



# *Revisión bibliográfica sobre factores de riesgo para adquirir la infección del VIH en mujeres trabajadoras sexuales.*

## **Keysa Elizabeth Duarte Cruz**

Ingeniera en Sistemas de Información Automatizada,

Maestrante en Salud Pública, CIES/UNAN-Managua

<https://orcid.org/0009-0009-5659-8420>

[Keysa1388@gmail.com](mailto:Keysa1388@gmail.com)

## **Rosny Xavier Diaz Jirón**

Médico y Cirujano, Máster en Administración en Salud,

Docente Investigador, CIES/UNAN-Managua

<https://orcid.org/0009-0008-4776-4178>

[rosny.diaz@cies.unan.edu.ni](mailto:rosny.diaz@cies.unan.edu.ni)

---

Enviado el 20 de Octubre, 2023 / Aceptado el 23 de Mayo, 2024

<https://doi.org/10.5377/rtu.v13i37.17992>

## **RESUMEN**

**E**l riesgo de no usar práctica de sexo seguro y la vulnerabilidad de las trabajadoras sexuales a riesgos de salud como es la de adquirir una infección de transmisión sexual como es el VIH, las vuelve una población clave vulnerable. Se desconoce las características de los trabajadores sexuales y la percepción de las prácticas de sexo segura, la mayoría de ellas presentan algunas situaciones como violencia, bajo nivel educativo, alcoholismo consumo de drogas, en otras palabras, el estigma y la discriminación que sufren las mujeres por ejercer trabajo sexual. Centrado en el tema de VIH en mujeres trabajadoras sexuales y factores de riesgos, realizando una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos tales como Lilacs, Scielo, Google académico, Pubmed, desde los últimos cinco años utilizando los siguientes descriptores. VIH, mujeres trabajadoras sexuales, factor de riesgo. Se realiza una selección de los documentos que aportaran significativamente a la información de manera relevantes concisa y precisa, en la búsqueda se obtuvieron un total de 20 artículos científicos, páginas web como la

OMS, OPS, Tesis, Lilacs, Google académico, SCIELO, Revista Chilena, siendo seleccionados 10 para la investigación publicados entre 2018 y 2023, tomando en cuenta que no tuvieran más de cinco años las publicaciones y sean de manera actualizadas se excluyó toda investigación antes del 2018.

**Palabras claves:** VIH, Mujeres trabajadoras sexuales, Factor de riesgo

## **ABSTRACT**

The risk of not using safe sex practices and the vulnerability of sex workers to health risks such as acquiring a sexually transmitted infection such as HIV, makes them a key vulnerable population. The characteristics of sex workers and their perception of safe sex practices are unknown, most of them present some situations such as violence, low educational level, alcoholism, drug use, in other words, the stigma and discrimination that women suffer because of sex work. Focusing on the issue of HIV in female sex workers and risk factors, a literature review was carried out in the following databases such as Lilacs, Scielo, Google Scholar, Pubmed, from the last five years using the following descriptors. HIV, female sex workers, risk factor. A total of 20 scientific articles were obtained from websites such as WHO, PAHO, Thesis, Lilacs, Google Scholar, SCIELO, Revista Chilena, being selected 10 for the research published between 2018 and 2023, taking into account that the publications were not more than five years old and were updated, all research before 2018 was excluded.

**Key words:** HIV, Female sex workers, Risk factor

## **INTRODUCCIÓN**

La OMS, el Fondo Mundial y ONUSIDA cuentan con estrategias mundiales contra el VIH que están en consonancia con la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible consistente en poner fin a la epidemia de VIH para 2030. (OMS, 2023)

De aquí a 2025, el 95% de las personas que viven con el VIH deberían haber recibido un diagnóstico, el 95% de ellas deberían estar tomando tratamientos antirretrovíricos (TAR) que salvan vidas, y el 95% de las personas que viven con el VIH deberían haber logrado suprimir la carga vírica, tanto para beneficio de su salud como para disminuir la transmisión del VIH. En 2022, estos porcentajes fueron del 86(%) [73->98 %], el 89(%) [75->98%] y el 93(%) [79->98%], respectivamente. (OMS, 2023)

Si tomamos al conjunto de las personas que viven con el VIH, el 86% [73->98%] conocía su condición, el 76% [65-89%] estaba recibiendo tratamiento antirretrovírico y el 71% [60-83%] había logrado suprimir la carga vírica. (OMS, 2023)

Se estima que el número de nuevas infecciones por VIH en América Latina ha aumentado un 4,7% de 2010 a 2021, con aproximadamente 110.000 nuevas infecciones en 2021. Del 2010 al 2021, el Caribe tuvo una reducción del 28%, pasando de un estimado de 19.000 nuevos casos a 14.000 por año. (OMS, 2023)

La epidemia de VIH en la Región afecta desproporcionadamente a ciertas subpoblaciones (poblaciones clave), incluidos los hombres gays y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), las mujeres transgénero y las trabajadoras sexuales. En América Latina, estas tres poblaciones clave representan más de la mitad de las nuevas infecciones en 2021, y el 44% en el Caribe. (OPS, 2023)

En 2021 había 3,8 millones de personas con VIH en las Américas, de las cuales 2,5 millones viven en América Latina y el Caribe. En América Latina, el número de personas que mueren por causas relacionadas con el SIDA ha disminuido de 40 mil en 2010 a 29 mil en 2021, mientras que en el Caribe disminuyó de 12 mil a 5,700 en el mismo periodo. (OPS, 2023)

Se estima que el 18% de las personas con VIH en América Latina y el Caribe desconocen su infección. Aproximadamente un tercio se diagnostica tarde, con inmunodeficiencia avanzada (menos de 200 CD4 por mm<sup>3</sup> de sangre). (OPS, 2023)

Aproximadamente 1,5 millones de personas que viven con el VIH estaban recibiendo tratamiento antirretroviral en América Latina y 230 mil en el Caribe a finales de 2021, lo que representa una cobertura de tratamiento antirretroviral del 69% de todas las personas que se estima viven con el VIH en América Latina y del 70% en el Caribe. (OPS, 2023)

Según la OMS las personas con más riesgo de adquirir el VIH son las mujeres trabajadoras sexuales y transexuales que ponen en peligro los progresos mundiales de la respuesta al VIH, pero que también tienen menos probabilidades de acceder a los servicios de prevención, detección y tratamiento. (OPS, 2023)

Los estudios indican que la probabilidad de adquirir la infección por VIH es 14 veces mayor en las trabajadoras sexuales que en otras mujeres, 19 veces mayor en los hombres que tienen relaciones con hombres que en la población general, y 50 veces mayor en las mujeres transexuales que en otros adultos. (OPS, 2023)

Los planes nacionales sobre el VIH todavía tienen deficiencias importantes con respecto a la atención de sus necesidades. A nivel mundial solo el 70% de los países encuestados abordan explícitamente las necesidades de los hombres y las trabajadoras sexuales. (OPS, 2023)

La población de Nicaragua, según INIDE, para el año 2022 es de 6,733,761 habitantes, siendo mayoritariamente femenina, 51%; y menor de 20 años, 38.6%. (MINSA, 2023)

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en su página web, en Nicaragua al año 2022 llevamos 1129 casos reactivos, de los cuales están en tratamiento TAR 6,567, embarazadas captadas con VIH 145, niños con VIH 3, realizándose 183847 siendo de esta población clave: 30877. (MINSA, 2023)

## **DESARROLLO**

Las conductas sexuales son comportamientos que adopta la población ya sea de manera voluntaria o involuntaria que pueden conllevar peligro para la persona o su entorno produciendo sensaciones placenteras inmediatas, teniendo en cuenta las siguientes afectaciones que pueden aumentar el riesgo en el ser humano.

Comportamientos y afecciones que aumentan el riesgo de contraer el VIH:

- Tener relaciones sexuales, anales o vaginales, sin preservativo;
- Padecer otras infecciones de transmisión sexual (ITS), como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana;
- Hacer un consumo nocivo de bebidas alcohólicas o drogas en el contexto de las relaciones sexuales;
- Compartir soluciones de drogas, agujas, jeringuillas u otro material de inyección que estén contaminados;
- Recibir inyecciones, transfusiones o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad, o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado;
- Pincharse accidentalmente con una aguja, hecho particularmente frecuente en el personal de salud.

En 2019, ONUSIDA en su reporte anual para el país de Colombia, estimó que hay 244,400 trabajadoras sexuales y en Bogotá una proporción de nueve trabajadoras por cada 10,000 habitantes (Secretaría Distrital de la Mujer, 2019). De estas, el 96.5 % son mujeres cisgénero y el 1.8 % mujeres transgénero con edad promedio de 25 años, el 86.9 % son solteras y sin vivienda propia. De igual forma, los reportes indican que el 60 % son madres cabeza de hogar y no ganan más de dos salarios mínimos legales vigentes mensuales (432.37 USD), es decir, más del 70 % se clasifica en nivel de pobreza, y el 50 % logró culminar estudios de básica y secundaria, pero no pudo acceder a otros estudios (Secretaría Distrital de la Mujer, 2019). Se han encontrado en investigaciones de Colombia que los problemas de salud mental y las conductas de riesgo se asocian con actitudes negativas hacia la sexualidad frente al uso del condón, el cual durante la pandemia y las medidas adoptadas mundialmente para contener la propagación, desataron

momentos críticos estresantes e inciertos, especialmente en las mujeres trabajadoras sexuales ya que debido al COVID-19 muchos establecimientos fueron cerrados obligando a la mujeres trabajadoras sexuales salir a las calle estando aún más en riesgo no solamente por adquirir el VIH, sino también por la pandemia.(Rebellon, 2021, p.201)

Asimismo, en Colombia, según datos manejados a través del boletín epidemiológico desde 1985 hasta el año 2013, el total de casos era 92,379, y para el año 2015 en la semana 52 se habían reportado 11,606 casos nuevo, comprobando que el VIH ha ido incrementando de manera rápida generando una preocupación en las entidades de salud locales y nacionales. Según el estudio, sostiene que los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, teniendo gran impacto en el deterioro de la calidad de vida de la población derivado de diversos complejos factores sociales, políticos, económicos y ambientales. (Osorio, 2018, p.945)

A nivel mundial y en América latina los grupos de población clave en mujer trabajadora sexual represente el 65% para adquirir el virus de inmunodeficiencia humana VIH. En Paraguay la epidemia del VIH se encuentra concentrada en población clave, siendo la principal transmisión la relación sexual sin uso del condón, lo cual incrementa el riesgo en la mujer trabajadora sexual. En el año 2018 se estimó un total de 21,000 personas viviendo con VIH, siendo la prevalencia en las MTS<sup>1</sup> 2.3. (Aguilar, 2019, p.30)

El comportamiento epidemiológico en Panamá desde el primer caso que se detectó en el año 1984 se ha presentado un rápido crecimiento en casos reactivos, según datos suministrados por el Ministerio de Salud (MINSA), hasta el año 2021 existían en Panamá un total de 13,767, y de fallecidos a causa del SIDA 9,567. (Bernal, 2022, p.58)

Las trabajadoras sexuales de Venezuela y que son inmigrantes en Colombia, el uso del condón depende de una serie de factores entre los conocimientos, creencias, aptitudes y aspectos sociales, asociados con los prejuicios, la discriminación y el consumo de sustancias psicoactivas, que determinan el comportamiento de riesgo tanto en su vida personal como en las prácticas de sexo, por este motivo para fomentar el uso del condón es indispensable conocer las características del trabajo social. También sabemos que no todas las que ejercen el trabajo sexual actúan de la misma manera, ya que hay quienes pueden hacer uso del condón en todas sus prácticas y quienes no lo han utilizado nunca. También se debe de considerar que el uso del condón es una decisión que puede estar condicionada por una situación de abuso de poder y no solo como una elección propia. (Restrepo, 2023)

En el año 2019 se registraron cerca de 5,100 casos nuevos, el aumento de la transmisión del VIH es un tema preocupante para la salud pública en el mundo y particularmente en

---

1. Mujeres trabajadoras sexuales.

Chile, el cual aún no se ha logrado disminuir, mostrando un aumento en mujeres monógamas heterosexuales y en personas jóvenes de edad entre 20 y 29 años, optando conductas sexuales sin protección siendo una de las principales vías de transmisión en la actualidad. (Venegas, 2022)

Al igual que en Latinoamérica la principal vía de contagio en Chile es a través del contacto sexual, a pesar de los esfuerzos destinados a la vigilancia de la infección de VIH en el periodo 2010-2018 la incidencia de casos incrementó en 34%. (Villanueva, 2022)

La situación actual del VIH y SIDA en Chile sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial según el reciente informe de la ONUSIDA al final del 2021, en este país la epidemia ha tenido un alza del 45.7% de casos confirmados en los últimos 10 años. Para el año 2021 aproximadamente 84,0000 personas viven con VIH, teniendo un gran impacto en ciertas poblaciones como hombres que tienen sexo con hombre, personas que se inyectan drogas, trabajadoras sexuales, personas transgéneros y personas privadas de libertad. (Vargas, 2023)

La población universitario-chilena está concentrada entre los 20 y 24 años, dentro de ellos establecen nuevas relaciones interpersonales incluyendo la actividad sexual sin protección así mismo el consumo de alcohol y drogas, múltiples parejas, entre otras. En este país la tasa con mayor notificación es la sífilis seguida de la infección por el virus de VIH en el año 2017 presentó un aumento en los hombres. Entre los 20 y 24 años la población universitaria reconoció haber tenido un diagnóstico de riesgo. (Contreras, 2022)

El riesgo de las mujeres trabajadoras sexuales en dos ciudades fronterizas entre México y Estados Unidos, las tasas de VIH/ITS siguen siendo altas a pesar de una prevalencia nacional baja en general, dos ciudades como Tijuana y Ciudad Juárez son importantes cruces fronterizos con altas concentraciones de trabajo sexual y mercado de drogas, estando permitido entre las dos áreas de las fronteras el trabajo sexual. (West, 2022)

América Latina, es una de las regiones más desiguales del mundo donde la raza, la etnia el género, entre otras. considerándose los pueblos indígenas una población vulnerable debido a su alta prevalencia de enfermedades, las carencias de los servicios de salud y las altas tasas de morbilidad y mortalidad, en México la epidemia del VIH en el área rural es más reciente, presentando un crecimiento exponencial debido a la falta de acceso a la información, servicios de salud y condiciones de precariedad, siendo física y socialmente más vulnerables las mujeres a la infección por VIH. (Juarez, 2021)

Se llevó a cabo un estudio en 13 municipios de la ciudad de México en las mujeres trabajadoras sexuales que inicia en el año 2011 a 2015, concluyendo que desde 198 a 2000 la seroprevalencia del VIH entre las trabajadoras sexuales fue inferior al 1%, sin embargo, en

Tijuana y Ciudad Juárez arrojaron prevalencias que oscilan entre el 6% y el 12%. (Patterson, 2019)

La superposición entre el creciente uso de sustancias, el trabajo y una población altamente móvil en la frontera de México y Guatemala podría tener implicaciones sobre las conductas de riesgo y la transmisión de enfermedades en toda la región, el cual puede dar lugar a prácticas sexuales inseguras con un gran volumen de cliente teniendo como dificultades para negociar el uso del condón, reclutando a trabajadoras sexuales desde septiembre 2013 hasta julio 2015. (Rocha, 2019)

En República Dominicana la prevalencia en adultos es del 0.9% entre los hombres y del 0.7% entre las mujeres, habiendo aproximadamente 67,000 personas que viven con el VIH en el país. En 2016, las muertes relacionadas al estigma representan una reducción del 40% desde el 2012, sin embargo, el país se encuentra lejos de alcanzar los objetivos 90-90-90, solamente el 77% conoce su estado serológico y el 55% recibe tratamiento antirretroviral, además experimentan estigma y discriminación, aunque no existen aún leyes explícitas que criminalicen el trabajo sexual, siendo las personas de ascendencia Haitiana las más afectadas por el VIH que cualquier otra comunidad en el país. (Eileen, 2020)

En Ecuador las cifras muestran alrededor de 36,544 personas viviendo con VIH de las cuales solamente 19,545 tienen tratamiento antirretroviral de manera regular, de las mujeres que fueron evaluadas solo el 58% tenían entre 25-29 años, un porcentaje similar tenía máximo un nivel de educación secundaria, el 77% mantenía relaciones sexuales con al menos dos personas diarias, que además un 54% no tiene conocimientos de prevención de VIH y no todas se realizan el examen de la prueba rápida de VIH. (Nazate, 2022)

Según estudio realizado a las mujeres trabajadoras sexuales de Cataluña que ejercen su trabajo sexual en calles o carreteras provienen de condiciones precarios y tienen mayor vulnerabilidad, las cuales están relacionadas con factores económicos, estilo de vida o comportamientos, el uso de drogas inyectables, así como vulnerabilidades asociadas a determinantes estructuras o sociales como tener menos acceso a servicios de salud.

La ley entrada en vigor en 2014 “Ley de seguridad ciudadana” ha provocado una demanda de servicios en lugares aislados, esto hace que las mujeres trabajadoras sexuales cambien de zona geográfica, conllevando a que aumenten su vulnerabilidad y la posibilidad de sufrir agresiones, y viéndose obligadas a negociar el uso del condón, precio o tipo de servicio. (López, 2022)

Desde el comienzo de la epidemia el VIH, las mujeres trabajadoras sexuales han sido reconocidas a nivel nacional e internacional como una población de alto riesgo de adquirir la

infección del virus VIH, los estudios mundiales señalan alto nivel de prevalencia entre las trabajadoras sexuales. En comparación con la población general, según estudio realizado en el 2000-2001 en algunas capitales estima una prevalencia del 6.1%, entre 2712 trabajadoras sexuales femenina una tasa aproximada 15 veces mayor en comparación con la de la población femenina brasileña de 15 a 49 años. (Landmann, 2018)

En España las tasas de nuevos diagnósticos del virus del VIH son superiores a la media de los países de la unión europea y Europa Occidental, se estima que el VIH afecta a cerca de 145,000 personas en España, solamente en el año 2018 se reportaron 3,244 nuevos diagnósticos, representando una tasa anual estimada de 8,65 por 100,000 habitantes. (García, 2021)

## **CONCLUSIONES**

Las mujeres trabajadoras sexuales a nivel mundial según los artículos revisados carecen de las mismas situaciones en cada país. En Latinoamérica, se observó entre los principales problemas a que se enfrentan este grupo de mujeres, la falta de acceso a los servicios de salud, la estigmatización y discriminación, la vulnerabilidad que tienen dentro o fuera de establecimientos donde se ejerce el trabajo sexual, el consumo de sustancias de drogas, el nivel de escolaridad y la falta de negociación del uso del condón en las prácticas sexuales con los clientes conlleva a estar más expuestas en adquirir la infección por VIH. También se logró observar que, la tasa de prevalencia sigue incrementando a través de los años y siendo las trabajadoras sexuales una población clave que siempre estará expuesta.

Asimismo, se debe de tener en cuenta que, debido a la falta de oportunidades laborales, que existe en Latinoamérica, las trabajadoras sexuales prestan su servicio de forma constante y no utilizan el condón en cada relación sexual, ya que podrían recibir más dinero sin hacer uso de este, y también, cuando se tiene clientes regulares las trabajadoras sexuales tienden a no utilizarlos.

Muchas de las trabajadoras sexuales tienen antecedentes de violencia por parte de la pareja estable, abuso emocional, físico y sexual y el consumo de drogas y alcohol.

La carencia de conocimientos de prevención ante el VIH, en las trabajadoras sexuales incrementa el factor de riesgo ya que solamente un porcentaje mínimo se realiza la prueba rápida de VIH.

Esta revisión sistemática nos permite saber el riesgo a que se encuentran expuestas las mujeres trabajadoras sexuales adquirir VIH por el tipo de servicio que ofrecen y las prácticas sexuales inseguras que ellas practican.



**REFERENCIAS**

- Rebellón-Pinillos, P. A., Author\_id, N., Gómez-Lugo, M., & Author\_id, N. (2022). Trabajo sexual y pandemia de la COVID-19: Salud sexual y mental de una muestra de trabajadoras sexuales de Colombia. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 53. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.22>
- Aguilar, G., Samudio, T., López, G. G., Giménez, L., Ríos-González, C. M., & Sanabria, G. (2019). Prevalence of HIV/Syphilis and risk behaviors in female sex workers in Paraguay. *Revista de salud publica del Paraguay*, 9(2), 29-34. <https://doi.org/10.18004/rspp.2019.diciembre.29-34>
- Osorio, E. V., Ocampo, D. A. A., & Pineda, J. E. R. (2018). Determinantes sociales en salud que influyen en la prevalencia de la infección por VIH en mujeres trabajadoras sexuales De la zona céntrica de la ciudad de Armenia, Quindío, Colombia. *Saude E Sociedade*, 27(3), 944-956. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018180066>
- Bernal, D. (2022). Comportamiento epidemiológico del VIH-SIDA en Panamá. *Enfoque (Panamá)*;31(27): 55-70, jul.-dic.2022. | LILACS | BDENF. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1380863>
- Eduardo, R. (2023). Factores asociados con el uso del condón en trabajadoras y trabajadores sexuales de origen venezolano en Colombia. *Rev. panam. salud pública*;47: e2, 2023. tab | LILACS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1424266>
- López-Corbeto, E., Sanclemente, C., González, V., Mansilla, R., Casabona, J., & Folch, C. (2022). HIV, chlamydia and gonorrhoea vulnerability depending to sex work site. *Enfermedades infecciosas y microbiología clinica (English ed.)*. <https://doi.org/10.1016/j.eimce.2022.02.001>
- Szwarcwald, C. L., Damacena, G. N., De Souza Júnior, P. R. B., Guimarães, M. D. C., Da Silva De Almeida, W., De Souza Ferreira, A. P., Da Costa Ferreira-Júnior, O., & Dourado, I. (2018b). Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil. *Medicine*, 97(1S), S54-S61. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000009013>
- Del Romero, J., García-Pérez, J., & Espasa, M. (2019). Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(2), 117-126. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.11.008>
- García-López, Y. L., Bernal-Soriano, M. C., Torrús-Tendero, D., De Los Reyes, J. A. D., & Bolea, R. C. (2021). Factores relacionados con la calidad de vida en personas que viven con el VIH

en Alicante, España. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 39(3), 127-133. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.03.005>

C, C. V., F, J. L., C, C. O., H, P. A., R, M. E., & H, T. B. (2022). Obstáculos y facilitadores para el uso de métodos de barrera para la transmisión de VIH/SIDA. *Revista Medica De Chile*, 150(3), 295-301. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872022000300295>

West, B. S., Agah, N., Roth, A. M., Conners, E. E., Staines-Orozco, H., Magis-Rodríguez, C., & Brouwer, K. C. (2022). Sex work venue disorder and HIV/STI risk among female sex workers in two México-US border cities: a latent class analysis. *AIDS and Behavior*, 27(1), 82-95. <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03746-x>

Patterson, T. L., Strathdee, S. A., Semple, S. J., Chavarin, C. V., Abramovitz, D., Gaines, T., Mendoza, D. V., Staines, H., Aarons, G. A., & Rodríguez, C. (2019). Prevalence of HIV/STIs and correlates with municipal characteristics among female sex workers in 13 Mexican cities. *Salud Publica De Mexico*, 61(2, Mar-Abr), 116. <https://doi.org/10.21149/8863>

Rocha-Jiménez, T., Morales-Miranda, S., Fernández-Casanueva, C., & Brouwer, K. C. (2019). The influence of migration in substance use practices and HIV/STI-related risks of female sex workers at a dynamic border crossing. *Journal of*

*Ethnicity in Substance Abuse*, 19(4), 503-520. <https://doi.org/10.1080/15332640.2018.1556763>

Yam, E. A., Pulerwitz, J., Almonte, D., García, F., Del Valle, Á., Colom, A., McClair, T., & Dolores, Y. (2020). Stigma among key populations living with HIV in the Dominican Republic: experiences of people of Haitian descent, MSM, and female sex workers. *AIDS*, 34(1), S43-S51. <https://doi.org/10.1097/qad.0000000000002642>

Paola, I. (2023). Situación actual del VIH y SIDA en Chile; La Consejería, una importante herramienta de prevención. *Horiz. enferm*;34(1): 1-4, 2023. | LILACS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1427976>

Contreras-García, Y. (2022). Conductas sexuales por sexo en población universitaria chilena que demanda test rápido de VIH. *Rev. chil. obstet. ginecol.* (En línea);87(3): 194-202, jun. 2022. tab | LILACS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1388738>

Alejandro, C. R. M. (2022). Conocimientos y percepción de riesgo de estudiantes de estomatología frente al VIH/SIDA. *Educ. med. super*;36(1)mar. 2022. tab | LILACS | CUMED. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1404520>

Villanueva-Pabon, L. P. (2022). Caracterización epidemiológica de los nuevos diagnósticos de infección por virus de inmunodeficiencia humana

en Chile período 2010-2019. Rev. chil. infectol;39(4)2022. | LILACS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1407799>

Juárez-Moreno, M. (2021). Sexualidad, género y percepción del riesgo a la infección por VIH en mujeres indígenas de México. Saúde Soc;30(2): e200399, 2021. tab | LILACS. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1280649>

Chuga, Z. N., & Mauricio, O. E. A. (2022). Conocimientos acerca de VIH-SIDA en mujeres trabajadoras sexuales que acuden al Centro de Salud El Priorato, Ecuador. Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research). <https://doi.org/10.5281/zenodo.7442807>