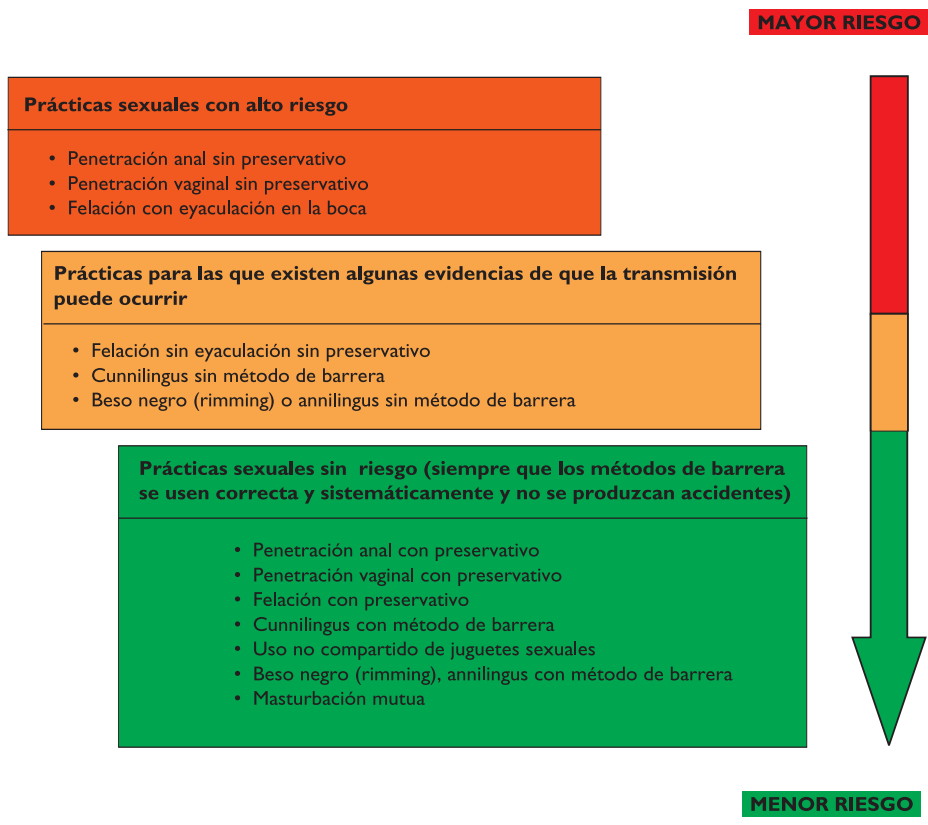
La negociación del sexo seguro consiste en llegar a un acuerdo con el cliente en cuanto al tipo de prácticas sexuales que se van a realizar. Es un tema complejo ya que la negociación requiere, entre otras cuestiones, tener una relación de igualdad, poder tomar decisiones personales y cierta habilidad en la comunicación. Sin embargo será más fácil si el diálogo para negociar unas prácticas sexuales protegidas se inicia desde el principio, es decir cuando se producen las proposiciones o en el momento de aproximación erótica.

Entre las recomendaciones para la negociación de un sexo seguro, se pueden destacar:

- **Hablar con el cliente antes del contacto sexual.** Se puede preguntar al cliente qué opina del sexo seguro, sobre su pasado sexual o sobre su estado de salud. Esta información no sirve para determinar el estado del cliente con respecto al VIH u otras ITS, pero puede ser un indicador.
- **Establecer límites antes de tener relaciones sexuales.** Es posible determinar qué prácticas sexuales se desea mantener y cuáles no. Si se establecen límites antes de iniciar la relación sexual será mucho más fácil cumplirlos.

4.2.7. Reducción de riesgos

Prácticas sexuales y asociación con el riesgo de transmisión del VIH



MAYOR RIESGO

	SEXO ANAL	SEXO VAGINAL	FELACIÓN	CUNNILINGUS
Sin condón				
• Receptivo con eyaculación				
• Insertivo con eyaculación				
• Receptivo sin eyaculación				
• Insertivo sin eyaculación				
Con condón				

MENOR RIESGO

Prácticas sexuales y asociación con el riesgo de transmisión de ITS

ITS	Agente Causal	Boca Boca	Boca Pene	Boca Ano	Boca Vagina	Penetración anal	Penetración Vaginal	Penetración Inguetes Sexuales	Manos Genitales
Hepatitis A	Virus	NO	NO	SÍ	NO	NO	NO	SÍ	NO
Hepatitis B	Virus	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Hepatitis C	Virus	NO	*	*	*	SÍ	*	*	NO
VIH	Virus	NO	*	*	*	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Condilomas (1)	Virus	SÍ	SÍ	SÍ	*	SÍ	SÍ	*	SÍ
Herpes Genital (1)	Virus	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	*	SÍ
Citomegalovirus (CMV)	Virus	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	*	SÍ
Sífilis (1)	Bacteria	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	*	SÍ
Gonorrea Gonococia	Bacteria	*	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	*	SÍ

(1) Es posible la transmisión si existe lesión.

Fuente: Stop sida y Àmbit Prevenció

* Bajo riesgo

4.2.8. Fortalecimiento de las organizaciones de PEP

Las personas que ejercen la prostitución deben tener la oportunidad de expresar sus opiniones a fin de que puedan tener un mayor control de su situación. Es necesario fortalecer las organizaciones de las PEP a fin de que ellas mismas promocionen los programas de prevención de ITS/VIH, se favorezca el cuidado de su salud y se reduzcan los riesgos a los que se exponen en su trabajo.

4.2.9. Educación del personal sanitario y de la población general

La educación del personal sanitario (incluido personal de centros de ETS) y de la población general resulta imprescindible a fin de terminar con la estigmatización, los estereotipos y las barreras culturales existentes en torno a la prostitución. Por una parte es importante que el personal sanitario se implique en el desarrollo de programas e intervenciones y coopere en la protección de los derechos de las PEP y, por otra, que la población general acepte los programas y las medidas de prevención dirigidas a estas personas.

4.2.10. Atención a las parejas sexuales no comerciales

Hasta el momento no se ha prestado la atención adecuada a la vulnerabilidad social de las mujeres y a las diferentes relaciones de poder que dificultan que las mujeres puedan decidir sobre sus relaciones sexuales. En muchos casos, cuando una prostituta expresa su deseo de tener una relación sexual más segura, su pareja habitual se muestra reticente.

4.2.11. Compromiso de los programas de sida

Debería existir un compromiso de los programas autonómicos de sida de incluir la prevención en PEP entre sus objetivos y prioridades de financiación.

4.3. OBSTÁCULOS QUE ENCUENTRAN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DIRIGIDOS A LAS PERSONAS QUE EJERCEN LA PROSTITUCIÓN

- Estigmatización, criminalización y hostilidad de la sociedad hacia las PEP.
- Reducción del número de centros de ETS, precariedad y cobertura insuficiente.
- Información epidemiológica insuficiente sobre la transmisión del VIH en las relaciones sexuales de hombres y travestis/transsexuales que ejercen la prostitución.
- Dificultad para llegar a muchas de las PEP bien por el ámbito en el que se ejerce la prostitución (saunas, pisos...) bien por su movilidad.
- Falta de sensibilización del personal de los centros sanitarios y centros de ETS.
- Barreras de acceso a los servicios sociosanitarios por parte de las personas inmigrantes que ejercen la prostitución y están en situación de irregularidad administrativa.
- Barreras lingüísticas y culturales que pueden resultar en mayor riesgo de exposición.
- Existencia de mafias, chulos o proxenetas que impiden el acercamiento y el acceso a las PEP.
- Legislación frente a la inmigración que puede tener un efecto disuasorio para el acceso a los servicios sociosanitarios normalizados.
- Carencia de recursos económicos y ausencia de compromisos políticos que aseguren la continuidad de los proyectos desarrollados por las ONGs.
- Dificultad para la comunicación del personal socio-sanitario con las PEP, particularmente las extranjeras.