

# DIAGNÓSTICO SOBRE TRABAJO SEXUAL EN MONTEVIDEO

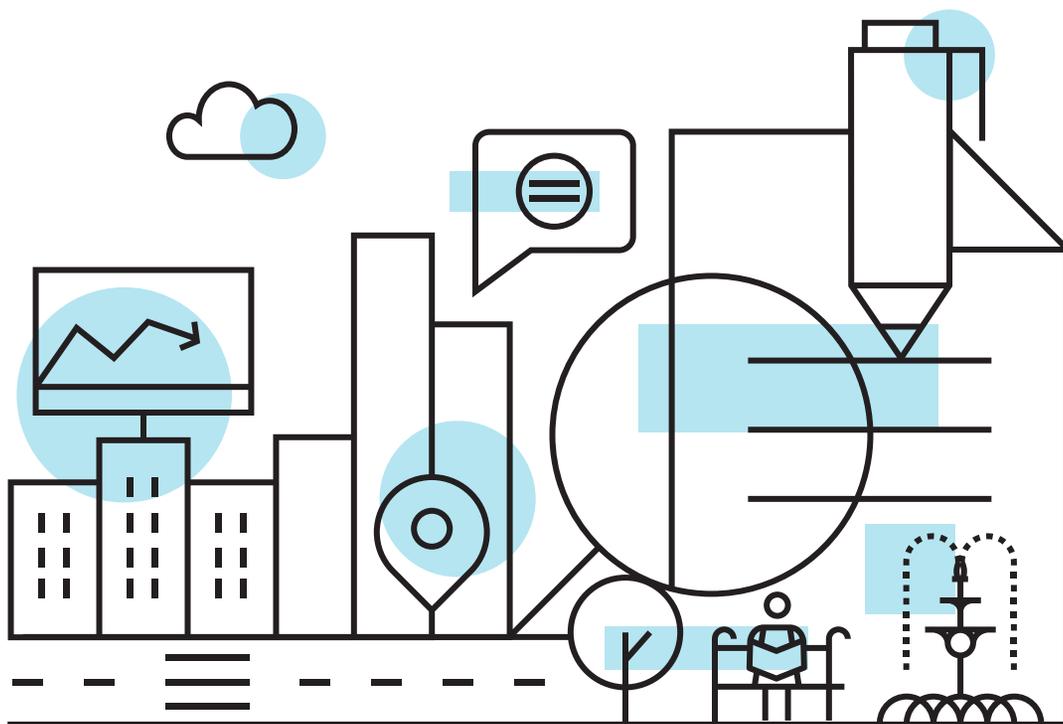
Lo visible y lo oculto





# DIAGNÓSTICO SOBRE TRABAJO SEXUAL EN MONTEVIDEO

Lo visible y lo oculto



**División Asesoría para la Igualdad de Género  
Intendencia de Montevideo**

Montevideo, 2020  
Intendencia de Montevideo

**Intendente de Montevideo**  
Christian Di Candia

**Director de Secretaría General**  
Fernando Nopitsch

**Directora de la División Asesoría para la Igualdad de  
Género**  
Mag. Solana Quesada

**Equipo consultor**  
Asociación civil El Paso

**Elaboración del estudio**  
Mag. Natalia Guidobono, Mag. Heloisa Greco.  
Colaboradoras: Sra. Karina Núñez, Sra. Florencia Buslón.  
Asesoramiento: Mag. Andrea Tuana.

**Corrección de estilo**  
Lic. Susana Rovella

**Diseño**  
Guillermo Alberti

**División Asesoría para la Igualdad  
de Género - Intendencia de Montevideo**

Edificio anexo: Soriano 1426, piso 2. CP: 11200  
(+598 2) 1950 8670 y 8671  
igualdad.genero@imm.gub.uy  
montevideo.gub.uy/igualdadgenero  
montevideo.gub.uy/libredeacoso  
MontevideoGénero







---

El Equipo para la elaboración de la Asociación Civil El Paso, le agradece A Mtra. Sandra Perroni, Psico. Fabiana Condon y Soc. Luis Purtscher por acompañarnos en las recorridas y siempre permitirnos pensar juntos.

A todas las trabajadoras sexuales que dieron su testimonio, sus palabras y sus historias para la elaboración de este diagnóstico.

# TABLA DE CONTENIDOS

---

## **PRESENTACIÓN | Pág. 10**

---

## **INTRODUCCIÓN | Pág. 15**

---

### **1. ASPECTOS NORMATIVO – CONCEPTUALES | Pág. 19**

1.1 Principales conceptos que sostienen el análisis | Pág. 21

1.2 Límites al trabajo sexual: entre la autonomía y la explotación | Pág. 23

---

### **2. ASPECTOS METODOLÓGICOS CENTRALES | Pág. 27**

---

### **3. DIAGNÓSTICO DE TRABAJO SEXUAL EN MONTEVIDEO | Pág. 33**

---

3.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS | Pág. 33

3.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD | Pág. 38

---

MODALIDADES DETECTADAS | Pág. 38

• Quiénes lo hacen y dónde se suele ofrecer servicios sexuales en Montevideo

- Características de los “acuerdos”
  - Carga semanal de la actividad
  - Costos de desarrollo de la actividad
- 

3.3 ASPECTOS TERRITORIALES DEL TRABAJO SEXUAL | Pág. 49

- Principales áreas de oferta de servicios sexuales
  - Residencia de quienes ofrecen servicios sexuales
- 

3.4 ASPECTOS DE SALUD VINCULADOS AL TRABAJO SEXUAL | Pág. 56

- Salud Integral de las trabajadoras
  - La salud física de las mujeres
  - Consumo problemático de sustancias
- 

3.5 LAS VIOLENCIAS QUE SUFREN LAS TRABAJADORAS SEXUALES | Pág. 64

- Múltiples violencias relacionadas.
  - Violencia en la actividad laboral
  - Vivencias de violencia institucional
  - Vivencias de violencia doméstica
  - De la violencia comunitaria a la violencia femicida
  - Búsqueda de protección: estrategias concretas
- 

3.6 CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES | Pág. 72

---

3.7 MEJORAS LABORALES | Pág. 75

---

3.8 LA AUTONOMÍA EN PALABRAS DE LAS PROTAGONISTAS | Pág. 76

---

### **4. SÍNTESIS DE RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO | Pág. 79**

---

### **5. RECOMENDACIONES A LA POLÍTICA PÚBLICA | Pág. 85**

---

**APARTADO CORONAVIRUS | Pág. 93**

---

**ANEXOS | Pág. 95**

---

**SIGLAS Y ACRÓNIMOS | Pág. 109**

---

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | Pág. 111**

---

# PRESENTACIÓN

---

Este documento da cuenta de los resultados de un diagnóstico sobre las principales características del trabajo sexual en Montevideo.

Para la Intendencia, constituye el primer ejercicio de acercamiento empírico sobre las personas y las condiciones en las que se desarrolla esta actividad. En Uruguay, el ejercicio del trabajo sexual es legal, tiene un marco jurídico y está regulado y reglamentado por el Estado. Las personas que ejercen el trabajo sexual deben por tanto registrarse y cumplir con los requerimientos que las regulaciones establecen.

Sin embargo, este marco legal no contempla aspectos nodulares vinculados al sistema de protección social y a las situaciones de vulneración de derechos que se desarrollan en el ejercicio de la tarea.

Dentro de las aristas que requiere el abordaje de esta temática, hay algunas que revisten particular interés y competencia para este Gobierno Departamental.

Por un lado, los aspectos vinculados al ejercicio pleno de los derechos de las personas. En particular, la promoción de la participación social y ciudadana, apoyando y promoviendo la conformación de colectivos que les permitan construir una voz propia en el escenario y la agenda pública, mejorando sus capacidades de incidencia.

Existe en nuestras sociedades una multiplicidad y diversidad de mujeres. Allí, las trabajadoras sexuales tienen necesidades, condiciones y vulneracio-

nes de derechos que exigen abordajes específicos.

La política de género debe prestar atención a esta población históricamente vulnerada y con los mayores niveles de desigualdad de género.

Por otro lado, también importa como gobierno departamental el impacto en la comunidad de algunas de las tipologías de trabajo sexual, las complejidades en el relacionamiento entre quienes lo ejercen y las vecinas y vecinos del entorno, es decir, las tensiones que se generan en la convivencia de los espacios públicos.

Para poder desarrollar una estrategia en clave de política pública teniendo como centro la perspectiva de los derechos humanos, es clave tener una idea clara de cuáles son las características que presenta el ejercicio del trabajo sexual en nuestro departamento y captar la visión y vivencias concretas de las personas que lo desarrollan.

En este sentido, el desafío del diagnóstico ha sido poner en evidencia lo visible pero también llevar a la luz lo invisible, los aspectos más ocultos y por ello menos abordados, visto desde la mirada de las propias protagonistas.

Sentimos una gran satisfacción con los resultados de este estudio y agradecemos la seriedad y profesionalismo con que la Asociación Civil “El Paso” lo llevó adelante. Presenta una rigurosidad metodológica que permite establecer grandes trazos y tipologías del trabajo sexual en Montevideo, pero con la sensibilidad necesaria del abordaje de una temática que conlleva, por su modalidad, una sostenida

vulneración -visible e invisible- de los derechos de un grupo de mujeres.

Sus hallazgos expresan recomendaciones sustantivas para la política pública y creemos que constituye un sólido insumo para la construcción de líneas estratégicas de acción y abordaje, con énfasis en el alcance departamental pero también con acciones y sugerencias a nivel nacional, con el que diseñar acciones que promuevan y protejan los derechos de las personas que ejercen el trabajo sexual y mejoren el vínculo con el entorno y la comunidad.

**Mag. Solana Quesada**

Directora de la Asesoría para la Igualdad de Género  
Intendencia de Montevideo

# PRESENTACIÓN

---

La necesidad de un trabajo de este tipo era inminente para la mejor comprensión y creación de políticas departamentales y nacionales que nos incluyan a las trabajadoras sexuales como sujetas de derechos y no como simples parias que co-habítamos los espacios nocturnos de la gente de bien.

Se comienza un nuevo camino donde las sujetas de estudio fuimos por primera vez oídas.

Gracias por esto Patricia, Lucía, Solana, y a las compañeras del equipo de El Paso por siempre poner nuestras necesidades emergentes como prioridades.

**Karina Núñez,**  
Trabajadora Sexual,  
Fundadora de O.TRA.S.

# INTRODUCCIÓN

# INTRODUCCIÓN

La Asesoría para la Igualdad de Género de la Intendencia de Montevideo (IM) realizó un llamado para efectuar una “consultoría para la elaboración de un diagnóstico sobre la situación del trabajo sexual en el departamento de Montevideo” (N° 369903/01), al cual la Asociación Civil El Paso se postuló y luego de un proceso evaluatorio fue seleccionada para realizarlo.

El estudio tuvo por objetivo general “realizar un relevamiento que dé cuenta de las principales características del ejercicio del trabajo sexual en el departamento de Montevideo”<sup>1</sup>.

Se efectúa enmarcado en el Tercer Plan de Igualdad de Montevideo. Buscó aportar y generar sinergias en varios de sus lineamientos, entre ellos: impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans (lineamiento 2.2), acciones que promueven el “acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans”; el lineamiento estratégico vinculado a “garantizar las condiciones para el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos ...” (6.1), especialmente “desarrollar actividades que promuevan una sexualidad placentera y disfrutable...” (acción 6.1.5) y la promoción de una vida libre de violencia de género que propone visibilizar situaciones de violencia como la trata de personas con fines de explotación sexual y laboral, con énfasis en mujeres y niñas (objetivo 5.3).

Se lleva adelante según la normativa nacional (Ley de Trabajo Sexual, N.º 17.515 de 2002), la que define la oferta de servicios sexuales y regula su

funcionamiento. Se indica que: “las personas mayores de dieciocho años de edad que habitualmente ejerzan la prostitución, recibiendo a cambio una remuneración en dinero o en especie” (artículo 2), pueden realizarlo en determinados ámbitos donde la actividad está regulada, así “...se autorizará el ejercicio del trabajo sexual a aquellas personas que estén inscriptas en el Registro Nacional del Trabajo Sexual y posean el carné sanitario con los controles al día” (Ley 17.515). Este marco legislativo identifica competencias municipales en dicha regulación en lo que refiere a la instalación de las zonas y habilitación de lugares donde se puede realizar el trabajo sexual.

Por tanto, la legislación nacional y la política municipal tienen injerencia e impacto directo en el mercado del sexo, y especialmente en quienes efectúan el trabajo sexual. Es por ello que el gobierno departamental debe desarrollar políticas para mejorar las condiciones de vida de las personas que generan ingresos a través de esta actividad.

A nivel internacional y nacional la investigación social vinculada al tema es escasa, es por ello que se torna de vital importancia conocer el trabajo sexual y su funcionamiento en el contexto actual. Sí hay múltiples artículos de opinión y análisis que integran el posicionamiento ante la actividad en relación a su desestimulación o regulación. Actualmente no se cuenta con ningún estudio específico para la ciudad de Montevideo.

---

<sup>1</sup> Según los términos de referencia del llamado para el cual El Paso se postuló.

Se entiende que el trabajo sexual es una condición compleja que requiere la comprensión de la pluralidad de sentidos y significados involucrados, a partir del análisis de discursos, prácticas y condiciones estructurales que sostienen relaciones desiguales de poder. En este marco, es primordial analizar el trabajo sexual bajo el enfoque de derechos humanos, fundamentalmente desde una mirada de género, teniendo en consideración las principales dimensiones interseccionales que la afectan, en especial la identidad de género, la clase social, la perspectiva generacional, de origen étnico racial y el origen nacional.

Este diagnóstico analiza distintos aspectos involucrados en esta *relación de tipo comercial* indicada en la Ley 17.515, es decir, desde una perspectiva que busca conocer las características generales de la actividad, situaciones de violencia, aspectos vinculados a la salud psicológica y física, así como a las necesidades de cuidados de personas dependientes. El enfoque utilizado para este análisis se da fundamentalmente desde la mirada de quienes realizan el trabajo sexual o lo que se ve públicamente de él. Así se logró generar algunas reflexiones sobre las políticas públicas, aunque este análisis no era el objetivo central del diagnóstico. Tampoco se intentó abordar la perspectiva que los actores de las políticas pudieran tener en referencia al mismo.

Importa destacar la complejidad de describir el fenómeno del trabajo sexual puesto que implica un posicionamiento teórico-ideológico acerca de quienes ofrecen y quienes demandan sexo pago. Para este estudio se consideró el ejercicio de trabajo sexual, independientemente si es autónomo, irregular o viciado delictivamente como proxenetismo o trata de personas.

La actividad se sostiene sobre la base de al me-

nos dos actores fundamentales: quienes ejercen el trabajo sexual y quienes compran o pagan por dichos actos. Es así que tiene una limitación inicial y sólo se tomará como foco de estudio a quienes ejercen el trabajo sexual y no se ahondará en quienes pagan por estos.

Para la realización de este diagnóstico, tanto el conocimiento académico como el conocimiento práctico de la realidad son igualmente importantes. Así, se destaca la formación del equipo con ambos perfiles, incluyendo el profesional de las ciencias sociales y la experticia en el trabajo sexual. La estrategia de campo se llevó a cabo con el trabajo conjunto del equipo de investigación y las colaboradoras, para dar un acercamiento a la situación que permitiera abordarlo como objeto de estudio desde múltiples miradas y colocar en el centro a quienes realizan la actividad.

Las colaboradoras que integran el equipo, acompañaron todo el proceso de definición de herramientas de campo y realizaron contactos para completar la indagación. Actuaron como puente entre las investigadoras y las entrevistadas. Su participación facilitó y fortaleció el establecimiento de la relación de confianza con los contactos y aportó su perspectiva a los resultados finales descritos en el presente diagnóstico. El trabajo de indagación se efectuó entre el 20 de febrero y el 30 de marzo de 2020.

Algunas de las herramientas propuestas inicialmente no pudieron llevarse a cabo por las restricciones de actividades presenciales que fueron canceladas en todo el territorio nacional debido a la pandemia del COVID-19, lo que afectó a todas las personas a partir del 13 de marzo de 2020. Inicialmente estaba previsto un número mayor de entre-

vistas y la realización de grupos de discusión, éstos últimos no pudieron realizarse.

El documento se organiza en capítulos. Luego de la descripción de aspectos normativo – conceptuales (capítulo 1), se presentan los elementos que sustentan el análisis y las definiciones metodológicas adoptadas (capítulo 2) para llevarlo adelante.

El capítulo 3 concentra el análisis elaborado, se organiza según la descripción de las características de las personas que ejercen el trabajo sexual (apartado 3.1), las particularidades de la actividad propiamente dicha (apartado 3.2), se detallan las tipologías detectadas o modalidades relatadas en el estudio, la descripción del ofrecimiento de los servicios sexuales y los límites de los acuerdos, entre lo que se indican también los actos concretos que suelen ofrecerse y los que se niegan; por último se describen las cargas semanales de actividad y los principales costos necesarios para desarrollar la tarea. El siguiente apartado describe la territorialización detectada en el departamento de Montevideo (apartado 3.3), donde se incluye la oferta de servicios sexuales, y los municipios de residencia de quienes lo ofrecen. A continuación se analizan los aspectos vinculados a la salud de quienes ejercen el trabajo sexual (apartado 3.4), considerando su salud integral, las enfermedades y el consumo problemático de sustancias. También se analizan las diversas formas de violencia (física, sexual, psicológica, económica, institucional y comunitaria) que sufren las trabajadoras sexuales (apartado 3.5). El diagnóstico se completa con dos temas vinculados entre sí: las estrategias de cuidados de las mujeres (apartado 3.6) y las de mejora o salida del trabajo sexual (apartado 3.7).

El cierre se realiza con algunos elementos detectados respecto a la emancipación de las tra-

bajadoras sexuales, con miras hacia las múltiples autonomías a las que las personas se abocan en la búsqueda de actividades laborales: autonomía en la toma de decisiones, en lo económico y en lo físico (apartado 3.8).

Una síntesis del diagnóstico (capítulo 4) precede a las recomendaciones a la política pública municipal (capítulo 5). Este último se centra en las propuestas que se realizan producto del presente estudio, así como la acumulación de saberes que la Asociación Civil El Paso tiene como resultado de su experiencia de trabajo vinculado a los temas de violencia hacia las mujeres y trata de mujeres con fines de explotación sexual.

# 1. ASPECTOS NORMATIVO – CONCEPTUALES

# 1. ASPECTOS NORMATIVO – CONCEPTUALES

Llevar adelante un diagnóstico de trabajo sexual requiere inevitablemente dejar sentado algunos aspectos teóricos conceptuales y normativos que dan sustento al análisis posterior. En adelante se describen algunos de ellos, no de manera exhaustiva sino indicativa del posicionamiento y marco conceptual al cual se atiende.

El trabajo sexual es una actividad que subsiste desde tiempos inmemoriales, llevada adelante fundamentalmente por mujeres que ‘satisfacen’ sexualmente a varones a cambio de dinero, objetos o protección. La antigüedad de la acción, evidencia sus profundas raíces.

En el correr del siglo XX, la oferta de servicios sexuales estuvo vinculada con la trata de personas con fines de explotación sexual. Esta relación se establece primero por cuestiones sanitarias y morales y luego por su interface con la explotación de personas.

Actualmente se identifica la prestación de servicios sexuales en tres circunstancias diferentes que tienen límites difusos: entre quienes lo realizan de manera autónoma, aquellas personas que lo sufren como víctimas de trata y quienes lo viven bajo la modalidad de explotación sexual en niñas, niños y adolescentes. Así, entre la autonomía y la explotación oscila esta actividad, en la que es fundamental discriminar las especificidades de cada situación.

Ya Trochon (2003) en *Las Mercenarias del Amor*, profundizó el conocimiento de las características de los servicios sexuales ofertados a inicios del siglo pa-

sado en Uruguay, así como las regulaciones existentes y las disputas por dichas regulaciones. Desde el siglo XIX las visiones se han ido transformando y han recolocado el lugar de la ‘prostitución’ y del ‘mercado del sexo’ en la sociedad actual.

Desde posturas prohibicionistas y abolicionistas se persigue la prostitución, cambiando el foco de la persecución. Mientras que entre los movimientos prohibicionistas se controla a quienes prestan el servicio y a quienes lo consumen (como en Estados Unidos), los movimientos abolicionistas se dividen temporalmente en dos. Al inicio, se pone el foco en la oferta por cuestiones morales que apelan a la regulación marital; y en la actualidad los fundamentos feministas apelan a la persecución de demanda de los servicios sexuales (como en Suecia).

Amelia Valcárcel analiza la prostitución no sólo como un hecho aislado o un medio de sobrevivencia, sino como una consecuencia social de la pobreza, la marginación, la discriminación y la violencia basada en género sustentada en el patriarcalismo que promueve conductas mercantiles sobre cuerpos ajenos, por lo que no se reconoce la autonomía de las mujeres en esta situación (De Iora, 2005). Beatriz Gimeno (2013) propone al menos imaginar la abolición de la prostitución, por ser una institución del patriarcado enclavada en el capitalismo global, lo que permitirá un cambio cultural profundo.

Hoy en Uruguay el trabajo sexual regulado confluye en los movimientos regulacionistas, que han centrado la normalización laboral de quienes efectúan actividades sexuales para generar ingresos.

El fundamento es legalizar la tarea desarrollada libre y autónomamente (como ha sido en Holanda o Alemania a grandes rasgos<sup>2</sup>); sin embargo algunos autores plantean que es considerada una relación laboral en tanto se da "...la voluntaria prestación de servicios sexuales a cambio de un precio..." (De Iora, 2005: 468).

En Uruguay distintos instrumentos ordenaron los servicios sexuales desde comienzos de siglo pasado mediante su reglamentación, ya sea a través del registro de establecimientos, permisos de zonas en las ciudades (denominadas zonas rojas<sup>3</sup>) o libretas de registro. Todos han sido o son instrumentos utilizados para controlar a las mujeres. A modo de ejemplo, a inicios del siglo XX, en las calles Yerbal y Brecha había casi 60 prostíbulos en 3 cuadras (Trochon, 2003: 218); antiguamente la Libreta de Registro, era un listado donde las mujeres debían inscribirse como meretrices, de manera tal de realizar controles de salud periódicos<sup>4</sup>.

Los análisis de las regulaciones y costumbres, han permitido conocer cómo las mujeres realizaban el servicio sexual, qué debían efectuar y qué no. Pero también, entender procesos que debieron de llevar adelante para adaptarse ante los controles, para rebelarse o reclamar por sus derechos, ya desde la segunda mitad del siglo XIX.

Como este estudio se realiza teniendo en cuenta la normativa vigente que habilita legalmente el trabajo sexual, sólo se referirá a la oferta de servicios sexuales de personas mayores de 18 años, las que podrían estar comprendidas en la Ley 17.515. Hoy al igual que a finales del siglo XIX, deben presentarse ante el Ministerio del Interior (MI) para inscribirse en el Registro de Trabajadoras Sexuales y realizarse estudios sanitarios semestralmente para sacar

la denominada "Libreta de Visita Médica". La ley también resguarda sus derechos referidos a la seguridad social, puesto que pueden inscribirse como monotributistas<sup>5</sup> y así generar derechos como trabajadoras independientes.

El análisis se efectúa sin dejar de considerar que además de las personas que ejercen el trabajo sexual de forma regular, autónoma y legal también están aquellas personas que lo realizan bajo condiciones de proxenetismo o explotación, en una clara vulneración de sus derechos humanos, lo que es penado por ley<sup>6</sup>.

El proxenetismo refiere a que terceras personas extraen réditos de la oferta de servicios sexuales de las mujeres, el ánimo de lucro mueve al proxeneta.

En los casos de trata de personas se da un proceso de vulneración que tiene por finalidad la explotación sexual, iniciándose con la captación y

---

<sup>2</sup> Holanda en particular, es más liberal que Uruguay y regula la relación laboral dependiente como máxima de la libre oferta y demanda de servicios sexuales.

<sup>3</sup> Según Trochon (2003), "a partir de 1884 ... entró en vigencia ... una zona reservada y excluida para la instalación de los lenocinios: El Bajo ...." (2003:207). La zona roja incluía algunas manzanas de la Ciudad Vieja al sur, linderos a las hoy calles Juan Carlos Gómez, Reconquista, Brecha, Ciudadela y Camacué entre otras. "...en plena Ciudad Vieja, en la ciudadela del pecado; un barrio que incluía junto a los burdeles, bodegones, garitos, almacenes y cafés, las clandestinas "amuebladas", las "academias" – casas de baile- y teatros de mala muerte" (2003: 208)

<sup>4</sup> Este instrumento dependió de diferentes organismos según las épocas, Inspección Sanitaria, del Servicio de Policía, del Consejo Nacional de Higiene (Trochon, 2003)

<sup>5</sup> Este tributo, es un mecanismo que posibilita la formalización de pequeñas empresas unipersonales que prestan servicios de todo tipo.

<sup>6</sup> Las leyes directamente vinculadas que muestran los límites al trabajo sexual autónomo son: la ley de represión del delito de proxenetismo y delitos afines, Ley 8080 de 1927, ley de explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes, Ley 17.815 de 2004 y ley de prevención y combate a la trata de personas, Ley 19.643 del año 2018.

dándose un traslado que implica el desarraigo. El engaño y la coacción, son elementos fundamentales para lograr que la situación de explotación se perpetúe. En estos casos, la autonomía desaparece y las personas, aunque aparentemente autónomas, están viviendo situaciones de extrema vulneración de sus derechos.

Se indagará la oferta de servicios sexuales independientemente de los grados de autonomía o explotación que la persona esté viviendo. Esta es la razón principal por la cual se utilizará mayormente el término “servicios sexuales” para identificar a la actividad. Se indicará como personas que prestan servicios sexuales o realizan el trabajo sexual, en forma independiente a su autonomía.

En la literatura, a quienes pagan por la obtención del placer sexual, se los considera de múltiples formas. Como víctimas de insolentes mujeres promiscuas (víctimas de infecciones sexualmente transmisibles, víctimas de robos ante su descanso imprevisto, víctimas de su desenfrenado instinto), como se releva en el análisis histórico de Trochon (2003); como explotadores de los cuerpos de las mujeres para quienes apuntan a la abolición de la actividad desde la persecución de los demandantes; como consumidores en la relación comercial (Rostagnol, 2011), lo que evidencia la mirada cosificadora de las mujeres como objeto consumible indiscriminadamente por parte de los clientes, lo que ya es identificado en el “consumidores de sexo”. Es por ello que en este estudio a quienes demandan sexo pago se los denominará “clientes”, entendiéndolos como “consumidores” lo que se indicará entrecorillado por considerar que esta relación mercantil implica la compra de cuerpos en una desigual condición de poder entre los hombres y las mujeres, y no un simple consumo de un servicio.

Este estudio no incluye ningún tipo de análisis indagatorio acerca de las terceras personas que están involucradas en la relación propuesta por la oferta – demanda de actos sexuales. Ni considera tampoco a aquellas personas que sirven de facilitadores de las situaciones, ni a aquellos que sacan réditos directos como dueños o patrocinantes de locales en forma legal (como en whiskerías o prostíbulos) o ilegal (bajo la forma de proxenetismo<sup>7</sup>), ni mucho menos, a quienes se benefician con la explotación de las personas como los tratantes.

## 1.1 PRINCIPALES CONCEPTOS QUE SOSTIENEN EL ANÁLISIS

---

Este diagnóstico está sostenido con base en el respeto a los derechos humanos<sup>8</sup> de quienes realizan la actividad sexual como medio de vida, más allá de unas u otras posiciones, se centra en el entendido de que hay personas que encuentran en la oferta de servicios sexuales un mecanismo para generar los ingresos de su vida cotidiana.

Se realiza bajo el fundamento de una postura feminista y una perspectiva de igualdad género como puntos de partida para el logro de un análisis que comprenda las características del desarrollo de la actividad de oferta de servicios sexuales.

Teniendo en cuenta que el género es una categoría analítica, integral, constitutiva de las relaciones sociales y una forma primaria de vínculos significantes de poder (Scott, 1996), es que se consideran

---

<sup>7</sup> Según la “ley de represión del delito de proxenetismo y delitos afines”, que data de 1927 (Ley 8080), la que prohíbe el proxenetismo, indicando que haya mediado o no su consentimiento, no se permitirá la contribución con ánimo de lucro de la explotación de la prostitución.

<sup>8</sup> Derechos humanos que son siempre irrenunciables.

las relaciones vinculadas a la oferta y demanda de servicios sexuales, en el presente diagnóstico.

Una de las características centrales de este poder, que está naturalizado, no requiere justificación alguna, es la dominación masculina (al decir de Bourdieu), que forma parte del orden social de las cosas e integra las estructuras cognitivas inscritas en los cuerpos y en las mentes de las personas (Scott, 1996).

Es así que la sociedad actual asegura la supremacía de los varones por sobre las mujeres, dominándolas. Esta magnificencia no es solo sobre los aspectos vinculados a la vida cotidiana en los ámbitos públicos masculinizados y privados feminizados, sino que se materializa en los cuerpos de las mujeres, en los cuerpos femeninos o feminizados, considerados de menor valor, inferiores o devaluados (Campero, 2014).

Pararse en el concepto de masculinidad hegemónica, permite entender un poco más qué sucede en la comercialización de la actividad sexual. Actividad que requiere de dos o más cuerpos que interactúan. Para pensar en conocer la actualidad de los servicios sexuales en la ciudad de Montevideo es significativo partir del concepto de masculinidad hegemónica, o sea, los hombres que mantienen su actuar en el cumplimiento del mandato cultural de 'macho' proveedor, poseedor, heterosexual, todopoderoso, sexualmente activo, penetrador y fundamentalmente público (Campero, 2014). La masculinidad hegemónica permite entonces el desarrollo de la sociedad patriarcal que domina en todos los ámbitos.

La cultura hegemónica permite que el varón domine todo lo referido a lo femenino, sea mujer

u otros varones que no se identifican con la masculinidad dominante. También a quienes se los considere más vulnerables sea por su edad (niñas, niños, adolescentes o adultos mayores), raza, etnia o clase social. Es allí donde el análisis de Scott ha habilitado a pensar la categoría de género más allá de la división sexual del trabajo, ampliando la mirada a las relaciones significantes de poder. Entendemos que además de las mujeres, quienes no cumplen con la heteronormatividad, personas trans y travestis, son personas desvalorizados por su condición de personas que incumplen con las identidades de género hegemónicas. De modo que, la intersección de estas categorías analíticas, permite analizar de manera más cabal las consecuencias del trabajo sexual en función de la desigualdad y acentuación de las vulnerabilidades.

Este sistema de dominación se manifiesta en instituciones como el matrimonio y la familia hegemónica, manteniendo intacta la sexualidad masculina predominante. Ello permite considerar a los varones portadores del derecho a disponer de los cuerpos ajenos y de la sexualidad de las mujeres; lo que, al decir de Campero, se manifiesta en la sexualidad penetrativa como única o principal opción de satisfacción (Campero, 2014). A la vez, esta masculinidad hegemónica concibe como un derecho la obtención de placer mediante la disposición del cuerpo de las mujeres y en tanto es considerado un derecho, "...resulta legítimo conseguirlo y preservarlo, aunque sea con violencia" (Rostagnol, 2011: 23).

La violencia basada en el género es entendida como un acto intencional de poder, con el fin de menoscabar la dignidad de las mujeres, lo que siempre genera daños. Así, la violencia se manifiesta en una multiplicidad de modalidades que se efectivizan

en múltiples ámbitos. Las manifestaciones de la violencia basada en género son tan sutiles como la violencia psicológica o emocional o tan explícita como la muerte por odio por ser mujer, en el feminicidio, pasando por la violencia sexual, física, económica, patrimonial, comunitaria o institucional entre otras<sup>9</sup> (la legislación nacional actual describe en forma expresa las múltiples manifestaciones).

El concepto de violencia de género está profundamente arraigado al de sociedad patriarcal en la que nos encontramos, donde es la posición estructural de sometimiento de las mujeres la que explica el ejercicio abusivo de poder en forma permanente (Beramendi, Fainstain y Tuana, 2015).

## 1.2 LÍMITES AL TRABAJO SEXUAL: ENTRE LA AUTONOMÍA Y LA EXPLOTACIÓN

---

Hay dos límites que están subyacentes a la definición de trabajo sexual, ambos vinculados a la explotación de las personas, sea por la edad o por la autonomía en el trabajo sexual.

La explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes es definida en Uruguay por la Ley 17.815 de 2004 como “el que pagare o prometiére pagar o dar a cambio una ventaja económica o de otra naturaleza a persona menor de edad o incapaz de cualquier sexo, para que ejecute actos sexuales

o eróticos de cualquier tipo...” (artículo 4). Es relevante considerar que la explotación sexual infantil suele ser un antecedente frecuente a la situación de prostitución (la cual se constituye con la mayoría de edad) desde los primeros estudios de los inicios del siglo pasado (Trochon, 2003) a la actualidad (Guerra, 2015); así como la prostitución es un factor de vulnerabilidad que hace más propenso el ingreso en redes de trata con fines sexuales (González y Tuana, 2006, 2012; El Paso, 2020), entre otros.

En la discusión de trabajo sexual autónomo o no, intervienen múltiples variables que están relacionadas: desde la autonomía de las personas, a la explotación y la trata de personas con finalidades sexuales. Para que una persona o un grupo social alcance su autonomía, deben ser reconocidos y apoyados socialmente, así como necesitan de mecanismos operativos para actuar de manera autónoma (Lagarde, 1997).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe propone tres dimensiones de la autonomía de las mujeres en el sentido de una sociedad igualitaria: autonomía económica, que se refiere a garantía de que las mujeres tengan ingresos propios y control de activos; autonomía física, referido a tener control sobre sus cuerpos; y la autonomía en la toma de decisiones, que se refiere a la plena participación en la toma de decisiones que afectan su vida y la colectividad.

La autonomía en cada una de las decisiones impacta en la vida de las personas. Así, en la autonomía económica es relevante la decisión de la actividad a realizar, y en el trabajo sexual, en el cobro de los servicios que realizan, la posibilidad de decidir lugar y condiciones donde se efectúan son fundamentales. Para lograr la autonomía econó-

---

<sup>9</sup> Ley 19.580 de 2018, “...afecta directa o indirectamente, la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, así como la seguridad personal de las mujeres.... toda conducta, acción u omisión, en el ámbito público o el privado que, sustentada en una relación desigual de poder en base al género, tenga como objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos o las libertades fundamentales de las mujeres.” (artículo 4)

mica también es necesario que se den condiciones ajenas a lo estrictamente económico, como las que refieren a la conciliación de la organización laboral y familiar; los cuidados de personas dependientes, permanentes o temporales, por su edad, enfermedad u otras, se transforman en uno de los ejes de preocupación.

También, la autonomía del cuerpo, incluyendo aquí especialmente el cómo y qué cuidar, son elementos centrales que se consideran en este análisis. La salud sexual y reproductiva es de especial interés, no sólo por los aspectos sanitarios vinculados a las infecciones de transmisión sexual (ITS), sino también en referencia a la salud integral.

La autonomía de los servicios sexuales termina cuando empieza la explotación de las personas. Este límite está claramente identificado en la ley de migración, N.º 18.250 de 2008, que tipifica por primera vez, la trata de personas, y en la Ley 19.643 de 2018 específica sobre trata de personas, donde se define el proceso delictivo en el cual la captación, el reclutamiento, el transporte, traslado, la acogida y la recepción u hospedaje se efectúan para la explotación de la persona. Las modalidades pueden ser múltiples, encontrando que la mayoría de las situaciones tienen por finalidad la explotación sexual (Asociación Civil El Paso, 2020).

En el proceso de diagnóstico al describir servicios sexuales, sin profundizar en la condición de dichas autonomías, puede haber situaciones entremezcladas de trabajo sexual autónomo bajo proxenetismo o en situación de trata con fines de explotación sexual.

Ambas situaciones límite, la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, y la trata de per-

sonas, están intrínsecamente asociadas a la dominación patriarcal, la que abre el camino para que múltiples violencias se manifiesten en virtud de la identidad de género de las personas, de su orientación sexual, su origen étnico racial, nacional o condición económica.



# 2. ASPECTOS METODOLÓGICOS CENTRALES

## 2. ASPECTOS METODOLÓGICOS CENTRALES

El presente diagnóstico sobre trabajo sexual en el departamento de Montevideo se lleva adelante a través una estrategia metodológica mixta en la que intervienen procesos cualitativos y cuantitativos.

Se incluyen entrevistas en profundidad, observación y entrevistas durante el proceso de observación (denominadas entrevistas simples) y registros realizados en formularios-encuestas, lo que permite elaborar el diagnóstico desde la voz de las trabajadoras sexuales. Además, se realiza el análisis de información que brindan las promociones de las páginas web, lo que permite un acercamiento al tema y el registro de algunos datos de relevancia.

Para la indagación se eligieron dimensiones que permitieran conocer aspectos vinculados a las modalidades y características del trabajo sexual en el departamento de Montevideo, de forma tal que se pudiera elaborar una tipología que asociara la modalidad del trabajo sexual y la identidad de género de quienes ofrecen servicios sexuales.

Se indagó sobre algunas variables sociodemográficas que describen a las personas y georreferencian la información sobre la oferta de servicios sexuales. También se preguntó acerca de los problemas de salud vinculados a la modalidad de servicio sexual realizado, problemas asociados a situaciones de violencia y otros riesgos vinculados a la actividad; se consultó sobre los recursos y estrategias de cuidado de personas dependientes a cargo de las trabajadoras sexuales, así como las estrategias de salida de la actividad de trabajo sexual.

En adelante se describen las dimensiones y variables que fueron indagadas:

a. Caracterización de las personas que ofrecen servicios sexuales:

---

- variables sociodemográficas que permitan describir la población (sexo, edad, origen étnico racial, origen nacional, entre otras),

---

b. Caracterización de las actividades que se desarrollan:

---

- descripción de los ámbitos de desarrollo de la actividad y caracterización de horarios, zonas, lugares, etc,

---

- georreferenciación de los territorios donde se ejerce el trabajo según el tipo de actividad que desarrolla

---

c. Caracterización de los problemas vinculados a las tareas desarrolladas:

---

- aspectos sanitarios de las mujeres asociados a la actividad (enfermedades),

---

- aspectos de seguridad laboral, derechos como trabajadoras y mujeres (seguridad social, salud),

---

- aspectos vinculados a las situaciones de violencia de género directamente asociados a su actividad como trabajadoras sexuales,

---

- descripción de los riesgos generales a los cua-

les están expuestas las personas que ejercen el trabajo sexual,

---

d. Análisis de los recursos con los que cuentan las mujeres

---

- recursos para el desempeño de las actividades y la conciliación laboral familiar (especialmente el cuidado de niñas, niños y dependientes)

---

- estrategias de salida del trabajo sexual.

---

El estudio de estas dimensiones se logró transformando los datos en información mediante análisis triangulares, lo que permitió combinar los métodos de estudio sobre el mismo objeto, brindando datos que dan pistas acerca de los principales tópicos indagados sobre el problema (Arias, 2000).

Se realizaron entrevistas en profundidad a trabajadoras sexuales (4 entrevistas, donde se incluyeron personas trans y cis), entrevistas simples efectuadas en el proceso de observación en calle (6 personas), de manera de dar información que permitió ahondar en el problema de investigación a través de la utilización de técnicas cualitativas.

También, se implementó el formulario – encuesta de manera presencial (en calle, en la clínica de profilaxis o mediante contactos), o en forma virtual.

Cuando fue efectuado de manera presencial, se generó un intercambio que en ocasiones se relató en la bitácora de quien encuestó u observó.

El registro de las consultas a las trabajadoras sexuales se adecuó a cada una de las situaciones según fuera una entrevista en profundidad o entrevistas simples durante el proceso de observación. Las que fueron en profundidad se grabaron en

audio con consentimiento verbal de las personas. Cuando la entrevista se realizó junto con el proceso de observación, se registró en forma posterior, relatando algunos aspectos concretos.

Para la realización de las entrevistas las investigadoras mantuvieron una postura empática, escuchando de forma abierta los relatos, aspecto fundamental para la investigación e intervención con trabajadoras sexuales que generalmente están vinculadas a contextos de discriminación y exclusión. Así se exige del profesional una conducta ética basada en el análisis de creencias personales, de forma tal de desafiar relaciones de poder en la producción de conocimiento (Graça y Gonçalves, 2015).

Se consultaron voces calificadas de ámbitos institucionales vinculadas a la salud, a espectáculos públicos nacionales, a referentes departamentales calificadas en temas vinculado al trabajo sexual. El objetivo de estas entrevistas a personas vinculadas con la política pública estuvo referido a lograr la cabal comprensión de los factores que inciden en el desarrollo de la oferta del trabajo sexual, aspectos vinculados con las personas que lo realizan o problemas vinculados a lo regulatorio o comunitario.

Todas las personas entrevistadas fueron informadas de los objetivos del diagnóstico, así como del carácter anónimo de su participación y de la información brindada. Se obtuvo el consentimiento oral de todas las personas participantes. Se consideró, como en otros estudios, que “no hay mejor evidencia del consentimiento informado que aquel que se obtiene al ganar el acceso y la aceptación como investigador y se conquista la colaboración de participantes como aquellos que conforman el mundo del trabajo sexual” (Oliveira y Fernandes, 2017: 203).

Se implementó un formulario-encuesta (Anexo 1), el que se completó en formato papel o a través de una plataforma de fácil acceso con el celular, con preguntas cerradas que permitían cuantificar algunas variables de especial interés. Este formulario se elaboró en conjunto con el equipo de colaboradoras, con el objetivo de que las preguntas y el lenguaje fueran los adecuados.

El formulario con su doble mecanismo de registro fue de gran utilidad ya que pudieron completarlo quienes están vinculadas a las distintas modalidades del ejercicio de trabajo sexual y más o menos cercanas al uso de las herramientas virtuales. Se completó de múltiples maneras: a) en entrevistas en forma presencial en la clínica de profilaxis de ASSE en 2 oportunidades en el mes de marzo de 2020; b) con la información que brindaron las trabajadoras sexuales en calle y c) de forma on line mediante auto llenado por un número relevante de trabajadoras sexuales que accedieron a dar la información a través de este mecanismo. Así se completaron más de 80 formularios de los cuales se validaron un total de 71, los que fueron registrados entre el 28 de febrero y el 30 de marzo.

Todos los formularios fueron anónimos; se solicitó el e-mail para corroborar su posible duplicación el que efectivamente debió ser utilizado para eliminar aquellos enviados más de una vez.

El proceso de validación tomó en cuenta varios criterios: que fueran mujeres que prestan servicios sexuales en Montevideo actualmente, que lo hicieron en el último año, o residían en Montevideo. Así, se incluyeron algunos formularios de personas que residen en los límites de la capital, pero transitan en el departamento en la búsqueda de "clientes", o residen en la ciudad pero ofertan sus servicios fuera de ella.

La información se sistematizó en soporte informático y luego se analizó a través de un plan simple de cruce de datos considerando como variables independientes la identidad de género y el ámbito principal de trabajo.

Aunque los resultados provistos por los formularios no son estadísticamente representativos del universo de trabajo sexual del departamento de Montevideo, constituye una aproximación que permite conocer las principales dimensiones en los diferentes tipos de servicios sexuales, lo que, al ser analizado de manera triangular con los datos aportados por el resto de las fuentes de datos, permitió saturar la información.

Se realizaron observaciones en calle en dos ocasiones transitando unos 50 kms de avenidas y calles de la ciudad de Montevideo. En estas oportunidades no sólo se realizó una observación de la situación y de los lugares donde estaba ofertado el trabajo sexual, sino que también se conversó con algunas mujeres.

En la indagación de soportes de ofrecimiento de servicios sexuales, se analizaron especialmente páginas webs y diarios. En total se revisaron 5 sitios webs que suelen utilizar quienes ofertan servicios sexuales y un foro de intercambio de consumidores. Estos brindaron información sobre algunas de las variables que interesaba analizar. Se previusualizaron promociones de las 1028 encontradas en las páginas consultadas entre los días 10 y 20 de marzo de 2020. Se entiende por 'promociones' los anuncios publicitarios donde se ofrecen los servicios sexuales, efectuados en servicios públicos con soporte web. El análisis muestral<sup>10</sup> se efectuó a 144 anuncios, lo que representa el 14% de las publicidades.

En cada uno de ellos se analizó la información publicitada en una planilla de datos a partir de la cual se optó por relevar información de interés para el diagnóstico la que estaba indicada en la mayoría de los anuncios, relevando así las siguientes variables:

- Variables sociodemográficas:  
identidad de género, edad

---

- Georreferenciación:  
localización indicada de la prestación del servicio

---

- Características del servicio:  
horarios, días, espacio donde se presta el servicio

---

- Revisión general de otros aspectos que se indican en la publicidad

## APRECIACIONES METODOLÓGICAS

---

Las herramientas de indagación en profundidad no pudieron ser realizadas en forma cabal ya que la pandemia del COVID-19 impidió el encuentro social desde el 13 de marzo en adelante, limitando el despliegue de todas las herramientas previstas para la realización de este diagnóstico, por lo que no pudieron realizarse los grupos de discusión.

Las técnicas cuantitativas utilizadas no son representativas del universo total de trabajadoras sexuales en tanto el campo de la oferta de servicio sexual en la capital no está definido con exactitud.

A pesar de ello, se considera que hay saturación de algunas de las variables, lo que se evidencia en

los resultados obtenidos por las múltiples fuentes de información.

Se tiene registro de limitaciones por la ausencia de voces directas de varones y de personas que ofrecen servicios sexuales solamente mediante mecanismos remotos (web) como medio de generación de ingresos, lo que podrá ser profundizado en otros estudios.

---

<sup>10</sup> Se realizó una muestra aleatoria de la totalidad de las publicidades encontradas, mediante una fórmula sencilla de revisión de las primeras 5 líneas al 100% de visualización de la pantalla y luego 1 publicidad de cada una de las siguientes líneas. Se constató que la primera o segunda línea son las destacadas en algunas páginas web, previa realización de un breve análisis que permitió constatar que las publicidades previsualizadas contenían las mismas dimensiones sobre las cuales se estaba indagando.



# 3. DIAGNÓSTICO DE TRABAJO SEXUAL EN MONTEVIDEO

### 3. DIAGNÓSTICO DE TRABAJO SEXUAL EN MONTEVIDEO

#### 3.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS

Los datos aportados por el Ministerio del Interior (agosto de 2019)<sup>11</sup> indican que hay un total de 3.914 personas inscriptas en el registro de trabajo sexual en el departamento de Montevideo, de 12.363 inscriptas en todo el país, entre las cuales el 94% son mujeres y sólo el 6% son hombres.

La información recabada respecto a la identidad de género en todas las fuentes de información utilizadas deja en evidencia que quienes ofrecen servicios sexuales son en su amplia mayoría mujeres cisgénero. Sin embargo, hay un número relevante de mujeres trans y una proporción menor de hombres.

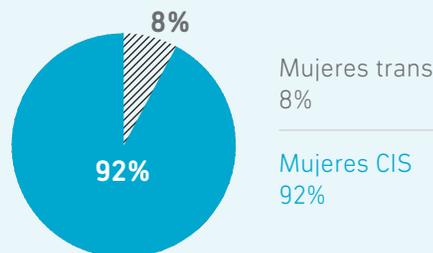
Especialmente, en relación a la proporción de quienes han respondido el formulario son fundamentalmente mujeres cisgénero (92%) y una proporción menor de mujeres trans, no se llegó a recabar información en este medio de hombres que ofrecen trabajo sexual. Según la sistematización del Censo Trans<sup>12</sup>, realizado en 2016 a nivel nacional, se identificó que el 67,6% de las personas censadas han ejercido el trabajo o aún lo ejercían (Mides, 2016: 5)

<sup>11</sup> Datos aportados por el Ministerio del Interior a El Paso, en el marco de la investigación Dueños de personas, y personas con dueños (Asociación Civil El Paso, 2020)

<sup>12</sup> Según la información recolectada en el Primer Censo Trans 2016, había en ese entonces un total de 326 personas trans en el departamento de Montevideo de las 853 personas censadas.

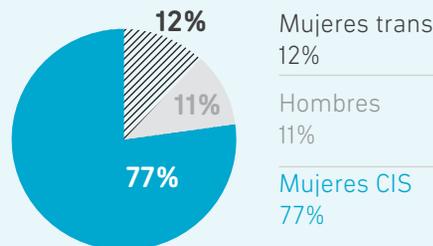
La información muestreada en las promociones web evidencia que las mujeres cisgénero siguen siendo la mayor parte de quienes ofertan servicio sexual (77%), aparecen mujeres trans, y se encuentran algunos hombres gays y heterosexuales que también lo ofertan en sitios de internet (la identificación de género se relevó a través del lugar o pestaña donde estaba ubicada la publicidad en la página web, ver Anexo 2).

**Gráfico Nro. 1.**  
Identidad de género de las personas que respondieron el formulario (N=71)



Fuente: elaboración propia

**Gráfico Nro. 2.**  
Identidad de género identificadas en las publicidades muestreadas en la web (N=146)



Fuente: elaboración propia

Como se indica en otras investigaciones sobre anuncios de trabajo sexual en internet (Castle y Lee, 2008; Amaro, 2011), las páginas webs consultadas presentan fotos de las mujeres que anuncian sus servicios, siendo el teléfono y el e-mail las principales formas de contacto.

Las edades que mencionan las personas son mayormente menores a 30 años. Según la sistematización realizada en los gráficos 3 y 4, en los registros web, es el 75% y en los formularios el 61%. Según ambas fuentes de datos la mayor proporción se concentra entre las más jóvenes, entre 21 y 25 años.

Se identifica que hay una proporción importante de personas que ofrecen servicios sexuales y son menores de 20 años, lo que posiblemente esté asociado a un inicio vinculado a la explotación sexual. En los registros web esta proporción es relevante, ascendiendo al 14%.

En el presente diagnóstico no fue indagado explícitamente el inicio etario del trabajo sexual, por entender que esta variable requiere un intercambio en profundidad entre el equipo de investigación y las trabajadoras sexuales consultadas. Sin embargo, la información recabada evidencia la existencia de situaciones de explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en los límites de la edad de ejercicio del trabajo sexual legal. Al analizar los datos aportados por el Comité Nacional Para la Erradicación de la Explotación Sexual (CONAPEES) surge que los nuevos casos atendidos en el 2019 son mayormente de mujeres (85%), que tienen entre 16 y 17 años (30%) (CONAPEES, 2020); hay casos de explotación de todas las edades, desde la niñez a la adolescencia, concentrándose en esta última.

Estudios anteriores dan cuenta que una proporción relevante de mujeres fueron explotadas siendo niñas o adolescentes. Guerra (2015) indica que el 31,7% de las mujeres que respondieron su encuesta identifican el inicio de la oferta de servicios sexuales previo a los 18 años (2015: 36), dejando en evidencia las situaciones de explotación sexual.

Por lo tanto, la información relevada permite entrever que quienes ejercen trabajo sexual en la adultez posiblemente hayan vivido situaciones de explotación sexual en la adolescencia o la niñez. Así como deja al descubierto que la vulneración de los derechos de adolescentes, siendo explotadas a los 16 o 17 años, genera daños que no son medidos en mujeres de 18 o 19 años.

### Gráfico Nro. 3:

Distribución etaria de quienes respondieron el formulario (N=71)



Fuente: elaboración propia

#### Gráfico Nro. 4:

Distribución etaria de la muestra de promociones de la web (N=146)



Fuente: elaboración propia

En las páginas web las promociones no siempre son definidas por las personas que se publicitan, sino que en ocasiones, son descripciones indicadas por quienes gestionan los servidores de las webs o quienes gestionan los prostíbulos.

La modificación de información de la edad deja en evidencia que la actividad se rige por las reglas del mercado consumidor y no por el respeto a los datos e información personal. Según fuera constatado por una de las voces consultadas, su edad fue disminuida en una promoción. Este hecho, además, muestra la hegemonía cultural del engrandecimiento de la juventud, el consumo de sexo cada vez más joven. De forma convergente, un estudio en España (Amaro, 2011) afirma que de una muestra de 1.436

mujeres que anunciaban en páginas web, el 90% no superaban los 30 años. “Esto puede deberse al hecho de que las agencias de acompañantes pueden ser selectivas en el proceso de contratación, aunque la modificación (de la edad) también es una posibilidad”<sup>13</sup> (Castle y Lee, 2008: 115), por tratarse de un campo que valoriza la mezcla de los recursos eróticos y de juventud.

La imagen de la belleza y la sensualidad asociada a la juventud, se contraponen con mujeres adultas, mayores de 40 años, que han ejercido el trabajo sexual durante décadas y que han sufrido las consecuencias de la actividad. Así casi no hay registros de mayores de 50 años, sólo en los formularios y hay 1 caso de 62 años. Según algunas voces ‘el tiempo útil’ de las trabajadoras sexuales es muy acotado (E.1) y no superan los 35 - 40 años las que viven exclusivamente de esta actividad. Como contraparte, el atrapamiento en la situación, hace que muchas mujeres adultas que han ejercido el trabajo sexual tengan “amigos aportantes” (E.1), “clientes” conocidos que generan ingresos cuando estas lo necesitan.

En los sitios de internet la publicidad de mayores de 41 años es casi nula con un escaso 3% de las promociones muestreadas, siendo el máximo 48 años. Esto podría estar asociado a la menor utilización de las plataformas y redes sociales por parte de las personas más grandes. La hipótesis que surge es que las mujeres de más edad tienen “clientes” mayores posiblemente vinculados a grupos sociales de menor nivel socio-cultural que no uti-

<sup>13</sup> Traducción propia, original: “this may be due to the fact that escort agencies can afford to be selective in the hiring process, although deception is also a possibility”

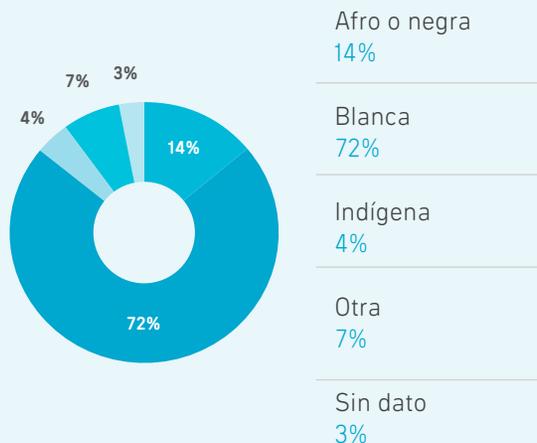
lizan estos medios para la conexión. Parecería ser que las mujeres de mayor edad podrían cambiar las modalidades de ejercicio de trabajo sexual y estar fuera de los ámbitos más públicos.

También se identificó que la información de los anuncios es manipulada por terceras personas, ya sean los dueños de los lugares donde se contrata la actividad sexual, o quienes administran la página web.

La nacionalidad de las personas que ofrecen servicio sexual es mayormente uruguaya. Sin embargo se ha constatado la presencia de migrantes sobre todo mediante relatos de las voces consultadas. Hay indicios de que las mujeres migrantes que están presentes en calle podrían estar en situaciones más vulnerables, o más controladas.

### Gráfico Nro. 5:

Origen étnico racial de quienes respondieron el formulario (N=71)



Fuente: elaboración propia

Durante los relevamientos efectuados en la Clínica de Profilaxis, las mujeres migrantes no quisieron responder a la encuesta-formulario. Se podría hipotetizar que se está frente a situaciones de mujeres controladas por otras personas, ya sea como consecuencia de trata de personas con fines de explotación sexual o situaciones de proxenetismo.

En los formularios autoadministrados el número de migrantes es muy escaso, con apenas un 5%, indicando orígenes latinoamericanos (argentino, dominicano y cubano).

Otras investigaciones vinculadas a la trata de mujeres con fines de explotación sexual realizadas recientemente deja en evidencia que las víctimas de trata son proporcionalmente más las migrantes, 78% (Asociación Civil El Paso, 2020)<sup>14</sup>. Estas, que claramente no forman parte del grupo de quienes brindan servicios sexuales de manera autónoma, sí forman parte de la oferta de servicios sexuales de la capital nacional entremezclándose en los espacios y lugares de actividad.

En las páginas web se registraron personas migrantes destacando su característica de tales como una condición de exótico, resaltando los estereotipos étnico raciales y culturales como mujeres 'más fogosas o calientes' y se identifican como brasileras o cubanas.

<sup>14</sup> Esta información surge de la investigación Dueños de personas y personas con dueños, en Asociación Civil El Paso (2020). Los datos refieren al número de mujeres víctimas de trata que fueron atendidas entre mayo 2011 y mayo 2018 en Uruguay, pero la investigación constata que la amplia mayoría de las mujeres eran explotadas en múltiples localidades del territorio nacional incluyendo la capital.

La autoidentificación étnico racial efectuada por las mujeres en el formulario indica una amplia mayoría blanca (72%), seguido por personas afro o negra (14%). Esta proporción es mayor a la identificada en las estadísticas nacionales lo que se intuye como un aspecto relevante al coincidir con apreciaciones cualitativas que afirman que las mujeres de orígenes étnico raciales afro o negras se concentran en actividades en sectores laborales de menor remuneración y mayores riesgos de vulneración de derechos.

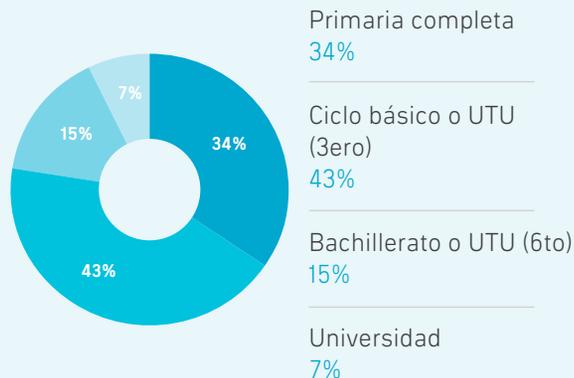
Respecto al nivel educativo, sólo el formulario permite analizar esta variable. De allí surge que la mayoría de las mujeres tiene un nivel mínimo de formación. Una proporción muy importante sólo cuenta con primaria (34%) y otra tercera parte apenas accedió al nivel básico obligatorio de secundaria (43%)<sup>15</sup>. El bajo nivel educativo de la mayoría de las mujeres disminuye las posibilidades de acceso a otras actividades de generación de ingresos.

Se registró un porcentaje de 7% de personas que han cursado algún nivel universitario, lo que deja en evidencia que hay mujeres que subsisten económicamente de la oferta de servicios sexuales aún con altos niveles educativos. De ahí que sea necesario preguntarse si el ingreso al trabajo sexual es una cuestión dependiente de la variable educativa, o existen otras razones como puede ser la violencia en etapas tempranas, la exclusión socio-económica, u otras dimensiones a indagar. También sería necesario conocer si el acceso a la universidad es un mecanismo de salida para mujeres que ya estaban en la oferta de servicios sexuales, o utilizan esta estrategia de ingresos luego de inscribirse en el sistema educativo terciario. Sólo un estudio en profundidad de las historias de vida podría explicar estas múltiples hipótesis.

Existe una página web<sup>16</sup> donde se autoidentifican como mujeres destacadas (según la descripción de referentes calificadas), como universitarias o intelectuales. Según la opinión de una entrevistada "... te da status si fuiste universitaria, el planchaje no gusta para nada, pasar por la universidad da status..." (E.2).

### Gráfico Nro. 6:

Máximo nivel educativo alcanzado por quienes respondieron el formulario (N=67)



Fuente: elaboración propia

<sup>15</sup> Cabe indicar que no se consultó en forma discriminada el grado de completitud del nivel educativo, se priorizó elaborar un formulario ágil para facilitar el autollenado.

<sup>16</sup> [www.felinas.com.uy](http://www.felinas.com.uy)

## 3.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD

---

Caracterizar al trabajo sexual implicó analizar la actividad desde múltiples aristas. Por una parte, describir los espacios y lugares donde se desarrolla la oferta y su concreción. Se describen y especifican aspectos particulares del lugar donde se materializan los actos sexuales que fueron refrendados por las colaboradoras en su condición de informantes altamente conocedoras de las dinámicas a través de su experiencia. Asimismo, se indagó en las relaciones entre la identidad de género y los lugares de ejercicio de la actividad sexual. El conocimiento sobre los actos sexuales prestados o negados, describen y caracterizan elementos de la actividad que serán retomados en los siguientes capítulos.

También se investigaron algunos aspectos generales de las características vinculadas a lo laboral. En este sentido, se analizaron los horarios, días de actividad y tiempos dedicados.

Sin pretender profundizar en los ingresos de las mujeres, puesto que se entiende que esto requeriría una indagación específica, se exploró en aspectos relacionados a los rubros que las mujeres deben pagar para poder desarrollar su actividad, entendiendo que este aspecto contextualiza la realidad de quienes ejercen el trabajo sexual.

Por último, un apartado trata sobre la autonomía de quienes prestan servicios sexuales. Este es un tema relevante al cual el diagnóstico no se propuso abordar directamente, como se indicó al inicio. Sin embargo, hay elementos sustanciales de analizar y se asocian muchas veces a las tipologías que caracterizan los servicios sexuales.

## MODALIDADES DETECTADAS

---

El diagnóstico realizado en el departamento de Montevideo y el conocimiento obtenido a través de las fuentes secundarias, las informantes calificadas y las colaboradoras, brindan una tipología sintética vinculada a dos grandes aspectos: la identidad de género y el lugar donde se ejerce el trabajo sexual.

Cada uno de los lugares concretos donde se desarrolla el servicio sexual tiene ciertas características según la bibliografía nacional, la información provista por las colaboradoras y los registros de múltiples informantes. El lugar donde se ejerce el trabajo sexual es múltiple y se podría discriminar entre **ámbitos públicos o privados**. El primero por estar insertos en el ámbito de lo público sin restricción incluye/comprende desde las calles a los sitios web, los que desde la presencialidad o la virtualidad son públicos de acceso libre. En el ámbito privado, se identifican autos, apartamentos o fiestas en los que el acceso depende de contactos directos.

Por otra parte, podrá ser en **espacios abiertos o cerrados**, donde el hecho de estar al aire libre o accesible a todas las personas que lo quieran ver es la condición clave; estos espacios pueden presenciales o virtuales.

Es así que se encuentran múltiples lugares concretos donde se ofrecen y desarrollan los servicios sexuales. El siguiente cuadro sintetiza los lugares en los que se ofertan los servicios sexuales, según ámbitos y espacios como fueron clasificados en el presente diagnóstico.

### Cuadro Nro. 1:

Lugares de oferta de servicios sexuales según ámbitos y espacios

Ámbito / Espacio	Abierto	Cerrado
<b>Público</b>	Calles Rutas Parques Plazas Web	Whiskerías Prostíbulos Casa de masajes Cines porno Saunas Salones de Karaoke
<b>Privado</b>	Autos privados	Apartamentos privados individuales Apartamentos privados colectivos Fiestas privadas Moteles de alta rotatividad Hoteles

Fuente: elaboración propia

#### **Whiskerías:**

local donde asisten hombres y mujeres, "... se concurre con la intención no solo de consumir prostitución, sino también de esparcimiento, recreación o unión entre pares" (Rostagnol, 2011: 52), puede haber espectáculos de stripteas y el negocio se centra en la venta de bebidas alcohólicas. En general "consta de una barra, un salón de baile con luces tenues, música alta [...] funcionan sólo en la noche" (Núñez, 2017: 38). Las mujeres circulan por el local generando los contactos y generando las ventas de alcohol, cobran 'por copa' vendida y registran sus ventas en 'pulseras o fichas'. En el local se negocia el servicio sexual con quien compra el servicio 'cliente', el acto sexual se efectiviza en piezas aparte de la whiskería. Las whiskerías son de diverso nivel socioeconómico y apelan a clientes di-

versos según el lugar geográfico donde esté enclavado, con mayor o menor nivel de sofisticación en los bailes, la música y los espectáculos en general. En estos lugares, el alcohol es central, al decir de Rostagnol (2011) "beber alcohol cumple una función socializadora que refuerza vínculos entre cliente y prostituta, al tiempo que oficia de desinhibidor" (2011: 53). Como una modalidad particular de whiskería están las **casas de karaoke**, instaladas especialmente en las zonas donde circulan las personas de origen asiático; allí el espectáculo pasa a ser el karaoke. Esta particular modalidad no fue analizada, pero se encuentra una larga descripción en Rostagnol (2011: 54), la cual se mantiene vigente según fuera confirmado por informantes calificadas.

### **Prostíbulo:**

“local cerrado, sin música ni bebidas, dividido por piezas alquiladas a las trabajadoras sexuales ... pueden funcionar durante las 24 horas” (Núñez, 2017: 38), las mujeres son mostradas y quien paga por el servicio sexual, ‘cliente’, selecciona a la persona que se lo le prestará. Las mujeres suelen tener días y horarios fijos de trabajo. En general las mujeres deben pagar un precio estipulado por la prestación del servicio de la pieza o ‘pase’. En ocasiones, en los prostíbulos también hay espacios de intercambio y socialización de los ‘clientes’ con las trabajadoras sexuales. Legalmente, el prostíbulo es definido en la Ley 17.515 como “... todo local donde se brinde servicio de trabajo sexual, cualquiera sea la denominación comercial o pública con que se den a conocer los mismos” (Art. 22, Ley 17.515). Se suele trabajar desnuda o sólo con ropa interior.

### **Apartamentos prostibulares:**

frecuentemente denominados en la jerga apartamentos privados. Suelen tener características prostibulares, son gestionados por personas en forma independiente de las trabajadoras sexuales. En la práctica funcionan como prostíbulos en tanto existe la práctica de la presentación y el pago del ‘pase’. Se acostumbra trabajar con ropa sexy, no desnuda. Algunas frases de entrevistas evidencian este tipo de espacio de desarrollo de la actividad: “No éramos libres de decir mi servicio es este ... acá se trabaja así. Ellos te preguntaban el servicio completo, era oral y vaginal. Yo lo tengo que hacer y me pagan la hora” (E. 2). “Éramos 4 o 5 y un lugarcito que era donde ellos te atendían y nosotras en la cocina abichadas. 14 mujeres en 5 piezas ... la ventaja de no ser un lugar público, escondido habilita a muchos ‘clientes’...” (E.2)

### **Apartamentos individuales:**

pueden ser o no los hogares de las personas que prestan los servicios sexuales. En ocasiones los alquilan por día, o pueden ser compartidos pero gestionados por las propias trabajadoras sexuales. Suelen ser mujeres con mayor grado de autonomía en su actividad las que utilizan este espacio.

### **Casa de masajes:**

deberían ser locales con servicios terapéuticos donde están expresamente prohibidos el ejercicio del trabajo sexual (según el artículo 23 de la Ley 17.515). Sin embargo, es común que se brinde el servicio dándose una característica similar a la del prostíbulo, pero al decir de Rostagnol (2011) “más discreto”. Guerra (2015), los describe como un “... eufemismo a los locales cerrados, en algunos casos apartamentos...” (2015: 66). El mecanismo de presentación para la selección por parte del ‘cliente’ es el más frecuente. En ocasiones las mujeres están vestidas con ropa sexy, pero no desnudas.

### **Cines porno:**

son escasos, pero aún cuentan con clientela. En algunos estudios se identifican como espacios específicos de encuentro entre homosexuales a inicios de la década (Rostagnol, 2011); hoy podrían ser lugar de prestación de servicios para algunas mujeres adultas mayores (E.1) que ya no desarrollan actividades en locales como prostíbulos o whiskerías.

### **Calle o ruta:**

los servicios de trabajo sexual se ofrecen directamente en la calle, en espacios pre-fijados, esquinas o cuadras y los ‘clientes’ conocen el lugar exacto donde encontrar a cada una de las personas. El contacto es en la calle y el acto sexual puede realizarse en los autos, las calles, moteles de alta rotatividad u hoteles. En los casos de las mujeres que

ofrecen sus servicios en rutas, suelen circular por aquellos espacios geográficos donde transitan muchos camioneros.

### **Parques:**

Algunos parques públicos son conocidos por ser espacios de oferta de servicios sexuales de mujeres trans. La idea de la peligrosidad del espacio está instalada desde hace décadas, y esta imagen continúa estando patente en algunos grupos sociales (Rostagnol, 2011)

### **Moteles de alta rotatividad:**

hoteles acondicionados para parejas, con la finalidad de realizar actos sexuales en habitaciones individuales, que extreman la intimidad en el ingreso y egreso, y cuentan con espacios para vehículos. No son exclusivos para trabajo sexual, pero suelen utilizarse.

### **Hoteles:**

hoteles comerciales donde se efectiviza el acto sexual, pactado previamente en la calle, la web o incluso whiskerías.

### **Autos privados:**

lugar físico donde se efectiviza el acto sexual, en general propiedad del 'cliente', cuando se lo contacta en la vía pública.

### **Fiestas privadas:**

en general los clientes son de alto nivel adquisitivo, quien organiza la fiesta integra la prostitución como una prestación más para el entretenimiento.

### **Web:**

sitios web donde se vende pornografía, actos sexuales on line. Algunas personas ofrecen servicios on line y la venta de fotografías y videos se realiza

en forma directa con pago previo a través de redes de cobranza o cuenta bancaria. En algunas páginas web, se indica la venta de fotografías o videos además de servicios sexuales presenciales.

Actualmente todos los ámbitos tienen un lugar común de promoción o publicidad y contactos: las páginas web especializadas en servicios sexuales y las redes sociales. Décadas atrás la publicidad en avisos clasificado de los diarios era el lugar fundamental donde se difundían los servicios sexuales y la búsqueda de personas que ofrecieran sus servicios. Hoy en día se encuentran sobre plataformas web (ejemplos del 10 y 20 de marzo de 2020), aunque aún existen algunas promociones en el apartado de clasificados en papel de El Gallito Luis, diario El País. A continuación se indican algunos ejemplos de avisos publicitarios, en web y en diario (del 12 de abril de 2020).

Según la información que publican los propios clientes en las páginas web mediante foros de intercambio<sup>17</sup>, las denominaciones de whiskería, prostíbulo y casa de masajes no es relevante para quienes consumen, ya que lo identifican como uno u otro en forma indistinta.

Sin embargo, la diferenciación desde quienes ofertan el trabajo sexual es más clara y tiene implicancias importantes. De todas formas, prostíbulos, casas de masajes y apartamentos suelen tener características similares, como la selección de las mujeres o el mecanismo de indicación de los precios por cada acto sexual.

---

<sup>17</sup> Fue consultada la página web de intercambio entre clientes: [www.fo-reelax.com.uy](http://www.fo-reelax.com.uy)

En opinión de trabajadoras sexuales trans y cisgénero, los clientes son los mismos en los distintos ámbitos; quienes consumen los servicios sexuales podrán distribuirse por sectores socio económicos, pero acuden a todos los ámbitos y espacios.

De la misma forma que los clientes frecuentan diversos tipos de locales que ofertan servicios sexuales, las trabajadoras también pueden transitar entre estos espacios. Por ejemplo, pueden trabajar en apartamento individual, pero en algún momento están en la calle o whiskería lo que depende principalmente de la necesidad económica.

Las tipologías pueden ser comprendidas como “tipos ideales”, como modelos sociológicos (al decir de Weber). La búsqueda de un sistema de clasificación sofisticado no debe llevar a la pérdida de la singularidad del trabajo sexual en cada una de las modalidades, como tampoco de los aspectos fundamentales que tienen en común y que se conectan en la práctica. Restringirse a la comprensión del trabajo sexual por medio de tipologías puede dar la falsa seguridad de categorías sólidas y científicas, pero ignoran la esencia del objeto de estudio, “la tipología es un comienzo, no un fin en sí mismo. Ayuda a resaltar las diferencias a partir de las cuales debemos seguir adelante para investigar la dinámica particular en cada contexto” del trabajo sexual<sup>18</sup> (Fonseca, 1996:13).

## • QUIÉNES LO HACEN Y DÓNDE SE SUELE OFRECER SERVICIOS SEXUALES EN MONTEVIDEO

El análisis de los datos que provee el diagnóstico permite afirmar que lo más notorio son mujeres (cis y trans) compartiendo espacios comunes, aunque hay algunos espacios diferentes donde prevalece uno u otro según la identidad de género. Lo que

en ningún caso se permite identificar es el grado de autonomía de las mujeres, es decir si el servicio se presta en condiciones reguladas, legales e independientes, es decir, si están o no en condiciones de explotación o trata.

En los siguientes cuadros (Nro. 2 y 3), se identifica la identidad de género según fuente de información y lugar de actividad. Todas las identidades de género ofertan sus servicios a domicilio (del cliente), en hoteles (y moteles), apartamentos prostibulares e individuales.

En el caso de las mujeres trans, la oferta de servicio sexual se concentra mayormente en los ámbitos públicos abiertos, sean calles, parques o web, lo que está refrendado en los registros en los formularios, las observaciones y los relatos. Al decir de una entrevistada, “las chicas trans en general no estamos en whiskerías, yo te diría que trabajan en calle o apartamentos, a excepción de una whiskería .... al cliente no le gusta exponerse, a él le da más seguridad ir a la calle o a apartamento” (E.3). Es posible que la búsqueda de lugares abiertos permita cierto grado de ocultamiento, ocultarse ante lo obvio, estar en la calle. El consumo de servicios sexuales de mujeres trans opaca la masculinidad de los hombres que lo efectúan, por ello, el hecho de buscar lugares donde la exposición pública pueda ser confundida es de vital importancia para ellos.

---

<sup>18</sup> Traducción propia, original en portugués: “A tipologia é um começo não um fim em si. Ajuda a destacar diferenças a partir das quais devemos seguir adiante para investigar as dinâmicas particulares a cada contexto”

<sup>19</sup> En las páginas web no se identifica si son apartamentos prostibulares o individuales, por lo que no se puede discriminar.

Parecería que son menos los hombres que ofrecen servicios sexuales. La escasa información relevada al respecto indica que esta oferta se concentra en ámbitos públicos y abiertos, como son algunos parques y las páginas web. En esta última

se identifica claramente publicidad de hombres heterosexuales que ofrecen servicios a mujeres cis-género, y de hombres o parejas que ofrecen servicios de todo tipo.

### Cuadro Nro. 2:

Menciones de lugares donde se ejerce el servicio sexual según identidad de género de acuerdo con publicaciones muestreadas en web

	Mujer CIS	Mujer trans	Hombre
<b>A domicilio del cliente</b>	25%	28%	38%
<b>Apartamento privado</b>	34%	39%	25%
<b>Hotel</b> <sup>19</sup>	37%	33%	38%
<b>Auto</b>	1%	0%	0%
<b>Acompañante</b>	1%	0%	0%
<b>Casa de masajes</b>	1%	0%	0%
	100%	100%	100%
<b>N.º de menciones</b>	<b>203</b>	<b>36</b>	<b>32</b>

Fuente: elaboración propia

### Cuadro Nro. 3:

Menciones de lugares de servicio sexual según identidad de género en formularios

	Mujer CIS	Mujer trans
<b>Apartamento individual</b>	2%	14%
<b>Apartamento prostibular</b>	6%	0%
<b>Calle</b>	9%	57%
<b>Casa de masajes</b>	19%	0%
<b>Prostíbulo</b>	18%	0%
<b>Whiskería</b>	27%	0%
<b>Hotel</b>	18%	29%
<b>Ruta</b>	1%	0%
<b>Total</b>	100%	100%
<b>N.º de menciones</b>	<b>96</b>	<b>7</b>

Fuente: elaboración propia

Las casas de masajes, que legalmente no deberían ofertar servicios sexuales, se incluyen en forma explícita tanto en algunas páginas de publicidad, como en páginas de intercambios entre clientes<sup>20</sup>. La condición de masajista o información adicional sobre el conocimiento de algunos tipos de masajes, se incluye como un valor adicional entre las promociones.

Por último, aparecen en las publicidades web, servicios de acompañamiento a cenas, viajes, fiestas y eventos, ofrecimiento de viajes a otros departamentos e incluso al exterior, lo cual no es corriente, pero muestra la multiplicidad de lugares y aspectos a considerar en el análisis de la oferta de servicios sexuales.

El trabajo sexual es flexible, las trabajadoras se conocen y conocen el funcionamiento de los diversos ambientes donde se brinda la oferta de servicio sexual. Este aspecto también fue relevado en otras investigaciones que relatan la circulación de las trabajadoras por distintos espacios, lo que refleja la interconexión entre las prácticas, los ámbitos y espacios donde se efectivizan los actos sexuales (França, 2017).

#### • CARACTERÍSTICAS DE LOS “ACUERDOS”

Los actos sexuales ofrecidos como parte del servicio prestado y aquellos actos a los que las mujeres se niegan a realizar, pero son frecuentemente solicitados por los ‘clientes’, dejan entrever una multiplicidad de cuestiones vinculadas a la demanda sexual y a los límites que deben poner las mujeres al momento de ofrecer los servicios sexuales.

Según la información recabada la oferta de ser-

vicios se concentra en sexo vaginal y oral para las mujeres cisgénero de manera general, en ocasiones, denominado como “básico”, pero también el sexo anal suele formar parte de los servicios corrientes, aunque también es de los servicios a los que algunas mujeres se niegan. En el caso de las mujeres trans, el sexo anal y oral son servicios básicos, dándose la diferenciación si es activo, pasivo o ambos.

En la calle, es más frecuente el sexo oral como único servicio prestado a un “cliente” tanto para mujeres cisgénero como mujeres trans, actos que casi siempre se realizan independientemente de otros actos sexuales.

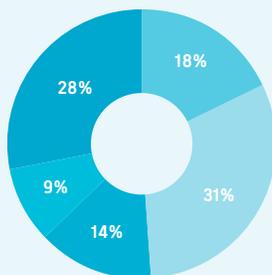
En los apartamentos prostibulares, uno de los servicios brindados incluye el *trato tipo novios*, en que la trabajadora *actúa* como novia, haciéndole caricias, dándole besos, es decir “que no sea un acto de vengo me bajo la bombacha y me la ponés, que haya un calentamiento previo” (E.2). Así, existe la expectativa y deseo de algunos clientes de “servicios de naturaleza emocional y que fomenten la creación de un ambiente de intimidad” (Amaro, 2011: 74). Este tipo de servicio también fue identificado en páginas web de lengua inglesa (Estados Unidos, Inglaterra, Australia), como “girlfriend experience” (Castle y Lee, 2008).

Desempeñar este papel de novia, con la utilización de un lenguaje simbólico de una relación afectiva, agrega a la actividad sexual en sí, el consumo de una energía emocional de la trabajadora (Blanchette, 2011), lo que da pistas acerca de los impactos a nivel emocional que puede tener este tipo de actividad.

<sup>20</sup> Se indagó en [www.fororelax.com.uy](http://www.fororelax.com.uy)

### Gráfico Nro. 7:

Distribución de menciones de servicios sexuales prestados en formularios (N=95)



Vaginal 18%

Oral 31%

Anal 14%

Fantasías, tríos, cambio roles 9%

Normal o básico 28%

Fuente: elaboración propia

Las fantasías, cambio de roles y juegos eróticos, son ofertas posibles. Se incluye la oferta, reducida, pero existente, de parejas. Esta oferta se evidencia en las páginas webs, donde aparecen parejas que ofrecen servicios con parejas, sólo con hombres o sólo con mujeres.

El siguiente extracto de una página web evidencia la descripción de lo que se hace y lo que se niegan a realizar quienes ofertan servicios sexuales:

“... también hago tríos, salidas de compañía y atiendo parejas. No hago despedidas ni anal, tampoco oral sin preservativo”<sup>21</sup>

Los servicios sexuales a los que se niegan, evidencia múltiples cuestiones. Por una parte, algunos servicios que son realizados por mujeres en forma corriente, como el sexo anal, no es aceptado por otras mujeres (25% de las menciones). Esto comienza a mostrar una variabilidad y diversidad de situaciones, así como permite hipotetizar los posibles efectos que esto tiene para quien brinda el servicio sexual.

De forma relevante hay muchas personas que indican negarse a ofrecer servicios sexuales sin preservativo (27% de las menciones), algunas ejemplifican entre estos al sexo oral.

La negativa a realizar servicios sexuales que impliquen sadomasoquismo o fuerza física, registrada en los formularios, da pistas claras de situaciones de violencia que viven quienes realizan servicios sexuales.

También hay quienes se niegan a efectuar actos sexuales con parejas o con mujeres (4% de las menciones).

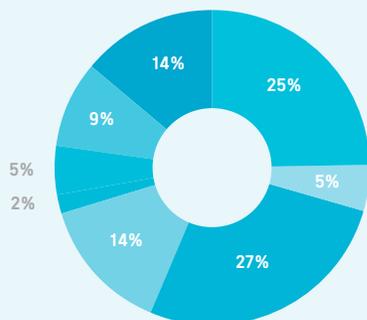
Se encuentran situaciones que están asociados al abuso de niñas, niños y adolescentes (5% de las menciones) y a realizar sexo con animales (2%). Muchas de las personas que responden han identificado a estos como actos que se niegan a realizar, “actuar como la hija o como la sobrina del cliente, lo considero un asco” (F.14). El hecho de identificarlo

<sup>21</sup> De: [www.pumbate.com.uy](http://www.pumbate.com.uy)

como un servicio negado (ante la pregunta abierta), evidencia que existe una demanda reiterada. También se identificaron en las páginas web servicios sexuales negados vinculados a la zoofilia.

### Gráfico Nro. 8:

Distribución de menciones de servicios sexuales negados (N=44)



Anal 25%

Con parejas o con mujeres 5%

Sin preservativo 27%

Sin detallar 14%

Zoofilia 2%

Pedofilia 5%

Fetiches 9%

Sadomasoquisismo o fuerza física 14%

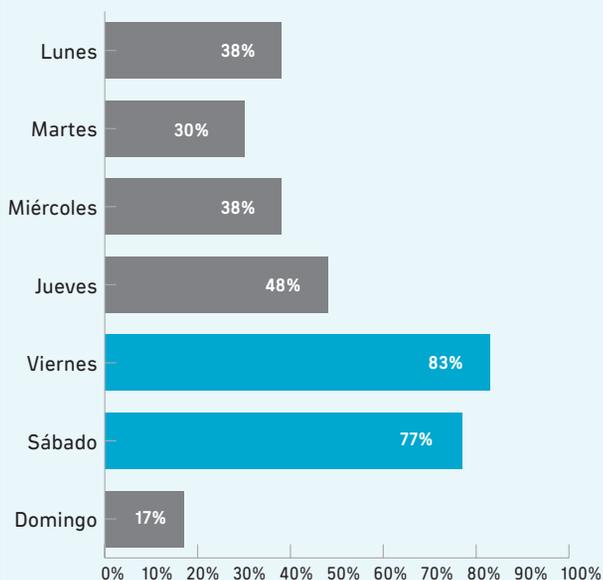
Fuente: elaboración propia

### • CARGA SEMANAL DE LA ACTIVIDAD

Respecto a los días de mayor trabajo, se indica que de jueves a sábado hay mayor demanda de servicios sexuales, pero de lunes a miércoles también existe alta demanda, aunque la concentración se efectúa durante el fin de semana. Para más de 3 de 4 mujeres viernes y sábado son los días con mayor actividad.

### Gráfico Nro. 9:

Días de la semana más frecuentes en que prestan servicios sexuales las personas respondientes en formulario.



Fuente: elaboración propia

Sin embargo, la dinámica de prostíbulos, casas de masajes y apartamentos muestra que la oferta de servicios sexuales es durante toda la semana, dejando libre, en ocasiones, los domingos, lo que también se evidencia en las respuestas donde sólo lo incluyó el 17%. En las publicidades de páginas webs se identifican los días de trabajo en algunas de ellas, siendo corriente el uso de lunes a domingo o todos los días.

Los horarios en los que se lleva adelante el servicio sexual son múltiples, cubriendo la totalidad del día, desde la mañana a la madrugada. Los horarios, según la información relevada, se concentran en la tardecita (14%) y la noche (49%). Hay una concentración importante de las mujeres trans en la noche (4 de 6 respuestas), lo que está asociado a la oferta de servicios en calle. En el horario de la madrugada, en las 10 respuestas obtenidas, se encuentran todos los posibles espacios de oferta de servicios sexuales: apartamento, calle, prostíbulo y whiskerías.

### Gráfico Nro. 10:

Distribución del horario principal de actividad, recabado en formularios (N= 71)



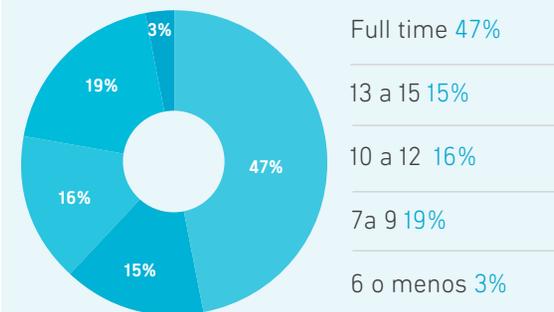
Fuente: elaboración propia

Tanto en los registros web o formularios como en las entrevistas, queda en evidencia que la dedicación al servicio sexual suele ser mayor a las 6 horas diarias. Las respuestas de los formularios indicaron que la mayoría le dedican entre 6 a 8 horas diarias (con el 73% de las respuestas).

En algunos prostíbulos o apartamentos prostibulares, los horarios son fijos y la carga horaria ronda en franjas de entre 6 a 8 horas, por ejemplo, de 11:00 a 18:00, o de 19:00 a 0 hora, o de 9:00 a 14:00.

### Gráfico Nro. 11:

Distribución de horas disponibles de las personas, según registros en web. (N=144)



Fuente: elaboración propia

Sin embargo, también en las publicidades tanto en página web como en el diario, los anuncios muestran mujeres que tienen una disposición total. No tienen horario y pueden 'estar a disposición' todo el día, o cuando lo consideren necesario. En las publicidades se evidencia al indicar horarios como: de 10 horas en adelante, o de 14 horas en adelante, o de 15:00 a 1:00. o de 10:00 a 3:00 o directamente "full time", por ejemplo: "...de lunes a domingo, 24

horas”<sup>22</sup>. Los registros de la web indican una preocupante dedicación full time de la casi totalidad de las personas (78%), apenas unas pocas le dedican menos de 8 horas diarias (9%).

La apreciación de una entrevistada muestra el perfil de los “clientes”, lo que explica los horarios y días de actividades. Suelen ser oficinistas “... porque se escapan en horarios laborales, estás cerca. Es discreto. No estás en un lugar con luz roja, o no parás a una tipa en la calle” (E.2), o también durante la vida cotidiana, como por ejemplo mientras se hacen compras habituales, por lo que deben quedarse cerca del hogar.

#### • COSTOS DE DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Existen algunas referencias de los montos que cobran las trabajadoras sexuales por cada acto, el cual podría rondar entre \$300 y \$4000. Como puede observarse la variabilidad encontrada es muy amplia lo que en este diagnóstico no permite llegar a conclusiones.

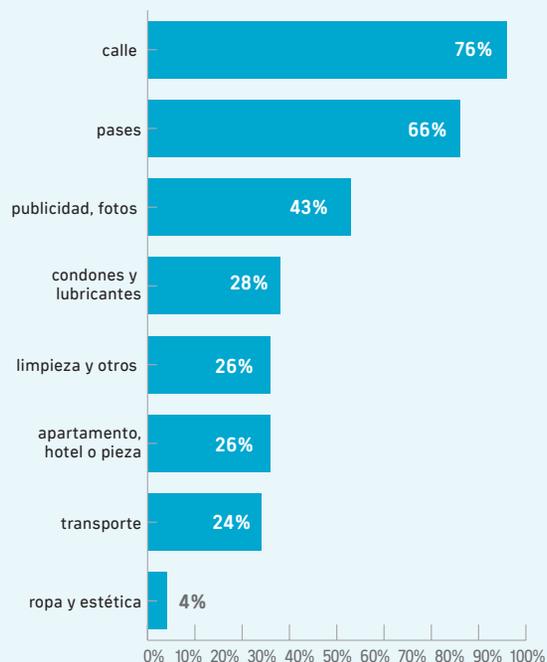
De todas formas, analizar los ingresos implica también considerar los costos económicos que requiere llevar adelante la actividad sexual como un trabajo. En este sentido, se les consultó a las personas que respondieron el formulario sobre los costos que debían asumir. Casi la totalidad (96%) de las mujeres que respondieron el formulario deben costear elementos sustanciales para el desarrollo de la actividad independientemente de si efectúan la actividad en prostíbulos, whiskerías, calle o apartamentos prostibulares o individuales.

El primero que es necesario destacar es que las mujeres deben pagar el ‘pase’ en los prostíbulos o apartamentos prostibulares, o la pieza en las whiskerías, el alquiler de los apartamentos individuales (o compartidos con otras mujeres) o incluso el hotel, lo que puede significar más de la mitad de lo que se recauda.

En el siguiente gráfico se indica la proporción de personas que identificaron cada costo.

#### Gráfico Nro. 12:

Porcentaje de mujeres que consideran determinado costo como frecuente para brindar el servicio sexual (N= 68).



Fuente: elaboración propia

<sup>22</sup> De: [www.pumbate.com.uy](http://www.pumbate.com.uy)

En algunos lugares, también se paga la calle, el lugar en la esquina, por el hecho de estar y hacerlo bajo la seguridad de una tercera persona. “Ella pasaba todos los viernes y te cobraba \$ 200 por estar en la calle, pero mantenía un orden estricto, ella te daba esa esquina y nadie te iba a molestar. Cualquier problema que tuvieras con otra chica, ella te solucionaba” (E.3)

Además, hay costos asociados a la estética como la ropa y el maquillaje, pero también y fundamental, deben costearse los elementos de higiene y cuidado personal como preservativos o alcohol en gel.

Los costos vinculados a la estética son muy relevantes, tanto para mujeres trans como para mujeres cisgénero, “hay que tratar de verse bien, tener el pelo bien arreglado, maquillarse bien, estar bien vestida. Si una quiere que le vaya bien en el trabajo.” (E.3). Pero las mujeres trans tienen, además, el agregado de los cambios corporales asociadas a su identidad de género, los costos vinculados a los tratamientos.

En ocasiones, también deben hacerse cargo de la limpieza de los espacios, por ejemplo, en prostíbulos o apartamentos prostibulares. La descripción que realiza una entrevistada, deja en evidencia la multiplicidad de costos que no son visibles al momento de sacar cuentas. “Tenés que pagarte el ómnibus, la limpieza, la comida, la garrafa te la descontaban ... a veces nosotras teníamos que limpiar. El arbolito lo pagamos nosotras para navidad.” (E. 2)

### 3.3 ASPECTOS TERRITORIALES DEL TRABAJO SEXUAL

---

Con el fin de georreferenciar el trabajo sexual en el departamento de Montevideo, se utilizaron para este diagnóstico múltiples técnicas que permiten ubicar los Municipios clave donde se concentran los servicios sexuales. Para ello se analizó no sólo la información recabada en formularios y páginas web, sino también información de prostíbulos, whiskerías y moteles.

#### • PRINCIPALES ÁREAS DE OFERTA DE SERVICIOS SEXUALES

Las técnicas llevadas adelante tienen dos cualidades diferentes. Por una parte, aquellas que permiten cuantificar de manera exhaustiva por provenir de fuentes oficiales (prostíbulos y whiskerías registradas), aquella que proviene de fuentes públicas para las cuales se efectuó una muestra de las mismas (páginas webs) o se seleccionaron según la información disponible (hoteles de alta rotatividad), los resultados de los formularios completados por personas que ofrecen trabajo sexual y aquellas fuentes de información resultantes de la observación directa o relatada por informantes calificados. Es así que se cuenta con la georreferenciación de las siguientes fuentes de información exhaustivas o encontradas mediante casuística:

##### i. Fuentes exhaustivas:

a) 47 prostíbulos y whiskerías de los cuales se incluyeron los habilitados por la IM y los fiscalizados por el Instituto del Niño y el Adolescentes del Uruguay (INAU);

b) la muestra realizada de las 132 publicidades analizadas de 4 páginas web, en marzo 2020;

## ii. Registros casuísticos:

a) relatos surgidos de 6 entrevistas a informantes calificadas,

b) observación registrada por el equipo de investigación para el presente diagnóstico en recorridas en el departamento de Montevideo,

c) información brindada por 71 formularios relevados para este diagnóstico,

d) prostíbulos o apartamentos prostibulares (6) denominados 'apartamentos privados' y casa de masajes (los que no están registrados oficialmente)<sup>23</sup>,

e) registro de 17 hoteles de alta rotatividad detectados como tales en web<sup>24</sup>

El siguiente cuadro incluye el registro por municipio de los prostíbulos y whiskerías, las publicidades muestreadas en web y las entrevistas efectuadas en formularios. Más adelante se detallarán los registros por barrio.

Se constata que la oferta de trabajo sexual se encuentra en todo el departamento, concentrándose de manera importante en los Municipios B y C, seguido por el CH<sup>25</sup>. La concentración del Municipio B, se identifica con el hecho de que más de la mitad se encuentran en este, adicionando un 19% de locales instalados en el Municipio C y un 8.5% del Municipio D, todos localizados en barrios linderos. Las publicidades de las páginas webs indican un 56% en el Municipio B, pero posiblemente muchos

pertenezcan al Municipio C lindero. Por último, las entrevistas realizadas a través de los formularios indican nuevamente al B (34%) y al C (17%).

En el cuadro N.º 4 se destaca, además, que hay una proporción importante de personas que ofrecen sus servicios sexuales en todo Montevideo sin discriminar territorios específicos, 20% en las publicidades web y 22% de quienes respondieron los formularios.

La incorporación de quienes brindan servicios sexuales en los límites departamentales está incluida puesto que se entiende que hay zonas como el eje Colón – La Paz – Las Piedras en las que existe oferta estable de servicios sexuales, incluso con prostíbulos.

---

<sup>23</sup> Según los registros realizados en el mes de marzo 2020 en [www.fororelax.com.uy](http://www.fororelax.com.uy) y que se relevaron activos en el año 2019, ya que estos suelen tener direcciones que no tienen ningún registro en el último año, en cuyo caso no se consideraron.

<sup>24</sup> Aquí deberían adicionarse los múltiples hoteles que son frecuentemente utilizados con estos fines, pero no se identifican a través de la web con dichas características, y sería compleja su búsqueda e identificación por su importante número.

<sup>25</sup> Es relevante destacar que la georreferenciación de prostíbulos y whiskerías se realizó por la dirección, indicando exactamente el municipio y barrio al cual pertenece; los registros de las publicidades y las entrevistas fueron georreferenciados de manera aproximada. Para lo cual se tomaron algunas decisiones: Tres Cruces se indicó en el Municipio B, aunque se suele identificar Av. Italia al Este con dicho barrio, pero pertenece al Municipio CH, o La Comercial también puede identificarse con Tres Cruces y pertenecen a municipios diferentes. En el caso de la Unión se identificó con el Municipio F. En el caso de Prado se identificó con el Municipio G. En el caso que se indicara Punta Carretas se identificó con el Municipio CH. El Mercado Modelo y Villa Española se identificaron con el Municipio D.

#### Cuadro Nro. 4:

Registros de oferta de servicio sexual según municipio\*2

Municipio	Prostíbulos y whiskerías habilitados – IM		Publicidad en web muestreada		Formulario *2	
	N.º habilitados x IM o registrados por INAU	% habilitados	N.º muestreados	% muestreados	N.º formularios	% formularios
B	25	53,3%	80	56%	20	34%
C	9	19,0%	2	1%	10	17%
D	4	8,5%			3	5%
G	3	6,4%	10	7%	-	-
CH	2	4,3%	15	10%	4	7%
E	2	4,3%	2	1%	2	3%
A	1	2,1%	1	1%	2	3%
F	1	2,1%	7	5%	2	3%
Se indica todo el departamento	-	-	27	19%	13	22%
Límite departamental	-	-	-	-	3	5%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Nota \*1 La información propuesta en este cuadro puede estar duplicada, puesto que prostíbulos y whiskerías suelen publicitar en la web y podrían ser personas que hayan respondido el formulario.

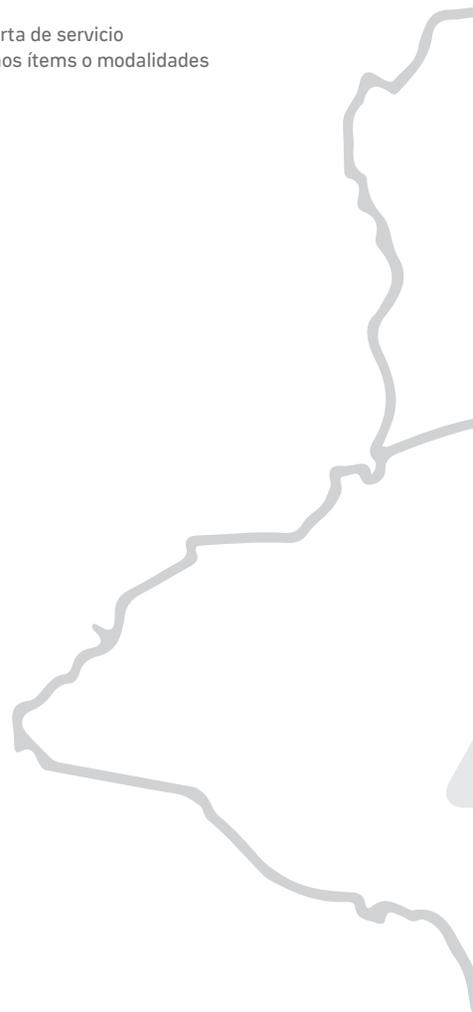
Nota \*2 sólo se incluyen los formularios que tienen datos

Fuente: elaboración propia

A continuación, se identifican en forma georreferencial, según los barrios, las modalidades de trabajo sexual considerando espacios y ámbitos. Así, se localizaron prostíbulos y whiskerías, apartamentos individuales y prostibulares y casas de masajes, servicios sexuales en calle (ver Anexo 3: Detalle de la distribución de los servicios sexuales en los barrios indicados, de acuerdo con fuentes de información recabadas).

### Mapa Nro. 1:

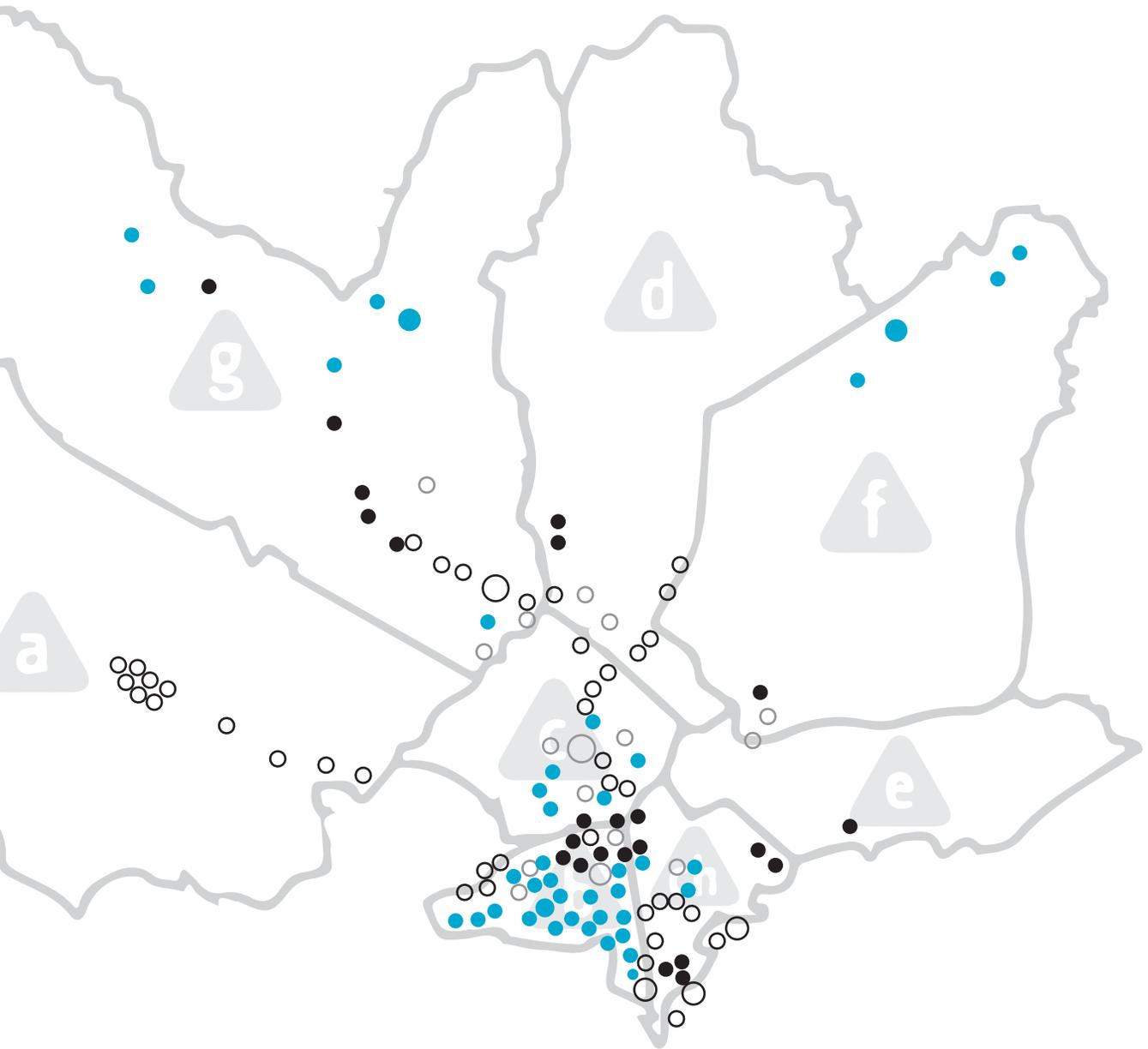
Localización de oferta de servicio sexual según algunos ítems o modalidades



### Referencias:

- Moteles
- Prostíbulos y whiskerías
- Calle
- Apartamentos prostibulares o individuales

Fuente: elaboración propia



Queda en evidencia la concentración de puntos en las distintas modalidades y lugares en los barrios de: Centro, Cordón, Tres Cruces, Aguada (Municipio B), Goes, La Blanqueada, La Comercial, Jacinto Vera, Brazo Oriental (Municipio C), Mercado Modelo, Villa Española (Municipio D) y Parque Batlle (Municipio CH).

En referencia a los locales caracterizados como whiskerías, ya indicaba Rostagnol hace casi una década que "...hay una gran variedad de whiskerías, dirigidas a distintos públicos, de modo que se cubren todos los estratos socioeconómicos, las hay tanto céntricas o cercanas a lugares de alta concentración de gente, como terminales de ómnibus, y también alejadas del centro de la ciudad, en zonas periféricas" (2011: 52). Este hecho continúa dándose.

Bulevar Artigas, en el barrio Cordón hacia el sur y hacia el norte, es lugar de mujeres trans, así como los parques, en tanto espacios más escondidos, caracterizan esta oferta nocturna. En estos lugares/últimos también se identifican varones heterosexuales.

En la web se concentran las publicidades que indican la ubicación de los servicios sexuales en los barrios de mayor nivel adquisitivo, como Pocitos y Punta Carretas, y mayor concentración poblacional, lo que incluye al Centro, Tres Cruces, Aguada y alrededores. Cuando se hace referencia a la concentración poblacional, se tienen en consideración aquellos barrios residenciales, así como aquellos en los que la concentración se verifica durante el horario laboral generando un tránsito poblacional muy importante.

Según información relevada, en barrios como Villa Española, Unión y Curva de Maroñas, no se encontraron personas en la oferta del trabajo sexual nocturno; sin embargo, informantes calificados constaron que el mismo se da en los pequeños bares de la zona y esporádicamente cercanos a puntos vinculados con bailes, hecho del cual también se tienen indicios en zonas de los Municipios A y G.

#### • RESIDENCIA DE QUIENES OFRECEN SERVICIOS SEXUALES

El siguiente mapa, sintetiza la distribución de la oferta de trabajo sexual y el lugar de residencia de las personas que lo ofrecen. Esta información surgió de los 71 formularios completados. Se deja entrever que en la mayoría de las situaciones residen fuera de los municipios donde ejercen su trabajo.

## Mapa Nro. 2:

Localización de grandes áreas de oferta de servicios sexuales y lugar de residencia



- Concentración de oferta de trabajo sexual
- Concentración de residencia de personas que ofrecen servicio sexual

Fuente: elaboración propia

Mientras que sólo el 14% de las mujeres residen en los municipios céntricos donde se ofrecen los servicios (B y C), el restante 86% reside en los Municipios más alejados. Así el 29% reside en el Municipio G y el 27% en el F; mientras que la concentración de oferta de trabajo sexual se identifica en los Municipios B y C.

#### Cuadro Nro. 5:

Localización de residencia y oferta de servicio sexual de quienes respondieron el formulario

	Barrio donde se ejerce el trabajo		Barrio de residencia	
	N.º	%		
Municipio A	2	3%	20	28,5%
Municipio B	20	29%	5	7%
Municipio C	10	13%	5	7%
Municipio CH	4	6%		
Municipio E	2	3%		
Municipio D	3	4%	6	8,5%
Municipio F	2	3%	19	27%
Municipio G			6	8,5%
Límite o fuera de Montevideo	3	4%	3	4%
Sin dato	11	16%	6	8,5%
Sin especificar (inc. web)	13	19%		
<b>Total general</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

### 3.4 ASPECTOS DE SALUD VINCULADOS AL TRABAJO SEXUAL

#### • SALUD INTEGRAL DE LAS TRABAJADORAS

La atención a la salud de las trabajadoras sexuales es un elemento clave de la garantía de derechos de las personas. En este sentido, se analizaron las dificultades prácticas vinculadas a los horarios de atención de los servicios, a cuestiones más sustanciales como la empatía por parte de los profesionales de la salud. También se analizó el abordaje sanitario, el cual está focalizado en la detección de infecciones transmisibles a los clientes, más que en la salud de las trabajadoras sexuales.

Las mujeres realizan cada seis meses los controles exigidos para el ejercicio del trabajo en la Policlínica de Profilaxis Venérea del Ministerio de Salud Pública, ubicada en Hospital Maciel (Ver Anexo 4: Mecanismo para sacar la Libreta de Profilaxis). En este control les hacen básicamente estudios de sangre para detectar sífilis y VIH, así como el PAP. En general, el principal contacto que las trabajadoras tienen con el sistema de salud es por medio de la policlínica de profilaxis, lo que no necesariamente garantiza el acceso a una vida saludable, ya que no se hace una atención integral de la salud de la mujer.

Según las entrevistas realizadas, en la consulta de profilaxis habitualmente no las derivan a dermatólogo, psicólogo u otras especialidades de acuerdo con cada situación particular. Así, la mirada sobre la salud de las mujeres tiene el objetivo de habilitarlas al trabajo y no de proporcionar el gozo pleno de una vida sana.

La preocupación inicial promovida por la ley y la práctica parece ser por los clientes y no con las mujeres que buscan el sistema de salud. “La propia ley, que tiene carácter regulacionista, está especialmente relacionada con el estado sanitario de las mujeres para controlar los riesgos de infecciones de transmisión sexual hacia los varones que pagan por sus servicios sexuales” (Guidobono, 2019).

En materia de salud llama la atención la percepción diferencial que las trabajadoras sexuales tienen en relación a las enfermedades físicas y las psicológicas. Hay un reconocimiento de los impactos emocionales en 62% de las mujeres que respondieron los formularios. Por otro lado, el 73% afirmaron que no han sufrido ninguna enfermedad física relacionada al trabajo. Esta alta cifra vinculada a “ausencia” de afecciones físicas lleva a desarrollar algunas hipótesis explicativas.

El trabajo sexual al ser reconocido legalmente como una ocupación, les proporciona a las trabajadoras derechos y algunas garantías protectoras, entre ellos, el cuidado de su salud. Igualmente, hoy en día, las trabajadoras están más empoderadas y autónomas, lo que las impulsa a cuidarse más y evitar situaciones que ponen en riesgo su salud. En este sentido, sería comprensible que la mayoría de las trabajadoras que respondieron el formulario no tienen o no tuvieron ninguna enfermedad relacionada al trabajo.

Sin embargo, teniendo en cuenta la carga moral y prejuicio que relaciona el trabajo sexual con las ITS, podría haber una negación por parte de las trabajadoras de posibles enfermedades, producto del mecanismo de autoprotección ante la estigmatización social.

En este sentido se debe tener cautela al examinar la cifra significativa de mujeres que nunca tuvieron una enfermedad relacionada al trabajo sexual, ya que no es posible afirmar que todos los actos sexuales con “clientes” son realizados en forma protegida y segura. Esta hipótesis se sostiene en la información brindada por las entrevistadas y la observación de los anuncios en web. En estos últimos se encuentra oferta de relaciones sexuales orales sin preservativo, como “sexo oral natural”, lo que expone a la trabajadora al riesgo de adquirir una infección. Además, en las páginas webs se encuentran publicidades de servicios “especiales” mediante un valor adicional, muchos vinculados a relaciones sin preservativos.

También se identifica, como una práctica asociada a los inicios del trabajo sexual, cuando según el relato de una trabajadora sexual, “...contraemos la mayor cantidad de infecciones de transmisión sexual, nos realizamos la mayor cantidad de abortos clandestinos ... (nos) exponemos a adquirir hábitos sexuales que no podremos dejar de lado a lo largo de la carrera siendo los más peligrosos el no adoptar el uso del preservativo con métodos de protección ante las ITS...” (Nuñez, s/año, p. 13)

Una de las entrevistadas relató que son los dueños de casas o apartamentos prostibulares quienes establecen los tipos de servicio sexual que se brindan, entre ellos, sexo oral sin preservativo. Así, aunque la trabajadora tenga conciencia del riesgo que está sometida al mantener una relación sin protección, hacerlo se considera como parte de su trabajo y no hay margen para negociación.

Es posible que, dado el prejuicio instalado culturalmente, también entre quienes ofrecen servicios sexuales, visualicen solamente a las ITS como en-

fermedades relacionadas a su trabajo. Otras enfermedades vinculadas con las condiciones, muchas veces precarias de su actividad, no son visualizadas y problematizadas. Por ejemplo, herpes e infecciones vaginales, dolencias que suelen tener la mayoría de las mujeres, podrían ser más frecuentes entre las trabajadoras sexuales, sin embargo, no suelen ser relacionadas a la frecuencia y múltiples personas con las que tienen contacto sexual.

Además, existen otras enfermedades vinculadas a las características de cada modalidad de servicios sexuales. De acuerdo al relato de una de las entrevistadas, es probable que en el invierno ocurran enfermedades relacionadas al trabajo para quienes están en la calle, por estar semidesnudas o desabrigadas. "Ejercer el trabajo sexual te consume la vida. Si una tiene que estar en el invierno parada en una calle, ya te desgasta la salud, ya te deprime" (E.3)

De la misma forma "hay un mayor contacto con alcohol por parte de las trabajadoras que están en las whiskerías, que facturan a partir del consumo de los clientes. Ellas pueden tornarse más fácilmente alcohólicas ..." (E. 2). En este sentido es factible decir que la exposición constante a determinada sustancia en el ambiente del trabajo sexual lleve a las mujeres al incremento del consumo de la referida droga (Meneses, 2010).

En uno de los formularios, una trabajadora se refiere a la "pérdida del útero" (F.74) como consecuencia de la actividad sexual. Esta pérdida del útero puede haber significado distintas enfermedades, incluso un cáncer. Se podría comprender entonces que la mayoría de las mujeres que llenaron el formulario nunca tuvieron una ITS, sin embargo, no excluye la existencia de otras enfermedades generadas por el ejercicio sexual.

Las voces consultadas identificaron más el impacto emocional del trabajo sexual que las consecuencias físicas de este. No obstante, los efectos psicológicos son más sutiles y necesitan, en general, de una percepción más depurada sobre sus sentimientos, su vida y las consecuencias/secuelas emocionales que generan. Reconocer este impacto sugiere un contacto con su mundo interior y una percepción profunda sobre sí misma. Este dato permite reflexionar respecto a la intensidad del sufrimiento psíquico sentido por las personas, sea relacionado al trabajo o a sus historias de vida.

De las entrevistas surgieron algunas situaciones que generan estrés emocional como consecuencia del trabajo sexual: el ocultamiento a la sociedad de la actividad realizada, la dificultad para mantener relaciones afectivas, el cambio en el deseo sexual, el sentimiento de que es un "objeto" y para disminuir la posibilidad de salir de esta actividad, entre otras. Este relato, expresa esta situación:

Otra enfermedad es psicológica, siempre te afecta. En mi caso, no sé si en cuanto al deseo, pero cambió mi sexualidad después de trabajar, sí. Me costó tener más orgasmos... (...) Después la persecuta psico qué te hacés, del estigma de los demás, del que te hacés vos. Siempre ocultar y mentir te vuelve un poco loca. Siempre con el miedo a que se van a enterar. Porque lo peor que te puede pasar es que se enteren (E.2)

El relato de sentirse "objeto" demuestra la despersonificación de las trabajadoras, es decir la pérdida de su identidad como humanas que poseen deseos y proyectos de vida. Sobre la actividad sexual, una de las trabajadoras dijo en el formulario que "afecta (emocionalmente) porque llega un momento que te sentís cansada de ser como un objeto" (F.

48) Esta deshumanización coloca a las trabajadoras de manera cosificada, como seres sin sentimientos y sensaciones y, por lo tanto, situaciones de abuso están justificadas (Oliveira y Fernandes, 2017). En las palabras de otra trabajadora: “por sentirme muchas veces mal al tratar con clientes con una forma particular que te hacen sentir sucia, mal y la forma a la cual se piensan que te pueden tratar suma más al mal emocional y uno queda melancólica como abusada y discriminada” (F.50).

En este marco, el trabajo de El-Basel y colaboradores (1997) verificó una correlación importante entre trabajo sexual y estrés psicológico, indicando que las trabajadoras sexuales presentan puntuación más alta en las escalas de depresión y psicosis. Este estudio igualmente apunta a que el estigma involucrado en el trabajo sexual y, muchas veces, el esfuerzo para esconder de la sociedad esta práctica, contribuyen al aumento de la angustia psicológica. Complementariamente, Ulibarri (2014) demostró que aquellas que fueron víctimas de violencia presentaron todavía más síntomas relacionados a estrés psicológico.

Así, queda visible que, al pensar en la salud de trabajadoras sexuales se deben tener en cuenta las situaciones de sufrimiento psíquico, por medio de una escucha atenta y empática.

Si a una no le va como espera, te deprime. Si el cliente te hace pasar un mal rato te deprime. Juegos esas manipulaciones hacen que una se canse. ... estoy cansada, agotada. Pasan los años, y no tenés un día libre y volvés de vuelta porque no tenés otro trabajo. Hablo de la mujer trans. No hay mujer trans que le guste estar en situación de trabajo sexual. No hay ninguna que le guste. A la que le gusta, es la que recién comienza (E.3)

Las necesidades de las personas que ejercen el trabajo sexual deben ser analizadas de forma integral, de modo que posibilite la intervención de los distintos grados de atención en un continuo de cuidados.

Como indica el Ministerio de Salud Pública (2019), “es necesario deconstruir los modelos de policlínicas específicas para trabajadores/as sexuales. Las denominadas “policlínicas de higiene” o similar representan en sí mismas una forma institucional de discriminación y estigmatización” (2019:36).

La actual estructura de atención médica a las trabajadoras sexuales, por medio de la policlínica de profilaxis, institucionaliza el modelo de atención fragmentada y discriminatoria al no priorizar que las mujeres que ejercen el trabajo sexual sean atendidas y acompañadas por un médico de referencia. Este profesional debería además de prestar una asistencia integral a la mujer, certificar la libreta de visita médica.

Al decir de una entrevistada, “en la salud que sea mi ginecólogo de confianza sea el que me cuide, me observe. Que no sea la clínica, no un expediente, que el hospital público provea condones y lubricantes.” (E.2)

Además, hay dificultad de acceso a la policlínica de profilaxis sea por el horario de atención, que muchas veces no es compatible con la rutina de trabajo de las mujeres, o para evitar situaciones en que necesitan dar explicaciones sobre su actividad (MSP, 2019: 20).

Para la atención integral de la salud de las trabajadoras sexuales, el Ministerio de Salud Pública (MSP), en la publicación de 2019, recomienda:

1. Que el seguimiento sea realizado por médico de referencia, de preferencia especialista en medicina familiar y comunitaria;
2. Que siempre se valore la confidencialidad;
3. Que el enfoque sea preventivo y que incluya el diagnóstico precoz de posibles enfermedades;
4. Que se valore el entorno familiar y comunitario y la posible situación de vulneración.

La sugerencia planteada por el Ministerio de Salud Pública en el sentido de deconstruir el sistema que estigmatiza a las trabajadoras sexuales, es garantizar el derecho de la calidad de vida por medio del acceso integral a la salud. Que ellas tengan un médico de referencia que las escuche y mire su salud en forma completa, incluso valorando su ambiente familiar y comunitario, de forma de dimensionar su situación de vulnerabilidad social. En este marco, la intervención médica sería de forma preventiva para la mujer y no más con el foco en el varón que consume sexo.

En sintonía con el paradigma del abordaje integral, hay documentos que refuerzan la necesidad de cambiar cómo la salud es tratada cuando se refieren a las trabajadoras sexuales. La ley de salud sexual y reproductiva N.º 18.426 de 2008 hace énfasis en la importancia de brindar atención integral e integradora, así como eliminar espacios exclusivos y excluyentes. En el mismo sentido, el Comunicado del MSP de 2014 establece que “el trabajador o la trabajadora sexual sean atendidos por el prestador al que tienen derecho según regulación del Sistema Nacional Integrado de Salud, sea este público o privado”

Igualmente, el profesional de la salud deberá garantizar la salud sexual de las trabajadoras. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, por salud sexual se entiende:

el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (OMS, 2018: p.3).

De esta forma, en el espacio de la consulta, el médico deberá generar una relación de respeto, libre de prejuicios, empática y basada en la confidencialidad. También apoyará y orientará la identificación, por parte de las mujeres, de las situaciones de violencia, así como de las medidas de protección. Con esta mirada es posible pensar que el ambiente clínico podrá resultar en la elaboración de un plan de autocuidado (MSP, 2019: 55)

Para lograr una atención integral, centrada en la persona, es primordial el establecimiento de una relación empática atendiendo a un abordaje dirigido a la persona y no a la identificación de enfermedades. Esta cuestión es todavía más relevante cuando se trata de trabajadora trans.

Sólo por ser trans nos asocian con las enfermedades ITS (...) La trabajadora sexual tiene un alto factor de riesgo, pero no por eso una trans y cisgénero se dirige a un centro de salud pública. Como trabajadora sexual, lo primero que te preguntan es si tiene VIH. Eso es un atropello.

Cambia cómo te lo preguntan. Pero la pregunta siempre está y termina ahí. El punto es saber si tiene alguna enfermedad de transmisión sexual. Ni siquiera pregunta por qué se encuentra acá, por qué vino. (...) A mí me ha pasado, yo padecí una enfermedad como es el cáncer, sin embargo, nunca me preguntan eso, si me preguntan si tengo una ITS. No me preguntan si soy diabética, hipertensa, etc. (E.3)

Una experiencia ejemplar focalizada en la población trans, que sirve de modelo para una atención a la salud integrada y coordinada es la de la Policlínica de Primer Nivel de Atención (PNA) del Hospital Saint Bois. En este servicio se brinda acompañamiento con médico de familia y comunidad por medio de una atención individualizada y progresiva que posibilita el involucramiento y participación en la toma de decisiones por parte del usuario.

Mediante el desarrollo de esta experiencia en Uruguay se logró un modelo innovador basado en la despatologización de la transexualidad y en la inclusión. El desarrollo de este modelo permitió, entre otros logros: aumentar el acceso al sistema de salud de la población trans; contar con un equipo interdisciplinario de referencia en el PNA y prestar una atención centrada en la persona. (MSP, 2018: 189)

Bajo este concepto de salud integral, ser sano no significa ausencia de enfermedades físicas. En este sentido, el profesional de la salud debe estar atento al bienestar general de las mujeres, lo que incluye su sanidad mental, física y social.

## • LA SALUD FÍSICA DE LAS MUJERES

El trabajo sexual está asociado a la multiplica-

ción de enfermedades de transmisión sexual. Por tanto, las autoridades justifican sus acciones de control sanitario sobre los cuerpos de las trabajadoras con este argumento. Así, en el siglo XIX, la sífilis era la principal enfermedad relacionada a la actividad sexual, seguida de VIH-SIDA en fines del siglo XX (Oliveira y Fernandes, 2017).

El establecimiento de una relación directa entre infecciones sexualmente transmisibles y el trabajo sexual, muchas veces promueve más el estigma y prejuicio que la implementación de medidas de protección a la salud de las mujeres o el control sanitario. La imagen de que son transmisores de enfermedades es significativamente negativa y, muchas veces, equivocada.

Según un profesional de salud con experiencia a atención directa a trabajadoras sexuales en entrevista para este diagnóstico, las infecciones más comunes presentadas por las trabajadoras son en orden de relevancia: Virus de papiloma Humano (HPV), sífilis, VIH+ (portadoras del virus, pero que no desarrollarán la enfermedad). También se puede ahondar en las prácticas y las enfermedades asociadas que son descritas por el MSP según las formas de contagio, donde se incluyen prácticas asociadas a la boca, ano, pene, vagina, manos, juguetes sexuales, con enfermedades como chlamydia, gonorrea, sífilis, HPV, VIH, herpes (ver Anexo 5: detalle de la transmisión según la práctica).

Tanto a través de los formularios, las páginas webs como en las entrevistas se observa que la mayoría de las trabajadoras utiliza preservativo en sus actividades sexuales. Sin embargo, este uso es discrecional, depende del ámbito donde se desarrolla la actividad, el grado de autonomía de las mujeres, por lo que su uso no siempre se efectiviza

en todas las prácticas, como fuera relevado en el apartado anterior.

Existe un elevado número de propuestas de sexo desprotegido por parte de los clientes. Ello fue identificado claramente por quienes respondieron los formularios, en tanto sólo un 14% respondió que nunca o casi nunca tienen resistencia por parte de los “clientes” para su utilización, la amplia mayoría indicó a veces (70%) o siempre.

Las intervenciones dirigidas a la prevención son fundamentales para la reducción de las ITS. De acuerdo al referido profesional de salud, el éxito en la disminución de casos de VIH+ puede ser relacionada a campañas de prevención, con distribución gratuita de preservativos por las policlínicas municipales, además de la concientización y promoción de autocuidado. También al examen gratuito de VIH, lo que generó detección temprana del virus y pronta medicalización.

Respecto a la enfermedad SIDA, se demostró mediante estudios científicos que la tasa de infección en trabajadoras sexuales es baja, con excepción de aquellas que consumen drogas por vía inyectable (Oliveira y Fernandes, 2017) y la población de mujeres trans (Scheneck, 2018). Lo que puede llevar a la conclusión de la importante relación de esta enfermedad con distintas situaciones de vulneraciones, principalmente vivenciadas por las trabajadoras sexuales trans. Así como enfrentan más desafíos en relación a su seguridad y en la búsqueda por sus derechos, también están más expuestas a los riesgos de contraer SIDA.

En este sentido, la actitud pedagógica de las trabajadoras al explicarles a los varones la importancia de métodos de barrera, que se indica tanto

en entrevistas como en otros estudios. Bajo esta perspectiva, ellas estarían en el rol de aliadas claves asociadas en la lucha contra el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual y no de agentes de difusión de enfermedades (Oliveira y Fernandes, 2017). Una de las entrevistadas deja en claro su rol en la prevención:

La última vez que fui a Bulevar (por Br. Artigas). me pararon 7 coches, y los 7 querían oral sin preservativo. Yo no me clavé ninguno. Uno solo se tomó el tiempo de que yo le explicara. Yo me tomo el trabajo de explicarle. Yo soy tan drástica. Yo les digo, vos me hiciste una revisión bucal, sabes si yo tengo un herpes en la boca? Vos no lo viste. Y se quedan pensando. Viste? Yo no sé de vos. Entonces, me cuido yo y te cuido a vos (...)Yo les digo, vos sos un asqueroso, porque después llegás y le das un beso a tu mujer. Se los digo sin anestesia. (E.3.)

En relación a las infecciones adquiridas en el trabajo sexual, de los formularios respondidos, solamente el 11% mencionaron que tuvieron alguna enfermedad, indicando sífilis, infección urinaria y VIH.

## • CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS

La relación entre trabajo sexual y el consumo de drogas en Uruguay no ha sido estudiada hasta hoy como tema específico, sin embargo, hay menciones sobre este aspecto desde inicios del siglo pasado (Trochon, 2003)<sup>26</sup> a estudios actuales (JND 2019). En este marco, el vínculo entre consumo de sustancia y trabajo sexual puede ocurrir generalmente de dos formas: 1) la persona recurre al trabajo sexual para la manutención del consumo compulsivo de droga; 2) para el desarrollo del servicio sexual, la traba-

jadora inicia el consumo de sustancias, principalmente el tabaco y alcohol (Meneses, 2010).

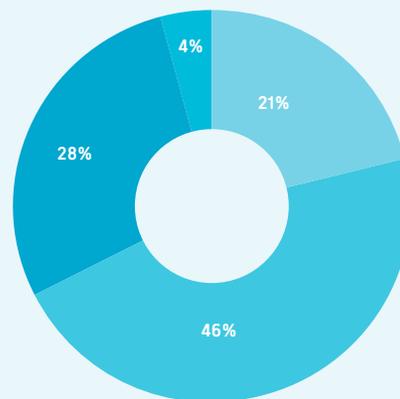
Se identificó la prevalencia de la segunda opción, es decir, la mayoría de las mujeres que respondieron al formulario afirmó que consume alguna sustancia de manera frecuente para sostener el trabajo o las situaciones de violencia anteriores que las llevaron al trabajo sexual. Casi la mitad indica que consume al menos 1 sustancia, como se indica en el gráfico siguiente, mientras que sólo el 21% indica que no consume ninguna. Entre las principales sustancias consumidas están el tabaco (32 menciones) y alcohol (21 menciones), seguidos por marihuana (15 menciones) y psicofármacos (7 menciones). Se nombran con escasas menciones, la cocaína y la pasta base.

En una reciente publicación sobre consumo de pasta base en Uruguay, se describe la ligazón entre una trabajadora sexual trans (nombrada como Valeria) y la droga: "Todas consumen para trabajar, incluida ella, pero en varios momentos también decidió vender a sus compañeras. Valeria hace énfasis en que fumar le pega para "encarar", para ir a la esquina, conseguir clientes y trabajar, para conseguir más plata para fumar" (JND, 2019: 174) De esta cita se comprende que hay un círculo vicioso: consumir para aguantar el trabajo, así como trabajar para poder consumir más.

<sup>26</sup> Los registros de prensa de inicios del S.XX evidencian la circulación del opio, la cocaína y otros derivados. "Si bien las drogas eran consumidas por individuos pertenecientes a variados sectores sociales, había lugares donde corrían con más facilidad. Uno de estos era el Bajo. Los burdeles, cafetines y otros lugares de diversión eran recorridos por los llamados 'Circuladores'... era común que los mozos de café cercanos a los prostíbulos ... entregaran el paquetito..." (Trochon, 2003: 57). El problema fue en aquel entonces tema de discusión y propuesta de legislación por parte del Consejo Nacional de Higiene, que incluye una ley vinculada a la represión de la toxicomanía, "...hay que desterrar con mano firme, el espectáculo de los ojos exaltados .... que ambulan por ahí ... atisbando cabarets, en las pensiones, en los prostíbulos ..." (Trochon, 2003: 58)

**Gráfico Nro. 13:**

Número de drogas que consumen.



Ninguna droga 21%

Al menos 1 46%

2 drogas 28%

Tres o más 4%

Fuente: elaboración propia

Durante las recorridas, se encontraron varias situaciones asociadas a adicciones. Por ejemplo, un grupo de mujeres en calle que estaban visiblemente en una situación de exceso de algún tipo de sustancia, o una mujer que se encontraba consumiendo pasta base, junto a una mujer que era entrevistada por una integrante del equipo de diagnóstico y que confirmó que ambas consumían.

El consumo de sustancias sin duda dejará a las trabajadoras más vulnerables a contextos de violencia, igualmente a situaciones de riesgo a su salud. Frente a la necesidad de consumo, están más susceptibles a aceptar relaciones sin condón, así como cobrar valores más bajos por el acto sexual (JND, 2019).

Por otro lado, teniendo en cuenta el impacto emocional en las trabajadoras sexuales, indicado tanto en los formularios como en las entrevistas, es fundamental considerar la tendencia al aumento de consumo de sustancias debido al sufrimiento psicológico. Es decir “las repercusiones psicológicas que genera en las mujeres el ejercicio de la prostitución pueden provocar un incremento del consumo” (Meneses, 2010: 331).

Analizar el tema del consumo de sustancias de trabajadoras sexuales complejiza el análisis de causa y efecto. Por ejemplo, el abuso de la sustancia puede estar vinculado a una forma de soportar la actividad o a una circunstancia anterior al inicio del trabajo, asociado a otras experiencias fuertes y/o violentas en la vida de la mujer.

A los 6 meses que empecé a trabajar, yo sentía que era mi plata era mi cuerpo. La que arriesgaba todo siempre era yo. (...)...no fui inteligente de aprovechar mi cuerpo y en ese trayecto empecé con problemas de pastillas y empecé una etapa oscura de alcohol y pastillas. Yo creo que no fue por el trabajo, fue por lo que viví. Era re sana, tomaba agua. Cuando me separo y veo otra realidad, otro mundo (E.4)

En un estudio previo en Uruguay, Guerra (2015), también concluye que la asociación entre consumo de alcohol y el trabajo sexual tiene la doble mirada.

Desde el ingreso al trabajo sexual para sostener el consumo, a la afección de consumidora como consecuencia del ejercicio del trabajo sexual.

Es relevante destacar que también se genera el proceso asociado al consumo directamente provocado por el cliente, no sólo el consumo de alcohol en las whiskerías, lo que es constitutivo de este tipo de lugares. “Es una práctica relativamente normal que el cliente comparta drogas con la trabajadora sexual, ya sea porque se le pide que lo haga, ya sea porque el cliente se las ofrece o incluso le exige consumirla” (Guerra, 2015: 100)

Queda en evidencia la necesidad de intervenciones que incluyan la atención al consumo de drogas, así como a la disminución del riesgo frente al contacto constante de las mujeres con estas sustancias.

### 3.5 LAS VIOLENCIAS QUE SUFREN LAS TRABAJADORAS SEXUALES

---

#### •MÚLTIPLES VIOLENCIAS RELATADAS.

En este apartado se describe la perspectiva de las trabajadoras sexuales en referencia a la violencia que han vivido, fundamentalmente como consecuencia de la actividad que realizan, pero también aparecen algunos relatos vinculados a las vivencias personales que ellas asocian ante la pregunta<sup>27</sup>.

Se entiende a la violencia de género como aquellas manifestaciones de discriminación sostenidas en la condición de género de las personas y sustentadas en la diferenciación de poder que brinda una posición estructural de sometimiento. Como lo identifican Jubin y Samunisky (2013), esta es ejer-

cida "...desde una posición dominante masculina sobre representantes de las posiciones subordinadas" (2013: 15), así el ejercicio de poder se concreta hacia las mujeres y todas aquellas personas que están en posiciones de menor jerarquía social y menor poder relativo.

Al decir de Rita Segato (2018), el agresor le "... comunica (a su víctima) que ella forma parte de su territorio..." (2018: 222) como en un eje vertical, donde existe una identificación de desobediencia en relación a su posición patriarcal y dominador. Pero también se da una interlocución entre el agresor y sus pares, en un eje horizontal, donde están presentes los otros hombres, presencialmente o en su horizonte mental. Así, el hombre "... le dedica la exhibición de la toma de posesión y el acto de control sobre el cuerpo de la víctima. Es de los pares que emana el mandato de masculinidad y también la titulación de "hombre" que se le asigna a quien cumple con ese mandato" (Segato, 2018: 222).

Así, se entiende a la finalidad última de la violencia de género en el marco del desarrollo de actividades de oferta de servicios sexuales, como la demostración de poder, la dominación máxima de la puesta en escena de la inferioridad de las mujeres – trabajadoras sexuales- por parte de los hombres "clientes-consumidores", en pos de la virilidad y superioridad en su condición de "compradores de ese cuerpo" por un tiempo determinado.

---

<sup>27</sup> Se excluyeron explícitamente en este apartado aquellas cuestiones vinculadas a mujeres en situación de trata, como extremos de la violencia en la que pueden ser víctimas. Un análisis en profundidad requeriría un proceso investigativo diferente que no estaba planteado en este diagnóstico. Sobre la trata de personas con fines de explotación sexual y los vínculos con el mercado del sexo, hay investigaciones nacionales que pueden ser consultadas.

Las manifestaciones de la violencia de género identificadas aquí son la violencia psicológica, física, sexual, económica, el femicidio, el acoso sexual, la explotación sexual y la trata de personas. Cada una de estas modalidades de violencia pueden ser efectivizadas en múltiples ámbitos: doméstico, laboral o estudiantil, institucional y social o comunitario (incluyendo el virtual).

En el proceso de diagnóstico se indagó mediante la consulta desde múltiples aristas, tanto a quienes respondieron el formulario como en las diversas entrevistas (simples y en profundidad), acerca de posibles vivencias de violencia en el marco de la actividad. De esa forma se van detectando las distintas maneras en las que "clientes" demuestran su poder sobre las mujeres que brindan los servicios sexuales.

Mediante preguntas explícitas realizadas en el formulario, por ejemplo: "estando con un cliente, ¿has tenido que llamar a alguien debido a una situación de violencia?", o más indirectas vinculadas a situaciones de violencia en forma genérica que ha vivido, surgen múltiples situaciones relatadas y detectadas en este proceso de diagnóstico.

Además, las entrevistas permitieron un intercambio con mujeres que describieron situaciones de violencia no vinculadas a la actividad de trabajo sexual, que son asociadas por ellas al momento de la pregunta y explican el ingreso o permanencia en el mismo, cuestión que no fue abordada en profundidad desde el diagnóstico de manera expresa, pero, aunque no permite llegar a conclusiones cabales, da pistas acerca del fenómeno.

Así mismo, la indagación en las páginas webs, muestra ejemplos de actividades sexuales que las

mujeres explícitamente indican no hacer, lo que deja en evidencia tensiones en las que los “clientes- consumidores” las colocan al momento de generar los acuerdos y negociaciones.

Como una pregunta introductoria al tema de violencia, se consultó acerca de los ámbitos donde sintió violencia o discriminación. En los formularios un total de 60 mujeres respondieron la pregunta. Entre ellas, el 31% respondió que nunca se sintió discriminada o vivió violencia. Es interesante que la respuesta rápida haya sido en forma negativa, puesto que cuando se efectúa la pregunta contextualizada, esta se redimensiona, generando respuestas complejas que siempre implican situaciones de discriminación o violencia que no pueden ser visualizadas en una primera instancia. Incluso aparecen relatos de violencias en ámbitos domésticos o institucionales.

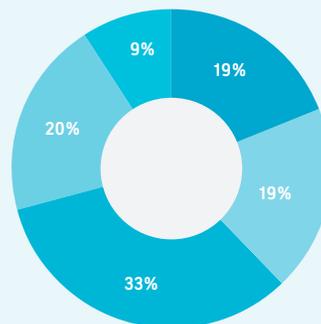
Entre quienes sí respondieron a la pregunta, la amplia mayoría considera que ha vivido situaciones de discriminación en el ámbito comunitario o familiar, identificando también ámbitos institucionales como la policía, la salud y la educación.

Frente a la pregunta explícita de vivencias de discriminación por identidad de género, el 16% respondió afirmativamente. Esta pregunta también tiene un alto nivel de complejidad en tanto requiere haber conceptualizado previamente acerca de la discriminación y conciencia al respecto. Partiendo de que las personas trans tienen una identidad de género con altos grados de discriminación en forma temprana desde la familia y el sistema educativo, esta pregunta se consideró clave para quienes se encontraran en este grupo poblacional. Información recabada en el Censo Trans permite profundizar en este ítem, en el que se afirma que “la edad prome-

dio de abandono del hogar es los 18 años ... el 58% de las personas trans declaran haber sido discriminadas por algún miembro de su familia tanto por la madre 41%, el padre 50%, los hermanos 56% u otro familiar 27% (Mides, 2016).

**Gráfico Nro. 14:**

Menciones del ámbito donde se ha sentido violencia o discriminación (N=54)



Salud 19%

Policía 19%

Comunidad 33%

Familia 20%

Educación 9%

Fuente: elaboración propia

## • VIOLENCIA EN LA ACTIVIDAD LABORAL

Se realizó la pregunta de manera directa en los formularios: ¿Has vivido alguna situación de violencia en tu actividad? La respuesta tiene una fuerte indicación positiva, del 35% en forma explícita., lo que permite identificar mujeres que claramente vivieron situaciones de violencia en su actividad laboral.

Pero si se analiza a las personas que en sus respuestas indican haber tenido que realizar alguna actividad sin su consentimiento y/o que han debido apoyar a una compañera en una situación de violencia, la proporción de mujeres que identifican haber vivido violencia en la actividad de servicio sexual asciende al 48%. La mayor parte de quienes identifican vivencias propias, también identifican haber ayudado a una compañera.

Hay reiteradas frases vinculadas a la violencia económica que ejercen los “clientes” cuando no les quieren pagar el servicio que habían acordado; estas ideas están plasmadas en frases reiteradas, por ejemplo “por la plata, no le querían pagar encima le querían pegar” (F.3).

Una entrevistada comenta: “No sé si muy violenta, pero violenta sí porque algunos no entienden los límites. Me había puesto crema en la cola, adentro. ¡Esto no es lubricante! Y le hice todos los adicionales y no me los pagó. Me gritó” (E.2) Este relato identifica triples manifestaciones de violencia. Por una parte, la violencia sexual por la introducción de un elemento externo en el ano sin su consentimiento, la violencia psicológica al gritar y la violencia económica del no pago de los servicios.

La violencia física y el maltrato es una manifestación común ejercida por algunos “clientes”, lo que se evidencia en los relatos de las mujeres y en sus frases en los formularios. Por ejemplo, “otro (cliente) tenía costumbre de pegarte en la cola. Y una cosa es despacito, tenía un nivel de agresividad muy alta... y le dije que esto no me gusta. El paró, pero después no te elije más. Son mecanismos de poder.” (E.2)

La mujer objeto sexual se patentiza en algunos relatos, en los que las mujeres viven violencia sexual; algunas respuestas vinculadas a situaciones de violencia refieren a: “el abuso ante una mujer ebria” (F.53); o la violación; “violación y bajo amenaza con arma más de una vez” (F.42), o directamente indica que tuvo que hacer cosas obligada, “porque la estaban violando” (F.43). La explicitación de que la estaban violando es una manifestación extrema de violencia que puede ser confundida por el prejuicio de que es una mujer que ofrece servicios sexuales, siempre a cambio de algo previamente acordado. Algunos hombres pueden considerar que la penetración, a pesar de la negativa de la mujer, es una posibilidad por el solo hecho de ofrecer servicios sexuales que él está pagando.

Una trabajadora relató que “un tachero me pagó 2 horas ... él se drogaba.... me encerró en su casa, que era muy grande. Eso me movió la mente” (E.9) Concluye que no está dispuesta a ofrecer servicios sexuales a taximetristas. Más allá de la casuística de la vivencia de esta mujer en particular, entrevistada en el proceso de observación, queda en evidencia que muchas han sufrido situaciones violentas que tienen un riesgo importante, incluso riesgo para la vida.

Indagar sobre los servicios sexuales a los que

se niegan, no sólo permite identificar acciones de autoprotección, sino también la contracara de los altos niveles de violencia a los que los hombres, en su condición de “clientes” consumidores de sus cuerpos, las someten. Así, la negativa a servicios sexuales, en los formularios como se indicó en el apartado anterior, explicitan cuestiones como negarse a realizar actos de zoofilia, o lo que ellas llaman ‘pedofilia’, hombres que buscan la excitación a través de imágenes asociadas con el abuso de niñas, lo que se evidencia con menciones como: “quería que fuera una pendeja de 11 años” (E.9), o “eso de jugar a los roles, tenía un cliente que me decía mi niña. Y no me gustaba ... Convivís con esa gente” (E.2)

El 20% de las mujeres que respondieron el formulario explicitaron haberse negado a realizar algún acto. Una vez más, las respuestas indican desde violencia física y sexual, a violencia económica, por ejemplo: “tener que tener relaciones antes que el tipo se ponga más violento” (F. 3). Como ejemplos de actos que debió realizar de forma obligada, una mujer responde: “orinarlos, insultar, golpearlos, tomar alcohol” (F.36). Otro caso identifica como ejemplos: “tratar de tener relaciones obligada de mal modo. Abusó” (F. 54).

En otro sentido, la respuesta de “estuve en lugares que se me exigía dejar la mitad de mi dinero” (F.64); ante la pregunta, deja entrever la violencia económica que se ejerce por parte de quienes organizan los escenarios donde se efectúan la oferta y demanda de servicios sexuales.

Es interesante que al indagar sobre las respuestas hay mujeres que indican no haber sufrido situaciones de violencia, pero sí admiten haber realizado algún acto de forma obligada.

Teniendo en consideración que este tipo de pregunta expone a quien responde dejando explícita la situación de vulnerabilidad, es claro pensar que esta respuesta está subestimada. Por lo que la confirmación en entrevistas tanto simples como en profundidad, han dejado en evidencia que todas las mujeres han vivido alguna situación de mayor o menor grado de violencia vinculada a su tarea en la oferta de servicios sexuales.

### •VIVENCIAS DE VIOLENCIA INSTITUCIONAL

Algunos relatos y respuestas permiten vislumbrar vivencias de violencia institucional por parte de quienes ejercen trabajo sexual. Esta forma de violencia se manifiesta cuando las trabajadoras son discriminadas y tratadas en base prejuicios por quienes actúan desde las instituciones estatales, especialmente desde las áreas de salud, educación, justicia y seguridad social. Olivera y Fernandes (2017) en un estudio desarrollado en Portugal identificaron algunas configuraciones de violencia institucional: en los centros de salud, principalmente cuando se trata de mujer trans; en la justicia, donde sus reclamos son subvalorados y pueden no tener seguimiento; y, como madres suelen ser cuestionadas sobre el derecho de tutela de sus hijos.

En relación a la salud, los autores afirman que “la violencia institucional bajo la forma de discriminación todavía ocurre en las instituciones de salud. En general, si un trabajador del sexo quiere ser bien tratado y atendido en centros de salud y hospitales, la mejor opción es no mencionar su actividad” (Olivera y Fernandes, 2017: 207).

Esta apreciación realizada en una ciudad euro-

pea, es igualmente válida en la capital uruguaya. Se identificaron situaciones de violencia institucional en los ámbitos de salud y de seguridad pública. Una de las entrevistadas relata dos momentos en que se sintió violentada por el sistema de salud:

Se me quedó una esponja trancada, fui al Pereira Rosell, le dije que era trabajadora sexual, no me revisó, solo me dio la mano, y me pasé una semana con una esponja metida, y metiéndome óvulos, hasta que un día sentí una contracción y parí la esponja ... y la infección que tenía era la esponja” (en otro momento en la policlínica de profilaxis) “siempre me vulneraban, te pinchaban mal, mis venas son re visibles. El carné es repulsivo, estando dentro del horario que no te hagan el análisis de sangre, como ellos te miran como te atienden es ... claro, sos la puta (E.2)

El sistema de salud genera, según la mirada de las trabajadoras sexuales, una serie de hechos violentos de manera permanente.

La existencia de clínicas especializadas en trabajo sexual que sólo miran algunos efectos posibles de la actividad laboral. Las personas se escinden, se dividen para ser observados en la clínica de profilaxis como objetos de cuidado solamente ante ITS y no de manera de analizar la salud desde una mirada integral. Además, la clínica separa mujeres cisgénero de mujeres trans, siendo a la vez servicios independientes al resto de los servicios de salud. Todo lo cual genera, en sí mismo, una situación violenta.

En lo que se refiere a la seguridad pública, el no tener consigo la libreta que acredita ser trabajadora sexual, es una imagen vinculada a la violencia institucional que puede llevarse a cabo

mediante un abordaje abusivo: “Un policía me obligó a un sexo oral porque no llevé la libreta” (F70).

Este tipo de violencia, por ser practicada por instituciones estatales que representan los intereses de la sociedad, puede legitimar que otros actos violentos sean realizados contra las trabajadoras sexuales. Es decir, el Estado no garantiza el ejercicio del trabajo sexual, aunque haya una ley que lo reglamente.

En otro sentido, vinculado al sistema educativo, una mujer trans, expone las violencias sufridas en su infancia directamente asociadas a su identidad de género no hegemónico, diverso a su sexo biológico. Sufrió bullying en la escuela, incluyendo la omisión de parte de las autoridades y equipos técnicos de la institución, lo que hoy identifica como la razón para el abandono de la educación formal; sin apoyo emocional y económico, se inicia en el trabajo sexual.

#### • VIVENCIAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Por violencia doméstica se entiende los actos violentos desarrollados en el ámbito de vínculos afectivos y/o familiares basados en relaciones desiguales de poder (Tuana, 2013). De los relatos en profundidad recabados para este diagnóstico, se identifica en las historias de vida la trayectoria de vivencias de violencias doméstica independientemente del comienzo a la oferta de servicios sexuales. Descripciones de abusos físicos y psicológicos realizados por miembros de la familia debido a intolerancias relacionadas a identidad de género, al consumo de sustancias, son situaciones que se han relatado.

Estas violencias, sumadas a contextos sociales vulnerables, impide que las mujeres tengan la po-

sibilidad de elaborar planes de vida a largo plazo, basados en deseos personales, es decir, la urgencia del momento necesita una respuesta rápida frente a circunstancias abusivas. En este escenario se elige el trabajo sexual.

Aunque no es posible llegar a conclusiones de los relatos presentados y, teniendo en cuenta que las violencias sufridas por las trabajadoras por fuera del trabajo sexual no fue un tópico específico de indagación, es posible elaborar algunas reflexiones a partir de pequeños fragmentos de las historias de vida de las entrevistadas.

La crisis familiar provocada por una inicial situación de crisis de salud, que derivó en una crisis económica donde ya se vivía violencia doméstica, alcoholismo, lo que, según el propio relato es la razón del ingreso en el trabajo sexual a los 21 años "...yo veía que no teníamos un peso, no había ningún programa que nos ayudara, como éramos propietarios, no teníamos ninguna ayuda ... no sé si fue todas las veces que mi padre me dijo ... "andá a changar" se lo decía a mi madre y a mí... no nos mandaba, pero era como un insulto y ta" (E.2)

Otro relato brinda un largo repertorio de violencias desde la más temprana edad, integrando en el continuo de violencias, la provocada en las relaciones afectivas: "... Quedé embarazada ... me golpeaba todo el tiempo, me violó embarazada." También la deserción de la educación formal, dan pistas de las consecuencias de estos daños: "Intenté terminar el liceo 2 veces. ... terminé en el Vilardebó, medicada. .... Lo dejé cuando se agarró con mi hijo más grande. Yo permito lo que quieras, pero a mi hijo no. Yo empecé a buscar trabajo. Agarré el diario..." (E.4). A los 24 años empezó el trabajo sexual.

De estas fracciones de historias lo que se puede visualizar es la reiteración de violencias, de todos los tipos y magnitudes, que no permite plantear conclusiones, pero sí posibilita que se intuya una relación cercana entre vivencias de violencia y el inicio en el trabajo sexual.

Así, es factible preguntarse algunas cuestiones: en contextos sin violencia, ¿el trabajo sexual sería una opción de 'trabajo' Una vivencia de violencia desde la infancia, ¿dificultaría que la trabajadora sexual pudiera identificar circunstancias de violencia relacionados a su trabajo?

#### • DE LA VIOLENCIA COMUNITARIA A LA VIOLENCIA FEMICIDA.

La violencia comunitaria es invisible, podría parecer imperceptible para quienes no la sufren. Pero quienes vivencian situaciones de discriminación por la actividad que realizan, tienen los daños profundos del estigma que provoca la violencia comunitaria. En ese sentido aparecen relatos concretos vinculados al rol de las mujeres como madres, como se verá en el apartado vinculado a los cuidados.

Pero la sociedad en su conjunto, promovido por los medios masivos de comunicación y multiplicado por las redes sociales, en ocasiones ejerce violencia en situaciones dramáticas. Un caso, conocido públicamente, remite al fallecimiento de una niña<sup>28</sup>, hija de una trabajadora sexual que queda a cargo de sus hermanos apenas adolescentes.

Los titulares, la prensa, hablan de "mujer se fue a bailar" o "salió a prostituirse, dejó solos a sus 4 hijos y el bebé sufrió muerte súbita"<sup>29</sup>. El escache posterior por la comunidad, vulnera aún más los derechos de esta mujer que sufre, además, la

muerte de una hija. Relatos relevados en los diarios dejan evidencia de esta situación: “vecinos iban a quemar su casa”<sup>30</sup> publica un diario, mientras la mujer realizaba declaración en fiscalía.

En el extremo de la violencia, se han constatado femicidios, asesinatos por su condición de género<sup>31</sup>, a mujeres cisgénero, asociados al trabajo sexual.

Entre ellos se encuentran un caso en Las Piedras (ciudad del área metropolitana) en octubre de 2017<sup>32</sup>, o una mujer que fuera estrangulada en ejercicio de su trabajo sexual en un local prostibular de la zona de Tres Cruces, en el centro de Montevideo<sup>33</sup>. También hay múltiples casos de mujeres trans muertas en situaciones que no han sido esclarecidas, entre los años 2012 y 2013, y que además no han sido suficientemente investigados como evidencia la sociedad civil al analizar el tema.

## • BÚSQUEDA DE PROTECCIÓN: ESTRATEGIAS CONCRETAS

Las estrategias de protección, por parte de las mujeres en el trabajo sexual, dejan en evidencia la necesaria seguridad que requieren para lograr no estar expuestas a mayores riesgos. Se indagó en elementos de autocuidado y protección, dando como resultado ejemplos protectores vinculados a la salud, la integridad sexual y física.

El encuentro entre iguales es el mayor elemento de seguridad que sienten las mujeres en el ejercicio del servicio sexual. Así, hay relatos que indican que: “el cliente no quería pagar un servicio y la golpeó, así lo golpeamos 5 mujeres” (F.14), o “las chicas nos ayudamos entre sí” (F9). Esta fraternidad es manifestada en los formularios en tanto mayormente respondieron estar seguras con una compañera (30%) por encima de quienes suelen ejercer el rol de seguridad o policías en los locales (20%).

Como contraparte, algunas mujeres desconfían de todas las personas, y sólo se sienten seguras consigo mismas, o indicaron “con nadie” como respuesta, lo que deja en evidencia el sentimiento de inseguridad y desconfianza que genera el resto del entorno.

Otras, encuentran en la policía y personas que suelen cuidar, fundamentalmente en locales al público, con quienes generar estrategias de seguridad. A veces la policía actúa como factor de protección. Este relato identifica una situación concreta:

habla en inglés. Vamos al hotel, y el tipo se empuja a poner violento. Entro a la ducha. Yo siempre cobro antes. Cuando quiero ver el tipo se está vistiendo y no quería pagar el hotel y como me conocían llaman a la policía ... el tipo se va pero la policía lo frena en la esquina. Eran dos policías una femenina

---

<sup>28</sup> Se refiere a un caso sucedido en agosto de 2019 en el departamento de San José.

<sup>29</sup> En prensa internacional, Telenoticias Argentina. Del 28 de agosto de 2019. Disponible en <https://telefenoticias.com.ar/internacionales/salio-a-prostituirse-dejo-solos-a-sus-4-hijos-y-el-bebe-sufrio-muerte-subita/>

<sup>30</sup> Diario El País, del 27 de agosto de 2019. Disponible en: <https://www.elpais.com.uy/informacion/judiciales/madre-bebe-murio-ciudad-costa-cumplira-medidas-alternativas-prision.html>

---

<sup>31</sup> La Ley 19.580, en su artículo 6to. lo describe como: “la acción de extrema violencia que atenta contra el derecho fundamental a la vida y causa la muerte de una mujer por el hecho de serlo...”

<sup>32</sup> El País, 27 de octubre de 2017. Disponible en <https://www.elpais.com.uy/informacion/joven-prision-haber-asesinado-prostituta.html>

<sup>33</sup> El País, 9 de mayo de 2016. Disponible en: <https://www.elpais.com.uy/informacion/prision-hombre-bebe-estrangulo-trabajadora-sexual-tres-cruces.html>

y un masculino, .... El estaba embarcado.. y el policía le dijo pagás a la chica, el hotel y los viáticos ... el tipo sacó la plata, había que darle un vuelto (E.4)

Prever situaciones complejas son estrategias que las trabajadoras sexuales están acostumbradas a pensar: "yo domicilios no voy, por un tema de seguridad, a no ser que sea un cliente que ya conozco de tiempo y me genere la confianza como para que yo me dirija en el domicilio de él" (E.3); esta idea también es recabada en páginas webs.

Además, hay estrategias de autocuidado ante aquellas personas violentas o no quieren pagar, a través del uso de las tecnologías disponibles, (como grupos de whatsapp), "a mí me pasó que uno se hizo pasar por cliente, me llamó y me robó (...) y no fui la única, fue a varias" (E.3).

### 3.6

---

## CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

Este apartado da indicios acerca de las estrategias que las mujeres llevan adelante para hacer frente a la carga de cuidados que recae bajo su responsabilidad en la vida cotidiana.

La cuestión del cuidado refiere a la tarea de ayudar a una persona dependiente (a un niño/a o adulto) en el desarrollo de sus actividades cotidianas brindándole confort y bienestar en su vida. Se refiere a hacerse cargo del cuidado material, así como del psicológico que implica un vínculo emocional con la persona (Batthyany, Genta y Perrota: 2015). Involucra tiempo y esfuerzo en el cuidado del otro, caracterizándolo como un trabajo, sea remunerado o no.

En la cultura patriarcal, los cuidados no son distribuidos igualmente entre mujeres y varones,

recayendo gran parte de este trabajo sobre las primeras. En las encuestas del uso de tiempo se verificó que las madres dedicaban al cuidado de sus hijos menores de 12 años el doble de tiempo que los padres varones (Batthyany, Genta y Perrota: 2015). Mostrando así, cómo el imaginario social se patentiza en la vida cotidiana de las personas. La responsabilidad de lo doméstico recae sobre las mujeres y sobre los varones recae asegurar las condiciones económicas del hogar; "... en el "deber ser" de las mujeres estas son asociadas a su rol de cuidadoras directas, lo cual implica un vínculo íntimo, evidenciándose la vigencia de la división sexual del trabajo" (Batthyany, Genta y Perrota; 2012: 68).

Las trabajadoras sexuales también acumulan la responsabilidad de cuidados, sea de hijos o de personas mayores de su familia que sufren situaciones de dependencia permanente o transitoria. Sin embargo, el prejuicio vinculado al trabajo sexual, muchas veces, genera en el imaginario social la "incompatibilidad" entre el rol de madre y el de trabajadora sexual. La madre como figura socialmente construida presenta características de "pureza" que no se condicen en el modelo hegemónico de mujer/madre con el trabajo sexual. Así, se imagina la vida de la trabajadora sexual únicamente dedicada a las prácticas sexuales, y cuando es asociada al papel de madre, con quien no se hace cargo o abandona a sus hijos (Fonseca, 1996).

Entre las personas que están a su cargo y no son hijos, se identificaron situaciones con madres y padres, por discapacidad o enfermedad y niñas y niños o adolescentes de otros parientes cercanos; lo que permite vislumbrar que estas mujeres también suelen estar a cargo de otras personas, se hacen responsables por terceras personas dependientes.

Esta concepción, en relación al desempeño de la trabajadora sexual en el cuidado, es extremadamente estigmatizante. Las mujeres sí se hacen cargo de sus hijos e hijas, y en general sin la presencia de los padres. De las entrevistas surge que las mujeres generan estrategias de cuidados, fundamentalmente para sus hijos e hijas, y en menor medida para personas dependientes.

El relevamiento muestra que el 73% de las mujeres que respondieron el formulario informan que tienen hijos. En otras investigaciones (Guerra, 2015), queda establecido que la mayoría de las mujeres que fueron entrevistadas viven con sus hijos, conformando además hogares monoparentales bajo su jefatura (2015:103) y por tanto bajo su total responsabilidad<sup>34</sup>.

Las estrategias de cuidado de los hijos/as para compatibilizarlo con el ejercicio del trabajo sexual son múltiples, y no son diferentes a las que se constatan en la población en general. Además de encontrar una solución de cuidados a través de las instituciones públicas asociadas a la educación, las mujeres suelen pagar como una alternativa relevante. También aparecen las redes sociales (vecinos, amigos, familiares).

El cuidado de los hijos no es un tema que involucre solamente a las trabajadoras sexuales, sino que implica a todas las mujeres que están en el mercado del trabajo, puesto que el cuidado sigue mayormente bajo la responsabilidad de las mujeres, como inherente a su género. La mayoría de quienes subsisten con ingresos resultantes de la oferta de servicios sexuales, realizan sus actividades fuera de los horarios donde niñas y niños están al cuidado de instituciones educativas.

Es así que uno de los problemas es el horario de trabajo, que no suele ser compatible con los turnos escolares. Como lo evidencia el siguiente relato, en la búsqueda de estrategias de conciliación laboral-familiar que realizan las trabajadoras sexuales: “cuando yo empecé a trabajar pagaba jardín privado, una camioneta, a veces una niñera (...) Llegaba a las 6 de la mañana (en casa), a las 7 venía la camioneta a buscar a los nenes para ir al jardín, dormía unas horas” (E.4).

Otras respuestas permiten analizar las estrategias de conciliación de las actividades laborales con los cuidados, a través del trabajo en locales que tienen horarios fijos establecidos, lo que permitiría generar estrategias de cuidado con los recursos que existen en la sociedad, o al menos que estaban disponibles hasta el momento. Una mujer respondió: “en Uruguay Crece Contigo me pagaron el jardín hasta el año pasado. Por ahora estoy bien así” (F.25)

Además, las mujeres deben lidiar con el estigma, que en la mayoría de las veces hace que la mujer oculte su trabajo, fundamentalmente de los hijos, para protegerlos de la valoración social (Cavour, 2011); y de la inestabilidad económica, entre otros. Como en la situación relatada por una trabajadora sexual en que el hijo jugaba con su compañera en la vereda del jardín de infantes y la madre de la niña le gritó: “¡No te dije que no te juntes con este gurí, que la madre changa en el puerto!”. Así, a bocajarro. El gurí mío, con 5 años, no entendía nada. La mujer entró a llevar a su niña y yo la esperé a la salida, para que me dijera eso nuevamente” (Bianchi, 2020).

---

<sup>34</sup> Una indagación reciente realizada por la organización OTRAS. evidencia que la amplia mayoría de las más de 180 mujeres residentes en Montevideo que respondieron un formulario propuesto por la organización, tienen un promedio de 2 hijos u otros dependientes a cargo.

Mantener el trabajo como un secreto, el hecho de no poder compartir con los hijos esta significativa parte de sus vidas, que les consume tantas horas del día, genera un desgaste emocional en las mujeres. El secreto y el miedo de que lo descubran tienen un impacto psicológico en las trabajadoras sexuales.

Las trabajadoras sexuales en general presentan una relevante preocupación y cuidado en relación a los hijos. Hay investigaciones que demuestran que gran parte de las trabajadoras son madres y consideran la crianza de sus hijos como principal motivación para ejercer su trabajo (Cavour, 2011; Ramírez y Tapia, 2017)

La necesidad de hacerse cargo de sus hijos y de su familia fue planteada como uno de los puntos principales para el ejercicio del servicio sexual por una de las entrevistadas. *"... no, no soy puta, en todo caso, soy una prostituta porque le llevo la comida a mis hijos, en todo caso puta será tu mujer que se acuesta con cualquiera"* (E.4). Es interesante esta frase porque indica una diferencia entre "puta" y "prostituta", como si la primera fuera referencia a la mujer que le gusta o quiere estar en esta actividad y la prostituta la que lo hace por necesidad, para tener recursos económicos para sostener su familia. Esta frase, además, deja en evidencia la estructura patriarcal que atraviesa a estas mujeres y a la sociedad en su conjunto: el término 'puta' que denomina a la mujer de forma peyorativa, castigándola con dicha calificación utilizada por la comunidad en general, es resignificada en los mismos términos por la trabajadora sexual, que ejerce la actividad con fines de subsistencia. Se observa la "estigmatización a la interna de las trabajadoras sexuales, lo que no puede ser entendido fuera de la concepción patriarcal, donde las mujeres reprimen

su sexualidad, o son valoradas negativamente en caso de expresarla en forma libre y desprejuiciada (Lagarde, 2005).

De forma general, lo que se puede decir sobre la responsabilidad de las trabajadoras sexuales en relación a los cuidados es que ellas realizan los esfuerzos necesarios para proteger, cuidar y brindar lo mejor posible a sus hijos/as, igualmente a cualquier otra familia. Ante la pregunta concreta de qué necesitaría para mejorar los cuidados, surgieron múltiples respuestas que dejan en evidencia que es necesario un amplio abanico de opciones para mejorar la vida cotidiana de estas personas.

Al consultarlas sobre qué imaginan para mejorar los cuidados de los/las niños/as y otras personas dependientes a su cargo, la principal respuesta fue la extensión del horario escolar. Por ejemplo: "mejorar horario, que sea compatible con horario escolar, horario extendido" (F.26), o "para mi hijo un CAIF<sup>35</sup> de tiempo completo" (F.44)

Algunas respuestas tienen directa relación con las mejoras en lo educativo, especialmente en horario siendo explícitas en la necesidad de contar con horarios extendidos: "una escuela de horario completo" (F.56). También, algunas respuestas explicitaron la necesidad de mejorar los cuidados a nivel extraescolar, mostrando así que la organización familiar con cuidados rentados es una opción viable para estas mujeres: "tal vez un servicio de niñera u ayuda económica para poder pagar alguna actividad fuera de la escuela" (F.36) o "tener una persona centrada y capacitada de confianza que pueda ayudarme con los nenes y la casa con disponibilidad de horarios algo así como niñera con cama" (F4).

Las ideas vinculadas a lo económico y la mejora laboral, fueron indicadas de forma reiterada, aso-

ciadas a más dinero, mejorar en el empleo, otro empleo, como respuestas a la mejora en los cuidados.

### 3.7 MEJORAS LABORALES

En este apartado se consideran los aspectos vinculados a las mejoras laborales, sea mediante el cambio de actividad o el mantenimiento de la misma en mejores condiciones.

La posibilidad de cambiar de actividad económica por parte de las mujeres que ejercen el servicio sexual fue uno de los temas planteados en los formularios y entrevistas. De forma general, muchas mujeres indican propuestas que implican cambiar la actividad que genera ingresos. De las 62 mujeres que respondieron a la pregunta si querían cambiar de actividad, el 92% afirmó que sí.

“Son muchas las que piensan que hago esto porque me gusta. No es así, odio a cada uno de esos estúpidos” (F.14), “trabajo de lo que sea, solo (necesito) otra oportunidad para trabajar” (F.69).

Sin embargo, cambiar de actividad no es algo sencillo, para la mayoría de las mujeres sería necesario encontrar un trabajo que les garantice condiciones para vivir, lo que implica además la capacitación para poder desarrollar otras actividades que exigen habilidades específicas.

Otra oportunidad requiere necesariamente una actividad que permita atender a las necesidades básicas de las mujeres para la manutención del bienestar de su familia. En palabras de una trabajadora: “la oportunidad laboral que me genere un ingreso acorde a todo

lo que debo pagar para que mi hijo y yo vivamos en condiciones dignas” (F. 36), según otra mujer “espero que a través de esto nos puedan ayudar y puedan ver que muchas de nosotras hacemos esto porque la sociedad y el gobierno no nos dan oportunidad, eso es lo que nos falta! Un simple empujón” (F. 6).

La salida del trabajo sexual está fundamentalmente vinculada a la existencia de otra oportunidad laboral que genere ingresos suficientes para la manutención de la vida familiar de las mujeres. Este tema implica sólidas políticas públicas en el ámbito de la inserción laboral para personas en contextos de vulnerabilidades, que posibiliten realmente la autonomía económica de la mujer.

El avance en legislaciones y políticas públicas únicamente podrán ser consideradas conquistas cuando se tornen efectivas en la práctica tanto a nivel nacional como departamental. Por ejemplo, la indicación de cupos en ofertas laborales para mujeres trans debe ser un paso efectivo en el sentido de viabilizar la inserción en otros sectores productivos. El cumplimiento de esta normativa en llamados de la Intendencia de Montevideo, permite avanzar en este camino, sin embargo, el incumplimiento de la normativa del 1% de cupos indicados en la Ley trans (N.º 19.684, de 2018), en algunos organismos del Estado, no permite lograr el cambio necesario en la vida de las mujeres.

No quiero saber más nada de este trabajo. Si vos me preguntás lo grito N000, pero no es nada fácil. Tenemos una ley, la ley trans que obliga que haya un 1% de personal trans, se aprobó hace años, en el 2018, y date cuenta que ni siquiera los entes públicos, ponen ese cupo. Ni siquiera lo público cumple la ley, menos el privado (E.3)

<sup>35</sup> Centro de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF)

Las políticas de inserción laboral deben ser estructuradas de forma que puedan ser sostenidas en el tiempo y que avancen en el sentido de autonomía de las mujeres, que no se establezca una relación tutelar con el Estado. De las voces escuchadas, queda clara la necesidad de pensar en promoción de autonomía para analizar las posibles estrategias de salida.

De los relatos se comprende que el debate en relación a la salida del servicio sexual no es dual: estar en él o salir totalmente. “Nunca se sale totalmente del servicio sexual, siempre hay un contacto con este mundo, una amiga, un retorno en caso que se necesite plata...” (E.1).

Así, algunas trabajadoras indicaron la posibilidad de seguir en el servicio sexual, en razón de no visualizar otras oportunidades de ingreso económico que atiendan su demanda, pero subrayan que les parece crucial que el servicio sea realizado de forma autónoma, sin un tercero involucrado.

En este sentido, no hay una estrategia lineal de cambio para las mujeres en el servicio sexual, cada mujer trae consigo su historia, su vivencia en este ambiente, sus deseos. Por eso estos aspectos deben ser analizados individualmente para diseñarse la estrategia de cambio. Lo que es universal e inalienable en este proyecto individual es el derecho a una vida libre de violencia de todas las mujeres.

Aunque no haya una única salida al trabajo sexual, lo que sí es posible afirmar sobre la dinámica del servicio sexual es que las mujeres están en esta actividad en razón de las normas del mercado, de la necesidad de pagar por servicios de subsistencia; otra constatación es la urgencia de cambio en lo que se refiere a la autonomía de las mujeres, sea

para seguir en servicio sexual o para ingresar en otras actividades económicas.

### 3.8

---

## LA AUTONOMÍA EN PALABRAS DE LAS PROTAGONISTAS

La autonomía en la oferta de servicios sexuales es una cuestión de muy larga discusión. Las corrientes de pensamiento feministas van desde la autonomía con políticas regulacionistas como en el Uruguay, donde está legalizado el trabajo sexual bajo ciertas condiciones, a las políticas abolicionistas con políticas extremas que persiguen en algunos casos a las mujeres que ejercen el servicio sexual y en otros casos persiguen a los clientes como en Suecia.

Aunque no se buscó el análisis del debate sobre regular o abolir durante este proceso de diagnóstico, no se puede evitar que las voces consultadas muestren diversas situaciones que van desde la autonomía total en las decisiones de los servicios y lugares para generar libres acuerdos con los “clientes-consumidores”, a la explotación extrema en situación de trata de personas.

La convivencia de mujeres autónomas y mujeres tratadas sexualmente queda en evidencia en la reciente investigación Dueños de personas, y personas con dueños (Asociación Civil El Paso, 2020), y es una situación relevada nuevamente en este estudio.

Algunos relatos del presente diagnóstico que ejemplifican las situaciones en la búsqueda por la autonomía en la toma de decisiones y en las ganancias:

Al principio él me sacaba la mitad después apareció una mujer, que era la que manejaba mi te-

léfono. Ella me conseguía los clientes ... Llegué a ir a embajadas, hoteles. Ella me manejaba la agenda. Hasta que me avivé y me descontacté de ella. Pagaba en la página web, un muchacho me sacaba las fotos y ganaba para mí ... sentía que era mi plata. Era mi cuerpo. La que arriesgaba todo siempre era yo. Ella no me cuidaba. La que ponía todo era yo (E.4)

Otra entrevistada expresa: “no éramos libres de decir mi servicio es este ... acá se trabaja así ... Hay compañeras, las que son mucho más autónomas cobran la hora más oral, más vaginal... etc” (E.2)

En un formulario una mujer respondió que debió hacer actos de forma obligada “cuando fui secuestrada por un mes” (F. 19). Una frase corta, pero contundente, ella fue secuestrada. Fue anulada en sus derechos, en todas sus libertades y explotada sexualmente en algún momento de su historia vinculada al trabajo sexual. Lo cual demuestra la fragilidad en que se encuentran todas las mujeres que brindan servicios sexuales: su situación de autonomía puede cambiar rápidamente y llegar a la prostitución forzada.

# 4. SÍNTESIS DE RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

## 4. SÍNTESIS DE RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

La información recabada para este diagnóstico, así como los datos oficiales, confirman que la amplia mayoría de quienes ofrecen servicios sexuales son mujeres, tanto cisgénero como trans; siendo la proporción de hombres que ofrecen servicios sexuales muy baja. Respecto al origen étnico racial, fue una variable sólo relevada por una de las fuentes de información y evidenció que hay más mujeres afrodescendientes en el trabajo sexual que en la población nacional.

Territorialmente, se constata que hay oferta sexual en todo el departamento de Montevideo, con una importante concentración en los Municipios B y C, seguido por los Municipios CH y D. El trabajo sexual en calle se encuentra en zonas linderas a estos municipios. Los espacios cerrados de ámbitos públicos como whiskerías y prostíbulos están igualmente aglutinados en esta área geográfica, en el Municipio B, seguidos por el C.

Entre los barrios más nombrados está Tres Cruces y todas las áreas aledañas, entre ellas los barrios: La Comercial, Cordón, Centro, Aguada, Goes, Jacinto Vera, La Blanqueada.

Quienes ofrecen servicios sexuales suelen ser más bien jóvenes, sin embargo, por más que este sea el grupo etario con mayor visibilidad, hay mujeres mayores de 40 años que continúan generando ingresos mediante el servicio sexual. La oferta sexual asociada a la juventud está vinculada a la

demanda por parte de hombres, la cual no fue estudiada, y a las pautas de consumo asociadas a la exaltación de lo joven como valor positivo. Además, hay indicios claros para hipotetizar que el trabajo sexual está asociado, en muchos casos, a vivencias de violencias previas, evidenciando los continuos de violencias, en este caso, vinculadas al menos a la explotación sexual de estas mujeres siendo niñas o adolescentes.

El origen nacional de las mujeres en el trabajo sexual no fue indagado en profundidad. De todas formas, con la información con la que se cuenta queda en al descubierto que hay mujeres migrantes en el trabajo sexual, y en base a otras investigaciones se tiene certeza que aquellas que son víctimas de trata con fines de explotación sexual son mayoritariamente migrantes recientes de origen centroamericano.

Hay mujeres de todos los niveles educativos, desde básico a universitario, que realizan el trabajo sexual. Aunque la predominancia indica que son personas que no lograron o sólo completaron los grados mínimos de formación en la educación prevista como obligatoria (ciclo básico).

Residen en los barrios más alejados del centro de la ciudad y más alejadas de los barrios de mayores niveles económicos donde se concentra la oferta sexual, por lo tanto, requieren, en su mayoría, transitar por la ciudad para generar sus ingresos.

**El perfil de las mujeres deja en evidencia que existe una oferta de servicios sexuales en su más**

**amplia diversidad, tanto de edades e identidad de género como de niveles educativos. Esto permite hipotetizar que la demanda de sexo pago, también es diversa en términos de edades, identidades de género y niveles educativos.**

En el departamento de Montevideo es trabajo sexual **se da en ámbitos públicos como privados, abiertos y cerrados**, regulares e irregulares; en espacios abiertos como calles, rutas, parques y plazas, y virtuales (abiertos) como web. También en espacios abiertos de carácter privado, como autos, lo que suele darse con quienes realizan la actividad en ámbitos públicos abiertos como la calle y los parques.

El trabajo sexual está presente en ámbitos públicos cerrados. Whiskerías y prostíbulos son espacios corrientes de servicio sexual. Pero también existe en los no tan visibles aunque públicos, como casas de masajes, cines porno, saunas y salones de karaoke.

Por último, espacios más vinculados al ámbito privado y con características cerradas fueron ampliamente descritos, como apartamentos privados individuales o colectivos, fiestas privadas, pero también moteles de alta rotatividad y hoteles comunes.

La descripción del trabajo sexual aporta para la comprensión de la realidad, pero no debe ser utilizada para clasificar (o tipificar) a quienes realizan esta actividad. Aunque hay mujeres que están más en un espacio que en otro, transitan a lo largo de su vida o simultáneamente por diferentes ambientes, cada uno de los cuales se transforma en escenario de ejercicio del trabajo sexual. Tanto “clientes” como trabajadoras transitan por los distintos ámbi-

tos del mercado del sexo desarrollando una red de información con códigos propios que son conocidos y compartidos por quienes trabajan en cada uno de los espacios. Las páginas webs, así como los foros de discusión son plataformas ágiles de difusión de estos códigos, permitiendo comunicación en tiempo real sobre los servicios sexuales ofertados.

Un aspecto sutil, pero extremadamente significativo en los servicios brindados en apartamentos, es la diferencia entre apartamentos individuales y los que se han denominado como prostibulares. Los primeros se refieren a aquellos donde las trabajadoras definen cómo brindan los servicios, es decir, son autónomas en el ejercicio del trabajo sexual. Los segundos, que suelen denominarse en las redes sociales como privados, presentan características prostibulares, son gestionados por personas en forma independiente a las trabajadoras sexuales; las condiciones de la actividad dependen de los dueños, las mujeres no tienen la posibilidad de elegir las condiciones, ni en términos de precios, ni en los servicios que brindan, por lo que podrían indicar situaciones de sujeción o explotación como proxenetismo o trata de personas.

**Algunas situaciones, visualizadas de forma superficial, pueden parecer un trabajo sin vínculo con terceros, pero al acercarse al contexto se percibe la dependencia y el control de la trabajadora.** Así como los servicios brindados en apartamentos no siempre son autónomos, tampoco lo son todas las trabajadoras que están en calle, por más que sea un espacio público y que, aparentemente, trabaje por su propia cuenta. Se identificaron situaciones de mujeres trabajando en la calle, tuteladas por terceros. En situaciones más extremas son completamente explotadas por terceros, es decir, están en situación de trata de personas.

En la actualidad, las páginas webs son un importante espacio de promoción de oferta de servicios sexuales, donde los 'clientes' se contactan, constituyendo un canal de comunicación con las trabajadoras. También son un espacio de divulgación de las características de los servicios en términos de locales, horarios y principales servicios ofertados. Este instrumento no sólo es administrado por las propias trabajadoras sexuales, sino también por terceras personas, sean estos los dueños de locales, prostíbulos, whiskerías, casas de masajes, apartamentos prostibulares, u otros, lo que evidencia la imposibilidad de conocer el grado de autonomía de las mujeres que ejercen el trabajo sexual a partir de los anuncios publicitarios en páginas web.

El análisis deja entrever algunas modalidades en el trabajo sexual que requieren de mayor indagación, como aquella que está vinculada solamente con la web o las fiestas privadas. No se profundizó en el trabajo sexual de hombres, ni tampoco se detectaron situaciones de discapacidad, lo que podrían ser otras variables a profundizar.

Las mujeres consultadas son en su mayoría responsables de personas dependientes, sean hijos e hijas menores o tienen a su cargo padres o madres enfermos o con discapacidad. Pero la amplitud horaria que le suelen dedicar con cargas de trabajo superiores a otras actividades o incluso full time, sin lugar a dudas, genera dificultades a la hora de adecuar la actividad que genera ingresos con el cuidado de personas dependientes, indicándose como clave el aumento del horario escolar o el incremento de los ingresos para facilitar mejores condiciones de conciliación laboral-familiar.

Respecto a los aspectos vinculados con la salud

de las personas y su relación con el tipo de trabajo sexual, en este estudio no fue posible profundizar en la asociación entre enfermedad y modalidad del servicio sexual. Sin embargo, sí se puede afirmar que el trabajo sexual de larga data en una modalidad, en determinados espacios y lugares, expone más a las mujeres a algunas afecciones, como pueden ser aquellas que trabajan en whiskerías que son más vulnerables al alcoholismo; o quienes trabajan en calle pueden tener dolencias vinculadas al frío frecuente

Más allá de las diferencias que priman por modalidad, existen algunas continuidades vinculadas a la salud de las mujeres. Se destaca la tensión en relación con el uso del preservativo. Tanto sea por la negativa de uso por parte de los clientes, como por la existencia de la oferta de sexo oral sin preservativo. Este último acto, suele surgir de una fuerte presión por parte de dueños de prostíbulos y apartamentos prostibulares, donde no es posible la negociación de la trabajadora sobre este servicio, generando así condiciones de trabajo en evidente riesgo sanitario.

**Las mujeres identifican claramente dolencias de carácter psíquico o emocional vinculadas directamente al trabajo sexual más que de otras enfermedades típicas de quienes ejercen el trabajo sexual, que no son estrictamente ITS.**

Este diagnóstico no avanzó sobre las características de la demanda de los servicios sexuales, sin embargo, hay pistas sobre requerimientos por parte de los varones demandantes, en su posición de "clientes-consumidores". Se destacan los actos que las mujeres se niegan a realizar, lo que evidencia situaciones concretas de riesgos en la salud y vivencias de violencia.

El consumo problemático de sustancias para sostener el ejercicio del trabajo sexual, o el ingreso del trabajo sexual para sostener el consumo de sustancias, son dos elementos de una relación causa-efecto que debe ser profundizada. En el presente diagnóstico hay indicios de que se dan ambas situaciones. Además, se identificaron situaciones donde se promueve el consumo abusivo por parte de clientes, provocando otras acciones violentas, incluso realizando acciones delictivas como la promoción del uso de estupefacientes.

**Quienes ejercen el trabajo sexual están expuestas a vivir situaciones de violencia psicológica, física, sexual y económica por parte de clientes.** La negativa de estos a cumplir los acuerdos comerciales a la hora de pagar los servicios de las trabajadoras sexuales, son mecanismos corrientes de ejercicio de poder de los hombres, lo que inevitablemente suele concatenar situaciones violentas debido a la discusión del pago. En este sentido las vivencias de violencia física y sexual son reiteradas, colocando a las mujeres en la soledad de los espacios, en situaciones de alto riesgo.

Las mujeres también sufren violencia institucional, sea en forma directa desde actores vinculados a la salud y a la seguridad, o indirecta a través de sus hijas e hijos en el sistema educativo. Situaciones que vulneran los derechos de las personas de manera estructural.

**Se evidencia la reproducción del poder en la relación sexual manifestada en conductas abusivas, por ejemplo a partir de los límites que las trabajadoras sexuales deben imponer, negándose a juegos de roles asociados fundamentalmente a la explotación de niñas y adolescentes.**

Quienes utilizan el trabajo sexual como mecanismo de generación de ingresos, sufren el estigma que provoca la actividad en la sociedad, siendo víctimas de violencia institucional y comunitaria manifestada en la violencia que se genera en el sistema de salud, en la institución policial y en el sistema educativo propio y de sus hijas e hijos.

Las vivencias de violencia de parejas o ex parejas, o en las familias de origen, podrían dar indicios de las razones de ingreso o mantenimiento del servicio sexual, cuestión que no fue indagada por parte de este diagnóstico y debería profundizarse, pero da pistas claras de la existencia de círculos de violencia.

En relación a las estrategias de salida del trabajo sexual, no hay una forma lineal de propuesta de salida para las mujeres, lo que sí es posible afirmar sobre la dinámica del servicio sexual es que las mujeres están en esta actividad como consecuencia de las normas del mercado, que requieren ingresos económicos para la subsistencia. Es necesario avanzar hacia lograr mayor autonomía laboral de las mujeres, sea a través de la reconversión laboral hacia otras actividades económicas, o incluso en el mantenimiento de la generación de ingresos a través de la oferta de servicios sexuales. Se resalta la baja posibilidad de cambio de trabajo por parte de las trabajadoras trans, en razón de una cultura que todavía mantiene prejuicios en relación a identidades de género diversas al patrón heteronormativo.

Por último, aunque algunos países como Uruguay hayan legalizado el trabajo sexual, esto no garantiza la seguridad de las mujeres que lo ejercen, tampoco elimina el prejuicio y la discriminación que ellas sufren. La violencia de género está presen-

te en el trabajo sexual, facilitado por una relación desigual entre la mujer y el hombre sin protección de derechos. De esta forma, teniendo en cuenta las desigualdades y violencias que viven las mujeres involucradas en el contexto del trabajo sexual, es esencial la producción de conocimiento para la elaboración e implementación de políticas públicas.

# 5. RECOMENDACIONES A LA POLÍTICA PÚBLICA

## 5.RECOMENDACIONES A LA POLÍTICA PÚBLICA

Las recomendaciones se organizan en bloques temáticos según tópicos centrales identificados en el presente estudio; algunas acciones son directamente propuestas hacia la política departamental o que ésta puede aportar para una mejor orientación de la política nacional.

Se presentan como objetivos que permitirían superar algunos de los problemas detectados en el diagnóstico, así se propone:

- 1) instrumentar acciones tendientes a un cambio cultural hacia la no estigmatización de las trabajadoras sexuales;
- 2) aportar a la autonomía física de las mujeres mediante la atención integral de la salud de las mujeres; y
- 3) asegurar la prevención y atención de vivencias de violencia fundamentalmente vinculadas al trabajo sexual;
- 4) fortalecer la autonomía económica de las mujeres que hoy se sustentan con el trabajo sexual;
- 5) promover su activa participación social; y
- 6) profundizar estudios en el tema trabajo sexual, incluyendo todos los actores que confluyen en la actividad.

La estrategia principal para lograr estos objeti-

vos propuestos es contar con una red de referentes de servicios con perspectiva de igualdad de género, y focalizados hacia la problemática del trabajo sexual, que permitan promover la autonomía de las trabajadoras sexuales, es decir garantizarles oportunidades de trabajo independiente de terceros (de manera tal que ninguna persona externa se beneficien de sus actividades).

Esta intervención será transversal a las políticas departamentales, debe estar conformada por una red de referentes que aporten al fortalecimiento de las trabajadoras sexuales en temáticas centrales de autonomía económica y autonomía física, incluyendo salud integral y una vida libre de violencia de género.

Se recomienda que esta red de servicios esté conformada por dos niveles de actores. Por una parte, una dupla de coordinación integrada por una referente de la IM dependiente de la Asesoría para la Igualdad de Género y una referente directa de las trabajadoras sexuales organizadas. Por otra parte, una red de referentes temáticas, conformándose a partir del personal ya existente de la Intendencia de Montevideo, el que debería ser formado en la especificidad de la temática de trabajo sexual desde una perspectiva de derechos.

### **1. ACCIONES TENDIENTES A UN CAMBIO CULTURAL HACIA LA NO ESTIGMATIZACIÓN DE QUIENES REALIZAN EL TRABAJO SEXUAL**

La discriminación hacia las mujeres en el servicio sexual se patentiza en la estigmatización social,

en la violencia institucional vinculada a la seguridad y a la salud, en el rechazo social y especialmente en la discriminación a la hora de la búsqueda de otras tareas remuneradas. Entre las trabajadoras sexuales, las mujeres trans son las más afectadas por su condición de género, lo que requiere de acciones específicas.

En concordancia con el marco regulatorio nacional que legaliza el trabajo sexual, el gobierno nacional y el departamental tienen un rol fundamental en el cambio cultural hacia la no estigmatización de las personas que realizan dicha actividad, por ello es necesario adoptar políticas públicas focalizadas en el fortalecimiento de los derechos de las mujeres.

Entendiendo que los procesos de cambio cultural son lentos, se propone generar estrategias hacia diferentes públicos y en múltiples sentidos: a) hacia el funcionariado público municipal, b) hacia las personas que están hoy en el servicio sexual y c) hacia la comunidad. Se buscará sensibilizar sobre las vulneraciones de derechos que sufren las trabajadoras sexuales; y realizar intercambios acerca de las problemáticas que hoy viven las trabajadoras sexuales.

Así, se proponen acciones de sensibilización a equipos técnicos de la Intendencia, en el ámbito de todos los servicios donde puedan requerir la atención a las trabajadoras sexuales como público beneficiario, estas acciones deberían focalizarse en el personal inspectivo, de puerta de entrada y territorial. Elaboración de herramientas que sirvan de referencia conceptual, lo que son aspectos claves relacionados al trabajo sexual de forma de generar cambios discursivos por parte del funcionariado municipal.

En otro sentido, se proponen acciones de fortalecimiento en derechos para las mujeres que realizan el trabajo sexual.

### **Acciones propuestas para la promoción de un cambio cultural hacia la no estigmatización de las trabajadoras sexuales**

#### **1.1.**

Sensibilizar, en tópicos vinculados a derechos humanos y trabajo sexual, a técnicos/as de la intendencia y los municipios que pueden brindar atención directa a las trabajadoras sexuales o implementar acciones en el ámbito de los servicios sexuales.

Así se debe fortalecer las capacidades del personal que se desempeña en las oficinas que regulan el cumplimiento de la normativa departamental en el marco del trabajo sexual, el personal que efectúa acciones de carácter inspectivo específicos (por ejemplo en whiskerías y prostíbulos); referentes territoriales y personal que se desempeña en otros sectores de la intendencia que desarrollen acciones en otras áreas de referencia como pueden ser: puerta de entrada, género, diversidad sexual, servicios de salud, servicios vinculados a lo laboral, entre otras.

#### **1.2.**

Promover el intercambio de la temática a nivel municipal, departamental y nacional, en pos de la discusión de las condiciones de trabajo y efectivización de los derechos humanos de las mujeres

trabajadoras sexuales.

### 1.3.

Elaborar herramientas didácticas como una guía o manual que incluya conceptos básicos con la finalidad de cambiar el discurso hegemónico y estigmatizante relacionados al servicio sexual, que contenga aspectos específicos dedicados a las mujeres trans.

### 1.4.

Desarrollar acciones de sensibilización para desestigmatización dirigida a la sociedad en general, por ejemplo, actividades abiertas con participación de trabajadoras sexuales.

### 1.5.

Realizar acciones de fortalecimiento de las trabajadoras sexuales con herramientas concretas que promuevan su empoderamiento ciudadano, como por ejemplo a través de una guía amigable que contenga las normativas vigentes y les informe sobre sus derechos.

### 1.6.

Promover acciones de formación en ciudadanía, para las trabajadoras sexuales con menores niveles educativos, que les permita acceder a información básica sobre gestiones, trámites y procedimientos formales.

### 1.7.

Promover el intercambio de vecinos/as con representantes de las organizaciones de trabajadoras sexuales, fundamentalmente en los Municipios B y C, para el desarrollo de estrategias de convivencia en espacios públicos (parques, calles, cercanías a whiskerías y prostíbulos), en coordinación con refe-

rentes territoriales de los municipios.

## 2. AUTONOMÍA FÍSICA DE LAS MUJERES: ACCIONES HACIA LA SALUD INTEGRAL DE LAS MUJERES

En lo que se refiere a la salud, se subraya la necesidad de establecer una concepción de salud integral en la atención de las trabajadoras sexuales, inclusiva y no estigmatizante. Que el cuidado de la salud no sea una forma de control vinculado a la prevención de la salud del "cliente", sino una intervención que garantice la calidad de vida de las mujeres.

En este sentido, reforzar la urgencia de modificación de la Ley 17.515, de 4 de julio de 2002, de forma que garantice el acceso real a los derechos humanos, así como la salud integral de las mujeres, lo que incluye rever las condiciones que promueven los derechos, desde el lugar donde ejercen la actividad, la violencia que sufren, los horarios, la cantidad de horas trabajadas, así como la desprotección social en caso de enfermedad, embarazo y accidente de trabajo.

Para proporcionar la atención integral e individualizada a las mujeres, se propone que las consultas sean realizadas por médicos/as de referencia de las policlínicas municipales. El control de la libreta de visita médica podría ser realizado por médico de referencia en la policlínica más cercana al lugar de residencia de la trabajadora, sea el médico/a de familia o ginecólogo/a.

Esta atención debe ser brindada por técnicos capacitados y sensibilizados en las demandas de las mujeres, lo que exige una postura empática, sin

prejuicios y centrada en la persona.

---

## **ACCIONES RECOMENDADAS HACIA LA SALUD INTEGRAL**

### **2.1.**

Fortalecer las policlínicas municipales en la atención a mujeres en el trabajo sexual, y como servicio habilitado a la atención integral de las trabajadoras, incluso certificando la libreta médica para ejercer el trabajo sexual. Implementar las recomendaciones del Ministerio de Salud: que el seguimiento de la atención a la trabajadora sea realizado por médico de referencia, de forma confidencial, valorando el entorno comunitario y familiar.

### **2.2.**

Capacitar a profesionales del área de la salud para la atención integral a las trabajadoras sexuales de forma empática y no discriminatoria.

### **2.3.**

Elaborar herramientas operativas para efectuar una Guía de salud ocupacional que integre los elementos reglamentarios y desmitifique aspectos claves en relación al servicio sexual, indique los conceptos discursivos más adecuados y plantee una forma de atención humanizada.

### **2.4.**

Implementar instancias, individuales y grupales, para minimizar el impacto emocional provocado por el servicio sexual, teniendo especial atención en la salud psíquica de las mujeres.

### **2.5.**

Generar acciones de capacitación con trabajadoras sexuales sobre seguridad en la salud, vinculado al

uso del preservativo, en los ámbitos concretos de oferta de servicios sexuales, destinada a clientes y otros actores.

## **3. AUTONOMÍA FÍSICA: ACCIONES HACIA LA ELIMINACIÓN DE LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA VINCULADA AL TRABAJO SEXUAL**

La violencia está presente en distintos momentos de la vida de las trabajadoras sexuales. Sea en su historia de vida previo al ingreso al trabajo sexual como en relaciones posteriores con sus parejas, "clientes", familiares o los dueños de los locales donde trabajan. En este sentido, se recomiendan acciones hacia la prevención y atención de las mujeres que abarquen todas las manifestaciones de la violencia, producto o no de la actividad laboral.

---

## **ACCIONES RECOMENDADAS HACIA LA REDUCCIÓN DE VIOLENCIA**

### **3.1.**

Contar con al menos una profesional especializada en violencia basada en género vinculada al trabajo sexual en al menos una Comuna Mujer (Municipios B o C, por darse la mayor concentración de oferta de servicios sexuales, o en alguno de aquellos municipios donde residen las trabajadoras) para que brinden atención a las mujeres que sufren violencia de género en el marco del trabajo sexual; incluyendo la asesoría legal en actos violentos con clientes o violencia institucional. Deberá tener formación en la identificación para la derivación asertiva de situaciones de proxenetismo o trata de personas.

### **3.2.**

Sensibilizar y capacitar a actores municipales para la detección y derivación de situaciones de violen-

cia sufridas por trabajadoras sexuales, incluyendo casos de proxenetismo y trata de mujeres con fines de explotación sexual.

### **3.3.**

Promover la realización de inspecciones intersectoriales e integrales en locales habilitados para el trabajo sexual. De esta forma, se intersecciona la actuación departamental y gubernamental, confluyendo las miradas sanitarias, de seguridad y de garantía de derechos de las mujeres.

### **3.4.**

Realizar acciones vinculadas a la promoción de relaciones y vínculos eróticos y sexuales no abusivos.

## **4. FORTALECER LA AUTONOMÍA ECONÓMICA DE LAS MUJERES QUE SE SUSTENTAN CON EL TRABAJO SEXUAL**

Frente a la actual estructura de la oferta de servicios sexuales no existe una única alternativa para lograr la autonomía económica, no hay una única estrategia que incluya a todas las mujeres, pero tienen en común la promoción de autonomía económica. El camino hacia la autonomía debe ser necesariamente dirigidas por cada una de las mujeres, por lo tanto, es fundamental que las políticas públicas estén enfocadas en a que ellas puedan tomar decisiones libremente y definir sus proyectos de vida.

Los proyectos de vida, que pueden o no estar relacionados a continuar la generación de ingresos a través de la oferta de servicios sexuales, requieren de acompañamiento técnico y emocional que brinde contención, apoye en el diseño de las posibles estrategias personales, considerando su coyuntura,

el contexto social y las políticas públicas vigentes, comunicándoles las herramientas disponibles para que las mujeres logren su autonomía. Las estrategias podrán ser a corto, mediano y largo plazo, ya que algunas de las propuestas de recomendación requieren ser llevadas a cabo una vez generado un proceso de reflexión entre múltiples actores, incluyendo actores públicos municipales, nacionales y trabajadoras sexuales.

Quienes integren en su proyecto de vida la salida del trabajo sexual deben comprender que este no es un cambio laboral simple, no es necesariamente lineal y requiere un acompañamiento específico.

Para quienes opten como medio de vida económico continuar en la oferta de servicios sexuales, se promoverá que este sea de forma autónoma, en el que las mujeres tengan independencia en la toma de decisiones a la hora de lograr los acuerdos con los “clientes”, libres de cualquier forma de sujeción, y en cumplimiento de los derechos de seguridad social establecidos por la normativa nacional.

---

### **ACCIONES PROPUESTAS HACIA LA AUTONOMÍA ECONÓMICA**

#### **4.1.**

Desarrollar líneas específicas de reorientación laboral para las trabajadoras sexuales acompañando la salida del servicio sexual (a corto y mediano plazo)

##### **4.1.1.**

Promover la integración de las mujeres en trabajo sexual en pasantías laborales.

#### **4.1.2.**

Promover la generación de emprendimientos productivo-comerciales autónomos.

#### **4.2.**

Generar estrategias de formación específica en múltiples niveles educativos, mediante el desarrollo o implementación de convenios que utilicen las herramientas con las que ya cuenta el Estado:

##### **4.2.1.**

En oficios concretos de interés de las mujeres.

##### **4.2.2.**

Diseño y gestión de proyectos productivo-comerciales.

##### **4.2.3.**

Desarrollo de capacidades transversales.

#### **4.3.**

Facilitar a trabajadoras sexuales autónomas la regularización de locales para el desarrollo de oferta de servicios sexuales, lo que implica además de la facilitación de los trámites, la aclaración de los criterios actuales para la habilitación

#### **4.4.**

Promover condiciones para la autonomía en todos los aspectos en el trabajo sexual, a través de cooperativas u otros mecanismos que no impliquen la negociación con terceros más allá de la relación con el "cliente".

## **5. PROMOVER SU ACTIVA PARTICIPACIÓN SOCIAL**

La participación social de los actores a quienes

son dirigidas las políticas públicas es clave para la definición de acciones que sean acordes a sus necesidades. La inclusión de las trabajadoras sexuales tanto para generar aportes a la política pública, como para develar problemas y encontrar soluciones efectivas requiere de instancias permanentes de participación.

Es necesario instrumentar encuentros o conversatorios para promover el intercambio con equipos técnicos, así como la inclusión de los saberes propios de las trabajadoras y su participación para la formulación de acciones hacia el cambio cultural y la desestigmatización. Actualmente, existen colectivos activos de trabajadoras sexuales que, de forma independiente, promueven encuentros y espacios de debates sobre distintas temáticas, como la actualización de la legislación del trabajo sexual. En este sentido, se debe buscar el acercamiento institucional de los/as profesionales de las especificidades del trabajo sexual y la comprensión de la realidad vivenciada por las mujeres que lo ejercen.

## **ACCIONES PROPUESTAS HACIA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL**

#### **5.1.**

Promover instancias de participación de las trabajadoras sexuales (conversatorios) con equipos técnicos de la IM para el acercamiento de la realidad de vida de las mujeres, especialmente con equipos vinculados a las policlínicas municipales.

#### **5.2.**

Generar espacios de intercambio entre las trabajadoras sexuales, grupos de apoyo (incluyendo espacios para mujeres cisgénero y mujeres trans), donde puedan compartir sus problemáticas y solu-

ciones posibles, incluyendo planes laborales futuros, aspectos vinculados a la salud, estrategias de cuidado de niñas, niños y dependientes, vivencias de violencia u otras que consideren de interés, de forma a encontrar sinergias y posibilidades de cooperación.

### **5.3.**

Fortalecer los encuentros de trabajadoras sexuales de todo el país, los que permiten continuar el proceso de participación activa que vienen realizando.

## **6. PROFUNDIZAR ESTUDIOS SOBRE EL TRABAJO SEXUAL**

Como todo proceso de investigación, este diagnóstico presenta limitaciones. Del análisis realizado se pueden indicar aspectos relacionados a la oferta y demanda de servicios sexuales que deben ser profundizados en futuros estudios. Entre ellos se destacan: los contextos que provocan el ingreso de las mujeres en el mercado sexual como medio de subsistencia, las características de la demanda actual de oferta sexual y las prácticas violentas de los consumidores.

En referencia a las políticas públicas, se recomienda analizar la legislación y promover las actualizaciones necesarias, incluyendo siempre la participación de las trabajadoras sexuales. Igualmente, se sugiere ahondar en las normativas laborales desde la óptica del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS); normativas sanitarias desde el MSP; reglamentaciones y habilitaciones municipales (IM) y de seguridad (MI). Se destaca también la necesidad de control de los locales donde se brinda la oferta de servicios sexuales, garantizando la se-

guridad de las mujeres.

---

## **INVESTIGACIONES PROPUESTAS PARA LA PROFUNDIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA**

### **6.1.**

Contextos socio-familiares y trayectorias personales para delinear las razones de ingreso y mantenimiento en el trabajo sexual de las mujeres adultas.

### **6.2.**

Profundizar en especificidades del trabajo sexual asociado a las mujeres trans y a los varones.

### **6.3.**

Análisis desde la perspectiva de los actores de política pública y legislación, así como actualizaciones necesarias referentes a las normativas laborales desde el MTSS; normativas sanitarias desde MSP; regulatorias de IM, así como en las reglamentaciones vinculadas al MI.

### **6.4.**

Actualizar la caracterización de la demanda de pago por sexo, profundizando el estudio sobre el paradigma hegemónico de sexualidad, que incluya el análisis sobre la representación social de las trabajadoras sexuales, los estereotipos y estigmas, así como el rol esperado de las mujeres en su experiencia sexual.

# APARTADO CORONAVIRUS

## APARTADO CORONAVIRUS

En este tiempo histórico mientras se realizaba el proceso de diagnóstico, Uruguay se vio inmerso en una situación única: la pandemia del COVID-19 o Coronavirus impactó en la vida cotidiana de todas las personas. Este hecho generó múltiples consecuencias, y en quienes logran su sustento cotidiano a través de ingresos provenientes de servicios sexuales también impactó.

El 13 de marzo de 2020 se decretó el cierre de todos los espacios públicos de esparcimiento, ello incluyó a prostíbulos y whiskerías. El 12 de abril de 2020 en el Diario El País aparecen estos avisos en los que queda en evidencia que un local habilitado como prostíbulo abre e inmediatamente indica quienes no estarán activas hasta finalizar la pandemia.

Este confinamiento hizo que casi todas las mujeres que prestan servicios sexuales abandonaran sus actividades, produciéndose procesos de migración interna ya que debieron regresar a sus lugares de origen. De Montevideo hacia el interior, y quienes estaban en prostíbulos del interior profundo a Montevideo (por ejemplo, Paso de los Toros, o Flores a Montevideo).

El nivel socio económico de quienes ejercen el trabajo sexual o brindan servicios sexuales, se demuestra con un simple corte de ingresos diarios. Se ha tenido información de que hay mujeres que continúan brindando servicios sexuales cuando tienen clientes particulares no dependientes de locales. No se tiene información acerca de cómo se han generado los mecanismos y funcionamiento de los

servicios sexuales ofrecidos únicamente a través de web, o si estos han aumentado o modificado durante este período.

El cierre de las policlínicas de profilaxis dependientes de ASSE (al menos hasta el 21 de abril de 2020), generó una situación de extrema vulneración de derechos. La principal clínica de profilaxis cerró y al no tener atención al público tampoco hizo entrega de preservativos. Es así que quienes se encontraban organizando canastas de alimentos, desde la organización OTRAS, incluyeron un kit previendo que muchas mujeres sí estarían realizando actividades para poder contar con ingresos, y deben tener los cuidados sanitarios corrientes, adicionando alguno de los que se sugieren por el COVID-19.

Durante el proceso de diagnóstico, la organización OTRAS elaboró un formulario<sup>36</sup> con el fin de contactar mujeres trabajadoras sexuales que necesitaran apoyo estatal, para la entrega de canastas de alimentación e higiene. En sólo 1 semana de registro, 186 personas residentes en Montevideo han completado el formulario, las que indican residencia en todos los municipios de la capital.

---

<sup>36</sup> Este formulario se realizó de manera independiente a la investigación y sólo se relevaron algunos aspectos vinculados a la residencia y personas a cargo.

# ANEXOS

# ANEXOS

## ANEXO 1: FORMULARIO UTILIZADO, ON-LINE Y PAPEL

---

1) ¿Brindas servicios sexuales en Montevideo?

Si (continúa con la encuesta), No he prestado servicios sexuales en el último año en Montevideo (te agradeceremos no responderla)

2) ¿Cómo te defines? (Elige las respuestas que consideres)

Mujer , Hombre, Mujer trans, Hombre trans

3) ¿Qué edad tienes? \_\_\_\_\_

4) a.¿Cuál es tu nacionalidad? \_\_\_\_\_, b.Departamento o Provincia \_\_\_\_\_

5) Consideras que tu origen étnico racial es:

Blanca, Indígena, Afro o negra, Otra ¿cuál?

6) ¿Cuál es tu último nivel de educación formal?: sin instrucción o primaria incompleta, UTU o bachillerato (6to), primaria completa, universitario, ciclo básico o UTU (3ero.), otra ¿cuál?

7) ¿En qué barrio vives? \_\_\_\_\_

8) El lugar donde vives es: de tu propiedad, prestado, en calle o sin lugar fijo, alquilado, ocupado, pensión, otra ¿cuál?

9) ¿En qué zona brindas servicios sexuales? \_\_\_\_\_ (si es web indicar todos)

10) ¿Podrías indicar las calles? \_\_\_\_\_

11) ¿Cómo se contactan los clientes contigo? (anota las 2 más frecuentes): directamente en el local / presentación, a través de otra persona como "dueño/a" del prostíbulo, whiskería, por redes sociales, en la calle, novio/ amigo, web, otro ¿cuál?

12) ¿Cuáles son los 2 lugares más frecuentes donde ejerces el servicio sexual?: prostíbulo, whiskería o pub,

casa de masajes, calle, ruta, cines, apartamento individual, apartamento compartido, otros ¿cuál?, hotel, saunas

13) ¿Qué costos debes pagar para brindar el servicio sexual? (marca todos los que usas de manera frecuente) (lee todas las posibilidades): condones, parada (calle), limpieza, lubricantes, hotel, publicidad, pases, alquiler departamento, fotos, ropa, alquiler pieza, hosting-servidor, productos estéticos, transporte, otros (cuál?)

14) ¿Cuáles son los días de la semana que más trabajas? \_\_\_\_\_

15) ¿En qué horario del día trabajas? (marca el horario más frecuente) de mañana, de noche, de tarde, de madrugada

16) ¿Más o menos cuántas horas trabajas por día? \_\_\_\_\_

17) En el último año, ¿has brindado servicios sexuales en otros países o departamentos del Uruguay o en otros países? Si, ¿cuáles? ¿En qué lugar? No

18) ¿Cuáles son los dos servicios sexuales más solicitados? \_\_\_\_\_

19) ¿Hay algún servicio que te has negado a realizar? si, ¿cuál? no

20) ¿Cuáles son los problemas más importantes vinculados a tu actividad? \_\_\_\_\_

21) ¿Cuáles son tus formas de evitar esos problemas? \_\_\_\_\_

22) ¿Crees que hay resistencia por parte de los clientes para usar condones?: siempre, a veces, casi nunca

23) ¿Consumes alguna de las siguientes sustancias de manera frecuente (marca todas las que corresponda): pastillas – psicofármacos, tabaco, marihuana, alcohol, cocaína, Otros ¿cuál?

24) ¿Has sufrido alguna enfermedad? (anotar todas las que corresponda) \_\_\_\_\_

25) ¿Crees que tu actividad te afecta emocionalmente? ¿Cómo te das cuentas?: Si, no

26) ¿Alguna vez te han obligado a hacer algo que no querías? Si, ¿por ejemplo? , no

27) ¿Has sentido algún tipo de discriminación o violencia en alguno de estos ámbitos? (marca todas las que consideres): salud, comunidad o barrio, policía, familia o amigos, educación, otra, cuál?, nunca he sentido violencia o discriminación

28) ¿Has sentido algún tipo de discriminación o violencia por tu identidad de género?: Si, ¿por ejemplo?  
no

29) Estando con un cliente, ¿has tenido que llamar a alguien debido a una situación de violencia?

Si, ¿a quién? (evita el nombre, describe el rol); ¿Qué tipo de violencia? No

30) ¿Con quién te sientes más protegida/o en una situación de violencia?, evita el nombre, describe el rol

31) ¿Has tenido que socorrer a alguna compañera? Si, ¿podrías indicarnos por qué? No

32) ¿Tienes hijo/as o menores que estén a tu cargo y vivan contigo?: Si, ¿cuántos?, ¿Qué edad tienen?  
No

33) (si respondiste que sí en la p. 32) ¿Cómo resuelves el cuidado de tus hijos cuando trabajas? (indica la más frecuente): quedan en la escuela, caif u otra institución, quedan a cargo de amigas/os o vecinas/os, quedan en la casa solos, quedan a cargo de parientes, están conmigo mientras trabajo, pago a alguien, otros ¿cuál?

31) ¿Te haces cargo de cuidar a otras personas?

Si, ¿cuántas? ¿Cuál es su dependencia? No

32) ¿Qué necesitarías para resolver mejor los cuidados de niñas/os u otras personas dependientes a tu cargo?  
(anota lo que consideres importante para ti) \_\_\_\_\_

33) ¿Te gustaría tener otra actividad que te genere ingresos? Si, ¿Qué necesitarías para realizar otra actividad  
laboral? no

34) ¿Te gustaría agregar algo más? \_\_\_\_\_

## ANEXO 2:

---

### Cuadro Nro. 6:

#### Páginas web relevadas

	N.º total publicidades	Categorías incluidas
urugaypirata.com <sup>37</sup>	306	Mujeres. Hombres. Trans y travestis.
felinasuy.com	149	Chicas escort. Trans y Chicos.
pasion-uruguay.com	434	Chicas escort, Trans y travestis
chicasescort.montevideosexy.com	33	Sin categorías
pumbate.com	106	Mujeres. Trans. Hombres. Dúos
<b>Total</b>	<b>1028</b>	

Fuente: elaboración propia.

---

<sup>37</sup> Sólo en este caso, se identificó la georreferenciación departamental.

## ANEXO 3: DETALLE DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS SEXUALES SEGÚN LOS BARRIOS INDICADOS, EN FUNCIÓN DE LAS FUENTES DE INFORMACIÓN RECABADAS

### Cuadro Nro. 7:

Número y porcentaje de publicidades según barrio indicado del servicio sexual y municipio indicado en las publicidades muestreadas

Municipio	Barrio	Publicidades muestreadas	
		N.º	%
A	Capurro	1	1%
B	Aguada	3	3%
	Centro	19	16%
	Cerrito	1	1%
	Ciudad Vieja	5	4%
	Cordón	11	9%
	La Comercial	2	1%
	Parque Rodó	5	4%
	Tres cruces	33	28%
C	Goes	1	1%
	La Comercial	1	1%
CH	Buceo	1	1%
	La Blanqueada	2	2%
	Parque Batlle	6	5%
	Pocitos	3	3%
	Punta Carretas	4	3%
E	Malvín	2	2%
G	Colón	1	1%
	Peñarol	1	1%
	Prado	7	6%
	Sayago	1	1%
F	Unión	7	6%
<b>Total con indicación de barrio</b>		<b>117</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia

### Cuadro Nro. 8:

Número y porcentaje de personas que respondieron en formulario según barrio indicado del servicio sexual y municipio correspondiente

Municipio	Barrio	N.º	%
A	La Teja	1	2%
	Paso Molino	1	2%
B	Aguada	1	2%
	Centro	14	27%
	Cordón	4	8%
	Parque Rodó	1	2%
	Tres Cruces	2	4%
C	Goes	3	6%
	Jacinto Vera	4	8%
	Reus	1	2%
	La Comercial	1	2%
CH	Parque Batlle	3	6%
D	Cerrito	2	4%
	Mendoza	1	2%
	Unión	2	4%
E	Carrasco	1	2%
	Malvín	1	2%
G	Prado	1	2%
Fuera de Mdeo		3	6%
Web		4	8%
<b>Total formularios con información</b>		<b>51</b>	<b>100%</b>

### Cuadro Nro. 9:

Ubicación geográfica por barrios según el lugar de la oferta de servicios sexuales

#### Referencias:

N.º indicado por datos oficiales en prostíbulos y whiskerías, N.º registrado de hoteles de alta rotatividad.

**FORM** indicado por registros propios de formularios.

**WEB** identificados en las páginas web,

**OBS** indicado por observación o informantes calificadas.

Municipio y Barrio <sup>1</sup>	Prostíbulos y whiskerías	Hotel y moteles	Apartamentos	Calle, parques y rutas
<b>Municipio A</b>				
Paso Molino	1			
Cerro				<b>OBS</b> Terminal de Bus. Grecia y Carlos Ma. Ramírez
Los Bulevares				<b>OBS</b> rutas 1 y 5 de accesos a Montevideo
Peñarol		<b>WEB</b>		
<b>Municipio B</b>				
Tres Cruces	4	<b>WEB</b>	<b>FORM</b> <b>WEB</b>	<b>OBS</b> Br. Artigas y Charrúa a Maldonado
Centro y Cordón	15	<b>WEB</b> - 2	<b>FORM</b> <b>WEB</b>	
Ciudad Vieja	2		<b>WEB</b>	<b>OBS</b> Rambla portuaria
Palermo y Parque Rodó	2		<b>FORM</b>	<b>OBS</b> (trans)
Aguada-	2	3	<b>WEB</b>	
<b>Municipio C</b>				
Aires Puros		1		
Brazo Oriental			1	
Jacinto Vera	1	1	<b>WEB</b>	<b>OBS</b> Br. Artigas y Gallinal a Laffinur (varias esquinas) (CIS y trans)
La Comercial y La Blanqueada	3	1	<b>WEB</b>	
Aguada	2	<b>WEB</b>	<b>WEB</b>	
Goes	3	<b>WEB</b> - 1	<b>WEB</b>	
<b>Municipio CH</b>				
Parque Batlle	2	1	<b>WEB</b>	<b>OBS</b> (trans)
Pocitos, Punta Carretas y Parque Rodó		<b>WEB</b>	<b>FORM</b> <b>WEB</b>	<b>OBS</b> Rambla (paradas de bus) Pocitos y Punta Carretas
Buceo			<b>WEB</b>	
<b>Municipio D</b>				
Villa Española – Mercado Modelo		2		
Unión				
Cerrito de la Victoria			<b>WEB</b>	<b>OBS</b> Propios y Gral. Flores a San Martín. Gral. Flores Belloni (varias esquinas)
Manga	2			
Villa García	2			
<b>Municipio E</b>				
Carrasco				<b>OBS</b> Rambla y Nariño a Cartagena (varias esquinas)
Punta Gorda				Coimbra (varias esquinas)
Malvín			<b>WEB</b>	
Unión		1	<b>WEB</b>	
				<b>OBS</b> Propios y Av. Italia a 8 de octubre
<b>Municipio F</b>				
Unión		2		
<b>Municipio G</b>				
Prado		<b>WEB</b>		<b>OBS</b> (trans)
Colón y Melilla	1		<b>WEB</b>	<b>OBS</b>
Pueblo Abayubá	2			
Sayago			<b>WEB</b>	

<sup>1</sup> La identificación por barrio es aproximada según las indicaciones realizadas antes.

Fuente: elaboración propia

## ANEXO 4: MECANISMO PARA SACAR LA LIBRETA

---

Para la realización del trabajo sexual en Uruguay, además del Registro en el Ministerio del Interior, las trabajadoras deben retirar y actualizar cada 6 meses la “Libreta de Visita Médica” expedida por el Ministerio de Salud Pública. Esta libreta opera como el carné de salud específico de la trabajadora sexual<sup>38</sup>

### **Cómo sacar el carné de salud:**

- 1. Llevar a Policlínica de Profilaxis fotocopia de cédula**
- 2. En la Policlínica la trabajadora debe informar si es la primera vez que va a sacar la libreta**
- 3. En este momento van a sacarle sangre para estudios y le entregan una constancia para que la trabajadora pueda trabajar mientras la libreta no esté pronta**
- 4. Después de 15 días, la trabajadora tiene que volver a la Policlínica para examen con una ginecóloga y se le entrega la libreta.**

Cada 6 meses, las trabajadoras deben volver a la Policlínica para la actualización de la libreta, momento en que hacen: estudios de sangre (sífilis, VIH), examen vaginal con espéculo; colpocitología oncológica (PAP) una vez al año y, en las mayores de 35 años o con patología de riesgo, la realización anual de mamografía a coordinar con el servicio correspondiente.

En la libreta van las fechas de control, sin poner los resultados de los exámenes practicados. Los resultados van en su historia clínica, nunca en la libreta, donde sólo debe constar que ha sido controlada/o y la fecha. (Ministerio de Salud Pública, 2019: p.41).

De acuerdo a las Directrices del Ministerio de Salud Pública para la atención integral de las y los trabajadores/as sexuales, el control sanitario para varones y personas trans incluye:

- 1) Exudado faríngeo y ano-rectal para búsqueda de Chlamydia y gonococo en examen de orina, al ingreso y en caso de estar asintomático.
- 2) Si están sintomáticos, en el momento de la consulta y si hay presencia de úlceras, secreciones uretral o anal se aplicarán las normas vigentes para tratamiento de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS).

- 3) Diagnóstico de sífilis, al ingreso y mensualmente.
- 4) Diagnóstico de VIH con consejería pre y post test, al ingreso y trimestralmente.
- 5) Diagnóstico de Hepatitis B, al ingreso.
- 6) Inmunización con vacuna de Hepatitis B cuando es indicado (tres dosis en coordinación con la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa – CHLA), al ingreso y a su vencimiento.

En cada control a la trabajadora sexual se le debe brindar información sobre prevención a ITS además de entregarle por lo menos 30 condones al mes. En caso de presentar alguna infección sexualmente transmisible, se le deberá brindar el tratamiento necesario. De forma general, la consulta es un espacio privilegiado para la prevención de las ITS, asimismo de escucha sobre los diversos aspectos de la salud de la trabajadora sexual.

Para los casos positivos ante el VIH deberá concretarse la derivación al Servicio de Referencia de Enfermedades Infecciosas. Todos los servicios son gratuitos.

---

<sup>38</sup> En relación a la Libreta de Visita Médica hay una resolución del Ministerio de Salud Pública DIGESA sobre el tema. Resolución 340/2004. file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/Resolucion%20MSP-DIGESA%20%20340-2004%20Libreta%20de%20visita%20m%C3%A9dica%20de%20Trabajadora%20sexual.pdf

## ANEXO 5

### Cuadro Nro. 10

Transmisión según la práctica sexual

Agente causal	Boca pene	Boca ano	Boca vagina	Penetración anal o vaginal	Compartir juguetes sexuales	Manos
Chlamydia	No	No	No	Sí	**	No
Gonorrea	Sí	Sí	Sí	Sí	**	No
Sífilis	Sí*	Sí*	Sí*	Sí	**	Sí*
HPV	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Herpes	**	**	**	Sí*	**	Sí*
VIH	**	**	**	Sí	Sí	No
Hepatitis A	No	Sí	No	No	Sí	No
Hepatitis B	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Hepatitis C	No	No	No	**	Sí*	No

\*Si existe lesión

\*\* Bajo riesgo

Fuente: MSP, 2019.

## TABLAS DE CUADROS, GRÁFICOS Y MAPAS

---

### LISTADO DE CUADROS

N.º	TITULO
1	Lugares de oferta de servicios sexuales según ámbitos y espacios.
2	Menciones de lugar donde se ejerce el servicio sexual según identidad de género de acuerdo con publicaciones muestreadas en web.
3	Menciones de lugar de servicio sexual según identidad de género en formularios.
4	Registros de oferta de servicio sexual según Municipio.
5	Localización de residencia y de servicio sexual de quienes respondieron el formulario.
6	Páginas web relevadas.
7	Número y porcentajes de publicidades según barrio indicado del servicio sexual y municipio indicado en las publicidades muestreadas.
8	Número y porcentajes de personas que respondieron en formulario según barrio indicado del servicio sexual y municipio correspondiente.
9	Ubicación geográfica por barrios según el lugar de la oferta de servicios sexuales.
10	Transmisión según la práctica sexual.

## LISTADO DE GRÁFICOS

N.º	TITULO
1	Identidad de género de las personas que respondieron el formulario.
2	Identidad de género identificada en las publicidades muestreadas en la web.
3	Distribución etaria de quienes respondieron el formulario.
4	Distribución etaria de muestra de promociones en web.
5	Origen étnico racial de quienes respondieron el formulario.
6	Máximo nivel educativo alcanzado por quienes respondieron el formulario.
7	Distribución de menciones de servicios sexuales prestados en formularios.
8	Distribución de menciones de servicios sexuales negados.
9	Días de la semana más frecuentes que prestan servicios sexuales las personas respondientes en formulario.
10	Distribución del horario principal de actividad, recabado en formularios.
11	Distribución de horas disponibles de las personas, según registros en web.
12	Porcentaje de mujeres que consideran determinado costo como frecuente para brindar el servicio sexual.
13	Número de drogas que consumen.
14	Menciones del ámbito donde se ha sentido violencia o discriminación.

## LISTADO DE MAPAS

N.º	TITULO
1	Localización de oferta de servicio sexual según algunos ítems o modalidades.
2	Localización de grandes áreas de oferta de servicios sexuales y lugar de residencia.

# SIGLAS Y ACRÓNIMOS

# SIGLAS Y ACRÓNIMOS

**CAIF** Centros de Atención a la Infancia y a la Familia

**CIS** Refiere a cisgénero

**CONAPEES** Comité Nacional de Prevención de Erradicación de la Explotación

**HPV** Virus del papiloma humano

**IM** Intendencia de Montevideo

**INAU** Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay

**INMUJERES** Instituto Nacional de las Mujeres

**ITS** Infecciones de Transmisión Sexual

**JND** Junta Nacional de las Drogas

**MI** Ministerio del Interior

**MIDES** Ministerio de Desarrollo Social

**MSP** Ministerio de Salud Pública

**MTSS** Ministerio de Trabajo y Seguridad y Social

**OTRAS** Organización de Trabajadoras Sexuales

**OMS** Organización Mundial de la Salud

**PNA** Primer nivel de atención

**SNIS** Sistema Nacional Integrado de Salud

**VIH-SIDA** Virus de inmunodeficiencia humana. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaro, M. C. (2011). La prostitución en la era digital: análisis de estructuras y contenidos de los anuncios publicitados en Internet. *Ex aequo*, (24), 61-78. Disponible en [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-55602011000200006&lng=pt&tlng=es](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-55602011000200006&lng=pt&tlng=es)
- Asociación Civil El Paso (2020). *Prego Tramuja*, Cristina (coord.) *Dueños de personas y personas con dueños*. Montevideo.
- Batthyany, K., Genta, N. y Perrota, V. (2012). La población uruguaya y el cuidado: persistencias de un mandato de género. *Encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado: principales resultados*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- \_\_\_\_\_ (2015). Uso del tiempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado. En K. Batthyany (Ed.). *Los tiempos del bienestar social* (pp. 45-86). Montevideo: Inmujeres-MIDES.
- Beramendi, C., Fainstain, L. y Tuana, A. (2015). Mirando las violencias desde una perspectiva interseccional. Desafíos teóricos y metodológicos para su conceptualización y medición. En G. Guajardo y Ch. Rivera (Eds.), *Violencias contra las mujeres. Desafíos y aprendizajes en la Cooperación Sur-Sur en América Latina y el Caribe* (pp. 55-80). Santiago de Chile: Flacso-Chile.
- Bianchi, C. (01/05/2020). Entrevista Karina Nuñez “Algunas no trabajan por miedo a que por su culpa muera un cliente muy mayor”. Disponible en [www.montevideo.com](http://www.montevideo.com)
- Blanchette, T. (2011). “Fariseus” e “gringos bons”: masculinidade e turismo sexual em Copacabana. En A. Piscitelli, G. O. Assis y J. M. N. Olivar (Orgs.), *Gênero, sexo, amor e dinheiro: mobilidades transnacionais envolvendo o Brasil* (pp. 57-102). Campinas: Unicamp/Pagu.
- Bourdieu, P. (1998). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Campero, R. (2014). *A lo macho*. Montevideo: Editorial Fin de siglo.
- Castle, T. y Lee, J. (2008). Ordering sex in cyberspace: a content analysis of escort websites. *International Journal of Cultural Studies*, 11(1), 107-121.
- Cavour, R. C. (2011). *Mulheres de família: papéis e identidades da prostituta no contexto familiar* (Tesis de Maestría, Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Río de Janeiro). Disponible en: <http://docplayer>.

com.br/87583638-Renata-casemiro-cavour-mulheres-de-familia-papeis-e-identidades-da-prostituta-no-contexto-familiar-dissertacao-de-mestrado.html

- CEPAL. (2010). ¿Qué Estado para qué igualdad? Brasilia, Brasil: XI Conferencia Regional Sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. CEPAL. de Lora, P. (2005). ¿Hacernos los suecos? La prostitución y los límites del Estado. DOXA. Cuadernos de Filosofía del Derecho, 30, 451-470.
- El-Bassel, N., Schilling, R. F., Irwin, K. L., Faruque, S., Gilbert, L., Von Bargen, J. y Edlin, B. R. (1997). Sex trading and psychological distress among women recruited from the streets of Harlem. American Journal of Public Health, 87(1), 66-70. Disponible en <http://doi.org/10.2105/AJPH.87.1.66>
- Facio, A. (2005). Feminismo, género y patriarcado. En Academia. Revista sobre enseñanza del derecho de Buenos Aires. Año 3, Número 6, Primavera 2005, pp 259-294 [http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/rev\\_academia/revistas/06/feminismo-genero-y-patriarcado.pdf](http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/rev_academia/revistas/06/feminismo-genero-y-patriarcado.pdf)
- Fonseca, C. (1996). A dupla carreira da mulher prostituta. Revista Estudos Feministas, 4(1), 7-34. Disponible en <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16650/15210>
- França, M. (2017). Práticas e sentidos da aprendizagem na prostituição. Horizontes Antropológicos, 47, pp. 325-349.
- González, D. y Tuana, A. (2006). Invisibles y silenciadas. Aportes y reflexiones sobre la trata de personas con fines de explotación sexual comercial en Uruguay. Montevideo: Fundación Avina-Uruguay.
- Graça, M. y Gonçalves, M. (2015). Conhecimento, prática e ética: os desafios da investigação-ação em contexto de prostituição feminina de rua. Revista Crítica de Ciências Sociais, 108, 135-156.
- Guerra, P. (2015). La prostitución en Uruguay: entre el trabajo y la explotación sexual. Montevideo: CSIC-Udelar.
- Guidobono, N. (2019). Ley 17.515. Una ley patriarcal que desprotege a las trabajadoras sexuales. Derechos Humanos en el Uruguay. Informe 2019 (pp. 347-354). Montevideo: SERPAJ.
- Jubin, M. y Samunisky, F. (2013). Violencia basada en género. Montevideo: Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (RUCVDS).
- Junta Nacional de Drogas. (2019). Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas. Disponible en <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas-comunicacion/publicaciones/personas-calle-consumos-dos-estudios-sobre-uso-pasta-base-uruguay>

- Lagarde, M. (2005) Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas. Universidad Nacional Autónoma de México. Cuarta edición. México.
- Lagarde, M. (1997). Claves feministas para el poderío de las mujeres. Memoria. Nicaragua: Puntos de Encuentro. Disponible en [http://www.caladona.org/grups/uploads/2013/04/claves-feministaspara-el-poderio-y-autonomia\\_mlagarde.pdf](http://www.caladona.org/grups/uploads/2013/04/claves-feministaspara-el-poderio-y-autonomia_mlagarde.pdf)
- Márquez, D., Reina, M., Niz, C., Taboada, F., Olinsky, M., Vignolo, J.,... Briozzo, L. (2018). Atención integral a las personas trans en un Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Saint Bois. ASSE-UDELAR. Buenas Prácticas en Capacidad Resolutiva. Primer Nivel de Atención del SNIS (pp.182-191). Montevideo: Ministerio de Salud Pública.
- Meneses, C. F. (2010). Usos y abusos de drogas en contextos de prostitución. Revista Española de Drogodependencia, 35(3), pp. 329-344
- Ministerio de Desarrollo Social. (2016). Visibilizando realidades: Avances a partir del Primer Censo de personas trans. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/visibilizando-realidades-avances-partir-del-primer-censo-personas-trans>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). Pautas para la atención integral de personas que ejercen el trabajo sexual. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/pautas-pa-atencion-integral-personas-ejercen-trabajo-sexual>
- Mujer y Salud en Uruguay. (2014). Ciudadanía de la Diversidad Sexual. Disponible en [http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/12/Descargue-aqui.folleto\\_ciudadania.pdf](http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/12/Descargue-aqui.folleto_ciudadania.pdf)
- Núñez, K. (s/f). El Ser detrás de la vagina productiva.
- Oliveira, A. y Fernandes, L. (2017). Trabajadores del sexo y salud pública: intersecciones, vulnerabilidades y resistencias. Revista Salud Colectiva, 13 (2) pp. 199-210 Disponible en <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2017.v13n2/199-210/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Ramírez, P., Casis Tapia, D., Castellano Yáñez, M. I., Covarrubias Vigar, A., Figueroa Farías, D., López Muñoz, J. y Uribe Vidal, A. (2017). Percepciones corporales en trabajadoras sexuales. Enfermería: cuidados humanizados, 6(1), 37-45. Disponible en [dx.doi.org/10.22235/ech.v6i1.1367](https://doi.org/10.22235/ech.v6i1.1367)

- Rostagnol, S. (2011). Consumidores de sexo. Un estudio sobre masculinidad y explotación sexual comercial en Montevideo y área metropolitana. Montevideo: RUDA.
- Scheneck, M. (2018). Policlínicas inclusivas. Diversidad sexual y de género en salud y atención de libre discriminación a personas que viven con VIH: la experiencia de Montevideo. Montevideo: UNFPA.
- Scott, J. (1996). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En M. Lamas El género: la construcción cultural de la diferencia sexual (pp. 265-302). México: PUEG.
- Segato, R. (2018). La guerra contra las mujeres. Buenos Aires: Editorial Prometeo.
- Trochon, I. (2003). Las mercenarias del amor: prostitución y modernidad en el Uruguay (1880-1932). Montevideo: Taurus
- Tuana, A. (2013). Derechos Humanos y Violencia Doméstica. Herramientas conceptuales para docentes. Montevideo: ANEP-MIDES.
- Ulibarri, M. D., Strathdee, S., Lozada, R., Magis-Rodríguez, C., Amaro, H., O'Campo, P. y Patterson, T. L. (2014). Prevalence and correlates of client-perpetrated abuse among female sex workers in two Mexico U.S. border cities. *Violence against Women*, 20(4), pp. 427-445. Disponible en <http://doi.org/10.1177/1077801214528582>
- Valles, M. (2007). Técnicas cualitativas de investigación social. Madrid: Síntesis S.A.

### **LEGISLACIÓN CONSULTADA:**

- ROU. (1927, junio 1). Ley n.º 8.080: Represión del delito de proxenetismo y delitos afines. Recuperado de <https://www.impo.com.uy>.
- ROU. (2002, julio 4). Ley n.º 17.515: Trabajo sexual.
- ROU. (2004, setiembre 6). Ley n.º 17.815: Violencia sexual comercial o no comercial cometida contra niños, adolescentes o incapaces.
- ROU. (2017, diciembre 22). Ley n.º 19.580: Violencia hacia las mujeres basada en género.
- ROU. (2018, julio 20). Ley n.º 19.643: Prevención y combate de la trata de personas.
- ROU. (2018, noviembre 7). Ley n.º 19.648: Ley integral para personas trans.











Intendencia de Montevideo  
Secretaría General

ASESORÍA PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO

Anexo de la IM, Soriano 1426, piso 2.  
Tel.: (598) 1950 8670, 8671  
[igualdad.genero@imm.gub.uy](mailto:igualdad.genero@imm.gub.uy)