

WORKING AND NON-WORKING CONDITIONS OF SEX WORKERS: BIOSAFETY PROTOCOLS IN THE PRESENCE OF COVID-19.

CONDICIONES LABORALES Y EXTRALABORALES DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES: PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN PRESENCIA DEL COVID-19.

Autores:

Raquel Zambrano Mendoza
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

Correo azambrano6235@utm.edu.ec

ORCID DEL AUTOR <https://orcid.org/0000-0002-7911-3424>

Mónica María. Arteaga Linzán Ph.D
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

monica.arteaga@utm.edu

ORCID DEL AUTOR <https://orcid.org/0000-0001-5799-6046>

Fechas de:

Recepción: 08-ene-2022 Aceptación: 27-ene-2022 Publicación: 15-mar-2022

ORCID DE LA REVISTA <https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://www.mqrinvestigar.com/>

RESUMEN

La problemática con las trabajadoras sexuales ha sido el cambio que han sufrido a raíz del inicio y vigencia de la emergencia sanitaria, es decir la “normalidad” que se conocía ha cambiado, y ahora en su profesión deben seguir los protocolos sanitarios adecuados para salvaguardar su salud y la de sus usuarios. Para ello el objetivo del presente trabajo es examinar las condiciones laborales y extralaborales en materia de bioseguridad de las trabajadoras sexuales de la Fundación FADINNAF en el contexto de la pandemia del Covid-19, basados en la metodología cuantitativa y cualitativa, se aplicaron las técnicas de recolección de información que fue la entrevista semiabierta dirigida al director de la fundación en estudio, y una encuesta que fue realizada a las trabajadoras sexuales, a partir de la cual se identificó que hay un porcentaje alto de contagio de Covid-19 entre las trabajadoras que se encuentran laborando en los centros de tolerancia, y esto ocurre en primera instancia porque sus empleadores no les proveen implementos básicos de sanidad, y por otra parte los mismos centros no exigen el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Palabras clave: Condiciones laborales, condiciones extralaborales, trabajadoras sexuales, protocolos de bioseguridad, Covid-19

ABSTRACT

The problem raised with sex workers has been the drastic change they have suffered as a result of the start and validity of the health emergency, that is, the "normality" that was known has changed, and now in their profession they must follow the appropriate health protocols to safeguard your health and that of your users. For this, the objective of this work is to examine the working and non-working conditions in terms of biosafety of the sex workers of the FADINNAF Foundation in the context of the Covid-19 pandemic, based on the quantitative and qualitative methodology, the techniques of collection and information that were a semi-open interview directed to the director of the foundation under study, and a survey that was carried out by sex workers, from which it was identified that there is a high percentage of contagion of Covid-19 among the workers who are They find themselves working in tolerance centers, and this occurs in the first instance because their employers do not provide them with basic sanitary implements, and on the other hand, the centers themselves do not demand compliance with biosafety regulations.

Keywords: Working conditions, non-working conditions, sex workers, biosafety protocols, Covid-19

INTRODUCCIÓN

La pandemia generada por el virus del Covid-19 ha modificado, entre muchas otras dinámicas de la vida del ser humano, la manera de trabajar. Así, al inicio de la emergencia sanitaria, varios estados han optado por dictar medidas que tanto en el sector público como privado garanticen la integridad y salud de las personas por medio de la ponderación el trabajo virtual por sobre las actividades presenciales. En el trabajo sexual es indispensable la presencia de la proveedora del servicio y del usuario donde claro, las características del trabajo lo convierten en un escenario de alto riesgo por las vastas probabilidades que existen de contagiarse, contexto que ha hecho de este tema un tópico de interés para su estudio, análisis y comprensión.

En primer lugar, es necesario puntualizar que el trabajo sexual, antes de llegar a ser considerado así, ha debido pasar por un largo y complejo proceso social por cuyo resultado se lo distinguiera de la “situación de prostitución” o de la “prostitución” por sí misma, que, según varios autores, en esa terminología es una condición victimizante y no una actividad laboral elegida libremente (Imhoff *et al*, 2020). Es por esto que, a partir de esta premisa, en esta investigación se hace referencia a aquellas personas que se dedican a proveer servicios sexuales como “Trabajadoras Sexuales”, en adelante “TS”.

Esta labor siempre ha estado expuesta a una gran atención crítica, sea desde un punto de vista moral como desde un punto de vista “sanitario”, y es que “a pesar de ser considerado el oficio más antiguo del mundo, el trabajo sexual no cuenta con el reconocimiento jurídico que otras profesiones y oficios han adquirido en nuestra sociedad.” (Madrid Romero *et al*, 2014), esto incluye el diseño de políticas que busquen garantizar la salud y estabilidad socio-económica de las trabajadoras sexuales.

Por supuesto, la naturaleza de esta labor implica la necesidad de concentrar la atención en los riesgos biológicos que derivan de tal exposición y, consecuentemente con esta necesidad, es indispensable conocer y comprender cuáles son las condiciones laborales y extralaborales de las TS, lo que permitiría *re-pensar* y *re-considerar* aspectos inherentes a este trabajo a la luz de la realidad sanitaria actual.

En esta línea, las condiciones de trabajo, según varios autores (Chiavenato, 2007) (Cortez, 2002) (Ocsa y Huayra, 2017), consisten en el conjunto de características que, siendo parte de la actividad del trabajo, del ambiente, de los instrumentos que se usen para éste e, incluso, del mismo ambiente, tienen el potencial de propiciar riesgos para la persona que ejerce el trabajo.

Por el contrario, las condiciones extralaborales son aquellas características de los espacios, relaciones o ambientes de contextos diferentes al del trabajo, como el familiar, social o económico (Diago *et al*, 2020) (Jiménez *et al*, 2015) (Stein, 2002) . Por supuesto, la diferencia de contextos no significa que no exista relación entre el ámbito laboral y el extralaboral, puesto que, en realidad, cada uno puede impactar en el otro a través del elemento común: el individuo (Pulido, 2015).

Previo a la pandemia provocada por el Covid-19 ya se investigaba sobre las condiciones del trabajo sexual, especialmente en razón de los riesgos sanitarios y las medidas de bioseguridad en las que laboran las trabajadoras sexuales por la alta probabilidad de riesgo de contagios de diferentes enfermedades como las ETS, por lo que no es algo que ha iniciado estrictamente con el Covid-19 (Carvajal *et al*, 2017).

En el contexto de la pandemia, en Argentina, se ha tenido preocupación por el bienestar de las trabajadoras sexuales y se ha dispuesto la entrega de 5000 pesos con la finalidad de ayudar a solventar sus necesidades económicas. Claro está que, si ésta es o no una medida correcta, eficiente, demagógica o populista, es motivo de otra investigación, pero se comprende que algunos gobiernos han asumido el compromiso de ayudar a las trabajadoras sexuales a sostenerse económicamente (Santos Couto *et al*, 2021).

Por supuesto, la actual pandemia ha sumado variables para ser estudiadas dentro del trabajo sexual, como el impacto económico de los toques de queda, las consecuencias sociales y culturales del aislamiento social, la imperiosa necesidad de aplicar las nuevas medidas de bioseguridad y, todo esto, pensando no solo en el ámbito laboral, sino también familiar porque, evidentemente, el Covid-19 ha incidido en las condiciones laborales y éstas, a su vez, tienen su impacto en la vida extralaboral de las TS. Por ello, el objetivo de esta investigación fue identificar las condiciones laborales y extralaborales de las TS para su descripción y análisis.

MATERIAL Y MÉTODOS

Observación Directa y Diario de Campo

De manera simultánea a la aplicación de la encuesta, se realizó una compilación de observaciones objetivas y conjeturas de acuerdo con los comentarios que las Trabajadoras Sexuales (TS) hacían sobre las preguntas. Se realizaron anotaciones sobre descripciones del entorno de trabajo resultantes de la observación directa ejercida. Esto fue posible debido a que, contando con el registro de la fundación FADINNAF con los datos de las TS y sus lugares de trabajo, se acudió a la calle José María Urbina, a la altura del Parque Eloy Alfaro y a dos centros de tolerancia ubicados en Tosagua y Picoazá, lugares donde la población objeto de estudio ejerce su labor. La compilación de todas las anotaciones y percepciones fue contrastada entre sí y sometida a análisis.

Encuesta

Se diseñó y aplicó una encuesta para conocer las características de la muestra, identificando que es diversa en razón de grupos etarios, ciudad de origen y dinámicas familiares; además, los protocolos de bioseguridad que asumen las Trabajadoras Sexuales de manera independiente y las que les imponen o proveen los dueños y administradores de los centros de tolerancia en los que trabajan, para contrastarlo con aquellos casos en que las TS se contagiaron de covid-19 y conocer así, cómo pudo afectar la pandemia en sus dinámicas laborales y extralaborales.

Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Para la aplicación de la encuesta fue necesario realizar la validación del instrumento. Para esto, se envió el formato de la encuesta a un Sociólogo, un Antropólogo y una Psicóloga, quienes revisaron el documento, sugirieron correcciones y posteriormente lo validaron.

Declaración de consentimiento

Debido a la naturaleza de la información y la necesidad del consentimiento de las trabajadoras sexuales para usar sus respuestas en la presente investigación y su publicación, se incluyó dentro del instrumento un apartado donde se informaban los fines de la encuesta y se solicitaba que, con firma, huella o rúbrica, se permitiera el uso de la información recolectada.

Muestra

La encuesta está constituida por 25 trabajadoras sexuales que acuden a la Fundación FADINNAF para recibir ayuda social, quienes, según los registros de la fundación, trabajan en la Av. José María Urbina, a la altura del Parque “Eloy Alfaro” y en los centros de tolerancia de Picoazá y Tosagua.

Entrevista

Se diseñó una entrevista semiabierta dirigida al director de la Fundación FADINNAF, cuya finalidad fue comprender las características de la muestra, registros sobre los lugares de trabajo de la TS, los conflictos sociales a los que son susceptibles y entender, desde la perspectiva de la fundación, de qué manera ha impactado la pandemia en su actividad laboral.

El enfoque de la investigación fue cualitativo, debido a que ésta estuvo orientada a conocer las condiciones laborales y extralaborales de las trabajadoras sexuales que son beneficiarias de la fundación FADINNAF.

Además de los métodos de recolección destinados a la información procedente de fuentes primarias, se revisaron productos científicos que, en mayor parte, en las publicaciones que han surgido desde la aparición del Covid-19 y la declaratoria de medidas que buscaban modificar las condiciones del trabajo sexual para garantizar la salud de las TS. No obstante, las descripciones, conceptos, teorías y posturas científicas asumidas en torno al trabajo sexual per sé, no está estrictamente condicionadas a la actualidad de la pandemia.

RESULTADOS

Características de la muestra

En la **Tabla 1** se observan las tendencias más marcadas respecto a las condiciones socioeconómicas y extralaborales de las trabajadoras sexuales, es decir, su ciudad de origen, edad y dinámicas familiares, lo que ha permitido identificar que en la mayoría de los casos, la pandemia no solo ha afectado a la actividad laboral de las TS, sino también al grupo familiar.

Así, el 44% de la muestra son originarias de la ciudad de Portoviejo, el porcentaje restante se divide de manera homogénea entre lugares como Flavio Alfaro, Olmedo, Tosagua, El Carmen, La Concordia, Santo Domingo de los Tsáchilas, Esmeraldas, dentro del país; y en el exterior Maracaibo, Venezuela.

Respecto a la edad, el 40% de las TS tienen entre 31 y 40 años, seguido de un 36% que tiene entre 20 y 30 años. Dentro de la muestra no se encontraron TS menores de 20 años y el grupo de trabajadoras que superan los 40 años no alcanzó más que el 24% de la muestra.

El 88% de las trabajadoras sexuales viven con sus familias, un 72% de ellas viven con personas que son vulnerables, es decir, niños, adultos mayores o personas por cuya condición médica se les atribuye vulnerabilidad y, en el 64% de los casos, las TS representan el único ingreso económico para el hogar.

Condiciones Extralaborales de las Trabajadoras Sexuales	
Originarias de Portoviejo	11/25
Mediana edad (31 a 40 años)	10/25
Viven con familiares	22/25
Viven con personas vulnerables	18/25
Son el único ingreso económico del hogar	16/25

Tabla 1. Condiciones extralaborales de las Trabajadoras Sexuales
Fuente: TS de FADINNAF

Dentro de esta muestra, según se observa en la **tabla 2**, una mayoría del 64% de las trabajadoras sexuales llevan ejerciendo esta actividad por no más de cinco años. Las trabajadoras con mayor tiempo en la actividad, es decir, de 16 años en adelante, alcanzan el 16%, mientras que el 20% se ubican entre los 6 y 15 años de labor.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
menores de 20 años	0	0%
de 20 a 30 años	9	36%
de 31 a 40 años	10	40%
de 41 a 50 años	3	12%
de 51 a 60 años	3	12%
Total	25	100%

Tabla. 2. Años de trabajo de las TS.
Fuente: TS de FADINNAF

Sobre el trabajo sexual y sus escenarios

De acuerdo con los resultados de la encuesta y el diario de campo hay trabajadoras sexuales que trabajan en varios espacios simultáneamente, es decir, desempeña su trabajo en centros de tolerancia, en la calle y hoteles o moteles, o bien, en su propia casa o departamento. Esto se debe a que en los centros de tolerancia suelen rotar a las trabajadoras, lo que hace que dispongan de tiempo suficiente para trabajar de manera independiente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Centro de Tolerancia	14	41%
Lugar Propio	11	32%
Hotel o Motel	9	26%
Otro	0	0%
Total	34	100%

Tabla. 3. Lugares de trabajo de las TS
Fuente: TS de FADINNAF

En la **Tabla 3** se demuestra que el lugar donde más trabaja la muestra son los centros de tolerancia con 14 trabajadoras, seguidos de los lugares propios, identificados como casos o departamentos que las trabajadoras sexuales tienen destinados para esta actividad. En 9 de los casos, ellas trabajan siguiendo la dinámica de esperar o recibir a los clientes en las calles y luego trasladarse a los hoteles o moteles cercanos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	12	86%
No	2	14%
Total	14	100%

Tabla. 4. C T que exigen medidas de bioseguridad
Fuente: TS de FADINNAF

De las 14 trabajadoras que desempeñan su actividad laboral en los centros de tolerancia (a nivel de toda la provincia), el 86% (ver **Tabla. 4**) afirman que sus empleadores les exigen la aplicación de medidas de bioseguridad para evitar contagios de Covid-19. No obstante, entre esas 14 trabajadoras hay un 29% (ver **Tabla. 5**) de casos en los que sus empleadores no les proveen los implementos básicos para cumplir las medidas de bioseguridad (mascarillas, alcohol, gel antibacterial...)

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	10	71%
No	4	29%
Total	14	100%

Tabla. 5. C T proveen implementos de bioseguridad
Fuente: TS de FADINNAF

De acuerdo con los resultados del diario de campo y la observación directa, se toman medidas de bioseguridad tanto en los centros de tolerancia como en el trabajo independiente, diferenciándose por su rigurosidad en razón del lugar. Es decir, las TS que trabajan de manera independiente en las calles, hoteles, moteles, hogares, etc., son más exigentes con medidas como el distanciamiento de rostros y el uso de mascarillas, obligando a sus usuarios a recibir un lavado de cuerpo entero para poder acceder al servicio. En cambio, en los centros de tolerancia, no solo no se da esta práctica de manera obligatoria sino que, además, en algunos casos les piden no usar mascarillas.

Alternativa	Centros de Tolerancia		Trabajo Independiente	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Uso de mascarilla	5	14%	20	28%
Uso de alcohol	12	33%	20	28%
Desinfección de calzado	3	8%	2	3%
Lavado de manos	10	28%	14	20%
Distancia entre rostros	5	14%	10	14%
Otros	1	3%	5	7%
Total	36	100%	71	100%

Tabla 6. Medidas de Bioseguridad aplicadas en CT y de forma Independiente.
Fuente: TS de FADINNAF

En la **Tabla 6** se muestran las medidas de bioseguridad adoptadas por los centros de tolerancia y por las trabajadoras sexuales cuando laboran de manera independiente (lugar propio y hoteles o moteles). Para su interpretación, debe recordarse que dentro de la muestra de 25, hay quienes ejercen su trabajo en ambos contextos, por lo que 20 de ellas trabajan en los centros de tolerancia y 14, contando también a algunas de las primeras, trabajan de forma independiente.

Así, la mascarilla y alcohol son usados en todas aquellas que trabajan de forma independiente, como se demuestra en la columna derecha, en contraste con las 5 trabajadoras de las 14 que se encuentran dentro de los centros de tolerancia. Con base en la observación directa y en las anotaciones del diario de campo, se encontró que, en realidad, los dueños de los centros de tolerancia no imponen el uso de mascarilla y en algunos casos solo lo hacen cuando lo clientes ingresan a las habitaciones. Es decir, los controles dentro de los centros no son estrictos.

Luego de las dos primeras opciones, la más frecuentes es el lavado de manos, aplicado como medida casi por igual en ambos escenarios. La distancia entre rostros, según explicaron algunas trabajadoras sexuales, es algo que se ha aplicado desde antes de la pandemia, para prevenir otros tipos de enfermedades, no obstante, de acuerdo con el diario de campo, las más jóvenes no suelen aplicar esta medida.

De acuerdo con las trabajadoras sexuales, la otra medida de seguridad que aplican es el baño previo al servicio, es decir, solicitan al cliente que se asee completamente en la ducha para poder brindarles el servicio. Esta medida es utilizada por 5 trabajadoras independientes, mientras que solo una de ellas indicó que en el centro de tolerancia en que trabaja aplicaban esa medida.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
menos de un mes	0	0%
de 1 a 2 meses	1	4%
de 3 a 4 meses	4	16%
más de 4 meses	20	80%
Total	25	100%

Tabla.7. Tiempo que duró la suspensión
Fuente: TS de FADINNAF

Una vez empezada la pandemia el Gobierno Central del Ecuador dispuso el confinamiento como regla para toda la ciudadanía y, entre otras actividades, el trabajo sexual quedó suspendido por sus implicaciones y riesgos. El 100% de la muestra acogió esa disposición suspendiendo su trabajo, en la mayoría de los casos, por más de 4 meses (80%) que fue lo que duró aproximadamente el confinamiento más estricto. Hubo un 16% que suspendió su trabajo de 3 a 4 meses y un 4% que no lo suspendió por más de 2 meses (ver **Tabla. 7**).

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
una vez	7	28%
2 veces	9	36%
3 veces	3	12%
4 veces o más	0	0%
Ninguna	6	24%
Total	25	100%

Tabla. 8. Veces que tuvo que repetir la suspensión
Fuente: TS de FADINNAF

Una vez terminado el confinamiento, algunas trabajadoras sexuales tuvieron que repetir la suspensión de sus actividades, entre otros motivos, por la constante emisión de decretos presidenciales, ordenanzas municipales e, inclusive, por haber sufrido uno o más contagios de Covid-19 que les impedía realizar su trabajo. Así, un 28% de ellas repitió la suspensión por una sola ocasión y el 36% lo suspendió por 2 veces. Se identificó un 24% de la muestra que no necesitó repetir la suspensión de sus actividades (ver **Tabla. 8**).

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	7	28%
2 veces	3	12%
3 veces	0	0%
4 veces o más	0	0%
No se contagiaron	15	60%
Total	25	100%

Tabla. 9. Contagios de Covid-19 y su recurrencia
Fuente: TS de FADINNAF

Según la **Tabla. 9**, hasta noviembre de 2021, el 40% de las trabajadoras sexuales se contagió de Covid-19 el cual, a su vez, se divide en un 28% que se contagió una sola vez y un 12% que se contagió en dos ocasiones. No hubo evidencia de que alguna TS se contagiara 3 veces o más. Además, en el 36% (ver **Tabla. 10**) de los casos, las trabajadoras indicaron que alguien de su hogar se contagió de Covid-19 y, según las explicaciones recopiladas en el diario de campo, pueden estar asociados a su actividad laboral.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	9	36%
No	16	64%
Total	25	100%

Tabla. 10. Contagios en el hogar
Fuente: TS de FADINNAF

Para su contraste con los datos objetivos, se realizó una pregunta de percepción a las trabajadoras sexuales para conocer su sensación de inseguridad sobre su trabajo y la exposición al contagio de Covid-19. El 88% de la muestra siente que su trabajo la expone al contagio, mientras que apenas un 12% considera que no (ver **Tabla. 11**). Varias de las personas incluidas en el último porcentaje, no utilizaban mascarilla o la usaban de manera incorrecta.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí	22	88%
No	3	12%
Total	25	100%

Tabla. 11. Sensación de inseguridad
Fuente: TS de FADINNAF

DISCUSIÓN

Trabajo sexual y la pandemia

El trabajo sexual consiste en la oferta de un servicio asociado al sexo y pagado por un usuario que lo demanda, dándose un “intercambio de comportamientos de base sexual” (Imhoff *et al*, 2020) (Carvajal *et al*, 2017). En Ecuador, desde el 2014, este tipo de actividad se encuentra regulada en los centros de tolerancia a través de un Reglamento de Control de Establecimientos donde se Ejerce Trabajo Sexual, lo que lo somete al control de la administración pública (Panchi, 2020) (Pérez Larrea, 2020).

Además de todas las discusiones que han tenido como objeto al trabajo sexual, la pandemia provocada por el Covid-19 ha significado, en la postura de Kesler (2020), la suma de dos problemas más: la poca demanda de los servicios sexuales y la profundización de los estigmas asociados a la concepción de la TS como un foco de contagio de enfermedades.

Los problemas sociales, económicos y sanitarios que se vinculan al trabajo sexual, evidentemente, han existido desde antes de la pandemia, sin embargo, ésta ha supuesto la profundización de estos problemas, sea por la pandemia per sé, como por las medidas gubernamentales adoptadas para controlar la emergencia sanitaria (Imhoff *et al*, 2020).

Es indispensable que para este trabajo, se asuma la postura teórica en la que aquella persona dedicada al trabajo sexual, sea considerada como *trabajadora sexual* y no como mujer en condición de prostitución (Imhoff *et al*, 2020) (Pecheny y Petracci, 2006), debido a que, conceptualmente, distan de significar lo mismo y, por supuesto, supondría la necesidad de abordar este problema desde un enfoque diferente que no aplica para este estudio (Juliano, 2005), debido a que las mujeres encuestadas, no han sido obligadas por otra persona a ejercer este trabajo, sino que lo han escogido libremente -sin perjuicio de las distintas causas sociales, por supuesto-.

En esta línea, se han realizado investigaciones que registran cómo en Canadá, los nuevos riesgos del trabajo sexual significaron la pérdida de trabajo para muchas mujeres que contaban con esta actividad como su fuente de ingresos más importante (Shareck, 2021); en Bolivia, en cambio, se han registrado respuestas de los colectivos de TS que han optado por la aplicación de medidas como el uso de lejía y guantes, además de la mascarilla y el alcohol, para reducir la probabilidad de contagios (Machicao, 2020).

En medio de este complejo escenario, se ha identificado que las TS que constituyen la muestra de este estudio, en su mayoría, viven con familiares y, entre ellos, existen personas vulnerables (ver Tabla 1), es decir, adultos mayores, niñas y niños o personas con enfermedades catastróficas. El reconocimiento de estas condiciones extralaborales permite entender cómo su actividad laboral, en medio de esta pandemia, representa un riesgo no solo para ellas sino también para sus familias.

Condiciones laborales y extralaborales

Esta interrelación entre el mundo laboral y el mundo social de las TS, supone la necesidad de adoptar medidas de bioseguridad en su trabajo no solo por la salud propia, sino también de sus familias. Estas medidas, que en el plano ideal deberían aplicarse indistintamente del lugar, en la realidad no son igualmente asumidas, pues los centros de tolerancia en los que trabajan los cuidados observados y registrados han sido menos estrictos.

En los centros de tolerancia, según la mayoría de las TS (ver Tabla. 4), se exige el cumplimiento de medidas de bioseguridad como el uso de la mascarilla y el alcohol, símilmente la mayoría expresa que los dueños o administradores de los centros de tolerancia les proveen de implementos de bioseguridad, sin embargo, se observó que en aquellas TS que se encontraban en los centros de tolerancia existía la tendencia a no usar la mascarilla o usarla de manera incorrecta. Algunas incluso declararon que sus empleadores les exigían quitarse la mascarilla una vez ingresaban a las habitaciones con los usuarios.

En contraste, en aquellas TS que ejercían de manera independiente, ubicándose en la calle para atraer clientes y trasladándose a hoteles, moteles o lugares privados para el servicio, se observó que el uso de mascarillas era más estricto, pues apenas dos de las encuestadas no las usaban. Así, se denota menos rigor en los centros de tolerancia que en las calles (ver Tabla. 6), no obstante, esto puede deberse también a que, según se observó, en la calle ellas están expuestas a mayor control debido a que es una zona muy transitada y generalmente hay oficiales del orden público como agentes de tránsito o policías que pueden intervenir propiamente o informar y delegar la situación.

En comparación con el caso de Bolivia (Machicao, 2020), la medida que han incorporado las TS de la muestra, es el lavado de cuerpo entero, realizado previo al servicio y, durante éste, afirmaron no retirarse la mascarilla, pese a que los usuarios suelen exigir que no la usen y según ellas, esto ha mermado en la llegada de clientes.

En lo extralaboral, un grupo de las TS explicaron que habían adaptado afuera de sus domicilios espacios destinados a su desinfección total a través de la incorporación de duchas. Solo una vez realizada

dicha desinfección, ingresan a sus hogares, donde limitan el contacto físico con sus convivientes y familiares. Algunas indicaron que no tenían la posibilidad de adaptar espacios de ese tipo y debían limitarse a tomar una ducha al llegar de la jornada laboral previo a tener cualquier contacto con los miembros del hogar.

A pesar de los cuidados, el 28% de la muestra afirmó haberse contagiado al menos una vez y el 12% afirmó haberlo hecho en dos ocasiones, sumando un 40% de contagios (ver tabla. 9). Se observa que estas cifras tuvieron incidencia en el círculo familiar, pues el 36% de las TS tuvieron miembros del hogar que también estuvieron contagiados de Covid-19. (ver tabla. 10). Así, se vislumbra la posibilidad de que exista relación entre los contagios de las trabajadoras y sus familiares, sin embargo, para que se trate de una realidad irrefutable, habría sido necesario evaluar muchos otros elementos que descartaran la posibilidad de contagios por otras vías, procesos que habrían aleado a la investigación de su planteamiento y objetivo original.

Medidas gubernamentales

En esta pandemia se han encontrado trabajadoras sexuales que han tenido que elegir entre exponerse al contagio de Coviv-19 o al hambre y, en los casos en que las TS son la única fuente de ingresos (ver Tabla 1) los contagios o el hambre de sus familias (Mantell, 2021) (Santillán, 2020). Con cientos de estas dicotomías presentes de manera periódica durante ya casi dos años en las vidas de las trabajadoras sexuales, los gobiernos han adoptado medidas restrictivas para asegurar la salud de las personas, pero en la mayoría de los casos perjudicando no solo sus derechos a la propiedad, el trabajo o el desarrollo, sino que la satisfacción misma de las necesidades más básicas para la supervivencia.

Por supuesto, este trabajo no es una crítica al manejo de la emergencia ni a la manera en que se han ponderado los derechos, ni es un trabajo que se dedique, como otras investigaciones, a verificar el índice de contagios en trabajadoras y clientes del trabajo sexual (Martillo, 2020), sin embargo, las trabajadoras sexuales, en su informalidad, no han podido gozar de las ayudas o paliativos que se han destinado a las personas que tienen trabajos formales con relación de dependencia, contexto que, en palabras de Santillan (2020) lleva al ciudadano a pensar en el clasismo o la segregación social.

Así, en el estado ecuatoriano se dictó en el mes de marzo de 2020 un Decreto Presidencial que imponía un Estado de Excepción por calamidad pública generada por la emergencia sanitaria. Medida que, en varias ocasiones fue repetida por el gobierno y que, claro, perjudicó a las trabajadoras sexuales que, en su dicotomía, se vieron obligadas a violar estas disposiciones para poder ejercer su trabajo (ver Tabla. 7 y 8).

Según Álvarez (2021), en el país hubo TS que debieron modificar sus horarios para poder trabajar, lo que significó un menor número de clientes y claro, un símil ingreso económico. Según el investigador el perjuicio se estima hasta en un 80%. De acuerdo con Burgos (2020) también hubo TS que tuvieron problemas legales por violar el toque de queda y el confinamiento, por lo que tuvieron que modificar su

servicio para, por ejemplo, convivir con sus clientes durante semanas o meses y así cobrar un rubro mensualizado.

CONCLUSIONES

Las condiciones laborales en el que se encuentran las trabajadoras sexuales no son las más apropiadas en cuanto a la salud, pues el rigor depende del lugar de trabajo. Y las condiciones extralaborales, que dependen de las mismas trabajadoras en su hogar, aunque similares, no son uniformes ni completamente estrictas.

Las medidas de bioseguridad en los centros de tolerancia no se cumplen a cabalidad y ponen en riesgo la salud de las trabajadoras y de sus usuarios, reconociendo que sus empleadores no les otorgaban seguridad sanitaria dentro de su establecimiento ni en el momento de recibir a los usuarios. Las trabajadoras sexuales han recurrido por tomar un cuidado personal tanto en sus labores como en su hogar y fuera de esta, teniendo medidas propias de bioseguridad, que le permiten en lo posible cuidar de sus familias.

Las medidas tomadas por el Estado, al margen de que su finalidad sea la protección del derecho a la salud, segregan a sectores sociales con actividades laborales no formales, como a las trabajadoras sexuales. Esto ha hecho que sus medidas no solo las perjudiquen económicamente, sino que, en muchos casos, las ha orillado a infringir las disposiciones legales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguayo. (2017). Trabajo social y educación social. *Perspectivas UCBC Santiago de*, 7-16.
- Álvarez, E. (2021). La prostitución en tiempos de pandemia . Obtenido de Universidad de Valladolid.
- Burgos, M. R. (2020). El COVID-19 e barrios urbano-marginales del gran Santo Domingo: La desigualdad ratificada.
- Calzada. (2018). "Social Protection without Borders? The use of social services by retirement migrants living in Spain". *Journall of Social Policy*. London: Journal of Social Policy.
- Carvajal, B., Stuardo, V., Manríquez, J. M., Belmar, J., & Folch, C. (2017). Adaptación de una encuesta bioconductual para la vigilancia del VIH en mujeres trabajadoras sexuales chilenas. *Gaceta Sanitaria* , 478-484.
- Castillo, j., & Prieto, C. (1990). Condiciones de Trabajo, Un enfoque renovador de la sociología del trabajo". Madrid: CIS.
- Chiavenato, I. (2007). Administración de Recursos Humanos. Colombia: Graw Hill.
- Cortez, J. (2002). Seguridad e Higiene en el Trabajo. Técnicas de Prevención de riesgos laborales. Primera Edición.
- Castillo, J., & Villena, J. (1998). Ergonomía, concepto y métodos. Madrid: Universidad Complutense.
- CEPAL. (3 de Abril de 2020). *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales*. Obtenido de Especial COVID-19: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf.
- Diago, V., Redondo, S., Umaña, J., Vera, A., & Turbay, R. (2020). Análisis de los factores de riesgo psicosocial extralaboral en personal administrativo y docente universitario. Espacios.
- Dreizik, M. A. (2021). Trabajo sexual en tiempos de COVID-19: Debates y políticas públicas. Universidad Nacional de Córdoba. Instituto de Investigaciones Psicológicas.
- Imhoff, D., Dreizik, M., & Brussino, S. (2020). Análisis psicosocial del prejuicio hacia trabajadoras sexuales. *Revista CS*, 173-196.
- Jiménez, E., Caicedo, S., Joven, R., & Pulido, J. (2015). Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil en la ciudad de Bogotá D.C. Universidad Independiente de Santander, 47*60.
- Juliano, D. (2005). El trabajo sexual en la mira- Polémicas y estereotipos. *Cadernos Pagu*, 79-106.
- Kessler, G. B. (2020). Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronavirus COVID-19.
- Machicao, M. (2020). Trabajadoras sexuales apuestan por impermeables transparentes de "bioseguridad" para reducir contagios en Bolivia.
- Madrid Romero, E., Montejo, J., & Icela Madrid, R. (2014). Trabajadoras sexuales conquistan derechos laborales. *Dossier: Comercio sexual UNAM*, 137-159.
- Mantell, J. F.-S. (2021). Life in the Balance: Young Female Sex Workers in Kenya Weigh the Risks of COVID-19 and HIV. *AIDS and Behavior*, 1323-1330.
- Martillo, M. B. (2020). COVID-19 y VIH/SIDA: Implicaciones clínicas y epidemiológicas. Jipijapa, Ecuador.
- Oca, C., & Huayra, Y. (2017). Condiciones del trabajo del personal de área de mantenimiento de la empresa DCR Minería y Construcción de Arequipa 2017. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- OEA. (2020). *OEA*. Obtenido de Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas: http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf (capítulos personas migrantes)

- Panchi, M. (2020). Prostituta es quien no cobra. El paso argumental de la prostitución al trabajo sexual. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 461-485.
- Pérez Larrea, N. M. (09 de Diciembre de 2020). Condiciones sociolaborales de las trabajadoras sexuales de Quito, Ecuador (2017-2019). *Revista Ciencias Sociales*, 1(42). Obtenido de <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CSOCIALES/article/view/2775>
- Pecheny, M., & Petracci, M. (2006). Derechos humanos y sexualidad en la Argentina. *Horizontes Antropológicos*, 43-69.
- Pineda. (2015). *De prostitutas, trabajadoras sexuales y otros servicios secretos: una reflexión sobre una problemática real mas alla de lo metologico*. Lima: Ediciones Lima.
- Pulido, E. (2015). Investigaciones en factores psicosociales en el trabajo en Colombia: una revisión. *Inclusión y Desarrollo*, 83-95.
- Santillán, L. (2020). Trabajo sexual en tiempos de Covid-19 . Obtenido de *Revista Crisis*: <https://www.revistacrisis.com/debate-feminismo/trabajo-sexual-en-tiempos-de-covid-19>
- Santos Couto, P. L., da Costa Pereira, S. S., Alves Vilela, A. B., Tosoli Gomes , A. M., & Conceição das Mercedes, M. (2021). Covid-19 coping-prevention strategies for female sexual workers in the context of various countries. *Texto y Contexto Enfermagem*, 1-14.
- Santos, Costa, Alves, Tosoli, & Das. (2020). *Covid-19 coping-prevention strategies for female sexual workers in the context of various workers in the context of various workers in the context of various*. Obtenido de *Texto y Contexto*.
- Shareck, M. H. (2021). Doble peligro: ¿mantener los medios de vida o preservar la salud? Las decisiones difíciles que enfrentaron las trabajadoras sexuales durante la pandemia COVID-19. *Revista de atención primaria y salud comunitaria*. Obtenido de <https://doi.org/10.1177/21501327211031760>
- Stein, J. (2002). A broader conceptualisation of performance. *Australian Journal of Organisational Behaviour & Management*, 1-12.
- Vanwesenbeeck. (2017). *La criminalización del trabajo sexual está ladrando el árbol equivocado*. Londrez: Arch Sex Behav.