



nswp Global Network of Sex Work Projects
Promoting Health and Human Rights

DOCUMENTO INFORMATIVO MUNDIAL:

El impacto que tiene el COVID-19 en las personas que ejercen el trabajo sexual

Introducción

Las personas que ejercen el trabajo sexual de todo el mundo se encontraban entre las comunidades más afectadas al comienzo de la pandemia de COVID-19 y siguen sufriendo el impacto de esta crisis de salud pública mundial. La opresión estructural a la que se enfrentaban las personas que ejercen el trabajo sexual antes de la pandemia como consecuencia de la criminalización, el estigma y la discriminación se agravó cuando estas experimentaron dificultades, una pérdida total de ingresos, un aumento del acoso, abusos de los derechos humanos y desigualdades en materia de salud. La gran mayoría de las personas que ejercen el trabajo sexual fueron excluidas de las respuestas de emergencia y de los programas nacionales de protección social. En consecuencia, a medida que los gobiernos imponían estrictas medidas de protección de la salud pública, órdenes de distanciamiento social y restricciones de viaje, las personas que ejercen el trabajo sexual se enfrentaban a seguir trabajando para mantenerse a sí mismas y a sus familias, y a ser potencialmente perseguidas por infringir estas normas, así como las leyes existentes que penalizaban el trabajo sexual.

Las redes regionales lideradas por personas que ejercen el trabajo sexual que son miembro del Consorcio de Redes de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual documentaron el impacto que tiene el COVID-19 en las mismas y en las organizaciones lideradas por personas que ejercen el trabajo sexual en América Latina, el Caribe, África, Europa Central y del Este y Asia Central (ECEAC por sus siglas en inglés) y Asia Pacífico. Las redes regionales contrataron a consultores nacionales para organizar grupos focales, entrevistas y encuestas de enero a junio de 2022 para documentar las experiencias vividas por las personas que ejercen el trabajo sexual y las organizaciones dirigidas por estas. Este proyecto pretendía basarse en las pruebas documentadas en las primeras etapas de la pandemia en un informe de política de la NSWSP¹, proporcionando un análisis profundo a nivel regional. Este documento global resume las pruebas que surgen de los informes elaborados por la Plataforma Latino Americana de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual (PLAPERTS), la Coalición Caribeña de Trabajo Sexual (CSWC por sus siglas en inglés), la Alianza Africana de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual (ASWA por sus siglas en inglés), la Red de Defensa de los Derechos de las Personas que ejercen el Trabajo Sexual de Europa Central y Oriental y Asia Central (SWAN por sus siglas en inglés) y la Red de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual de Asia y el

¹ NSWSP, 2021, "[Documento De Política: El COVID-19 y las Personas que Ejercen el Trabajo Sexual y Organizaciones Lideradas por Personas que Ejercen el Trabajo Sexual.](#)"



Pacífico (APNSW por sus siglas en inglés). Destaca los problemas comunes a los que se enfrentan las personas que ejercen el trabajo sexual en las cinco regiones, exponiendo los principales retos a los que se enfrentaron durante la pandemia.

Pérdida de ingresos y exclusión de las respuestas del gobierno

Las medidas de protección de la salud pública contra la infección por COVID-19, como los confinamientos, los toques de queda, el distanciamiento social, las órdenes de "quedarse en casa" y los mandatos de cuarentena, significaron que las personas que ejercen el trabajo sexual no pudieron trabajar durante largos periodos de tiempo. Las que no pudieron pasar al trabajo en línea experimentaron una pérdida total de ingresos. La mayoría de las personas que ejercen el trabajo sexual fueron excluidas de las respuestas de emergencia del gobierno o se enfrentaron a importantes obstáculos para acceder a estas. La PLAPERTS informó que para la mayoría de las personas que ejercen el trabajo sexual de América Latina, aunque el trabajo sexual no generaba necesariamente unos ingresos muy elevados, era suficiente para cubrir las necesidades básicas.

“Es un ingreso para vivir. No es una actividad adicional y hay personas que viven plenamente de ella por ser excluidas de sus círculos sociales y familiares.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Colombia

Como el trabajo sexual no está reconocido como trabajo, las personas que lo ejercen no están incluidas en los programas nacionales de protección social a los que pueden acceder otros trabajadores. Las personas que ejercen el trabajo sexual en Europa Central y del Este y Asia Central informaron de que los estrictos cierres, que a menudo incluían una mayor presencia de la policía en las calles, toques de queda y severas restricciones a la circulación de los ciudadanos, hacían imposible trabajar para las personas que ejercen el trabajo sexual que no tenían otra fuente de ingresos. Los toques de queda nocturnos introducidos en Armenia, Kirguistán, Kazajistán, Macedonia del Norte y Ucrania dificultaron enormemente la obtención de ingresos para las personas que ejercen el trabajo sexual en la calle.

“El gobierno no ha dispuesto ninguna medida socioeconómica para la protección y ayuda de las personas que ejercen el trabajo sexual. Lo que llama la atención es la actitud ignorante de las autoridades hacia las personas que ejercen el trabajo sexual y la falta de medidas adaptadas a las necesidades de estas.”

Organización HOPS (Proyecto de Opciones Saludables de Skopje), Macedonia del Norte

En Asia-Pacífico, el cierre de negocios de trabajo sexual, como burdeles, locales de ocio y bares de karaoke, dejó a las personas que ejercen el trabajo sexual sin lugares seguros para trabajar o sin acceso a los clientes. Lo que quedaba de su base de clientes disminuyó debido



a la pérdida de ingresos de los propios clientes. En la región del Caribe, los bares cerraron por completo en todos los países encuestados durante las primeras etapas de la pandemia. No obstante, algunas personas que ejercen el trabajo sexual salían a trabajar, asumiendo el riesgo de ser arrestadas.

“Los bares donde se ejercía el trabajo sexual se vieron obligados a cerrar, el interés de los clientes disminuyó, el negocio estuvo realmente malo, muchos tenían miedo de contraer el COVID-19, el trabajo sexual se volvió muy arriesgado.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Guyana

En todas las regiones, las personas que ejercen el trabajo sexual informaron que fueron excluidas de las respuestas de emergencia del gobierno. La organización ASWA informó que en los 24 países africanos encuestados las personas que ejercen el trabajo sexual no fueron incluidas en ninguna respuesta de emergencia (transferencias de efectivo, paquetes de alimentos o servicios de salud) del gobierno durante la pandemia de COVID-19. Las organizaciones APNSW y ASWA informaron que lo más habitual era que las personas que ejercen el trabajo sexual quedaran excluidas de los programas nacionales de protección social debido a los requisitos de elegibilidad. La exigencia de que las personas tuvieran un documento nacional de identidad, o que su trabajo estuviera registrado en una lista oficial de empleos "legítimos" excluía automáticamente a las personas que ejercen el trabajo sexual. La pandemia exacerbó las desigualdades preexistentes y las respuestas gubernamentales de emergencia no abordaron la realidad de las personas que trabajan en economías informales. En la región del Caribe, las personas que ejercen el trabajo sexual informaron de la existencia de medidas de emergencia nacionales muy represivas contra el COVID-19.

“El cierre, la cuarentena y la clausura de lugares públicos, que son espacios para las personas que ejercen el trabajo sexual, me quitaron la comida de la boca y el dinero del bolsillo. El gobierno no ayudó a las personas que ejercen el trabajo sexual de ninguna manera.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Coalición Caribeña de Trabajo Sexual CSWC

Incremento de la violencia y de la extorsión

Las personas que ejercen el trabajo sexual de todas las regiones señalaron que seguían necesitando trabajar, a pesar de las restricciones, para poder sobrevivir. Esto las exponía a un mayor riesgo de violencia por parte de la policía y de los clientes que se aprovechaban de su situación. Algunas personas que ejercen el trabajo sexual también experimentaron un aumento de la violencia por parte de familiares abusivos debido a las órdenes de "permanecer en casa", mandatos de cuarentena u otras restricciones de movimiento.



Violencia por parte de los clientes

La necesidad de ganar dinero para sobrevivir redujo drásticamente el poder de negociación de las personas que ejercen el trabajo sexual con los clientes y su capacidad para garantizar su seguridad, negociar con los clientes o rechazarlos, rechazar presiones o exigencias particulares, incluso para mantener relaciones sexuales sin protección.

En Asia-Pacífico, las personas que ejercen el trabajo sexual de todos los países de la región informaron que iban a las casas de los clientes para trabajar, algo que nunca habrían hecho antes de la pandemia, y que, una vez que llegaban allí, eran obligadas a mantener un tipo de sexo que nunca habían aceptado, eran violadas o se encontraban con varias personas y eran violadas en grupo. La organización SWAN también informó que, durante la pandemia, las personas que ejercen el trabajo sexual experimentaron un aumento de la violencia, el fraude, la extorsión y los robos (de dinero y otros objetos de valor) por parte de los clientes.

Violencia policial

En todas las regiones se informó de un drástico aumento de la violencia policial, ya que los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley recurrieron a medios represivos para aplicar toques de queda, cierres y otras restricciones de emergencia. La pandemia también creó nuevas oportunidades para que la policía explotara, acosara y extorsionara a las personas que ejercen el trabajo sexual. Estas mencionaron que la policía las seleccionaba para aplicar las restricciones de la COVID-19, como los toques de queda, y luego les exigía sobornos o sexo para evitar que las acusaran. La violencia policial estuvo especialmente extendida durante la pandemia, ya que los toques de queda y el cierre de los negocios hicieron que las personas que ejercen el trabajo sexual que necesitaban seguir trabajando fueran especialmente visibles en la calle.

“El comportamiento de la policía es aún peor ahora debido al COVID... la policía nos utiliza como sus cajeros automáticos.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Myanmar

En casi todos los países de América Latina la pandemia aumentó la violencia policial contra las personas que ejercen el trabajo sexual. Dada la necesidad de trabajar para sobrevivir, muchas de ellas no podían permitirse seguir las restricciones de la pandemia. Con el pretexto de hacer cumplir los toques de queda y otras restricciones, la policía persiguió a las personas que ejercen el trabajo sexual incluso más que antes, sin dudar en perseguirlas, agredirlas, extorsionarlas y violarlas si las encontraban infringiendo las normas de emergencia. Por ejemplo, en Colombia, Paraguay, Panamá y Perú se informó que la policía exigía "favores sexuales" a cambio de no multar o detener a las personas que ejercen el trabajo sexual.

“La pandemia expuso y exacerbó la violencia que ya existía... le dio a la policía una excusa para atraparnos de nuevo en la calle... utilizaron todos los controles como excusa de la pandemia para abusar de su poder”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Paraguay

En la región del Caribe también se produjo un notable aumento de la violencia contra las personas que ejercen el trabajo sexual y de la explotación sexual durante la pandemia. En Guyana, especialmente las personas migrantes que ejercen el trabajo sexual fueron a menudo víctimas de la explotación policial, con exigencias de sexo y dinero. La Coalición Caribeña de Trabajo Sexual (CSWC), informó que la policía que patrullaba y los controles de carretera en los puntos de entrada a la región del interior de Guyana paraban a menudo los autobuses y los coches para atacar a las personas migrantes venezolanas que ejercen el trabajo sexual. Muchas fueron detenidas por trabajar sin permisos de trabajo o visados válidos y a menudo se les obligó a pagar dinero o a proporcionar sexo a cambio de su liberación.

En toda la región de Europa Central y del Este y Asia Central se produjo un aumento significativo de la aplicación de las leyes penales y administrativas para gestionar la pandemia, y una notable ampliación de los poderes existentes de los organismos encargados de hacer cumplir la ley, incluida la policía, la salud pública y las autoridades de inmigración. Las medidas del COVID-19 se tradujeron a menudo en una amplia vigilancia, castigo y control policial, que incluía fuertes multas monetarias, arresto, procesamiento y detención. En Kazajstán y Kirguistán, los agentes de policía que hacían redadas en locales de trabajo sexual extorsionaban amenazando a las personas que ejercen el trabajo sexual con castigarlas por supuestas violaciones de las restricciones de emergencia, algunas de las cuales ni siquiera habían cometido:

“A pesar de que las personas que ejercen el trabajo sexual no tenían trabajo, había policías que seguían extorsionándolas. Había una multa de 3.000 Som (40 USD), y los infractores eran detenidos y llevados a la comisaría y mantenidos allí hasta que terminaba el toque de queda.”

Organización Tais Plus, Kyrgyzstan

Violencia doméstica

La PLAPERTS informó de varios casos de violencia doméstica que se produjeron durante los periodos en los que estaban en vigor las órdenes de "permanecer en casa" y otras restricciones de movimiento. Esto exacerbó el estigma existente que sufren las personas que ejercen el trabajo sexual, ya que se hizo más difícil ocultar a sus familias su participación en el trabajo sexual. La violencia resultante de ser identificada como persona que ejerce el



trabajo sexual incluía la discriminación, el desalojo del hogar familiar, el rechazo de su familia, el acoso, la violación, la agresión física e incluso el feminicidio.

“Se me ocurrió llamar a un hermano para que me diera alojamiento... Él sabía que trabajaba en una organización social, pero no sabía que ejercía el trabajo sexual. Cuando se dio cuenta, empezó a tratarme mal... me hizo salir de casa en medio de una pandemia...”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Colombia

En la región de Europa Central y del Este y Asia Central, las ansiedades relacionadas con la pandemia, la pérdida de los lugares de trabajo, la falta de ingresos y la inseguridad económica han dejado huella en los hogares de muchas personas que ejercen el trabajo sexual y han contribuido al aumento de los abusos domésticos. Esto afectó especialmente a las mujeres cis y trans, a menudo incapaces de abandonar la situación de maltrato debido a su dependencia del maltratador o a su precaria situación. Las personas que ejercen el trabajo sexual de toda la región informaron que se mudaron con sus familias extensas durante la pandemia, lo que las expuso al trato abusivo, la violencia y la putofobia. Por ejemplo, en las zonas rurales de Armenia el estigma contra el trabajo sexual es especialmente alto. Antes de la pandemia, las personas que ejercen el trabajo sexual solían vivir separadas de sus familias para evitar relaciones de explotación y abuso. Sin embargo, sin ingresos para pagar su propia vivienda, muchas tuvieron que volver a vivir con sus familias.

“Volví a vivir con mi familia, pero cada día tenía que tolerar violencia psicológica, física y de otros tipos que ya no era capaz de soportar. Era mejor dormir afuera que pasar por todo eso una vez más.”

Persona trans que ejerce el trabajo sexual, Armenia

Acceso obstaculizado a la atención médica

La pandemia perturbó gravemente la atención médica en muchos países, restringiendo la circulación de las personas y limitando los servicios sanitarios o cerrándolos por completo durante periodos importantes. El Fondo Mundial informó de un descenso del 41% en las pruebas del VIH en África y Asia a principios de 2020.² En Europa Central y del Este y Asia Central, las pruebas del VIH se suspendieron en la mayoría de los países.³ Se informó que la

² El Fondo Mundial de Lucha contra el VIH, la Tuberculosis y la Malaria, 2021, [“El impacto del COVID19 en los servicios de VIH, tuberculosis y malaria y los sistemas de salud: una muestra de 502 centros médicos a lo largo de Africa y Asia.”](#)

³ Red por la Defensa de los Derechos de las Personas que Ejercen el Trabajo Sexual (SWAN por sus siglas en ingles) y Alianza Europea por los Derechos de las Personas que Ejercen el Trabajo Sexual (ESWA por sus siglas en ingles), 2020, [“El impacto de la crisis del COVID-19 en el acceso a los servicios médicos para las personas que ejercen el trabajo sexual en Europa y Asia central.”](#)



interrupción de los servicios de VIH en algunos países llegaba al 75%.⁴ El acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a los servicios médicos -especialmente a los servicios de salud sexual y reproductiva- cayó en picado durante la pandemia, justo cuando los riesgos para su salud estaban aumentando.⁵ La organización ASWA informó que en muchos países africanos, donde las personas que ejercen el trabajo sexual ya se enfrentan interseccionalmente al estigma, la discriminación y los problemas de acceso a los servicios de salud, experimentaron obstáculos aún mayores para la atención médica.

“No había recursos [médicos] directos para los trabajadores sexuales hombres y era peor para las [personas que ejercen el trabajo sexual] transexuales, ya que sufrían un doble estigma y desplazamiento a la hora de ser admitidos en los hospitales y la falta de [prueba de] identidad.”

Organización Defensa de los Derechos de la Salud Comunitarios, Malawi

Las personas que ejercen el trabajo sexual de Asia-Pacífico informaron un elevado número de incidentes de estigmatización y discriminación por parte de los proveedores de atención médica, que suponían que eran más propensas a tener COVID-19 debido a la naturaleza de su trabajo. Una persona que ejerce el trabajo sexual de Myanmar describió su experiencia en una clínica diciendo: "No quieren tratar a las personas que ejercen el trabajo sexual". En Panamá, a las personas que ejercen el trabajo sexual se les negó el derecho a la atención médica cuando se presentaron como tal. En el Caribe, las personas que ejercen el trabajo sexual de todos los países indicaron que, aunque algunos servicios médicos esenciales seguían estando disponibles, las citas se cambiaban con frecuencia, nunca se les daba prioridad a ellas y muchas no querían o no podían buscar tratamiento médico debido a las posibles consecuencias por su condición de inmigrantes indocumentadas.

Otro problema importante que impedía el acceso a la asistencia médica en todas las regiones era que muchos dispensarios comunitarios cerraban o reducían mucho su horario, lo que obligaba a las personas que ejercen el trabajo sexual a acudir a los dispensarios públicos o privados, que ya estaban muy reducidos y atendían a un mayor número de pacientes. Además, los servicios eran caros, discriminatorios y/o se encontraban a una distancia exagerada. En África, Europa Central y del Este, Asia Central y América Latina, muchas clínicas también cambiaron drásticamente sus prioridades hacia el tratamiento del COVID-19, dificultando el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a otros tipos de atención médica esencial. En los primeros meses de la pandemia, hospitales enteros se transformaron en clínicas de COVID-19 y, en algunos casos, se cerraron por completo hospitales o departamentos debido a la propagación de COVID-19 entre los pacientes y el personal médico. Los pacientes fueron enviados a casa y sólo los casos urgentes y con riesgo de muerte fueron admitidos en los departamentos designados. La PLAPERTS habló con muchos miembros de la comunidad que informaron que había un acceso muy limitado o

⁴ ONUSIDA, 2021, [“Los beneficios de continuar con la prestación de servicios relacionados con el VIH que permiten salvar vidas superan cien veces más el riesgo de transmisión por COVID-19.”](#)

⁵ Mecanismo de participación de la sociedad civil para la CSU2030, 2021, [Los impactos económicos y en la salud de las estrategias de contención de COVID-19 en los más rezagados: recomendaciones.”](#)



nulo a los servicios de salud pública de cualquier tipo, a menos que estuvieran relacionados con el COVID-19.

“Parecía un mercado y no había espacio suficiente para sentarse o quedarse. Llegué a las 6 de la mañana y no había médicos, no había enfermeras, no había medicamentos, faltaba todo... me atendieron a las 8 de la noche, sin aliento, con una fiebre enorme.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Perú

Las personas que ejercen el trabajo de todas las regiones reportaron dificultades para acceder a los servicios y productos de salud sexual y reproductiva. Varios países informaron que se habían agotado las existencias de medicamentos y anticonceptivos, y que no era posible, debido a las restricciones de viaje, que las personas que ejercen el trabajo sexual se desplazaran a otros lugares para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva. En muchos países de la región de Europa Central y del Este y Asia Central, las clínicas ginecológicas y de salud sexual y reproductiva no admitieron pacientes durante el estricto cierre. Las personas que ejercen el trabajo sexual de toda la región de Asia-Pacífico y Europa Central y del Este y Asia Central informaron de un número creciente de embarazos no deseados durante la pandemia. Esto se debió a menudo a la falta de acceso a preservativos y otras formas de anticoncepción debido al cierre de las clínicas y/o a la falta de fondos para comprar productos de salud reproductiva. Las organizaciones lideradas por personas que ejercen el trabajo sexual de Kazajstán, Kirguistán y Rusia también informaron que el acceso al aborto seguro se hizo difícil, ya que los procedimientos médicos no relacionados con el COVID-19 se pospusieron o cancelaron. Las personas que ejercen el trabajo sexual que necesitaban abortar tuvieron que pedir píldoras por Internet y abortos a domicilio.

Las personas que ejercen el trabajo sexual de Europa central y del este, Asia central, América Latina y el Caribe se enfrentaron a la problemática de grandes aumentos en el costo de los medicamentos y los servicios médicos durante la pandemia. Las personas que ejercen el trabajo sexual de Suriname informaron que, además del desabastecimiento de suministros médicos, el cambio en la administración gubernamental provocó un aumento del 300% en los costos administrativos sólo para ver a un médico. La sobrecarga y el estado crítico de los servicios de salud pública hicieron que las personas que ejercen el trabajo sexual que buscaban ayuda se vieran obligadas a recurrir a los servicios de salud privados, a menudo con un costo muy elevado. Sin embargo, muchas no podían permitirse pagar los servicios médicos privados debido a la pérdida de ingresos, o tenían que elegir si priorizaban sus necesidades médicas sobre sus necesidades más básicas de supervivencia y las de sus familias.

“Cuando llegabas (al hospital) y pedías medicinas... tenías que comprarlas. Aquí en Iquitos cuesta hasta 500 soles (112 dólares)!”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Perú



Las consecuencias para la salud de las personas que ejercen el trabajo sexual que viven con VIH fueron especialmente graves. La organización ASWA reportó que los efectos combinados del COVID-19, las medidas de contención y la fragmentación de los servicios de VIH dieron lugar a diagnósticos perdidos o retrasados y a interrupciones en el tratamiento del VIH. Esto, a su vez, provocó un aumento de la mortalidad y de las infecciones por VIH. El acceso a los antirretrovirales fue más difícil e interrumpido en varios países de la región como consecuencia de la pandemia.

“Las personas que ejercen el trabajo sexual que viven con VIH y están en tratamiento tuvieron dificultades para acceder a las clínicas de tratamiento antirretroviral debido al aumento de las tarifas de los autobuses, e incluso las clínicas cerraron durante los confinamientos.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Papúa Nueva Guinea

En América Latina, las personas que ejercen el trabajo sexual que viven con VIH describieron cómo la falta de acceso al tratamiento amenazaba gravemente su salud.

“Ellos (las clínicas) cerraron durante meses, completamente. Ni siquiera podíamos ir a retirar medicamentos. Estuve 9 meses sin medicación... Fue tan grave que llegué al estado de sida a los cuarenta años debido a esa situación. Todo era muy precario”.

Persona que ejerce el trabajo sexual, Paraguay

En muchos países de la región de Europa central y del este y Asia central, el acceso a la prevención, las pruebas y el tratamiento del VIH y las ITS estaba muy restringido, y los nuevos pacientes que no estaban inscritos en la terapia antirretroviral tenían grandes dificultades para acceder al tratamiento del VIH. Era especialmente problemático para las personas migrantes que ejercen el trabajo sexual, sin documentos de identidad ni registro oficial de residencia. Debido a las restricciones a la circulación, las personas migrantes que ejercen el trabajo sexual tenían pocas posibilidades de regularizar su estancia o de obtener la documentación necesaria. La gran mayoría de los servicios médicos estatales y privados se cerraron o se reorientaron hacia el COVID-19. La mayoría de los proyectos de distribución de preservativos y lubricantes dirigidos por la comunidad y las ONG se redujeron considerablemente o se interrumpieron debido a las restricciones de desplazamiento o a los toques de queda.

Aumento de la inestabilidad en la vivienda

La pandemia de COVID-19 y las respuestas de emergencia a esta crisis de salud pública han exacerbado las desigualdades sociales y han hecho más vulnerables a las poblaciones criminalizadas que ya se enfrentan a la exclusión social. Muchas personas que ejercen el trabajo sexual, ante la importante pérdida de ingresos, no pudieron permitirse comprar alimentos, productos higiénicos básicos, medicamentos o pagar el alquiler y los servicios



públicos. Además, en todas las regiones, las personas que ejercen el trabajo sexual informaron de conflictos con sus caseros, que iban desde la negativa a facilitar el pago del alquiler hasta el acoso sexual, e incluso el desalojo.

La Red de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual de Asia y el Pacífico (APNSW por sus siglas en inglés) documentó varios casos de personas que ejercen el trabajo sexual que fueron desalojadas por sus caseros. Algunas se quedaron sin hogar y se vieron obligadas a vivir en la calle, a veces con sus hijos; otras se trasladaron a albergues, o a casa de amigos o colegas; algunas se trasladaron a sus ciudades o pueblos de origen para quedarse con la familia.

“Me echó el encargado porque no tenía dinero para alquilar, así que he estado bajo un puente hasta ahora, sabiendo que allí también es peligroso. Si alguien se entera [de que hago trabajo sexual], me echan si la policía lo descubre, pero ahora estoy en la carretera, no tengo ninguna otra opción”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Vietnam

Los informes de Antigua y Barbuda, Barbados, Jamaica, Guyana, Surinam y Trinidad y Tobago documentaron casos de personas que ejercen el trabajo sexual que no recibían ningún tipo de ayuda del gobierno y que eran desalojadas o sometidas a explotación sexual para mantener su alojamiento. En Belice, una persona que ejerce el trabajo sexual que perdió sus ingresos tuvo que acceder a mantener relaciones sexuales con su casero para que éste le descontara el alquiler. El casero la visitaba semanalmente, y este acuerdo duró casi un año. Cuando se relajaron las restricciones del COVID-19 y la persona pudo volver a trabajar, el casero le exigió que pagara el alquiler que le debía por el año anterior. Esta persona no pudo pagar y fue amenazada con el desalojo, tras lo cual denunció el asunto y llevó a su casero a los tribunales. El caso sigue en los tribunales, a la espera de una decisión.

La precariedad de la vivienda y la falta de hogar que experimentan las personas que ejercen el trabajo sexual en Europa central y del Este y Asia central fue también una de las cuestiones clave planteadas por las organizaciones miembro dirigidas por personas que ejercen el trabajo sexual. A lo largo de la pandemia, muchas personas que ejercen el trabajo sexual tuvieron dificultades para pagar el alquiler de sus lugares de trabajo y de sus casas, acumulando a menudo grandes deudas. La organización Tais Plus, en Kirguistán, informó de que había personas que ejercen el trabajo sexual que se quedaban literalmente en la calle. Los propietarios cerraban sus lugares de residencia, dejando sólo una pequeña habitación, un granero o fuera en los patios de las casas, en los que las personas que ejercen el trabajo sexual se veían obligadas a alojar a sus hijos o las echaban de sus casas por no poder pagar el alquiler. Muchas personas que ejercen el trabajo sexual de forma independiente, que antes alquilaban apartamentos para trabajar, ya no podían permitirse pagar el alquiler de sus lugares de trabajo y tuvieron que empezar a prestar sus servicios desde sus domicilios particulares, a veces con sus hijos u otros familiares en el local. Para algunas, trabajar desde casa suponía una amenaza de quedarse sin hogar, como en el caso de 6 personas trans que



ejercen el trabajo sexual en Armenia, que se enfrentaron al desahucio cuando sus caseros se enteraron de que trabajaban allí.

Deterioro de las condiciones de trabajo

Desde que comenzó la pandemia, las personas que ejercen el trabajo sexual de las cinco regiones informaron que sus condiciones de trabajo habían empeorado considerablemente. Además, los precios bajaron y siguen siendo mucho más bajos que antes de la pandemia. La PLAPERTS reportó que a las personas que ejercen el trabajo sexual les resultaba muy difícil mantener los precios de los servicios sexuales porque sus necesidades básicas de supervivencia eran muy urgentes.

“Tuvimos que bajar tanto los precios del trabajo sexual que para poder comer tuvimos que poner nuestros servicios a 5 dólares.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Panamá

En Asia-Pacífico, la recesión económica debida al COVID-19, y el aumento del desempleo en la población en general, dieron lugar a que más personas se incorporaran al trabajo sexual, aumentando la competencia por los clientes. Esto, a su vez, redujo aún más los precios que las personas que ejercen el trabajo sexual podían cobrar por sus servicios, además de socavar su poder de negociación con los clientes. Las personas que ejercen el trabajo sexual, tanto en Asia-Pacífico como en Europa central y del Este y Asia central, informaron que el descenso de clientes también significó que se sintieran más presionadas para realizar servicios que antes no prestaban, poniendo su salud en mayor riesgo.

“Con el cierre de todos los establecimientos, las personas que ejercen el trabajo sexual perdieron sus ingresos y su medio de vida. Esto incrementó el número de contactos sexuales sin preservativo a cambio de un pago extra, lo que provocó el riesgo de contraer VIH, ITS y embarazos no deseados”

Amelya, Organización liderada por personas que ejercen el trabajo sexual, Kazajistán

Los cierres de locales en todas las regiones empujaron a las personas que ejercen el trabajo sexual a seguir trabajando en la clandestinidad. El trabajo clandestino hizo que estas tuvieran unas condiciones laborales más precarias y se vieran a menudo obligadas a trabajar en entornos inseguros para ganar lo suficiente para sobrevivir. Las personas que ejercen el trabajo sexual de la región del Caribe informaron que tenían que correr más riesgos para ganar dinero. Muchas se veían obligadas a exponerse al riesgo de contraer el COVID-19, así como a un mayor acoso y abuso físico y sexual sólo para poder proporcionarles comida y refugio a ellas y a sus hijos. En América Latina, las personas que ejercen el trabajo sexual señalaron que era un gran revés volver a trabajar en la clandestinidad. Como los hoteles no tenían permiso para estar abiertos, la policía podía llegar en cualquier momento y hacer una



redada, multando o encarcelando a los individuos por no cumplir con las normas de la pandemia. Las personas que ejercen el trabajo sexual de Ecuador, Bolivia y México informaron que la inseguridad de trabajar en hoteles o apartamentos significaba que el trabajo sexual se realizaba ahora a menudo en espacios públicos oscuros y aislados o en coches.

“Nos damos maña para ir a ciertos lugares públicos, por ejemplo, los baños. Lugares donde no hay gente, las orillas del río, una calle clandestina.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Bolivia

En toda la región de Europa central y del Este y Asia central, las personas que ejercen el trabajo sexual que trabajan tanto en el exterior como en el interior han sido objeto de sanciones represivas por violar las restricciones del COVID-19. En la mayoría de los países, esto solía implicar multas, que a veces superaban considerablemente los ingresos mensuales medios de un país determinado (hasta 10.000 euros en Polonia, o 2 millones de rublos en Rusia). Esto aumentó la necesidad de que las personas que ejercen el trabajo sexual volvieran a trabajar durante las restricciones, ya que tenían que ganar más dinero para pagar las multas:

“Las personas que ejercen el trabajo sexual no pueden pagar las multas. Si le pones una multa a una persona que ejerce el trabajo sexual, ¿qué crees que hace eso? Ellas salen a trabajar y vuelven con una multa, y lo único que hace esa multa es que vuelvan a ese mismo trabajo para ganar el dinero para pagarla.”

Organización Sex Work Polska, Polonia

A medida que las condiciones para el trabajo sexual en persona empeoraban, las personas que lo ejercen que tenían los recursos y el acceso a Internet, se volcaron a trabajar en línea. La organización ASWA informó de un aumento de las personas que ejercen el trabajo sexual que trabajaban en línea durante la pandemia. Para algunas, esto tuvo un resultado positivo, ya que redujo la probabilidad de que se encontraran con el acoso y los robos que son comunes en toda la región. Sin embargo, los ingresos fueron menores y conllevaron otros riesgos, como el chantaje de los clientes.

“Un pequeño número de personas que ejercen el trabajo sexual ha recurrido al trabajo sexual en línea a través de Facebook y WhatsApp. Esto no ha sido muy seguro, ya que las personas que ejercen el trabajo sexual [tienen dificultades para] navegar por estas plataformas en línea, lo que las lleva a ser chantajeadas por los clientes utilizando sus fotos desnudas.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Zimbabue



El trabajo sexual en línea también trajo consigo una serie de cargas, riesgos y desafíos adicionales en las cinco regiones. En América Latina, las personas que ejercen el trabajo sexual informaron que, además de que el trabajo en línea aportaba unos ingresos mucho menores de los clientes en comparación con el trabajo sexual en persona, muchos de los sitios web y plataformas en línea que alojaban los perfiles de las personas que ejercen el trabajo sexual se llevaban un alto porcentaje de sus ingresos. El trabajo en línea también implicaba mucho trabajo preparatorio no remunerado para crear material y conseguir clientela.

“Por un trabajo virtual no se puede cobrar tanto... y conlleva mucho trabajo si quieres armarte de buen material para comercializarlo bien. Lleva trabajo averiguar cuáles son las redes, lo que lleva tiempo. Es bastante engorroso en relación a lo que luego se traduce monetariamente.”

Persona que ejerce el trabajo sexual, Argentina

Uno de los temas comunes relacionados con el trabajo sexual en línea que surgió de la investigación en varias regiones fue la violación de la privacidad y el anonimato de las personas que ejercen el trabajo sexual y el consiguiente aumento de las amenazas digitales. En Perú, una persona que ejerce trabajo sexual informó que a través de sus anuncios en línea fue contactada por un grupo de crimen organizado que procedió a extorsionarla, exigiendo dinero para permitirle seguir trabajando. En Polonia, Rusia y Ucrania, las personas que ejercen el trabajo sexual fueron víctimas de fraude, chantaje y extorsión por parte de individuos que grabaron su contenido de forma no consentida e ilegal y amenazaron con publicarlo. Los representantes de Legalife-Ucrania también destacaron que el hecho de recurrir al trabajo en línea ha puesto a muchas personas que ejercen el trabajo sexual en riesgo de inculparse ante las autoridades. Mientras que la prestación directa de servicios sexuales se considera un delito administrativo en Ucrania, la producción y distribución de material pornográfico se castiga con sanciones penales y puede dar lugar a penas de prisión de larga duración. Los miembros de Legalife-Ucrania informaron de casos en los que policías encubiertos incitaron a las personas que ejercen el trabajo sexual a proporcionarles contenidos eróticos y espectáculos con cámaras web, para luego acusarlas de un delito penal.

Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones son medidas cruciales para garantizar que las personas que ejercen el trabajo sexual no se queden atrás en futuras crisis.

1. El trabajo sexual debe ser reconocido como trabajo para garantizar que las personas que lo ejercen puedan acceder a las mismas respuestas de emergencia, derechos laborales y protección social que los demás trabajadores.

2. Los gobiernos, los responsables políticos y los defensores de la causa deben perseguir activamente la plena despenalización del trabajo sexual, incluyendo a las personas que lo ejercen, sus clientes y los terceros.
3. El personal médico debe estar sensibilizado con las necesidades y prioridades de las personas que ejercen el trabajo sexual para evitar su discriminación y la exclusión de los servicios médicos.
4. La policía y otras autoridades encargadas de hacer cumplir la ley deben estar sensibilizadas con las necesidades y realidades de las personas que ejercen el trabajo sexual para garantizar un mejor acceso a la justicia para ellas, incluidas las que corren el riesgo de perder sus hogares o se ven amenazadas por acuerdos de explotación con los propietarios.
5. Financiación de respuesta a emergencias debe concederse a organizaciones dirigidas por personas que ejercen el trabajo sexual, ya que son las que están mejor situadas para llegar a la población y evaluar sus necesidades.
6. Las organizaciones dirigidas por personas que ejercen el trabajo sexual deben recibir financiación para proporcionar alojamiento de emergencia y ayudas para alquiler a las personas que ejercen el trabajo sexual amenazadas por el desahucio o la violencia doméstica.
7. Los donantes deben ser más flexibles a la hora de reprogramar los fondos para permitir respuestas rápidas a las emergencias médicas y a las crisis humanitarias que surjan, y deben priorizar y aumentar la financiación de las respuestas dirigidas por la comunidad, incluyendo los salarios del personal.
8. Las organizaciones lideradas por personas que ejercen el trabajo sexual deben continuar fortaleciendo las alianzas con otros movimientos de justicia social para lograr una respuesta más fuerte y unida para apoyar a las personas que ejercen el trabajo sexual y otras poblaciones clave en futuras pandemias y otras crisis humanitarias.
9. Los servicios de salud sexual y reproductiva y de VIH no deben interrumpirse durante las pandemias u otras crisis humanitarias y deben contar con una financiación más sostenible.
10. La protección social y las ayudas económicas de emergencia deben extenderse a todos los trabajadores, incluidos los inmigrantes, e independientemente de su estatus laboral informal o formal.

Conclusión

En las cinco regiones, las personas que ejercen el trabajo sexual han sufrido y siguen sufriendo impactos y desafíos devastadores debido a la pandemia del COVID-19 y a las restricciones nacionales. En todos los países estudiados, los informes mostraron que el nivel de violencia contra las personas que ejercen el trabajo sexual por parte de la policía, los clientes y las familias aumentó drásticamente durante la pandemia. Las personas que ejercen el trabajo sexual no sólo perdieron sus ingresos, sino que a menudo fueron excluidas de las respuestas de emergencia del gobierno y de los programas nacionales de



protección social debido a que no se las reconocía como trabajadoras y a la criminalización del trabajo sexual. Al quedarse sin ingresos, las personas que ejercen el trabajo sexual tuvieron dificultades para pagar la vivienda, y muchas se vieron obligadas a llegar a acuerdos de explotación con sus caseros para evitar quedarse sin hogar. Las personas que ejercen el trabajo sexual también se enfrentaron a mayores obstáculos para acceder a la atención médica durante la pandemia, en particular a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la prevención, las pruebas y el tratamiento del VIH/ITS. Las personas que ejercen el trabajo sexual se vieron obligadas a elegir entre seguir las restricciones relacionadas con la pandemia y caer en la pobreza extrema o seguir trabajando, a menudo de forma más clandestina, y arriesgando su salud, para poder mantenerse a sí mismas y a sus hijos. Las personas que ejercen el trabajo sexual que siguieron trabajando se vieron a menudo obligadas a hacerlo de forma clandestina, en condiciones mucho peores que antes de la pandemia, y se enfrentaron a una capa añadida de criminalización, explotación e inseguridad. La pandemia ha sacado a la luz los daños y las desigualdades existentes causadas por la criminalización del trabajo sexual, y los ha revelado con más claridad que nunca. Los Estados deben reconocer el trabajo sexual como un trabajo para garantizar su inclusión en los mecanismos nacionales de protección social, y trabajar urgentemente hacia la plena despenalización del trabajo sexual. Las personas que ejercen el trabajo sexual no deben ser dejadas atrás de nuevo en esta o futuras pandemias u otras crisis humanitarias.

Proyecto apoyado por:

