

TRABAJO SEXUAL, COVID-19, Y AYUDA MUTUA EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

NATASHA ALPÍZAR LOBO

MEGAN RIVERS-MOORE

KATE HARDY

Carleton
University



CONTENIDOS

- 4 RESUMEN EJECUTIVO
- 7 AGRADECIMIENTOS
- 8 INTRODUCCIÓN
- 10 METODOLOGÍA
- 14 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN
- 16 FAMILIA, EMPLEABILIDAD Y VIDA COTIDIANA
- 18 CAMBIOS E IMPACTOS POR LA PANDEMIA

20	LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA LAS DOS PANDEMIAS: COVID-19 Y VIH
22	VIOLENCIA Y SALUD
28	RELACIÓN CON EL ESTADO
30	IMPACTO EN LAS ORGANIZACIONES
32	AYUDA MUTUA Y ALIANZAS
40	PROYECCIONES A FUTURO
42	CONCLUSIONES
45	REFERENCIAS

RESUMEN EJECUTIVO

A mediados de 2020, América Latina se convirtió en el epicentro de la epidemia de Covid-19 y, aun hoy, sigue siendo la región más afectada del mundo. El riesgo de contagio sigue siendo alto y las trabajadoras sexuales corren un riesgo específico debido a la incapacidad de distanciarse socialmente o de utilizar equipo de protección personal en su trabajo. Este informe detalla los hallazgos de una investigación realizada en 12 países de América Latina entre noviembre de 2020 y marzo de 2021. Incluye 494 encuestas a trabajadoras sexuales de los países participantes, así como entrevistas con las líderes de 12 organizaciones nacionales de trabajadoras sexuales y con la secretaria ejecutiva de la Red de Mujeres Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe (Redtrasex). Los hallazgos principales son los siguientes:

- Como laboran en el sector informal, muchas trabajadoras sexuales han tenido que seguir trabajando, esté o no sancionado por las reglas de cuarentena. Se han enfrentado a un mayor hostigamiento y represión por parte de las fuerzas policiales y militares.
- Si bien algunas se han pasado al trabajo en línea, esto no es opción accesible para muchas, debido a las condiciones de desigualdad en cuanto al acceso de tecnologías digitales y de información.
- Para la mayoría de las encuestadas, el trabajo sexual es la fuente principal de ingresos que cubre 50% o más de los gastos del hogar.
- La manera de trabajar ha cambiado sustancialmente para muchas de las trabajadoras en la región latinoamericana. Dentro de los aspectos más significativos se encuentra la transformación de los lugares y formas del trabajo sexual, el tiempo de dedicación y la atención a los nuevos protocolos sanitarios establecidos a raíz de la pandemia.
- Las trabajadoras sexuales han sufrido una disminución importante de la cantidad de clientes y de ingresos económicos. El impacto de esa disminución ha sido muy significativo, y en muchos casos las trabajadoras sexuales no han podido cubrir gastos básicos (alimentación, alquiler, educación).
- Las trabajadoras sexuales cuentan con las herramientas y estrategias para responder a la pandemia, a través de su experiencia respondiendo a la pandemia del VIH. Sin embargo, Covid-19 está socavando su capacidad para gestionar la prevención del VIH hasta cierto punto, ya que ha limitado el acceso a los recursos de salud sexual que normalmente tienen.
- La situación para las trabajadoras sexuales en contexto de pandemia tiende a agravarse: entre las dos fases de la investigación la situación ha empeorado, tanto en términos macro en América Latina como términos micro con las trabajadoras sexuales específicamente.
- Las organizaciones de trabajadoras sexuales han intensificado sus actividades para brindar ayuda mutua con el fin de ser un apoyo para sus compañeras y para sus comunidades durante la pandemia. Las organizaciones han podido responder rápidamente a los desafíos de la pandemia para brindar el apoyo y los bienes tangibles que tanto necesitan sus compañeras.

Derecha: foto de graffiti de la calle - tomada por Jon Tyson.





Arriba: Líderes de Redtralsex.



AGRADECIMIENTOS

Este informe fue posible gracias a una gran colaboración de muchas personas, compañeras imprescindibles todas.

Gracias al equipo de Redtrasex, y especialmente a Miguel Blanco por su apoyo y sus comentarios durante todo el proceso. Gracias siempre a Elena Reynaga. El proyecto fue concebido en conversaciones con Elena, y estamos siempre agradecidas por su compromiso, su creatividad, y por confiar en nosotras.

Gracias a las líderes de las organizaciones de trabajadoras sexuales que participaron en la investigación: Samantha Carrillo, Regina Barahona, María Consuelo Raymundo, Carmen Costa, Santuzza Alves de Souza, Irina Ceballos, Nubia Ordóñez, Miriam González, Fidelia Suárez, Lucy Esquivel, Azucena Rodríguez, Herminda González.

Gracias a las compañeras trabajadoras sexuales que realizaron las entrevistas a sus compañeras en sus países.

Gracias a Marie-Eve Carrier-Moisán y Alberto Carneiro Barbosa de Souza por su apoyo con el portugués.

Este proyecto fue financiado por fondos del Covid-19 Rapid Response Research Grant de la Universidad de Carleton, Ottawa, Canadá.

Finalmente, a todas las compañeras que participaron en las entrevistas: mil gracias. Tu lucha nos inspira.

INTRODUCCION

A mediados de 2020, América Latina se convirtió en el epicentro de la epidemia de Covid-19. Representa una cuarta parte de todos los casos confirmados de Covid-19 y casi un tercio de todas las muertes relacionadas al virus, aunque solo constituye el 8% de la población mundial (Taylor 2020).

Las cuarentenas en varios países de América Latina, incluidos Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, se encuentran entre las más prolongadas y estrictamente implementadas a escala mundial (Gideon 2020). La vacunación se ha acelerado en toda la región, aunque el porcentaje de personas vacunadas varía significativamente, desde el 33% en Guatemala hasta el 91% en Chile (Harrison 2022) en este momento. Las desigualdades globales ya existentes en el acceso a servicios de salud, incluyendo salud preventiva, han sido reveladas y empeoradas en el contexto de la pandemia.

Por lo tanto, el peligro de contagio sigue siendo alto y las trabajadoras sexuales corren un riesgo específico debido a la incapacidad de distanciarse socialmente o de utilizar equipo de protección personal en su trabajo. Además, como sector informal labora en gran parte fuera de los sistemas de seguro social, las trabajadoras sexuales tienen pocas alternativas. Muchas han tenido que regresar al trabajo, esté o no sancionado por las reglas de cuarentena. Al hacerlo, se han enfrentado a un mayor hostigamiento y represión por parte de las fuerzas policiales o militares; a lo cual debe sumársele que la demanda de los clientes se ha reducido significativamente. Si bien algunas mujeres se han reinventado para ofrecer sus servicios en línea, esto no es opción accesible para todas, debido a las condiciones de desigualdad en cuanto al acceso de tecnologías digitales y de información.

Pese a la adversidad del actual contexto, las organizaciones de trabajadoras sexuales han intensificado sus actividades para brindar ayuda mutua con el fin de ser un soporte para sus

compañeras y para sus comunidades durante la pandemia. Estas prácticas no son nuevas, ya que las trabajadoras sexuales se han estado organizando colectivamente en América Latina durante casi tres décadas (Hardy y Rivers-Moore 2018). En este sentido, han logrado demandar derechos legales y laborales, diversos servicios de apoyo y han jugado un papel clave en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA, obteniendo reconocimiento internacional por sus esfuerzos (Hardy y Rivers-Moore 2020). Como resultado de sus sistemas de organización existentes, las trabajadoras sexuales han podido responder rápidamente a los desafíos de la pandemia para dar apoyo y bienes tangibles que tanto necesitan sus compañeras.

Con el propósito de entender más a fondo lo que viven las trabajadoras sexuales en estos momentos de alta complejidad social, el presente informe detalla los hallazgos de una investigación realizada en 12 países de América Latina entre noviembre de 2020 y marzo de 2021. Incluye 494 encuestas a trabajadoras sexuales de los países participantes, así como entrevistas con las líderes de 12 organizaciones nacionales de trabajadoras sexuales y con la secretaria ejecutiva de la Red de Mujeres Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe (Redtralsex).

Grosso modo, los principales resultados que muestra el informe son:

- Casi la totalidad de las encuestadas tuvieron que seguir trabajando a pesar de las reglas de cuarentena, debido a que la mayoría son jefas de hogar y a la necesidad de generar ingresos para sus hogares.
- Para la mayoría de las encuestadas el trabajo sexual es la fuente principal de ingresos que cubre entre el 50% y el 100% de los gastos del hogar.



Arriba: Repartiendo comida en Costa Rica.

- La manera de trabajar ha cambiado sustancialmente para muchas de las trabajadoras sexuales en la región latinoamericana. Dentro de los aspectos más significativos se encuentran los cambios de los lugares y formas del trabajo sexual, el tiempo de dedicación y la atención a los nuevos protocolos sanitarios establecidos a raíz de la pandemia.
- Las trabajadoras sexuales han sufrido una disminución importante de la cantidad de clientes y de ingresos económicos. El impacto de esa disminución ha sido muy significativo y en muchos casos las trabajadoras sexuales no han podido cubrir gastos básicos como alimentación, servicios, alquiler y educación.
- Las trabajadoras sexuales cuentan con las herramientas y estrategias para responder a la pandemia, a través de su experiencia respondiendo a la pandemia del VIH. Sin embargo, Covid-19 está socavando su capacidad para gestionar la prevención del VIH hasta cierto punto, ya que ha limitado el acceso a los recursos de salud sexual que normalmente tienen.
- La situación para las trabajadoras sexuales en contexto de pandemia tiende a agravarse: la situación ha empeorado entre las dos fases de la investigación (finales de 2020 y principios de 2021).
- La relación de las trabajadoras sexuales con los servicios de salud y las fuerzas militares o policiales se ha modificado en algunos aspectos poco favorables para las trabajadoras sexuales.
- Si bien en la actual situación las trabajadoras sexuales han podido obtener ciertas ayudas estatales, estas no han sido suficientes ni constantes. En este sentido, las organizaciones de trabajadoras sexuales en distintos países han sido figuras clave para fungir como soporte para la obtención de canastas, productos de higiene, dinero, entre otros.

Para ahondar en la descripción de los principales resultados, el informe se estructura en tres grandes secciones. La primera es una sección metodológica en donde se exponen los detalles metodológicos y propios de la investigación. En la segunda sección, se brindan características generales de la población encuestada en términos de edad, género, origen étnico, nacionalidad, núcleo familiar y empleabilidad. Asimismo, se brinda información clave en relación con los cambios e impactos en el trabajo sexual, la salud y violencia de fuerzas armadas y policiales. En la tercera sección se exponen los impactos que han tenido las organizaciones de trabajadoras sexuales en contexto de pandemia, las ayudas y alianzas que han sido relevantes y sus proyecciones a futuro en tanto organización política. Finalmente, el informe perfila conclusiones generales.

METODOLOGÍA

En primera instancia, en términos de investigación, las preguntas principales que motivaron este estudio fueron las siguientes:

- ¿Cuáles son las experiencias de las trabajadoras sexuales en América Latina ante la pandemia de Covid-19 y cómo están respondiendo?
- ¿Cómo han desarrollado y cambiado los sistemas de ayuda mutua de las organizaciones de trabajadoras sexuales en el contexto de la pandemia?

El proceso de investigación para buscar respuestas a dichas interrogantes se compone de tres fases: 1) Planificación; 2) Aplicación de encuestas y entrevistas en profundidad; 3) Sistematización y análisis de resultados. A continuación se describen cada una de dichas fases:

1. PLANIFICACIÓN

El proyecto fue concebido durante una serie de reuniones entre las investigadoras y Redtrasex, debido a la necesidad de entender más a fondo cómo las trabajadoras sexuales estaban experimentando la pandemia del Covid-19. En un proceso colaborativo, se desarrollaron los instrumentos de investigación: una encuesta y una guía de entrevista a profundidad. La meta fue llegar a un número importante de trabajadoras sexuales en los 12 países participantes, incluyendo Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Paraguay, Perú y República Dominicana. Las líderes de las organizaciones nacionales en cada país identificaron a dos compañeras trabajadoras sexuales para llevar a cabo las encuestas. Esas compañeras recibieron entrenamiento a través de reuniones virtuales con la Redtrasex en técnicas de investigación cualitativa. Todas hicieron encuestas en un ambiente controlado para practicar y recibieron comentarios sobre cómo mejorar su trabajo.

2. APLICACIÓN DE ENCUESTAS Y ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

Las encuestadoras hicieron una primera ronda de encuestas, grabando las entrevistas con sus teléfonos y luego enviando los archivos de audio a las autoras de este reporte. Las estrategias para lograr ubicar a las trabajadoras sexuales para aplicar las encuestas varían según el contexto de cada país. Por ejemplo, en Honduras, la organización nacional donó canastas de comida a las participantes. En El Salvador, donde había reglas muy estrictas de cuarentena, el equipo trabajó los domingos o en horario de noche. En algunos países, las compañeras hicieron encuestas en la calle y, según algunos testimonios, por momentos se les complicó el proceso con la llegada de la policía. Una compañera nos comenta:

“
A la hora que estábamos encuestando llegó la policía, y nos dice “a ver, enséñame ese documento” y íbamos a ir a parar presas, verdad. Pero al final yo seguía como si nada. Hay compañeras que cuando llega la patrulla, entonces tenemos los condones, entonces armamos la seducción, la seducción a través de los condones, que nos aliamos, entonces mientras estábamos haciendo la encuesta, las otras compañeras ahí... tuvimos que usar la seducción para poder pues continuar con las encuestas.”

(Entrevista, 1 de diciembre 2020).



Después de la primera ronda de encuestas, las autoras de este documento generaron un reporte preliminar como proceso de devolución a las organizaciones participantes. Nos reunimos todas para reflexionar sobre el proyecto hasta ese momento, hablar sobre sus experiencias haciendo las encuestas, contar algunos resultados iniciales y planificar la segunda fase de la investigación.

En el descanso entre las dos rondas de encuestas, las autoras de este reporte llevaron a cabo entrevistas a profundidad con cada líder de las organizaciones en los 12 países contemplados. Después de la segunda ronda de encuestas, se mandaron unas últimas preguntas a cada líder nacional para asegurar que los datos sobre eran lo más actualizados posibles. También entrevistamos a la secretaria ejecutiva de la Redtrsex, Elena Reynaga, sobre el papel de la Red y su apoyo a las organizaciones nacionales durante la pandemia.

3. SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Al finalizar la recopilación de información, empezamos el proceso de sistematizar las 494 encuestas (264 en la primera fase y 230 en la segunda fase) y 13 entrevistas a profundidad. En primer lugar, se escucharon y se transcribieron las encuestas, luego, usando Office Microsoft Excel, se creó una base de datos que permitió sacar las tendencias estadísticas sobre el total de las encuestas.

Aunado a esto, también se transcribieron las entrevistas con las líderes para poder analizarlas y sacar citas importantes sobre las experiencias de las mujeres trabajadoras sexuales durante la pandemia. El equipo de investigadoras así logró identificar los temas más importantes de los datos recogidos. Aunque todas las encuestadoras recibieron la misma guía de preguntas, la aplicación fue diversa y a veces heterogénea. Por lo mismo, nuestro análisis se enfocó en sacar los datos más generales y comparables entre los países. Enviamos el primer borrador de este informe a la Redtrsex para pedir sus comentarios, los cuales incorporamos para el producto final.

REFLEXIONES SOBRE LA COLABORACIÓN TRANSNACIONAL Y ENCUESTAS ENTRE PARES

El proceso de hacer un proyecto de investigación colaborativo y transnacional durante una pandemia tuvo retos importantes, pero fue muy enriquecedor. Por ejemplo, las tres investigadoras están ubicadas en Canadá, Costa Rica y Gran Bretaña, y la Redtrsex en Argentina; en este sentido la coordinación de los horarios representó un desafío. Fuera de esto, el servicio de internet en los 12 países participantes varía bastante y las entrevistas con las líderes a veces requerían varias llamadas seguidas para lograr una conexión estable. También las compañeras encuestadoras reportaron al inicio dificultades en el proceso de aplicación de las encuestas. Algunas nos contaron que estaban nerviosas, pero que, a medida que realizaban las

encuestas, el ejercicio fue más fácil. Una compañera menciona que aparte del aprendizaje, la desconfianza de sus compañeras fue un factor clave a superar. Ella menciona que:

“
Habían algunas compañeras tímidas y entonces nos tocó pues ahí ir aprendiendo en el camino, ir mejorando y mejorando. Fue una experiencia bien, bien fuerte. Hubieron compañeras pues que a la hora de encuestarlas no querían participar, porque dicen que hay veces han llegado a encuestarlas y después, al día siguiente, las sacan hasta en los medios de comunicación. Nosotras les tuvimos que explicar todo ese trayecto, que la organización de nosotros es para trabajadoras sexuales. Fue una experiencia bien grande, una experiencia nerviosa, pero grande.”

(Entrevista, 1 de diciembre 2020).

Al final, la mayoría de las encuestadoras participantes nos contaron que participar en el proyecto fue una experiencia positiva y enriquecedora. Adquirieron nuevos conocimientos y nuevas habilidades; además, dijeron que les gustó poder apoyar al proyecto y a sus compañeras trabajadoras sexuales. Las encuestadoras mencionan que se fortalecieron por el proceso, ya que podían entender mejor las necesidades de sus pares y así ayudarlas de manera más direccionada.

LAS ENCUESTAS Y LOS PAÍSES

Antes de describir y analizar la información de las encuestas, conviene brindar un panorama general para permitir que las personas lectoras del informe puedan dimensionar en su justa medida la naturaleza de la información. La cantidad de encuestas aplicadas en cada uno de los países varía, y también vale aclarar que la aplicación de las encuestas se hizo en momentos distintos respecto a la pandemia y en contextos muy diversos. Es decir, conviene tomar en consideración que no es lo mismo que la encuesta fuese aplicada en el 2020 que en el 2021, dado que existe un nuevo eje de problematización analítica en términos de cambios, continuidades o transformaciones en las realidades de las encuestadas, de manera que en la exposición de los datos se intentará tomar algunas consideraciones al respecto. De igual forma, no es lo mismo la aplicación de una encuesta en un sitio cerrado, en la calle o por vía electrónica; cada uno de estos espacios es muy distinto y la interacción entre encuestadora y encuestadas es muy heterogénea en los 12 países.

Derecha: foto de graffiti de la calle - tomada por "Umanoide"



CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN

Ahora bien, para empezar, en este apartado se expondrán las características más importantes de la población trabajadora sexual encuestada. En este sentido, se destaca que no hay una tendencia determinante en cuanto a las edades de las encuestadas, por el contrario, existe un balance de porcentajes en general. El 33% de las personas tienen entre 30 y 39 años, seguido del 32% de las personas que tienen entre 20 y 29 años, y el 31% de las personas tienen entre 40 o más años como se puede ver en la Figura 2.

FIGURA 2
Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas según edad.

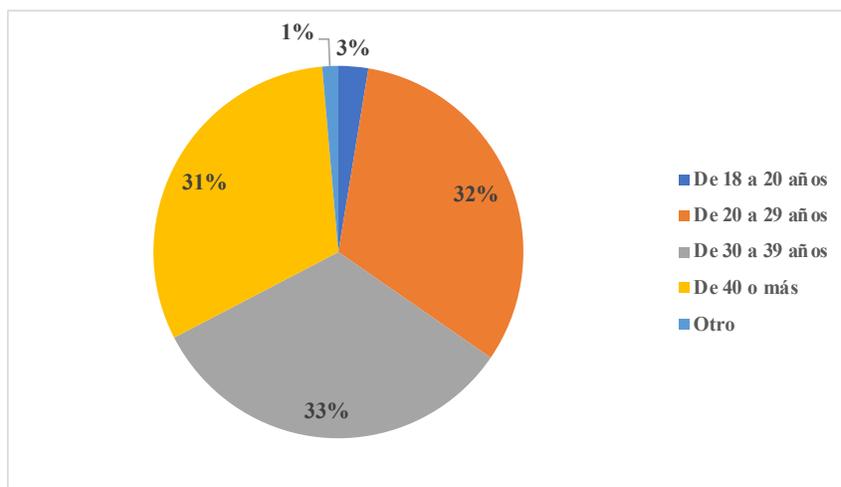
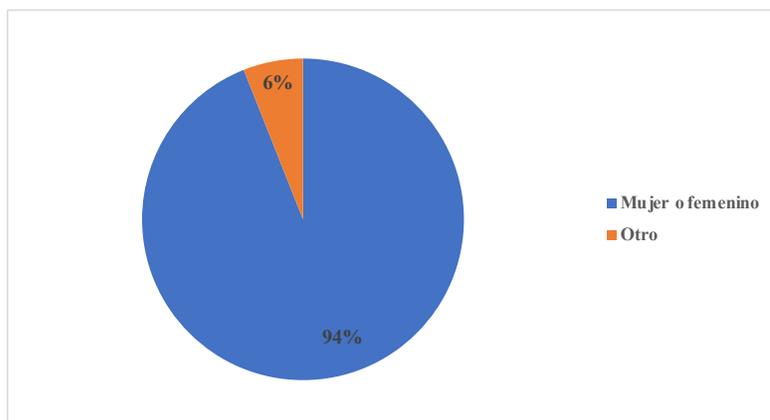


TABLA 1
Cantidad de trabajadoras sexuales encuestadas según origen étnico

Origen étnico	Absoluto	Relativo
Morena	131	28,6%
Mestiza	108	23,6%
Blanca	98	21,4%
Negra	33	7,2%
Ladina	25	5,5%
Otro	63	13,8%

FIGURA 3
Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas según género



Aunado a lo anterior, en cuanto al género de las encuestadas, casi la totalidad, un 94%, se identifica como “mujer” o “femenino”. En términos de su origen étnico, en las tendencias principales se obtuvo que el 28,6% se identifica como “morenas”, el 23,6% como “mestizas” y el 21,4% como “blancas”. Lo anterior se puede observar en la Figura 3 y la Tabla 1, respectivamente.

Cabe resaltar que, sobre el origen étnico de las encuestadas, las que mencionaron ser “ladinas”, particularmente fueron de Guatemala. Fuera de esto, quienes se autoidentificaron como “negras”, se ubican en una diversidad de países como Honduras, Brasil, República Dominicana y Panamá. Solo en muy pocos casos las encuestadas en Chile, quienes además mencionaban que su nacionalidad era ecuatoriana o haitiana, se identificaron como “negras”.

Finalmente, y en relación con lo recién mencionado, es importante indicar la nacionalidad de las encuestadas. En la Tabla 2 se pueden ver los datos más relevantes respecto a este tema en particular.

TABLA 2
Cantidad de trabajadoras sexuales encuestadas según nacionalidad

NACIONALIDAD	ABSOLUTO	RELATIVO
Hondureña	61	12,7%
Nicaragüense	54	11,3%
Brasileira	46	9,6%
Paraguaya	46	9,6%
Salvadoreña	47	9,8%
Dominicana	44	9,2%
Colombiana	37	7,7%
Peruana	35	7,3%
Guatemalteca	29	6,0%
Costarricense	24	5,0%
Panameña	22	4,6%
Otro	35	7,3%

Las cifras de la Tabla 2 dependen de la cantidad de encuestas aplicadas en cada país. Además de lo anterior, cabe señalar que algunos países se caracterizaron por encuestar más a trabajadoras sexuales extranjeras, las cuales representan un 13,8% como se puede observar en la Tabla 3.

TABLA 3
Cantidad de trabajadoras sexuales encuestadas según condición migratoria

Condición migratoria	Absoluto	
Relativo		
Nacional	410	83,0%
Extranjera	68	13,8%
Otro	2	0,4%

Los países en donde se entrevistaron a más trabajadoras sexuales extranjeras son: Chile, Costa Rica, Guatemala y Panamá. Sobre este último punto, es relevante mencionar que con mucha probabilidad en todos los países de la región hay trabajadoras sexuales extranjeras, sin embargo, por un asunto de accesibilidad y casualidad a la hora de aplicar las entrevistas, unos países tuvieron mayores porcentajes de personas extranjeras con relación a otros. Resulta necesaria dicha aclaración para visibilizar algunas condiciones particulares de las trabajadoras sexuales en la región y no pasarlas por alto.

FAMILIA, EMPLEABILIDAD Y VIDA COTIDIANA

A continuación, se destacan tendencias generales de las trabajadoras sexuales en distintos países de la región latinoamericana. En específico de sus condiciones familiares, laborales y cotidianas. En primera instancia, se brindarán detalles importantes sobre el núcleo familiar, empleabilidad y gastos cubiertos por el trabajo sexual.

1. NÚCLEO FAMILIAR

Tanto en la primera como en la segunda fase de investigación, los núcleos familiares se mantuvieron casi iguales. La información presentada es de respuesta múltiple y, como se puede ver en la Tabla 4 el 43,3% de las encuestadas indica que vive sola, y un 40,9% menciona con hijos o hijas. Cabe destacar que en algunas ocasiones se percibió en la encuesta que las trabajadoras sexuales mencionaban vivir solas, pero también resaltaban mantener o hacerse cargo de sus hijos e hijas, ya sea en el mismo país o en el extranjero. En menor medida, un 10,7% de las encuestadas mencionaban vivir con su padre y/o madre y un 9,9% dijeron vivir con la pareja o vínculo afectivo.

2. EMPLEABILIDAD EN EL NÚCLEO FAMILIAR Y GASTOS CUBIERTOS CON EL TRABAJO SEXUAL

Un 34% de las mujeres entrevistadas afirma que solo ellas trabajan dentro de su núcleo familiar y un 17,4% menciona que, además de ellas, otras personas dentro de su núcleo familiar trabajan. Dentro de este universo, se destaca que, en los núcleos familiares donde solo la entrevistada trabaja, el 62,1% de las entrevistadas cubre el total o más de la mitad de los gastos del hogar. Asimismo, en aquellos casos donde la entrevistada y una o más personas trabajan, el 12,9% de las entrevistadas cubren el total o más de la mitad de los gastos del hogar y un 17,2% de las entrevistadas cubren la mitad de los gastos del hogar. La información más en detalle se puede ver en la Figura 4.

Con esta información, se puede evidenciar que las trabajadoras sexuales encuestadas cumplen un rol protagónico en términos de empleabilidad y de cubrir los gastos de su hogar a través del trabajo sexual, independientemente de si viven solas o acompañadas.

3. LUGAR DE TRABAJO PREVIO A LA PANDEMIA

Para finalizar este apartado de las características de la población trabajadora sexual encuestada, es relevante señalar que la situación de pandemia hizo que muchas de las condiciones del trabajo cambiaran sustancialmente. Esto se puede ver reflejado

TABLA 4

Cantidad de las trabajadoras sexuales encuestadas según la composición de su núcleo familiar

Núcleo familiar	Absoluto	Relativo
Vive sola	214	43,3%
Vive con sus hijas y/o hijos	202	40,9%
Vive con su padre y/o madre	53	10,7%
Vive con su pareja sentimental	49	9,9%
Otro	72	14,6%

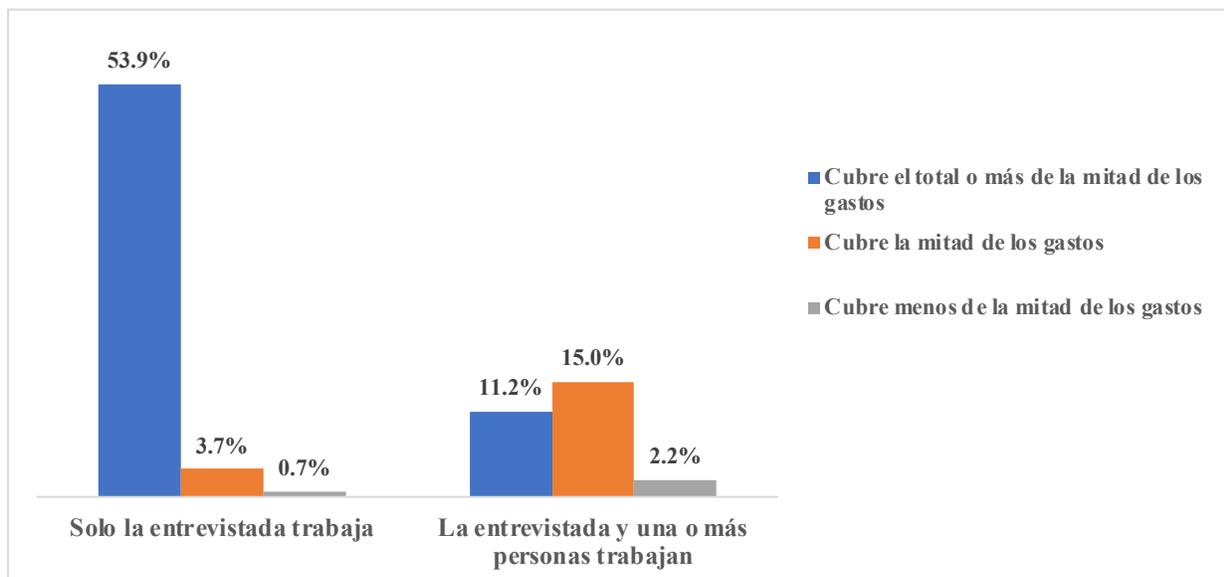


FIGURA 4

Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas según la empleabilidad del núcleo familiar y los gastos cubiertos del hogar.

en las respuestas de las encuestadas cuando se compara el lugar de trabajo antes de la pandemia y los impactos que han vivido por esta. En la Tabla 5 se presentan los principales sitios de trabajo, dentro de los cuales destacan los espacios cerrados, por ejemplo, local, bar, hotel, spa, night club, casa de citas, casa de masajes, etc. con un 35,6%. No obstante, igualmente hay un porcentaje de trabajadoras sexuales que ejercen su trabajo en públicos, como la calle, el parque o la plaza con un 34,6%.

A partir de la información y los datos de la Tabla 5, no sería posible dar con una tendencia clara o mayoritaria entre el trabajo sexual entre espacios públicos y los espacios privados. Solo sería posible mencionar que las trabajadoras sexuales que trabajan principalmente por teléfono (llamadas) e internet son minoría.

TABLA 5		
Cantidad de trabajadoras sexuales encuestadas según el lugar de trabajo previo a la pandemia		
Lugar de trabajo	Absoluto	Relativo
Sitios comerciales cerrados	176	35,6%
Calle, parque o plaza	171	34,6%
Casa y/o departamento	57	11,5%
Teléfono e internet	35	7,1%
Otro	50	10,1%
No trabaja	1	0,2%

CAMBIOS E IMPACTOS POR LA PANDEMIA

Después de una mirada general a las condiciones familiares, de empleabilidad, gastos y lugares de trabajo, en este apartado se presentan los principales cambios e impactos que han vivido las trabajadoras sexuales a raíz de la pandemia. Conviene mencionar que la pregunta sobre la afectación por la pandemia fue abierta, por lo que, en términos de exposición de la información, se trata de una pregunta con respuestas múltiples. A continuación, en la Tabla 6 se muestran los principales cambios e impactos señalados por las encuestadas.

De la Tabla 6 al menos hay tres elementos importantes a destacar. El primero es que, como se puede observar, la disminución de ingresos y la disminución en el tiempo dedicado al trabajo sexual afectó considerablemente tanto a las encuestadas de la primera como de la segunda fase de la investigación. Esto quiere decir que, pese a las diferencias en la cantidad de personas encuestadas en los diversos países, es posible señalar de manera general que la afectación tuvo la misma intensidad. Ese impacto fue independiente del momento de la pandemia y del país donde se encuentren las personas; además, todo esto está directamente relacionado con las medidas sanitarias que cada estado de la región latinoamericana tomó. Al respecto, una encuestada de Paraguay explica que:

TABLA 6

Porcentaje de respuestas de trabajadoras sexuales en la primera y segunda fase de investigación según cambios e impactos debido a la pandemia

Cambios e impactos	Primera fase	Segunda fase
Disminución de los ingresos económicos	42,0%	54,8%
Disminución en la cantidad de horas de trabajo sexual o desempleo	38,3%	40,0%
Disminución en la cantidad de clientes	28,4%	30,0%
Imposibilidad de cubrir servicios básicos, alimentación, renta u otros	25,4%	30,9%
Cambio de lugar, forma o trabajo	22,0%	31,3%
Enfrentar miedo al contagio y rechazo	9,5%	8,7%
Solicitud de préstamos o endeudamiento y gasto de ahorros	7,2%	5,2%
Atender protocolo sanitario	2,7%	6,1%
Sin cambios o impactos por la pandemia	1,1%	1,7%
Otro	3,8%	2,6%

“
La verdad que dejé de trabajar un tiempo, los primeros tiempos dejé de trabajar porque tenía miedo y respetaba las normas que propuso el gobierno, pero después tuve que volver porque, por la necesidad del trabajo mismo, tenía que trabajar de una u otra forma [...] todo lo que tenía guardado gastaste y tenía que volver a empezar de nuevo, así es que fue grande [el impacto].”

(Encuestada de Paraguay).

El segundo elemento por resaltar es que, seguido de la disminución en la cantidad de clientes y la disminución de ingresos y el tiempo dedicado al trabajo sexual, la imposibilidad de pagar servicios básicos, alimentación y renta, además del cambio de lugar, forma o tipo de trabajo se convierten en los cambios e impactos que más afectaron a las trabajadoras sexuales. Como se puede ver, lo anterior no está desvinculado de las altas tasas de desempleo a nivel general y las medidas tomadas en cada uno de los países en América Latina.

El cambio en el trabajo sexual vía internet o la búsqueda de trabajos alternativos son situaciones que Santuzza Alves de Souza, líder de la organización en Brasil y Azucena Rodríguez, líder sindical de Perú, nos comentan;

“
Creció muchísimo la cantidad de mujeres que empezaron a trabajar con internet, vendiendo fotos y todo lo demás. Pero para hacer este tipo de trabajo, hay que tener Internet, ¿verdad? Con buena velocidad. Tienes que tener un espacio en la casa, privado ... para que puedas trabajar. Y con la pandemia, muchos ni siquiera podían permitirse el lujo de Internet. Las mujeres mayores son siempre las más afectadas. Además de la disminución del trabajo, también aumentó el número de personas dependientes de ellas.”

(Santuzza Alves de Souza, entrevista, 21 de diciembre 2020).

“
Muchas [trabajadoras sexuales] han salido a la calle a vender mascarillas, a vender alcohol, a vender tapabocas, muchas han hecho eso porque ese es el negocio, pues, en ese momento de, de, ese momento de loquería, ese fue el negocio.”

(Azucena Rodríguez, entrevista, 7 de diciembre 2020).

Sumado a lo anterior, también en los testimonios de las entrevistadas se indica que las condiciones críticas vividas en el trabajo sexual por la pandemia vienen desde tiempo atrás, debido al desempleo, la situación

económica y política de algunos países latinoamericanos. Para el caso de Brasil, Santuzza afirma que:

“
Ya habían menos clientes desde antes de la pandemia, gracias a la situación política y económica de Brasil. Teníamos mucho desempleo y con la pandemia, es peor. Muchos locales ya habían cerrado antes de la pandemia, pero el trabajo sigue. Muchas compañeras fueron para la calle.”

(Santuzza Alves de Souza, entrevista, 21 de diciembre 2020).

Por último, el tercer elemento relevante de ver en la Tabla 6 es que hay algunos cambios e impactos que, se puede decir, no parecieran ser tan representativos estadísticamente. Sin embargo, a lo largo de las encuestas y las entrevistas a profundidad, se puede evidenciar que marcan la vida de las personas y transforman su cotidianidad. El hecho de crear estrategias para lidiar con el miedo al contagio, la atención a protocolos sanitarios y el endeudamiento, la solicitud de préstamos o gasto de ahorros personales complejizan aun más el panorama de las trabajadoras sexuales. El testimonio de una de las encuestadas en República Dominicana condensa en buena medida las dificultades que enfrentan las personas y su deseo profundo de que la pandemia finalice:

“
Yo espero que esta pandemia se acabe ya porque nosotras las mujeres trabajadoras sexuales vivimos de nuestros cuerpos, entonces se nos hace muy difícil salir a los sitios porque los hombres nos tienen miedo, tiene miedo que ni el VIH, entonces no se quieren exponer, uno tiene que estar trancado en su casa o en el sitio donde se prostituye, depende de los sitios están cerrados, entonces uno tiene que ponerse más su vida para arriesgarse, uno se arriesga y por eso que yo quiero que se acabe esta pandemia.”

(Encuestada 7, República Dominicana).

LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA LAS DOS PANDEMIAS: COVID-19 Y VIH

Las restricciones sobre la movilidad de la pandemia han tenido un impacto sobre la posibilidad de trabajar y, en consecuencia, en los ingresos de las mujeres trabajadoras sexuales: paro de transporte público (El Salvador), prohibición de viajar (que fue un problema en Guatemala para mujeres que trabajan en municipios donde no viven y no podían regresar a sus familias), locales cerrados (en casi todos los países), lo cual implicaba más mujeres buscando clientes en la calle.

El cumplimiento del protocolo sanitario para la prevención del Covid-19 es otro de los aspectos clave que han sido tomados en cuenta por las trabajadoras sexuales. Si bien para la atención del VIH las mujeres han tenido que crear estrategias para el uso del condón y negociar con los clientes, en este nuevo contexto de pandemia, existen otras medidas que se suman, lo cual se traduce en la necesidad de utilizar más insumos de trabajo: mascarilla, alcohol, sanitizante, jabón, etc.

Una de las encuestadas en Panamá destaca

“
Los clientes saben, mami. Que ellos van a eso y que ellos no pueden quitar la mascarilla. Que uno les hace lavar las manos, uno les echa alcohol y ellos están bien claros .
”
(Encuestada 11, Panamá).



Arriba: Repartiendo ayuda.

Algunas organizaciones de trabajadoras sexuales adicionalmente elaboraron material informativo para socializar con sus compañeras y brindar mensajes de prevención. En este sentido, en la Figura 5 se muestra la recomendación de practicar relaciones sexuales en la “posición de perrito”.

FIGURA 5

Flyer de prevención contra el coronavirus en el trabajo sexual.
Fuente: Imagen obtenida de UNES, 2020.



Aparte de eso, en algunas personas encuestadas en Guatemala, Paraguay y El Salvador, por ejemplo, es posible ver cómo manejan la prevención de dos pandemias y las percepciones que tienen al respecto:

“
*Ahora que no me estoy afligiendo de cómo infectarme del VIH,
sino de cómo infectarme del Covid.*”

(Encuestada 15, Guatemala).

“
*Lavarse, bañarse primero, desinfectar todo el cuerpo, con
alcohol.*”

(Encuestada 13, Paraguay).

“
*Pues hasta ahorita no me he enfermado [de Covid], ya pasaron
cuatro meses, gracias a Dios. Quiere decir que sí ha funcionado o
no ha venido [un cliente] enfermo, jaja, una de dos, ¿verdad?*”

(Encuestada 4, El Salvador).

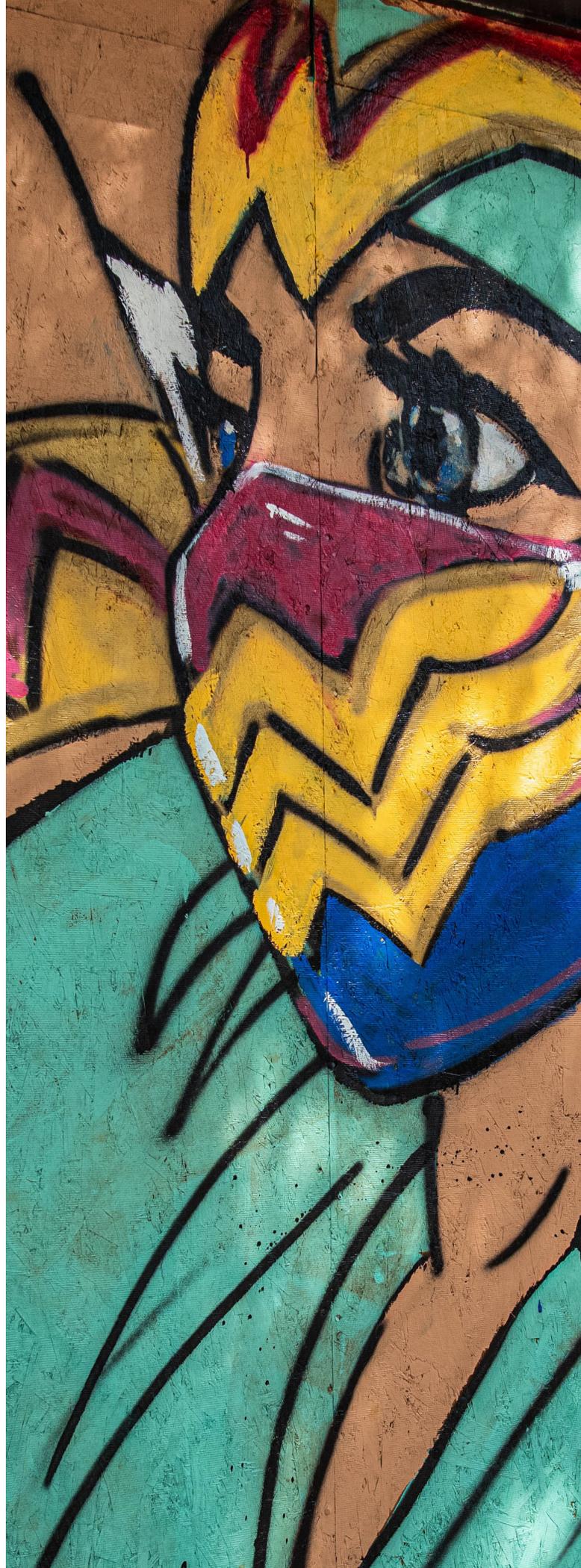
Una encuestada de Panamá lo resume de esta manera:

“
se cuida él y me cuido yo.”

(Encuestada 3, Panamá).

Como se verá más adelante en este informe, ante los cambios y las nuevas necesidades de las trabajadoras sexuales, las organizaciones de la Redtralsex se han movilizado para brindar información (como ya se vio), pero además para brindar condones, lubricantes y exámenes en atención al cuidado de la salud sexual y reproductiva. Asimismo, se han preocupado por facilitar mascarillas, alcohol y jabón para la prevención del Covid-19.

Derecha: foto de
graffiti de la
calle - tomada por
“Mana5280”



VIOLENCIA Y SALUD

En este apartado, se expondrán los resultados estadísticos principales de las encuestas en relación con la violencia por parte de las fuerzas armadas y policiales, además de la necesidad de asistencia a servicios de salud durante la pandemia. Igual que en el apartado anterior, se rescatan testimonios concretos de las personas encuestadas y entrevistadas para complementar la información.

1. VIOLENCIA DE FUERZAS ARMADAS Y POLICIALES

Las trabajadoras sexuales en América Latina han experimentado violencia de todo tipo durante décadas, como demuestran varios estudios hechos por la Redtrasex (RedTraSex 2018, 2016, 2015). Algunas de las encuestadas manifestaron no haber sufrido violencia, porque no han estado en las calles dadas las medidas de salud pública en sus países. Sin embargo, para las trabajadoras sexuales que sí han tenido que salir a seguir ejerciendo su trabajo, la violencia de las fuerzas armadas o policiales se ha agudizado debido a los estrictos controles sanitarios que se han llevado a cabo en distintos países. Esto propicia que emerjan nuevos motivos o justificantes para el abusos de poder y maltrato hacia trabajadoras sexuales, ya sea que ellas se encuentren en las calles o en locales. En este sentido, mujeres encuestadas de Paraguay y Panamá nos cuentan sus vivencias en relación con la violencia policial:

“ [La policía] Suelen venir a molestar un poco [...] como tres veces por ahí [...] empezando la cuarentena, sí, utilizaron la fuerza bruta y ingresaban en el local, sin autorización, sin ningún permiso [ellos decían] que estaba prohibida la cuarentena y qué nosotros estábamos haciendo, por qué estábamos abriendo el local y nos empujaron y

entraron a revisar si teníamos gente, sin ningún permiso. ”
(Encuestada 6, Paraguay).

“ El único problema que he tenido con la policía es el horario de la salida, o sea, que te quieren llevar, que te paguen una multa de 500 y 1000 dólar que tú de a suerte tienes 30, 20 dólares que puedes hacer en un momentito y no es que digamos así, preciso . ”
(Encuestada 3, Panamá).

Entre los países más críticos en cuanto a la violencia policial está Chile, Colombia, y Honduras. En Chile, la líder de la organización de trabajadoras sexuales, Herminda González explica:

“ En Chile, hemos visto diversas acciones represivas como allanamiento de las policías a lugares de trabajo sexual, operativos muchas veces expuestos por la televisión, junto a la persecución directa de la policía contra las trabajadoras sexuales que realizan los contactos en las calles. Especial discriminación sufren las trabajadoras sexuales migrantes de color, entrecruzándose la discriminación con el racismo y la xenofobia. De diciembre 2020 a la fecha la situación ha empeorado respecto de las limitaciones, represión de las policías a las mujeres trabajadoras sexuales y muy especialmente la creciente falta de trabajo y falta de ingresos económicos. No existe trabajo, no existen clientes, no existen ingresos . ”
(Herminda González, entrevista, 9 de diciembre del 2020).

Justo vinculado a lo anterior, una encuestada extranjera, de origen dominicano y que se autoidentifica como morena, expuso una de sus experiencias de violencia policial en Chile.

Ella nos cuenta:

“ Me llevaron detenida, el PTI [policía], me llevó, a una compañera mía [...] me sacaron de mi casa, de allá se metieron adentro de mi apartamento, me llevaron presa y me pusieron a firmar, a mi amiga le dieron mucho golpe y a su esposo porque ella le prohibió no entrar a su apartamento porque hay que tener una orden y como ya sacamos eso, ellos le dieron mucho golpe y nos llevaron detenida [...] Yo que, como los papeles míos se me han dañado ahora porque el abogado que me hizo el contrato me lo falsificó, ahora estoy en firma y lo que no quiero es que me vayan a sacar de aquí [...] A deportar por eso, porque me pusieron a firmar ahora.”

(Encuestada 4, Chile).

Además de este, otro relato significativo en Chile apunta hacia el incumplimiento de protocolos en los procesos de detención y la discriminación y violencia hacia las trabajadoras sexuales, no solo por parte de los hombres, sino también de mujeres que son parte de los cuerpos policiales. En palabras de la encuestada:

“ El trato, el trato es super vejatorio, tanto de carabineros como de militares, es super vejatorio, y lamentablemente, sabes que no es tan vejatorio hacia el carabinero, no es tan humillante como la carabinera, el trato de ellas es super vejatorio, es super humillante, el 90% del vocabulario que ella usa hacia ti es super indigno, es garabato, garabato, garabato, garabato, garabato y tú tratas de explicarle lo que tú andas haciendo, la necesidad que tú tienes y por qué tú lo estás haciendo, pero no, no, no hay consideración [...] suponte, a nosotros nos llevan siempre a la cuarta y la cuarta lo único que tiene al entrar tiene como una jaula que dejan ahí, para no entrarte al cuartel, te dejan en la jaula, pero es un espacio como de 3x5 y de repente llegamos 20, porque a mí cuando me llevaron, éramos, eran 5 carabineros arriba del furgón y nosotras éramos 10 arriba del furgón, entonces teníamos 15 dentro de un pequeño furgón, que lo que yo le expuse a la carabinera que el protocolo Covid, no podíamos estar más de 5 personas dentro de un recinto cerrado y la respuesta de ella fue “¿y cómo hiciste tú para trabajar, entonces? O sea, te da miedo aquí exponerte, pero no te da miedo exponerte en la calle”, en la calle es diferente porque en la calle es un lugar abierto, estamos hablando de un lugar cerrado. Entonces ellos tampoco mantienen el protocolo.”

(Encuestada 11, Chile).

En Colombia, la líder sindical Fidelia Suárez, también apunta a la violencia que sufren las trabajadoras sexuales en ese país, tanto en lugares públicos como cerrados. Ella indica que:

“ Hemos tenido persecuciones muy fuertes en donde no nos quieren ver paradas en las calles, no nos quieren ver en los parques, bueno, no nos quieren ver. Hay establecimientos donde compañeras quedaron ahí, no pudieron trasladarse para sus departamentos ni con sus familias.”

(Fidelia Suárez, entrevista, 8 de diciembre del 2020).

Lo indicado por Fidelia para el caso de Colombia aplica también para otros países como Honduras. Como se podrá notar, en los dos testimonios que se expondrán a continuación queda un poco más clara la realidad cotidiana de algunas trabajadoras sexuales y las estrategias de “escondarse” en los horarios y espacios de restricción. Asimismo, se puede visualizar el abuso de autoridad por parte de la policía:

“ Pues la verdad que sí porque tenemos que andar escondiéndonos, a veces si nos agarraba la hora y venía un policía teníamos que escondernos para que no nos mirara, porque si nos agarran nos llevan presas [...] por andar en la calle y como usted sabe que no se podía andar después de las cinco, de las ocho de la noche no dejan andar en la calle, entonces en ese tiempo ya si andábamos en la calle o no agarraba tal vez la hora, entonces tenía, a veces uno por necesidad a veces se quedaba más tardcito, pero teníamos que andarnos escondiendo para poder traer algo a la casa.”

(Encuestada 8, Honduras).

“ Ha habido violencia en veces de la policía porque, mire, cuando estamos trabajando y estamos, cuando van a hacer algo ahí en la plaza siempre la policía se nos llega a poner ahí y no nos dejan trabajar, no nos dejan trabajar, cuando hacen alguna encuesta o algo, el presidente, desde la mañana se ponen a andar y ahí se quedan donde estamos nosotros, no nos dejan trabajar, a veces hasta discutimos con ellos [...] le digo yo “quitense se aquí, ustedes nos están matando”, “la calle es libre”, dice, “aquí, además, ustedes quieren ya las quitamos”, así nos dicen, sí.”

(Encuestada 2).

Para la secretaria ejecutiva de la Redtralsex, Elena Reynaga, la clandestinidad del trabajo sexual es caldo de cultivo para el abuso de autoridad por parte de las fuerzas policiales. Este aspecto, según Elena, exagera la violencia en el actual contexto de pandemia:

“
El ver lo expuestas que nos deja la clandestinidad, lo fuera de todo sistema, de toda política que nos deja la clandestinidad. Con la pandemia, antes lo veíamos viendo, pero con la pandemia está clarísimo. [...] Clarísimo cómo la policía aprovechó, habíamos logrado muchas cosas haciendo talleres con ellos y todo, pero las leyes que se formaron para que no salgamos a la calle hizo que la policía vuelva [...] Lo que ha hecho la policía en este año y medio, dos años de pandemia, mirá, no sé, a veces miramos a Afganistán, como se llama ahora, pero si acá en América la Latina la policía las viola, las desnuda, o sea, la violencia institucional se vio más exacerbada en época de la pandemia.”

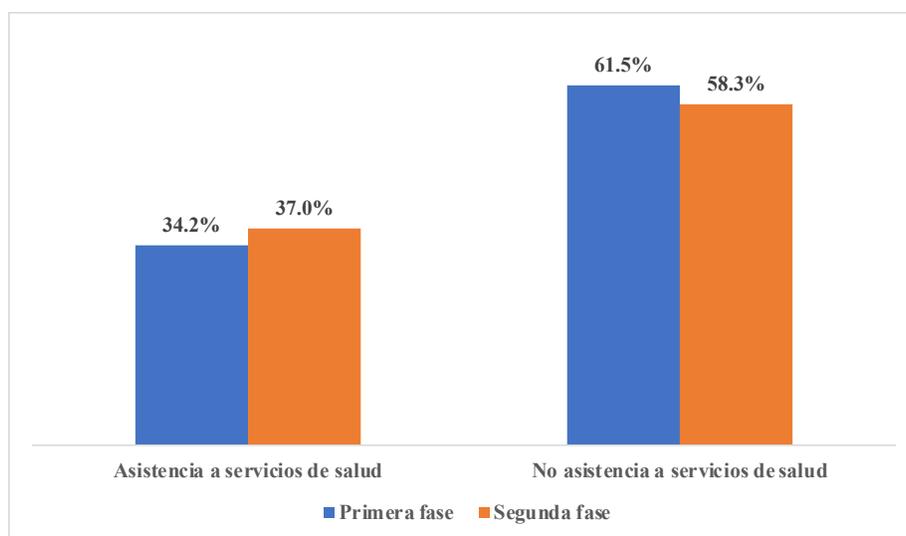
(Elena Reynaga, entrevista, 18 de agosto del 2021).

2. SALUD

En el plano de la salud, del 90% de las trabajadoras sexuales encuestadas buena parte han manifestado que durante la pandemia no han asistido a servicios de salud (públicos o privados). Al diferenciar entre la primera y segunda fase de investigación, se pueden ver que los porcentajes no se modifican sustancialmente y, en este sentido, durante la primera fase de investigación, las encuestadas que sí asistieron a servicios de salud oscilan entre el 34% y cerca del 38%; mientras que, durante la segunda fase de investigación, las encuestadas que no asistieron a servicios de salud representan entre el 66 y el 62%. En la Figura 6 se exponen los porcentajes más en concreto. Aunado a lo que se puede ver en la Figura 6, muchas encuestadas reportaron que el sistema de salud en su país está enfocado en atender a la emergencia del Covid-19, dejando de lado muchos otros temas de salud. Las encuestadas mencionan la escasez de medicamentos o recursos y la espera para recibir atención. Los siguientes relatos nos hablan al respecto:

FIGURA 6

Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas en la primera y segunda fase de investigación según la asistencia a servicios de salud durante la pandemia



“
No se le atiende enseguida, tienen que esperar, no hay medicamentos, tienen que comprar y el ingreso luego no da para estar comprando medicamento .”
(Encuestada 20, Paraguay).

“
Sí, han querido ir [sus compañeras], pero no, no van porque a veces dicen que no hay medicamentos, que supuestamente no están viniendo, no están entrando, ¿entonces la gente para qué va a ir si no les van a dar medicamento?”
(Encuestada 12).

“
Bueno, al principio era una restricción fuerte, uno tenía que quedarse fuera, en la misma clínica, pero fuera, yo tenía una distancia de todo mundo, pero duraba horas y horas, para emergencias, para atenderme, en una clínica. Ahora están más fácil las cosas porque mientras va pasando lo del Covid y la orientación de la comunidad, en la junta comunitaria y la salud, tú sabes, la información, la persona más informada .”
(Encuestada 7, República Dominicana).

“
De algunas compañeras sí he sabido que se han enfermado de este virus, del Covid, sí [...] Bueno, por lo que me han llamado, últimamente no hemos tenido comunicación, sí han sido atendidas, ¿no? Pero tampoco, cómo te digo, irse a un hospital, han sido atendidas mediante medicamentos, o sea, en casa [...] Por ese tema, no hay camas UCIs, hasta el día de hoy, está terrible aquí en el Perú, con el cuidado del Covid está terriblemente, la verdad .”
(Encuestada 3, Perú).

Elena Reynaga y la líder sindical Samantha Carrillo, señalan el impacto que se ha vivido en el tema de la salud. Si bien previo a la pandemia se habían realizado acciones importantes y todavía quedaba mucho por abordar, con la pandemia dicho trabajo se ha visto mermado e inclusive queda la impresión de que ahora es “peor” que antes en cuanto a la atención que se requiere para las trabajadoras sexuales. Elena y Samantha afirman que:

“
Cerraron todos los centros de salud, no hubo distribución de condones, ¿me entendés? No hubo atención primaria, dejó de haber atención porque como que todo se volcaron al tema del Covid, por lo tanto, las compañeras dejaron de ir, por lo tanto, también la violencia doméstica de exacerbó.”
(Elena Reynaga, entrevista, 18 de agosto del 2021).

“
Ha tenido un impacto bastante fuerte en el tema de la salud. Antes teníamos una atención en salud que no era tan cálida, que no era tan despampanante, pero ahora es peor. Las clínicas de profilaxis están cerradas, no tenemos acceso a condones, no tenemos acceso a lubricantes por parte del sistema de salud. No hay acceso a pruebas de VIH, todos los centros de salud los cerraron.”
(Samantha Carrillo, entrevista, 30 de noviembre 2020).

Las deficiencias y limitaciones del sistema de salud también se presentan en otros contextos. Algunas líderes como Azucena Rodríguez expresan las situaciones particulares de sus países, no obstante, se pueden ver la preocupación para atender dichas deficiencias y limitaciones, buscar soluciones y procurar en la medida de lo posible el bienestar de sus compañeras trabajadoras sexuales:

“
Estamos haciendo mucha incidencia con las compañeras positivas porque reorganizaron los hospitales para atender a los casos de Covid. Pasaron a las personas positivas a un centro de salud, pero cuando las compañeras fueron a que les dieron su medicamento para el VIH, no encontraban ni su expediente ni tampoco las atendían. Así tuvieron casi 9 meses las compañeras. Algunas recayeron, algunas se enfermaron, y por el mismo miedo no visitaban los centros de salud. Mucho menos los hospitales. En febrero, fui a una reunión con el Ministerio de Salud y tratamos la situación. Fue ahí donde coordinamos y nos asignaron a un doctor que nos atiende aquí en la capital. Ya les están dando sus medicamentos, se les están atendiendo, pero en coordinación directa entre la organización y este centro de salud.”

(Líder sindical, entrevista, 1 de diciembre del 2020).

“
Yo cada vez que tengo preservativos también salgo a darles porque los centros de salud donde ellas pasaban un control médico mensualmente, cada mes les daban una caja de condones, entonces ahorita esos centros están cerrados. Si no hay control, no hay preservativo, entonces las chicas tienen que ver la manera en la farmacia y si no hay plata, ¿cómo van a comprar un preservativo? Entonces los que hay, hay que estarlos repartiendo, ¿no? Hay que ver la manera de apoyarlas así también. Salgo a repartir preservativos, tapabocas, comida, todas esas cosas.”

(Azucena Rodríguez, entrevista, 7 de diciembre del 2020).

Finalmente, y como cierre de este apartado, es fundamental reconocer que, similar a las fuerzas armadas y policiales, en los sistemas de salud las trabajadoras sexuales también sufren de discriminación. Dos testimonios resultan clave para ejemplificar la discriminación que se gesta por dos vías: una que lleva como excusa el Covid-19 para no tener proximidad ni contacto con las trabajadoras sexuales y así mantener la distancia; la otra, versa sobre un argumento clasista que está asociado a la falta de higiene por parte de las mujeres trabajadoras sexuales. Nos comentan estas encuestadas

“
[El servicio de salud] un poco mal porque yo quería que me chequearan porque yo sentía que tenía una infeccioncita y no me quisieron tocar porque por el Covid [...] me dijeron que no podían tocarme porque ‘usted sabe cómo está esta pandemia ahorita, entonces no la podemos tocar, solo dígame qué es lo que siente’ y el doctor así, directamente yo le dije ‘yo siento una infeccioncita en mi parte’, no me dio, con eso le digo todo que solo acetaminofén me dio, no me dio ni una pastilla de infección, solo me regaló un óvulo.”

(Encuestada 8, Honduras).

“

Bueno, yo he ido, no sé mis otras compañeras, yo he ido y la última vez que yo fui no me atendieron bien. Yo no sé, pues, si puedo hablar lo que me dijo otra compañera, que ella no volvió a ir, dice “fíjate que la enfermera estaba diciéndole a la otra”, ;no importa que diga? Que, dice, que yo andaba toda mi parte negra, que la andaba toda peluda, si hubieras visto, “mujer más chancha”, otra enfermera le estaba diciendo a la otra. Y en el puesto de salud que estaba también ahí en mi barrio, el otro día estaban hablando unas enfermeras “deben de ser esas mujeres que andan en la calle, que no se asean”, estaban hablando [...] enfermera que ande hablando de nosotras porque ella es mujer y ella no sabe el día de mañana si ella, ella o sus hijas [...] sea varón o sea mujer nunca debe andar hablando de una mujer, ni una mujer de otra porque todas somos mujeres y cada quien sabe su necesidad que tiene .”

(Encuestada 2).

El peso de la discriminación y el estigma es un tema que las trabajadoras sexuales mantienen presente y que, en ocasiones, crean estrategias para acceder a servicios de salud sin sufrir rechazos por parte de las personas funcionarias. En Costa Rica, por ejemplo, una de las encuestadas menciona que no revela su profesión como trabajadora sexual:

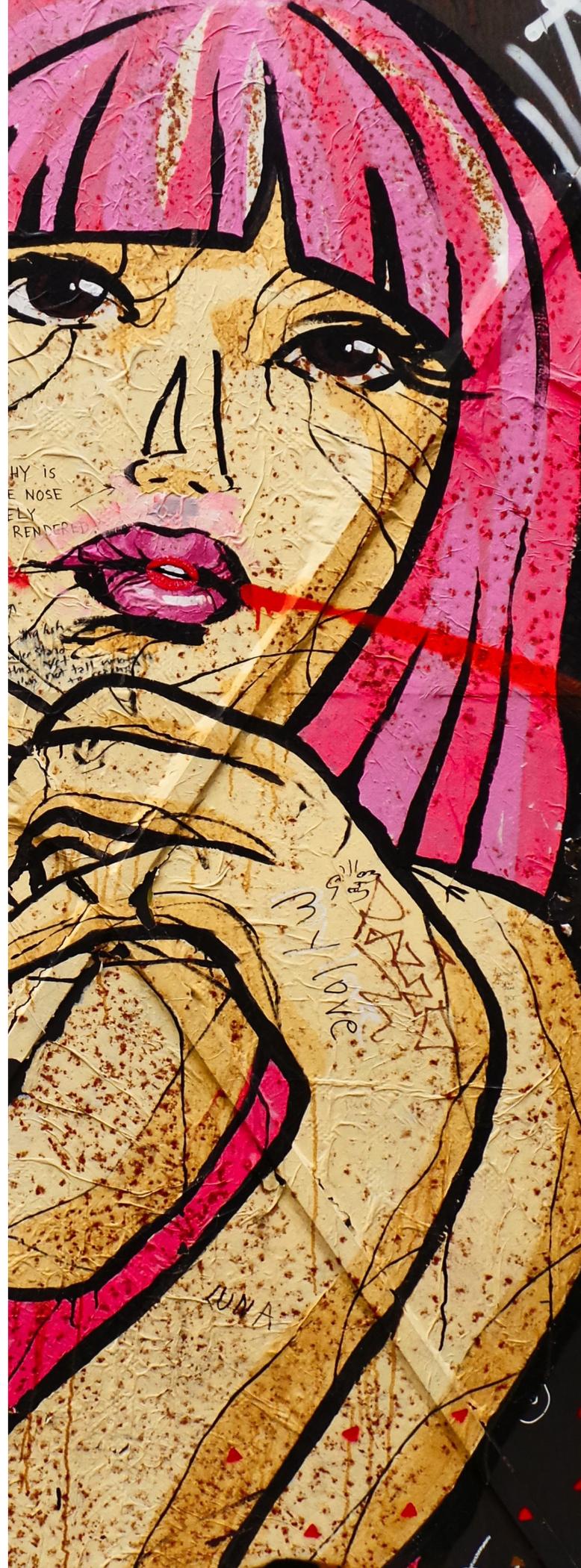
“

Sí, claro, yo he ido a la clínica a revisarme y todo eso y me han atendido [...] Bueno, yo no digo que soy trabajadora sexual, yo digo que soy una usuaria más del seguro social .”

(Encuestada 17, Costa Rica).

En todos casos expuestos es posible ver que existen continuidades y ciertas transformaciones en las formas de discriminación hacia las trabajadoras sexuales. Resulta de mucha relevancia prestar la atención a tales maneras de discriminación para pensar en escenarios donde, de manera inmediata o no, se pueda trabajar en procesos de sensibilización, ya sea en el ámbito policial o en el de salud.

Derecha: foto de graffiti de la calle - tomada por Sean Robertson





Arriba: foto de graffiti de la calle tomada por Annie Spratt

RELACIÓN CON EL ESTADO

A lo largo de la realización de las encuestas y las entrevistas fue de especial importancia indagar sobre la relación de las trabajadoras sexuales con el estado y las ayudas que han podido recibir antes y durante la pandemia. En la Tabla 7 es posible ver que, en términos muy generales, antes de la pandemia entre el 86,7% y el 93,9% de las encuestadas no recibía ayuda o apoyo del estado en cada uno de sus países de residencia. Esta situación cambia sustancialmente durante la pandemia. Como se puede observar en la misma Tabla 7, entre un 35,2% y un 43% de trabajadoras sexuales reciben ayuda del estado cuando inicia la pandemia.

Ahora bien, las ayudas estatales que reciben las trabajadoras sexuales se capitalizan sobre todo en canastas de víveres o alimentos y, en ciertas ocasiones, en bonos de dinero. Cabe aclarar que estas ayudas no las han recibido en calidad de trabajadoras sexuales, sino porque se encuentran en los territorios donde se reparten las canastas o bien, porque son jefas de hogar o de familia. Ningún gobierno generó una política de ayuda específicamente para las trabajadoras sexuales.

TABLA 7

Porcentaje de respuestas de trabajadoras sexuales en la primera y segunda fase de investigación según la ayuda del estado recibida antes y durante la pandemia

AYUDA DEL ESTADO	PRIMERA FASE		SEGUNDA FASE	
	SÍ	NO	SÍ	NO
Antes de la pandemia	8,0%	86,7%	3,5%	93,9%
Durante la pandemia	35,2%	53,0%	43,0%	50,4%

Aunque las encuestadas reconocen la ayuda del estado, en muchas ocasiones expresan que la misma es asistencialista, escasa o es inestable en el tiempo. Es decir, recibieron canastas y bonos de dinero una vez o al inicio de la pandemia, pero ulteriormente el apoyo desapareció o se vuelve insuficiente. Para el caso peruano, Azucena menciona:

“
Pensamos que nosotras también íbamos a ser consideradas cuando empezaron a hablar de bonos para ayudar durante la pandemia, pero el gobierno nos dio la espalda, nunca hubo un bono para nosotros, una canasta, nunca hubo nada, nada, nada, nada.”
(Azucena Rodríguez, entrevista, 7 de diciembre del 2020).

En Paraguay, la líder Lucy Esquivel analiza críticamente al Estado cuando se relaciona con las trabajadoras sexuales. Lo anterior en relación con una visión asistencialista, discriminatoria e, incluso, paradójica en términos de atención de la pandemia y las necesidades de esta población. En palabras de Lucy:

“
Nosotras para el estado, para el gobierno, no existimos. Nuestro trabajo no es un delito en mi país, pero solamente existimos para epidemiología, existimos cuando se tiene que votar, pero después en otra cosa, en otro lugar, no, no existimos y esto hizo mucho más difícil aún porque la, las restricciones que salieron del gobierno fueron “quédate en tu casa”. Y para las trabajadoras sexuales quedarte en tu casa significa no pago de alquiler, no comida y no pago de otros servicios adicionales que tengas en tu hogar. Entonces sí o sí las compañeras tenían que salir a trabajar y esto generó violencia institucional, la policía las correteaba. Entonces nosotras más allá del miedo, más allá de todas las cosas, igual salimos a las calles y fuimos al auxilio de nuestras pares, buscábamos la forma de estar ahí a la par de nuestras compañeras.”
(Lucy Esquivel, entrevista, 7 de diciembre del 2020).

Lo expuesto por Lucy coincide con buena parte de las situaciones de las trabajadoras sexuales en la región latinoamericana. Por un lado, las restricciones gubernamentales para la prevención del Covid-19 tenían que ver con el distanciamiento social, “quédate en casa”, toques de queda, cuarentena, cierre de negocios

o comercios y restricciones en cuanto a la movilidad de la población. Por otro, pronto se hizo evidente que las ayudas o apoyos por parte del estado tuvieron una distribución desigual. Ante este panorama y la necesidad de trabajar para generar ingresos, las trabajadoras se encuentran con mecanismos de represión y cohesión del mismo estado, lo cual hemos podido evidenciar en el apartado anterior de este informe.

Dado que el trabajo sexual no es reconocido como trabajo en la región, las trabajadoras sexuales quedan automáticamente excluidas de toda asistencia formal de parte del Estado, dirigido a trabajadores formales e informales. Es claro que en este contexto juegan un rol protagónico las líderes de las organizaciones de trabajadoras sexuales, en tanto con mucha rapidez detectan y actúan con el propósito de solventar las necesidades y servicios básicos que el Estado no logra cubrir. Santuzza menciona que:

“
La provisión de insumos para que pudieran realizar el trabajo de la manera más segura posible, fueron las organizaciones que impulsaron. Las personas que lo ofrecieron: mascarilla, gel de alcohol, incluso junto con condones y lubricante. Estas campañas fueron todas las organizaciones de trabajadores sexuales que se desarrollaron. No el estado.”
(Santuzza Alves de Souza, entrevista, 21 de diciembre del 2020).

En algunos países, el estado no brindó medidas sanitarias ni información concreta para el cuidado de la población. Sin lugar a duda esto representó un reto para la organización de trabajadoras sexuales. Una líder al respecto dice:

“
La situación aquí se mantiene igual. No ha habido ninguna información veraz que nos diga como está el Covid. Nunca recibimos orientaciones, información. Lavar las manos, usar alcohol, mascarillas... Pero cada quien por su propia cuenta. Nunca hubo información que recibimos. Aquí en mi país, cada quien se cuida como puede. Y no hay una estadística creíble de como estamos. Sabemos que ha crecido, porque oímos comentarios de los hospitales. Dicen que hay muchas personas que han fallecido. Pero no hay una estadística real.”
(Entrevista, 1 de diciembre del 2020).

IMPACTO EN LAS ORGANIZACIONES



En general, las organizaciones de trabajadoras sexuales de la región reaccionaron rápidamente ante la llegada de la pandemia de Covid-19. Con algunas variaciones entre los países, todos experimentaban una crisis muy aguda que implicaba el cierre de negocios, cuarentenas, toques de queda y mucho más control sobre la circulación de gente en las calles. Todo eso tuvo un impacto severo en la capacidad de trabajar de las mujeres trabajadoras sexuales, como vimos a lo largo del informe. Las organizaciones no solo vieron de inmediato que las necesidades de sus pares aumentaron, sino que también detectaron que las estrategias que normalmente usaban para apoyar, sensibilizar y politizar a su población –cara a cara, entre iguales– de repente no eran viables. En relación con esto, una encuestada en Panamá indica que:

“*Estaba en mi casa, no podríamos salir, era difícil, solo era por medios electrónicos, WhatsApp y eso.*”

(Encuestada 4, Panamá).

En este panorama, las trabajadoras sexuales no eran consideradas una población clave en ninguno de los países participantes en este proyecto. No había programas especiales de prevención del Covid-19 para las trabajadoras sexuales, ni fondos dirigidos hacia ellas para apoyarlas durante la pandemia. Sin embargo, las líderes de las organizaciones empezaron a tocar puertas y pedir ayuda de los contactos que ya tenían en sus gobiernos nacionales y locales, y en las organizaciones no gubernamentales locales e internacionales. Por ejemplo, en el caso de Perú, nos cuenta Azucena :

“*La ayuda yo la busqué, ¿no? Toqué las puertas para mis chicas, pues, ¿no? ”*

“*El gobierno nos dio la espalda, nunca hubo un bono para nosotras, una canasta, nunca hubo nada, nada, nada, nada. Pero tengo acá unos conocidos con el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de la Mujer, y toqué esas puertitas. Me presenté y sí, me dieron buena cantidad de canastas para las trabajadoras sexuales .*”

(Azucena Rodríguez, entrevista, 7 de diciembre del 2020).

Todas las organizaciones reportaron historias parecidas: los gobiernos de la región no incluían a las trabajadoras sexuales como población en sus programas de prevención o de ayuda. Pero como organizaciones de base con muchos años de trabajo y conexiones, todas podían recurrir a sus redes de contacto existentes para buscar apoyo en especie.

Dadas las regulaciones para prevenir el contagio, muchas de las organizaciones tuvieron que cerrar sus oficinas por lo menos por un tiempo. Algunas seguían trabajando desde sus oficinas por lo menos algunos días a la semana, como fue el caso de Chile y Perú. Las mujeres trabajadoras sexuales llegaban a sus oficinas para recoger canastas de comida y kits de higiene. En otros países, las compañeras salían a las calles a buscar a las mujeres trabajadoras sexuales para repartir canastas, o a visitar los locales de trabajo que seguían abiertos, como fue el caso en El Salvador, República Dominicana y Paraguay. Nos cuenta Cony, líder de la organización en El Salvador, sobre la importancia de buscar a las mujeres trabajadoras sexuales, pero de manera segura:

“*Nosotras vamos. Nosotras vamos a las calles, a los establecimientos, a los night club, verdad, nosotras las visitamos. Eso sí, guardando las medidas de seguridad del protocolo .*”

(Cony Raymundo, entrevista, 1 de diciembre del 2020).

Vale la pena destacar que aun en tiempos de pandemia, los desafíos de siempre para las organizaciones siguen en pie. No tener acceso a fondos regulares para pagar los gastos diarios (la renta de sus oficinas, teléfonos, electricidad, etc.) es un problema persistente. Es una práctica recurrente que siempre estén en la búsqueda de proyectos para así obtener fondos y cumplir con sus trabajos día a día. Algunas líderes, como Irina Ceballos de “Mujeres con Dignidad y Derecho de Panamá”, expresó su frustración con las limitaciones del contexto actual:

“*Antes de la pandemia, nosotros sí siempre teníamos nuestras actividades, talleres para las compañeras de violencia, de VIH, de todo lo que tendría que ver con nosotras, pues. Y ahora mismo no se puede hacer nada de esas cosas, no podemos hacer trabajo de campo en estos tiempos como que ahorita mismo estamos en pausa.*”

(Irina Ceballos, entrevista, 2 de diciembre del 2020).

Muchas de las organizaciones de base en la región han enfocado su trabajo en la formación política de las mujeres trabajadoras sexuales en años recientes. A través de proyectos con la Redtrasex, han luchado para la sindicalización, el cambio de leyes que perjudican a las mujeres trabajadoras sexuales y la sensibilización al sector público (en particular, el de salud y el de seguridad con policías y militares). Con estas acciones se apunta a combatir el estigma. En este sentido, las organizaciones que contaron con fondos y proyectos en el momento que llegó la pandemia han podido sostener su trabajo más fácilmente, pero, con la llegada de la pandemia, varias organizaciones han requerido un cambio de enfoque por el momento y han dirigido su atención a satisfacer las necesidades básicas de las trabajadoras sexuales en este momento de crisis. Nos explica Santuzza:

“*Antes de la pandemia, ya teníamos otro enfoque de trabajo, que fue en la formación política de las trabajadoras. Y luego tuvimos que cambiar el enfoque, ¿verdad? Comenzamos a brindar asistencia a las trabajadoras, proporcionar alimentos, proporcionar materiales para trabajar de forma más segura. Ahora es una ayuda mensual de una canasta básica de alimentos. El trabajo de campo se realiza semanalmente, cuando vamos a donde trabajan y les damos mascarilla, condón, gel de alcohol.*”

(Santuzza Alves de Souza, entrevista, 21 de diciembre del 2020).

Las palabras una líder se pueden aplicar a las circunstancias de todas las compañeras de la región:

“*No ha cambiado nada. Las que estamos buscando soluciones somos las de la organización. Pero de parte de las autoridades, del gobierno, no hemos recibido ninguna ayuda, ninguna orientación. Nada. Nosotras mismas estamos ayudando y auto-cuidando.*”

(Líder Sindical, Entrevista, 1 de diciembre del 2020).

En suma, el impacto de la pandemia sobre las organizaciones de trabajadoras sexuales en América Latina ha sido importante, pero no devastador, gracias a los años de trabajo acumulado y las relaciones estratégicas ya establecidas con aliados claves.



Arriba: Compañera recibiendo ayuda



Arriba: Líderes de Redtralsex.

AYUDA MUTUA Y ALIANZAS

Las organizaciones de trabajadoras sexuales en América Latina son un ejemplo modelo de ayuda mutua. A través de las entrevistas con las líderes de las organizaciones locales y las encuestas con las trabajadoras sexuales en cada país, se ve como practican solidaridad en vez de caridad. Sus acciones son colectivas e involucran la participación de la población meta. Se acercan a sus compañeras con respeto y empatía, en su condición de trabajadoras.

Todas las organizaciones en los 12 países incluidos en este proyecto repartían canastas a las mujeres trabajadoras sexuales locales. Esas canastas incluían productos básicos de comida y de higiene, incluyendo mascarillas y alcohol. Una habilidad importante de las líderes de las organizaciones de trabajadoras sexuales es poder moverse y organizarse rápidamente. Elena Reynaga menciona que para el año 2020 buscaron apoyo en el Fondo Robert Carr. La relación de apoyo antecede la situación de pandemia, pero en este caso se convirtió en un donante clave para las trabajadoras sexuales. En palabras de Elena:

“
no nos va a alcanzar el dinero para salvar la vida de todas.”

“
Le dimos una parte del dinero [del donante] para que cada una de las organizaciones comprara víveres y esto que te dije, pero también automáticamente dijimos “no nos va a alcanzar el dinero para salvar la vida de todas, darle de comer a todas porque no es real, aparte también no es nuestra función”, si vos hacés eso tienen después las compañeras tuyas, tus afiliadas, a confundir el rol de la organización. Nosotras siempre decimos “no somos una organización de asistencia”, digamos, de servicios, somos una organización política [...] Entonces basada en esa basamos la segunda propuesta que era que las compañeras necesitaban imperiosamente una persona experta en comunicación o técnico, ¿no? Una persona sociólogo, antropólogo, comunicador, comunicadora que viera cuáles eran las necesidades, cómo ayudamos a la organización, ¿entonces qué hicimos? Distribuimos las partes por partes iguales y tomamos una persona en cada uno de los países y armamos los términos de referencia [...] Esas personas lo que armaron fueron campañas, ¿sí? A través de las redes sociales, enseñaron a las compañeras a manejar las redes sociales.”

(Elena Reynaga, entrevista, 18 de agosto del 2021).

Siguiendo esta misma línea, en Guatemala, nos cuenta la líder Samantha Carrillo:

“ Empezamos a hacer como la colecta interna y empezar a mover. Empezamos a mandar correos, empezamos a ver quién nos donaba, y empezamos a movernos por todos lados. Como a 800 compañeras llegamos. Entregamos kits de dignidad, que contaba con toallitas sanitarias, jabón de bola, una toallita, tenía champú, cepillos de dientes. Con fondos propios logramos entregar dos libras de arroz, dos libras de frijol, una libra de fideos, sopa, jugo o de esos instantáneos ya para que pudieran hacer dos litros de fresco. Les pusimos café y les pusimos una botellita de aceite para que la compañera pudiera tener por lo menos algo básico para poderle dar a sus niños .”

(Samantha Carrillo, entrevista, 30 de noviembre del 2020).

Las organizaciones participantes en esta investigación han entregado comida a miles de trabajadoras sexuales en distintos países de América Latina. Dado que, por un lado, no eran consideradas como una población en alto riesgo de contagio y, por otro, tampoco eran consideradas como una población con necesidad de trabajar, las organizaciones de base jugaron un papel clave en la sobrevivencia de las mujeres trabajadoras sexuales y de sus familias. Santuzza enfatiza la relevancia de ayudar a sus compañeras para satisfacer sus necesidades más básicas:

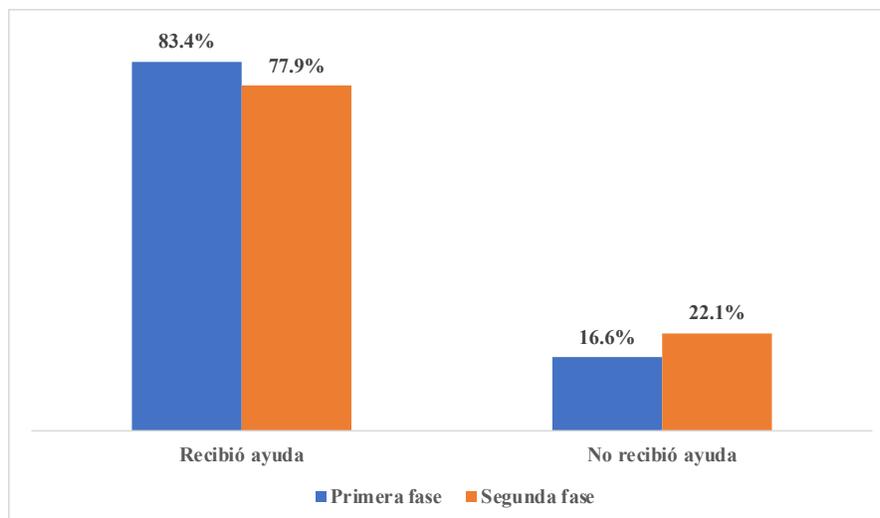
“ Tuvimos que comenzar a realizar una campaña para apoyar a las mujeres. Empezamos a recibir donaciones de alimentos. Para las mujeres que tenían hijos, donamos pañales desechables. Leche... estas cosas. Y estábamos tratando de satisfacer las necesidades básicas de esa manera. Creo que lo más importante, y lo más desesperado por una madre de familia, es la falta de comida. El hambre.”

(Santuzza Alves de Souza, entrevista, 21 de diciembre del 2020).

El testimonio de las líderes de las organizaciones resulta clave, dado que coincide en gran parte con lo que expresan las encuestadas que recibieron las ayudas. Por ejemplo, se puede ver en la Figura 7 que cerca del 83,4% en la primera fase de investigación mencionó que recibió ayuda por parte de las organizaciones de trabajadoras sexuales y, para la segunda fase de investigación, fue un 77,9% quienes recibieron dicha ayuda. Esto da cuenta no solo de una cantidad importante de personas que se han visto beneficiadas, sino que también habla de un esfuerzo que ha logrado sostenerse en el tiempo. Pese a que hay encuestadas que no han obtenido ayuda (un 16,6% y un 22,1%), es lícito añadir que por lo general estas mujeres no conocían las organizaciones previamente o estuvieron alejadas una vez inició la pandemia y de ahí la dificultad de poder contactarlas o que pudieran verse beneficiadas.

FIGURA 7

Porcentaje de respuestas de trabajadoras sexuales en la primera y segunda fase de investigación según la ayuda recibida por parte de las organizaciones de trabajadoras sexuales.



En la Tabla 8, se puede ver el tipo de ayuda que han recibido las personas encuestadas. Si esta tabla se compara con la Tabla 7, es posible ver que las organizaciones han atendido parte de los cambios e impactos que han sufrido las trabajadoras sexuales durante la pandemia. Por ejemplo, ante la disminución de ingresos económicos, la imposibilidad de cubrir gastos de alimentación, enfrentar el contagio y atender el protocolo sanitario, los recursos que en buena medida han facilitado las organizaciones tiene que ver con alimentación (61,7%), productos de higiene (21,9%), condones, preservativos, lubricantes (7,7%) y dinero (7,1%). Esto habla en términos positivos de la respuesta direccionada y atinada que han tenido las organizaciones.

“ Ahí fue el trabajo fuerte de nosotras para que puedan implementar aquellas disposiciones que venían del Ministerio, en este caso era el tema del lavatorio, poner el alcohol, poner guantes y demás cosas. Entonces ahí fue muy importante el trabajo que hizo UNES para empoderar a las compañeras y que puedan mantener todas las medidas de prevención y puedan por supuesto seguir trabajando. Cuatro, cinco meses hicimos las charlas, abarcamos muchísimos lugares y fue así que logramos que las compañeras tengan todas esas medidas en regla por si llegara la policía, por si llegaba un inspector municipal.”

(Lucy Esquivel, entrevista, 7 de diciembre del 2020).

Como son las responsables principales de sus familias, parar

TABLA 8

Porcentaje de respuestas de trabajadoras sexuales en la primera y segunda fase de investigación según el tipo de ayuda recibida por las organizaciones de trabajadoras sexuales

Tipo de ayuda	Absoluto	Relativo
Comida o canastas de víveres	305	61,7%
Mascarillas, alcohol en gel, jabón y guantes	108	2,9%
Condomes, preservativos y lubricantes	38	7,7%
Dinero	35	7,1%
Charlas, capacitaciones, reuniones, psicología	21	4,3%
Exámenes o pruebas	8	1,6%
Otro	43	8,7%

La respuesta rápida y efectiva de las organizaciones de trabajadoras sexuales ante la pandemia de Covid-19 logró ayudar a miles de personas en la región. Pero además de proveer bienes básicos de supervivencia, también jugaron un papel importante en la prevención de la propagación de Covid-19. En muchos países, las trabajadoras sexuales empezaron a repartir no solamente condones, sino también mascarillas, alcohol en gel y volantes sobre cómo ejercer el trabajo sexual durante la pandemia de manera más segura.

En Paraguay, una compañera trabajadora sexual que también es licenciada en enfermería guió el proceso de armar charlas de prevención del Covid-19. Nos cuenta Lucy que la meta de las charlas fue prevenir el contagio, pero también ayudar a las compañeras a seguir trabajando.

de trabajar no fue una opción viable para muchas trabajadoras sexuales. Las organizaciones de la región reconocieron ese hecho y se enfocaron sus esfuerzos en el sustento básico de las compañeras y en el desarrollo de métodos de prevención relevantes para el trabajo sexual. En mayor o menor medida, las organizaciones jugaron un papel importante en la prevención del Covid-19 entre las trabajadoras sexuales y de sus clientes.

Dadas las grandes necesidades de muchas personas en América Latina durante la pandemia, las organizaciones de trabajadoras sexuales tuvieron que confrontar el dilema de qué hacer cuando llegaban otras poblaciones pidiendo ayuda.

Al respecto, Carmen nos cuenta:

FIGURA 9

Flyer de prevención contra el coronavirus en el trabajo sexual.
Fuente: Imagen obtenida de UNES, 2020.



FIGURA 10

Flyer de prevención contra el coronavirus en el trabajo sexual.
Fuente: Imagen obtenida de UNES, 2020.



“
Solemos decir: “solo trabajamos con la trabajadora sexual”.
Pero ¿cómo negar ayuda a una madre que trabaja como jornalera
y está sin trabajo con cuatro, cinco hijos? Creo que tenemos que
ayudar a los necesitados. El respeto y el amor tienen que ser para
todos. Intentamos ayudar como podemos. Le damos prioridad a
las trabajadoras sexuales, pero eso no quiere decir que no vamos a

ayudar a ese niño que pidió ayuda, esa persona que es drogadicta, la
travesti, la trans, la lesbiana, a todos.”

(Carmen Costa, entrevista, 21 de diciembre del 2020).

En esta misma línea, Samantha en Guatemala tomó la
oportunidad de combatir el estigma en esos momentos:

“
Salieron muchas mujeres con necesidades, llegaban con los niños,
corriendo ahí cuando estábamos repartiendo ayuda. Y nosotras
también les dábamos a ellas, les dábamos una bolsita de ayuda y les
decíamos “es de parte de las trabajadoras sexuales”. Una me dijo “las
trabajadoras sexuales son las prostitutas, ¿verdad?”, entonces le dije
“llamamos de esa manera a veces para menospreciar a una mujer o
para marcarla, ¿no? Todas somos compañeras y pues tú eres nuestra
compañera mujer y nosotras ejercemos un trabajo diferente al tuyo,
¿tú en qué trabajas?”, entonces decía “yo iba a vender coco, pero
como ahorita no se puede”, y yo dije “¿ya ves? Sos parte de un gremio
trabajador de la economía informal”. Y ella dijo “ah, o sea, ustedes
también son de la economía informal.””

(Samantha Carrillo, entrevista, 30 de noviembre del 2020).

Esto es un ejemplo de muchos de cuando Samantha y
sus compañeras repartiendo ayuda incluían a mujeres no
trabajadoras sexuales, debido a que vieron condiciones de
gran necesidad humana. Pero eso sí, siempre insistían en ser
muy claro de que la ayuda viene de las trabajadoras sexuales,
y así hacer el esfuerzo de combatir el estigma y abogar por el
reconocimiento de las trabajadoras sexuales como trabajadoras.

Lo que vale la pena subrayar aquí es que las organizaciones
de trabajadoras sexuales están ayudando a sus compañeras,
pero también en algunos casos demostrando una solidaridad
importante con sus comunidades. En el contexto de un
abandono parcial o total de parte del estado, las trabajadoras
sexuales ofrecen un ejemplo importante de acción colectiva,
solidaridad y ayuda mutua.

Como mencionamos anteriormente, las organizaciones de
trabajadoras sexuales tienen estrategias eficaces y experiencia
acumulada a la hora de tocar puertas y solicitar apoyo de
sus contactos o redes ya existentes. Durante la pandemia,
tuvieron aliados importantes. En Costa Rica, La Sala recibió
una donación de kits de higiene de parte de una organización

de mujeres trans, y comida y ropa de un grupo de estudiantes universitarios quienes han colaborado en años anteriores.

“ También una amiga mía en Pérez Zeledón, eh, di, de pronto me llama y me dice que si yo siempre estoy en La Sala y que si siempre yo ayudo a las mujeres, le digo yo “sí, siempre, ahí estamos”, entonces me dice “es que yo quiero ayudarles en algo”, me dice “pero no dándoles dinero ni dándoles ropa ni nada”, le digo yo “ay, es que no se me ocurre nada”, le digo yo “cómo lo hacemos, no sé, querés mandar, no sé lo que querés mandar, si querés mandar unas frutas, unas cajas, no sé qué” y me dice “ay, pero verdad que algunas tienen casa, viven en casa alquilada y todo”, le digo yo “sí” y me dice “¿y qué te parece, me dice, si, si les pago el recibo de la luz por tres meses?”, y le digo yo “claro, eso sería una gran ayuda” [...] entonces nos ayudó, los tres meses nos ayudó pagándole la luz a las chicas, a algunas, bueno, no a muchas, verdad, pero sí algunas compañeras .”

(Nubia Ordóñez, entrevista, 2 de diciembre del 2020).

En El Salvador, Orquídeas del Mar pudo entregar canastas de comida y unos bonos de dinero a sus compañeras trabajadoras sexuales, gracias a relaciones ya establecidas con organizaciones internacionales y varias municipalidades. Así han podido apoyar a más de 1300 mujeres hasta la fecha. Cony al respecto menciona:

“ Nosotras como Orquídeas del Mar hicimos gestiones con donantes, verdad, el DMA que es uno de los organismos americanos, verdad, de Estados Unidos, nos apoyan, nos apoyaron en ese momento con 300 canastas, incentivos de 200 dólares por cada mujer, consentimos incentivos, conseguimos incentivos con plan internacional por 100, algunas por 300 dólares, otras por 50 dólares, canastas que conseguimos también con, con alcaldes municipales de los municipios [...] sociedad civil también que nos donaron canastas, pero sí conseguimos mucho, muchas canastas para las compañeras, que no fue lo que realmente queríamos, queríamos más, pero bien, no, no había para dónde .”

(Cony Raymundo, entrevista, 1 de diciembre del 2020).

En Paraguay y Chile, las organizaciones recibieron apoyo de bienes y dinero de unas fuentes nuevas e inesperadas: las mujeres trabajadoras sexuales que trabajan virtualmente. Las líderes Herminda y Lucy sobre este tema destacan que:

“ Con las compañeras que son más jóvenes, que eran virtuales, también hicieron la solidaridad de apoyar a otras compañeras que no pudieran trabajar virtualmente para poder tener el sustento para sus familias. Las mujeres virtuales, autónomas, apoyaban a las otras trabajadoras sexuales más precarizadas y hasta la hora han sido colaboradoras. Nos vienen a hacer las cajitas con mercadería, nos juntamos un día, un día se compra, otro día se arma, el fin de semana se entregan y aquí estamos todas así juntas y cada cual cumple un rol .”

(Herminda González, entrevista, 9 de diciembre del 2020).

“ Empezamos a llamar a la solidaridad de mucha gente, organizaciones afines, aliados, aliadas que teníamos de los movimientos feministas, incluso aquellas compañeras que ofrecen servicios a través de internet y que son un poco más de la parte VIP, donaron mercaderías para nuestras compañeras municipal .”

(Lucy Esquivel, entrevista, 7 de diciembre del 2020).

El testimonio de Elena Reynaga, a nivel de la Redtrasex coincide con lo que otras lideresas habían comentado al respecto:

“ Lo que también pasó es que las trabajadoras sexuales que trabajan virtualmente, que ellas sí se favorecieron con la pandemia [...] colaboran poniendo dinero para las compañeras que no, ¿se entiende? Fue una cosa así, muy linda, a mí me commueve mucho que las que tienen les puedan dar a las que no tienen [...] También nos aliamos con el sindicato OTRAS de Españas que ellas tienen muchas afiliadas que trabajan por internet para que enseñaran a las compañeras a trabajar por internet. ¿Qué trucos hay que hacer? ¿Adónde? ¿Quién se va a pagar? ¿Cómo se le van a pagar? Porque para muchas compañeras es un mundo desconocido ese [...] Así que las chicas en un par de talleres que nos dieron les enseñaron a las trabajadoras sexuales de qué manera, cómo tiene que trabajar, cuáles son las plataformas más o menos confiables para cobrar el dinero, dónde pueden publicar sus videítos, bueno, todas esas cosas hicimos a través del Zoom .”

(Elena Reynaga, entrevista, 18 de agosto del 2021).

También en Chile, las mujeres trabajadoras sexuales pidieron ayuda de parte de sus clientes y entonces la Fundación Margen también ha recibido donaciones de parte de clientes (hombres y mujeres). Las organizaciones de trabajadoras sexuales han movilizad a sus aliados y han creado alianzas nuevas, para así poder apoyar a sus poblaciones. Pero esas colaboraciones, si se pueden sostener a largo plazo, tienen la posibilidad de seguir transformando las relaciones sociales entre las trabajadoras sexuales y la sociedad en general. Además, el gran compromiso demostrado de parte de las organizaciones participantes en este proyecto es muy significativo para las mujeres trabajadoras sexuales. Una encuestada chilena nos contó sobre la importancia de contar con el apoyo de la Fundación Margen:

“
Es bacán, me siento segura, a pesar de las condiciones que tenemos las trabajadoras sexuales en sí respecto a la estigmatización que hay al trabajo sexual. Siento que es como un apoyo muy fundamental no solo para mí, sino que para el resto de las compañeras que reciben ayuda de la fundación.”
 (Encuestada 7, Chile).

Vinculado a esto, en la Figura 11 vemos que las organizaciones de trabajadoras sexuales son las más importantes en la provisión

de ayuda a las trabajadoras sexuales. Del 88% de las encuestadas, solo un 9,2% y un 14,5% conoce o ha recibido ayuda otras organizaciones, fundaciones y programas de ayuda social. La gran mayoría, el 90,8% y el 85,5% mencionan que no conocen y no han recibido apoyo de otras organizaciones.

El apoyo de parte de las organizaciones de trabajadoras sexuales ha sido clave para la sobrevivencia de sus compañeras y ha significado mucho para ellas. Una de las encuestadas en Panamá nos cuenta que:

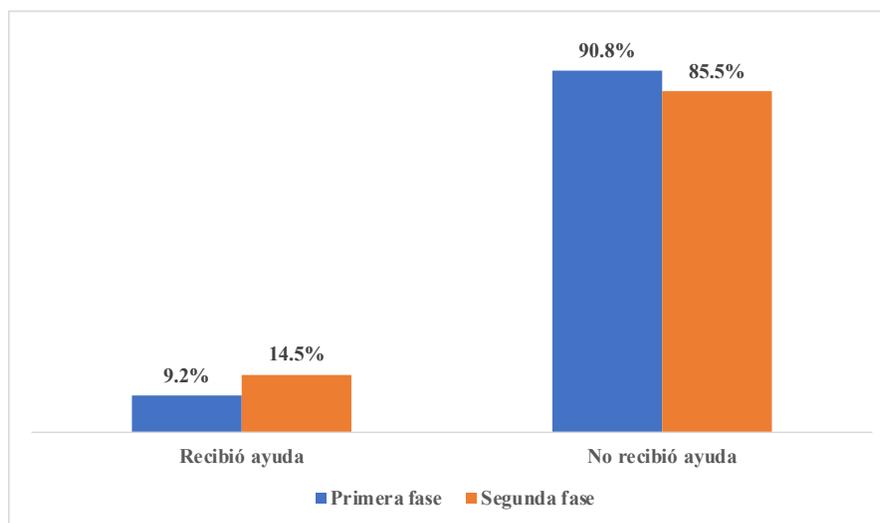
“
Significa mucho porque sentimos que somos importantes. Porque me diste el apoyo a mí, a mis hijos en esa forma, cosa que el gobierno nunca ha hecho .”

(Encuestada 3, Panamá).

Las acciones colectivas que estamos viendo durante la pandemia es un ejemplo de cómo enfrentar una crisis, pero también demuestra las capacidades y habilidades ya existentes de las organizaciones de trabajadoras sexuales: su solidaridad, sus redes y alianzas (incluyendo la creación de nuestras colaboraciones), su compromiso de lucha para un mundo mejor y más justo para las trabajadoras sexuales.

FIGURA 11

Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas en la primera y segunda fase de investigación que recibieron ayuda por parte de otras organizaciones.





Arriba: foto de graffiti de la calle
tomada por John Angel

FORMAS DE CONTACTO Y POSIBILIDAD DE CONTINUIDAD

A manera de cierre de este apartado, se presenta información que podría ser de mucho interés para el trabajo de campo realizado por las organizaciones de trabajadoras sexuales en cada país. Por ejemplo, en la Tabla 9 es posible ver que el 14,6% tiene entre uno y cinco años de conocer la organización y el 14,4% tiene más de cinco años, lo cual en términos generales habla de un contacto y trabajo de larga data con trabajadoras sexuales. A esto debe sumarse que un 3,4% de las encuestadas tiene menos de un año y un 5,9% tiene su primer contacto el mismo día de la aplicación de la encuesta, de manera que, pese a las condiciones adversas de la pandemia, las organizaciones han mantenido su labor de la realización de trabajo de campo y de buscar más compañeras.

En la Tabla 10, vemos que un 48,4% conoce la organización por medio de una compañera o amiga y un 23,7% por visitas, charlas o información de integrantes. Similar a la tabla anterior, es posible observar que hay un contacto próximo y de pares que es constante.

Por último, en la Tabla 11 se demuestra que, tanto en la primera como en la segunda fase de investigación, las encuestadas han tenido posibilidad de participar en las actividades de las organizaciones durante la pandemia. A pesar de que se ha mencionado que las organizaciones han tenido desafíos importantes, han tenido posibilidad de seguir trabajando y de seguir fortaleciendo vínculos con la población meta.

TABLA 9

Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas según el tiempo de conocer la organización de trabajadoras sexuales

Tiempo de conocer la organización	Relativo
No conoce la organización o primera vez que tiene contacto	5,9%
Menos de un año	3,4%
Entre uno y cinco años	14,6%
Más de cinco años	14,4%
Otro o tiempo no definido con claridad	9,1%

TABLA 10

Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas según la forma de conocer la organización de trabajadoras sexuales

Forma de conocer la organización	Relativo
Por una amiga o compañera	48,4%
Por visitas, charlas o información de integrantes de la organización	23,7%
Otro	3,4%

TABLA 11

Porcentaje de trabajadoras sexuales encuestadas según la participación en las actividades de las organizaciones de trabajadoras sexuales durante la pandemia

Participación en las actividades	Primera fase	Segunda fase
Participó en actividades	46,2%	48,7%
No participó en actividades	41,3%	39,1%

PROYECCIONES A FUTURO

La pandemia de Covid-19 ha sido un momento muy duro para las trabajadoras sexuales en América Latina, pero han demostrado muy claramente su capacidad de organización, solidaridad y acción colectiva. En ningún país hay programas de vacunación específicamente para las trabajadoras sexuales en la región. Los países que tienen vacunas están vacunando a sus poblaciones según edad y enfermedades crónicas, pero no reconocen que el trabajo sexual es un trabajo que requiere contacto cercano e íntimo y entonces es una ocupación de riesgo. Varios países están viviendo una crisis política e institucional al mismo tiempo que están en crisis por la pandemia, como en Chile, Colombia, y Perú. Eso implica que las autoridades, incluyendo las autoridades de salud pública, son más cuestionadas y generan poca confianza. A pesar de estos desafíos importantes, las organizaciones de trabajadoras siguen adelante, Samantha expresa que:

“
Nuestra actividad ante vacunas es crear un programa que permita a las mujeres trabajadoras sexuales inscribirse ya que, si no tienes acceso a Internet o teléfono inteligente, no podrás inscribirte. Por eso queremos un programa que pueda apoyar en ese sentido. Las mujeres trabajadoras sexuales en general vemos con preocupación la situación de desventaja que tenemos ante el Covid-19 y la respuesta del país.”

(Samantha Carrillo, entrevista, 30 de noviembre del 2020).

Las organizaciones siguen apoyando a sus compañeras, pero también tienen sueños e importantes planes para el futuro. Muchas están enfocadas en la sindicalización y tienen la formación de un sindicato como meta concreta, aun con las limitaciones de la pandemia, Hermina en este sentido dice:

“
Queremos formar una escuela sindical para las compañeras a nivel nacional vía Zoom, y llegar a formar el sindicato de mujeres trabajadoras sexuales de la calle. Es muy importante porque el hecho de que nos reconozcan como sindicalista, nos reconocen como trabajadora de la clase obrera. Y seguir sumando compañeras, seguir sumando compañeras y algún día poder trabajar en conjunto con las virtuales, las autónomas, todas. O sea, que se unan todas las personas que ejerzan el trabajo sexual de una u otra manera.”

(Hermina González, entrevista, 9 de diciembre del 2020).

Los países que ya cuentan con sindicato reconocen lo significativo que es y la importancia de defender y expandir el terreno ganado gracias al sindicato. Fidelia lo señala de la siguiente manera:

“
Nosotras tenemos como meta seguir reforzando el sindicato, seguir ampliando la cobertura y comenzar a posesionar a compañeras con los diferentes perfiles en los espacios políticos porque tenemos que estar adentro en la toma de decisiones y ya comenzar a hablar políticamente. La pandemia sigue, pero nosotras nos mantenemos firmes y hacia adelante.”

(Fidelia Suárez, entrevista, 8 de diciembre del 2020).

En los países donde las organizaciones no cuentan con un proyecto que las sostiene ahora y que no tienen las condiciones mínimas de una oficina, la meta principal es sencillamente seguir adelante. Las líderes Irina Ceballos de Panamá y Nubia Ordóñez de Costa Rica comentan:

“
Tratar de no rendirnos, pues, porque este año ha sido bien super difícil para nosotras acá en la organización de acá de Panamá, pero la idea no es rendirse y seguir intentándolo, seguir buscando un proyecto que nos ayude a sostener la oficina, seguir saliendo a la calle a hablarle a las compañeras, a tener como más fortalecida la organización con más compañeras.”

(Irina Ceballos, entrevista, 2 de diciembre del 2020).

“
Las prioridades para mí serían tratar de seguirnos reuniendo, de no flaquear, con las reuniones y que no flaquear para que La Sala no muera porque la verdad sin fondos cuesta mucho mantener la organización, cuesta demasiado y nosotros queremos hacer muchas cosas. Entonces la meta mía es para el próximo año es ver si comenzamos a buscar proyectos. Nosotras tenemos que seguir luchando porque nosotros merecemos derechos.”

(Nubia Ordóñez, entrevista, 2 de diciembre del 2020).

Otra prioridad identificada durante esta investigación es la creación de leyes que reconocen el trabajo sexual como trabajo y que lo regulan. Como se puede ver en la Figura 12, del 94% de las mujeres encuestadas el 83,7% en la primera fase de investigación mencionan estar a favor de una ley para el trabajo sexual y el 86,1% para la segunda fase de investigación. Esto refleja el proyecto que varios países ya han trabajado con la Redtrasex. La categoría de “otro” que representan el 10,5% y el 9,2% refieren a las encuestadas que se mostraban indecisas, escépticas o con sin conocimientos suficientes para estar a favor de una ley para el trabajo sexual. Por lo general, estas respuestas coinciden con las

encuestadas que no conocen a fondo o no tienen contacto con las organizaciones de trabajadoras sexuales.

Las mujeres trabajadoras sexuales ven una ley como una oportunidad de mejorar sus condiciones de trabajo:

“*Trabajaríamos tranquilas, sin la presión de la policía, sin discriminación porque hay mucha gente que nos discrimina acá.*”

(Encuestada 2, Chile).

La meta más importante de una ley que regula el comercio sexual es que implica reconocerlo como un trabajo, en palabras de una de las encuestadas en Brasil:

“*seríamos como trabajadores normales, ¿no? Este no es un trabajo para mucha gente, pero para nosotros es un trabajo.*”

(Encuestada 13, Brasil).

La ayuda mutua implica solidaridad y acción colectiva en un momento de crisis, como han demostrado claramente las trabajadoras sexuales en América Latina. No es cuestión solamente de asegurar que sus pares puedan satisfacer sus necesidades básicas, sino también entender por qué las mujeres trabajadoras sexuales no tienen lo que necesitan para salir adelante. Las mujeres que entrevistamos son militantes y líderes de movimiento, no directoras de programas que brindan caridad. Su enfoque global sigue siendo combatir el estigma, mejorar las condiciones de vida y trabajo de las mujeres trabajadoras sexuales, durante la pandemia, pero también después de la pandemia. La crisis del Covid-19 es un solo momento para

sobrevivir, pero subraya el hecho de que las mujeres trabajadoras sexuales no son vistas como trabajadoras por sus gobiernos, no son reconocidas como las líderes que son. Eso nos enseña que esa crisis forma parte de un sistema más grande que requiere de grandes cambios. Y las organizaciones nacionales y la Redtrasex tienen eso muy claro: están luchando para ganar. Es momento de crisis en un proyecto enorme, de largo plazo.

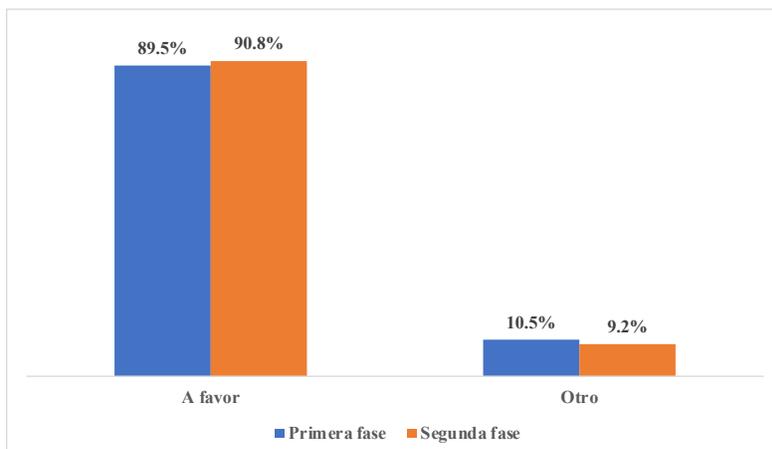
Elena Reynaga, en relación con esto, reconoce que el trabajo de cada una de las organizaciones de trabajadoras sexuales de la Redtrasex es valioso y posee un gran reconocimiento internacional. De ahí que se sienta orgullosa de sus compañeras y que sea importante el tema de la salud mental para continuar, ella expresa que:

“*No hay ninguna organización, por lo menos de las que yo conozca en la región que haya hecho el trabajo que hicimos nosotras, no la hay, por eso somos tan consideradas por todas las agencias de Naciones Unidas, inclusive por algunos gobiernos [...] Por eso creo que hay que trabajar mucho en el tema de la salud mental, porque, viste, estar enfrentada escuchando a otra, a su par de algo que vos vivís, tal vez para otra gente, yo vengo de ahí, entonces si vos estás escuchando a otra que te está diciendo lo que vos ya sabés, o sea, vos pasaste por ese dolor, no es que no lo sabés, vos lo tenés, en todo caso en la entrevista vos lo revivís al dolor, abris heridas, ¿viste? [...] Entonces por eso me gustaría que me financien el tema de contenerlas [emocionalmente] Por eso es doblemente valioso que las compañeras hagan lo que hacen [...] ¿Entonces cómo no me voy a sentir orgullosa de lo que hacen? ¡Profunda! Y digo “hay que tener mucho ovario para hacer lo que hacemos nosotras”, realmente hay que tener mucho ovario, ¿me entendés?*”

(Elena Reynaga, entrevista, 18 de agosto del 2021).

FIGURA 12

Porcentaje de respuestas de trabajadoras sexuales en la primera y segunda fase de investigación según su apoyo por una ley de trabajo sexual.



CONCLUSIONES

“

Y me gusta, me gusta, me encanta lo que hago, yo volviera a nacer volvería a ser trabajadora sexual y volvería a ser líder, de verdad que sí, y volvería a hacer mi trabajo que hago con mucho, mucho cariño, de verdad .”

Herminda González, entrevista, 9 de diciembre del 2020).

Ningún gobierno de Latinoamérica y el Caribe ha reconocido que las trabajadoras sexuales son un grupo de alto riesgo gracias a la naturaleza de sus actividades laborales. Ningún gobierno proporcionó ningún tipo de ayuda específicamente para ellas, ni de prevención ni de subsistencia. Como no hay un reconocimiento amplio en la región del trabajo sexual como trabajo, las organizaciones de trabajadoras sexuales tuvieron que tomar la iniciativa de elaborar programas de ayuda mutua. Las trabajadoras sexuales de América Latina han estado practicando la ayuda mutua durante muchas décadas. Por lo mismo, han podido recurrir a capacidades, redes de contactos y prácticas ya existentes para poder proveer apoyo a sus compañeras trabajadoras sexuales durante la pandemia.

La pandemia ha sido un momento muy difícil para las poblaciones marginalizadas y las trabajadoras sexuales no han sido la excepción. Con su trabajo, apoyan a sus familias y en el contexto de pandemia, experimentaron una disminución importante de sus clientes y entonces de sus ingresos. Muchas no podían salir a trabajar durante un tiempo significativo y las que podían trabajar tenían menos clientes y muchas dificultades para cubrir sus necesidades básicas. Algunas han tenido que solicitar préstamos, endeudarse, o gastar sus ahorros para poder seguir adelante.

El contexto de cada país ha variado el impacto de la pandemia. Vemos que algunos lugares donde las organizaciones de trabajadoras sexuales ya estaban trabajando sin local o fondos regulares, como en Panamá y Costa Rica, y eso ha significado desafíos más grandes para llegar a sus poblaciones. En momentos de crisis política en varios países, las posibilidades

“

...yo volviera a nacer volvería a ser trabajadora sexual y volvería a ser líder...”

de organización han sido altamente restringidas. A pesar de las dificultades particulares de países, lo que este proyecto resalta claramente es la capacidad envidiable de organización, perseverancia, resiliencia y liderazgo. Un gran ejemplo de eso viene de una líder que nos comenta:

“

Nosotros le tenemos mucho, mucho compromiso con la causa. Somos militantes, somos la voz de todas las mujeres trabajadoras sexuales de mi país. Sabemos que vamos a continuar, pueden venir todas las pandemias, al fin y al cabo, pero lo más importante es confiar que la lucha se mantenga .”

(Entrevista, 1 de diciembre del 2020).

Gracias a sus décadas de liderazgo en la lucha contra el VIH/SIDA en América Latina, las organizaciones de trabajadoras sexuales son expertas en la reducción de riesgos y la prevención de infecciones. Tomaron un papel de liderazgo con las trabajadoras sexuales y a veces con sus comunidades en general. Aunque el impacto de la pandemia en América Latina ha sido devastador, Carmen nos habla de la solidaridad como un efecto inesperado:

“

Creo que nunca ha habido tanta solidaridad entre las trabajadoras sexuales como ahora. Para las trabajadoras sexuales, una de las cosas que quedó, que Covid hizo bien, enseñó a las trabajadoras sexuales a valorar la vida, a valorar la vida de los demás.”

(Carmen Costa, entrevista, 21 de diciembre del 2020).

A pesar de la ausencia de apoyo estatal significativo, las trabajadoras sexuales de América Latina respondieron rápida y eficientemente frente a las nuevas y desafiantes circunstancias de la pandemia. Sus métodos para practicar el cuidado colectivo ofrecen una perspectiva ejemplar de cómo los grupos socialmente marginalizados pueden responder a problemas social complejos con ingenuidad y creatividad. Sus prácticas de ayuda mutua, su solidaridad en un momento de crisis, son un ejemplo de esperanza para el mundo.

DES SEQUENT LES PRINTEMPS
MARTIN



Arriba: foto de graffiti de la calle
tomada por "Umanoide".

SPG

REFERENCIAS

Gideon, J. 2020. Introduction to COVID-19 in Latin America and the Caribbean. *Bulletin of Latin American Research* 39(1): 4-6.

Hardy, Kate and Megan Rivers-Moore. 2020. "El papel de Redtrasex en la sindicalización de las trabajadoras sexuales en América Latina" Research Report. Carleton University, Canada.

Hardy, Kate and Megan Rivers-Moore. 2018. "Compañeras de la calle: Sex Worker Organising in Latin America." *Journal of Social History and the History of Social Movements*. 59: 97-113

Harrison, Chase et al. (2022). "Timeline: Tracking Latin America's Road to Vaccination. AS/COA. <https://www.as-coa.org/articles/timeline-tracking-latin-americas-road-vaccination>

RedTraSex (2018). Trabajo Sexual y Violencia Institucional. Cuando la clandestinidad va de la mano del abuso de autoridad y la vulneración de derechos. Buenos Aires: Publicaciones de la RedTraSex en [http:// www.redtrasex.org](http://www.redtrasex.org)

RedTraSex (2016). Violencia Institucional y Social contra las Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe. Diagnóstico de Situación. Buenos Aires: Publicaciones de la RedTraSex en [http:// www.redtrasex.org](http://www.redtrasex.org)

RedTraSex (2015). Resumen Ejecutivo: Situación de Derechos Humanos de Mujeres Trabajadoras Sexuales en 15 países de las Américas. Presentado ante la CIDH. Argentina: Publicaciones de la RedTraSex en <http://www.redtrasex.org>

Taylor, L. 2020. How Latin America is fighting covid-19, for better and worse. *British Medical Journal* 370: m3319

