

Percepción de las trabajadoras sexuales sobre la calidad de vida durante la pandemia de COVID-19

Perception of female sex workers about quality of life during the COVID-19 pandemic

Pablo Luiz Santos Couto^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2692-9243>

Tarcísio da Silva Flores¹ <https://orcid.org/0000-0001-6350-2698>

Samantha Souza da Costa Pereira¹ <https://orcid.org/0000-0001-5978-520X>

Alba Benemérita Alves Vilela² <https://orcid.org/0000-0002-1187-0437>

Antônio Marcos Tosoli Gomes³ <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

Dejeane de Oliveira Silva⁴ <https://orcid.org/0000-0002-1798-3758>

¹ Centro Universitário FG, Guanambi, Bahia, Brasil.

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

⁴ Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Bahia, Brasil.

* Autor para la correspondência. pablocouto0710@yahoo.com.br

RESUMEN

Introducción: La pandemia COVID-19 ha interferido con la calidad de vida y el bienestar de las trabajadoras sexuales, ya que ha habido una caída en los ingresos por la ausencia de clientes durante las políticas de distanciamiento social.

Objetivo: Analizar la percepción que tienen las mujeres en el servicio sexual remunerado sobre la calidad de vida durante la pandemia COVID-19.

Métodos: Estudio descriptivo y cualitativo, realizado con 30 mujeres residentes en la Región Productiva Alto Sertão de Bahía (Brasil), en áreas donde se ubican los lugares de prostitución, entre agosto y septiembre de 2020. La entrevista en profundidad se utilizó como técnica de recolección de información, cuyos discursos fueron sometidos a Análisis de Contenido Semántico.

Resultados: Se observaron dos categorías, que retrataron la percepción de la calidad de vida de los participantes durante la pandemia, con referencias al concepto y problemáticas actitudinales señaladas por la Organización Mundial de la Salud. Los aspectos positivos estuvieron relacionados con el dinero que el trabajo sexual puede brindarles a ellas y a los medios para obtener una vida saludable, sin embargo, como algo distante de ser logrado en ese momento. A su vez, las declaraciones de algunas mujeres mostraron que la dimensión negativa estuvo rodeada de desmotivación con el servicio sexual.

Conclusión: Se observa una calidad de vida asociada al dinero y el bienestar, obtenidos con el servicio sexual, sin embargo, están teniendo dificultades para

pensar en este aspecto durante la pandemia debido a la reducción de la demanda de los clientes.

Palabras clave: Salud de la Mujer; Trabajadores Sexuales; Infecciones Por Coronavirus; Calidad de Vida; Investigación Cualitativa.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has interfered with the quality of life and well-being of sex workers, as there has been a drop in income due to the absence of clients during social distancing policies.

Objective: to analyze the perception that women in paid sexual service have on the quality of life during the COVID-19 pandemic.

Methods: Descriptive and qualitative study, carried out with 30 women residing in the Alto Sertão de Bahía Productive Region (Brazil), in areas where prostitution sites are located, between August and September 2020. The in-depth interview was used as a technique of information gathering, whose speeches were subjected to Semantic Content Analysis.

Results: Two categories were observed, which portrayed the perception of the quality of life of the participants during the pandemic, with references to the concept and attitudinal problems indicated by the World Health Organization. The positive aspects were related to the money that sex work can bring to them and the means to obtain a healthy life, however, as something far from being achieved at that time. In turn, the statements of some women showed that the negative dimension was surrounded by demotivation with the sexual service.

Conclusion: There is a quality of life associated with money and well-being, obtained with sexual service, however, they are having difficulty thinking about this aspect during the pandemic due to the reduction in customer demand.

Keywords: Women's Health; Sex Workers; Coronavirus Infections; Quality of life; Qualitative research.

Recibido: 26/11/2020

Aceptado: 17/01/2021

INTRODUCCIÓN

La práctica sexual remunerada, tanto en Brasil como en otros países, como Italia y Francia, se ha destacado en algunos estudios un *continuum* sobre las relaciones establecidas por el intercambio económico-placer/sexual: por un lado, las relaciones legitimadas por la sociedad como el matrimonio (en el que hay intercambio de afecto y romance por satisfacción) y por otro, el servicio de la trabajadora sexual considerada ilegítima e invisible por el Estado (el dinero se cambia por el placer del otro).⁽¹⁻³⁾

La delimitación de tiempo y tipo de servicio así como la negociación de la remuneración hace de este servicio, a juicio de los grupos organizados de trabajadoras sexuales, una profesión, ya que rompen con el statu quo del sistema, ya que aunque muchos son explotados, otros son responsables del servicio sexual que ofrecen, basado en el intercambio económico-sexual.⁽³⁻⁴⁾

Se destaca que el trabajo sexual ha permanecido marginado por las sociedades e invisible para el Estado, como los regidos por el patriarcado y a pesar de ello, las trabajadoras sexuales siguen viendo la prostitución como una condición de trabajo ya que es una forma de lograr la independencia económica, subsistencia personal y familiar, autonomía y realización personal, como en el caso de Brasil, Francia y Malasia.^(1-2,5)

En este período en el que el mundo vive una pandemia, declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a principios de 2020, por la infección del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) y el síndrome resultante, la enfermedad del coronavirus (COVID-19), tras su brote inicial en la provincia de Hubei, China y el virus que se propaga rápidamente con alto potencial de contaminación,⁽⁶⁻⁷⁾ ha llevado a los gobiernos del mundo a organizar medidas para prevenir y mitigar la transmisión del nuevo coronavirus, como controles fronterizos, aislamientos masivos, distanciamiento social, uso de mascarillas y gel de alcohol, pruebas diagnósticas y aislamiento de personas contaminadas.⁽⁶⁻⁸⁾

Estas políticas, si bien son importantes para reducir la cadena de transmisión y no sobrecargar/sofocar los sistemas de salud, por otro lado, también han posibilitado la alta tasa de mortalidad en grupos de personas que viven la invisibilidad del Estado y los estigmas sociales, como en los países en desarrollo, como en el caso de las propias trabajadoras sexuales ya se ha producido una caída abrupta en el número de clientes, así como una reducción de los ingresos a casi cero, lo que dificulta la adopción de medidas de prevención y medios de vida, tanto para ellas como para sus familias.⁽⁹⁾

Dichos estigmas son los principales responsables de contribuir a que las trabajadoras sexuales sean un grupo de mayor susceptibilidad a condiciones de vulnerabilidad social, de fortalecer los prejuicios, potenciar la invisibilidad y acceder a derechos laborales y legales.⁽¹⁰⁾ Otros marcadores que los hacen vulnerables por parte del Estado acentuados en este período pandémico son los temas de raza y clase social ya que la categoría de trabajadoras sexuales está conformada por mujeres en su mayoría, quienes se encuentran en la base de la pirámide social (pobres, negros y de la periferia), lo que aumenta la probabilidad de contaminarse y morir.⁽¹¹⁻¹²⁾

El concepto de calidad de vida es amplio y al mismo tiempo subjetivo ya que extrapola los argumentos reduccionistas de asociación con la salud y dinámicas biologicistas, expandiéndose a cuestiones sociales, afectivas, emocionales, psicológicas y todo lo que interfiera en la garantía de los derechos humanos. Los diversos indicadores que permean este término están asociados a la coyuntura de variables como la educación, la cultura, el ocio, la esperanza de vida, el complejo biopsicosocial y, sobre todo, el contexto de inserción individual en este sistema interrelacionado.⁽¹²⁻¹³⁾

Para proceder con la valoración o percepción de la calidad de vida se presume la inclusión de dimensiones positivas o negativas, lo que dependerá de cómo la persona percibirá y autoevaluará su bienestar y las condiciones de vida y salud, así como los ítems necesarios, presente en encuestas validadas o presentado de forma subjetiva en los enunciados, cuando se realizan entrevistas cualitativas.^(12,14)

Así, el objetivo fue analizar la percepción que tienen las mujeres en el servicio sexual remunerado sobre la calidad de vida durante la pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y cualitativo, del tipo percepción, desarrollado con 30 trabajadoras sexuales residentes en el municipio de Guanambi, ciudad donde se ubica Alto Sertão Produtivo Baiano y que cubre 19 municipios con poco más de 400.000 habitantes,⁽¹³⁾ cuyas localidades donde están son para vivienda y/o trabajo sexual, y que trabajan en el mercado del sexo. La muestra (no probabilística por conveniencia) estuvo compuesta por mujeres que aceptaron la invitación para participar del estudio, con el uso de la técnica *Snowball* (bola de nieve),⁽¹⁵⁾ con la ayuda de Agentes Comunitarios de Salud de los barrios que están dentro de sus lugares de trabajo para localizarlas, indicarlás y así posibilitar las invitaciones.

Se adoptó como criterio de inclusión ser mayor de 18 años y haber estado insertado en el servicio sexual durante al menos un año (ya que la experiencia permite una visión más amplia del servicio sexual). No se aplicaron criterios de exclusión, porque la muestra se seleccionó mediante invitaciones, con el uso de la técnica de *Snowball*.

La recolección de información fue realizada por tres investigadores responsables del estudio y se realizó de forma individual entre los meses de agosto y septiembre de 2020, en salas reservadas en las Estrategias de Salud de la Familia de los barrios donde se ubican los distintos establecimientos - bares, restaurantes, pensiones y posadas, donde las mujeres realizan trabajo sexual. Para quienes no eran de la ciudad, se programó una visita al lugar de trabajo a través de agentes comunitarios en su territorio.

Para la identificación y caracterización de los participantes se utilizó un cuestionario, una guía compuesta por una pregunta que guió la Entrevista en profundidad: "Dime qué quieres decir con calidad de vida y cómo la percibes durante este período de pandemia". Las entrevistas se realizaron con 30 participantes y cada una duró unos 20 minutos. Las respuestas se registraron en un teléfono celular y luego se transcribieron en su totalidad en el Microsoft Word 2016. Las transcripciones de las declaraciones fueron realizadas por los autores, el mismo día que concluyeron las entrevistas.

Los discursos de las entrevistas fueron sometidos al Análisis de Contenido Semántico propuesto por Martin Bauer,⁽¹²⁾ que permite identificar las similitudes

y divergencias semánticas en los contenidos de los discursos interpretados, a partir de la lectura flotante, seguida de la lectura crítica del material seleccionado para la clasificación de códigos y unidades de texto, decodificar los elementos con similitud semántica, así como la organización de las categorías y construcción de inferencias e interpretaciones.⁽¹²⁾

El estudio se creó a partir de un grande proyecto paraguas titulado “Cualidades de vida y representaciones sociales de las trabajadoras sexuales sobre la sexualidad”, sometido al Comité de Ética e Investigación del Centro Universitario FG, con base en la plataforma Brasil, fue aprobado con protocolo número 2.007.080/2017 e CAAE: 62345816.9.0000.8068.

RESULTADOS

Como participaron 30 mujeres en este estudio, la mayoría tenían entre 18 y 35 años (78,26%), tenían un nivel educativo bajo (53,62%); se declararon negras (59,42%), católicas (55,07%), trabajaron menos de 05 años (68,12%), no estaban satisfechas con la profesión (55,97%), usaron preservativos durante las relaciones sexuales (63,77%) y reportaron usar anticonceptivos orales hormonales (66,66%).

Sobre el análisis semántico del contenido de los discursos, se evidenciaron dos categorías temáticas que reflejan el conocimiento y comprensión de las trabajadoras sexuales sobre la calidad de vida. Ellas son: dimensiones positivas, pero distantes de la calidad de vida en el período pandémico; dimensiones negativas de la calidad de vida en el servicio sexual.

Dimensiones positivas pero distantes de la calidad de vida en el período pandémico

Algunos elementos con similitudes semánticas tuvieron una influencia significativa en los discursos sobre conocimientos que tienen sobre la calidad de vida. Se observa que palabras como dinero, felicidad, vida sana, seguridad y salud mental fueron relevantes en las declaraciones de los entrevistados, mostradas a continuación:

“Durante la pandemia ha sido difícil pensar en la calidad de vida, ya que necesitamos dinero y ha habido una caída en los ingresos. Pero la calidad de vida es tener felicidad, llevar una vida sana, que no siempre es así. Para estar seguros, aunque esto sea difícil, porque estamos sujetos a la violencia callejera, violación (...) que es más fácil cuando tienes dinero” (Trabajadora sexual 01).

“Si estoy bien, con un buen peso corporal, con una buena apariencia, con todo bien en mi vida, con una buena presión arterial, sin diabetes, con mi salud al día, entonces tendré calidad de vida. Pero también con salud mental bien, bien en la familia, bien en el trabajo, estoy sano. Pero ahora en la pandemia ha sido difícil, porque no podemos comprar lo básico, ¿quién diría mejorar la salud? Ya que tiene que ver con la situación económica, la vivienda, la

relación en el trabajo, porque te digo, cuando saben que soy puta, nadie quiere ayudar” (Trabajadora sexual 04).

“¿Cómo voy a pensar en el bienestar si no tengo cliente, si no tengo suficiente dinero para comprar comida? Es difícil hablar de calidad de vida, pero cuando tenemos ingresos, entonces es posible llevar una buena vida, con paz y tranquilidad en el espíritu. Es difícil despertarse angustiado, estresado por la noche anterior, con unos tipos desaliñados. Sexo aquí para mantener a mis hijos, necesito pagar mis cuentas, comprar ropa, comprar medicinas para mi madre” (Trabajadora sexual 12).

“Este covid nos está acabando, yo vivo de alquiler, me falta dinero para comprar comida, pagar las cuentas, estoy tratando de ganar dinero vendiendo videos, pero los hombres están dentro de casa, con sus esposas, es difícil. La calidad de vida es tener felicidad y yo soy feliz, en general, gracias a Dios, pero ahora ni siquiera puedo decir lo que pienso de la calidad de vida, no hay dinero para comer, para comprar alcohol en gel, las personas que me dieron mascarillas. El dinero que gano del trabajo como prostituta no lo ganaría en ningún lado, en la casa de ninguna señora” (Trabajadora sexual 23).

Los segmentos del discurso revelan dimensiones positivas de la calidad de vida que vivieron en el período pre-pandémico de la COVID-19, cuyos aspectos se relacionan tanto con aspectos conceptuales, dimensionales y actitudinales, que caracterizan la subjetividad y personalidad, así como las vivencias y experiencias de las mujeres en el servicio sexual diario. Sin embargo, con la reducción de los ingresos por la caída de la demanda de los clientes, han notado la calidad de vida como algo distante de la realidad en ese momento.

Dimensiones negativas de la calidad de vida en el servicio sexual

En los aspectos negativos de la calidad de vida, las trabajadoras sexuales revelan que, además del conocimiento, existe una transversalidad con las experiencias en el trabajo sexual, muchas veces marcadas por malas situaciones, que impregnan toda la trayectoria vital, no solo durante la pandemia de COVID-19. En los discursos se destacan términos o expresiones como tristeza, estrés y ansiedad cuyo significado semántico tiene una connotación negativa para los aspectos psicológicos y de salud mental. Además, se observa que un grupo de ellas no está satisfecho con la experiencia del trabajo sexual debido a hechos desagradables e incluso traumáticos, revelados en los siguientes trechos:

“(…) No puedo pensar en la calidad de vida en esta situación de trabajo con el sexo, y no solo ahora en la pandemia, que se ha agravado. A veces me desanimo un poco con mi profesión, porque no tengo seguridad, el miedo a que me golpeen en la calle. Ahora en casa, hasta que el miedo a ser golpeada disminuye, pero ¿cómo

sobreviviré? ¿Cómo me protegeré para evitar COVID?” (Trabajadora sexual 05).

“Aprendemos a seguir con la vida lo más que podamos, porque pensar en la calidad de vida es difícil, tanto con las condiciones laborales cuanto a los cuidados que debemos tener con el hogar, el niño y hasta la protección en el trabajo, como ahora en la pandemia. Antes era para protegerse de clientes agresivos y ahora es para luchar por sobrevivir y no tener COVID, porque yo no tengo derechos laborales, muchas de nosotras no recibimos asistencia de emergencia. Cuando sentimos algo que nos molesta, cuando no hay forma, acudimos al servicio de salud con la enfermera de la clínica. Lo cual también es difícil, porque hay gente ahí que nos trata mal.” (Trabajadora sexual 08).

“Cuando hago un programa, me concentro en lo que necesito para mi familia. Antes de la pandemia estaba en la calle por el dinero que podía ganar, no elijo al hombre que está conmigo y eso me deja en riesgo, pero qué puedo hacer. La calidad de vida es algo tan difícil de pensar, porque vivimos un día por vez. Tendremos calidad de vida, cuando regularicemos nuestro trabajo, tendremos los mismos derechos que los demás trabajadores, sabes. Tener un salario mínimo, reducir los estigmas” (Trabajadora sexual 19).

“Tengo que afrontarlo, la vida tiene sus altibajos, no me rindo, tengo miedo de enamorarme, miedo de que vuelvan a agredirme. Hay unos hombres violentos y no tenemos seguridad, nosotras que nos defendemos, el ahora en la pandemia no ha pasado. Por otro lado, tampoco tengo dinero, mi madre me está ayudando y algunas personas han estado dando cestas básico. Por eso es tan difícil pensar en calidad de vida, porque ahora solo es sobrevivir” (Trabajadora sexual 25).

“No sé si tengo calidad de vida, sobre todo ahora, porque con esta vida que llevo no tengo pareja, el dinero solo para cuidar y mantener a mis padres y la casa y ahora con COVID, los ingresos han bajado. Normalmente no me gusta el trabajo sexual, pero ahora lo extraño porque no tengo dinero. Ya me agredieron y fue lo peor que he experimentado y no podía contar con nadie. En la comisaría dirían que me lo merecía.” (Trabajadora sexual 30).

Así, la percepción con las experiencias de una pequeña parte de las participantes con respecto a la calidad de vida, así como el día a día de la profesión reportada como terrible y estresante, muestra que están ansiosas y tristes porque algunas intercambian sexo por dinero, solo por necesidad, no por deseo. Al mismo tiempo, ahora durante la pandemia de COVID-19, han experimentado sentimientos ambiguos ya que no les gusta el servicio sexual (lo hacen por necesidad), pero extrañan el dinero, ya que ha habido una reducción de ingresos que las ha dejado depender de la ayuda de otras personas.

DISCUSIÓN

La asociación positiva o negativa de la calidad de vida, un importante marcador subjetivo para comprender la salud, el bienestar y la vida de las personas, permite comprender las vulnerabilidades, los enfrentamientos, el proceso salud-enfermedad y la forma en que las personas viven y reflejan su subjetividad.⁽¹⁴⁾ En este sentido, pensar en la calidad de vida en el transcurso de la pandemia del nuevo coronavirus muestra las situaciones de vulnerabilidad que enfrentan las trabajadoras sexuales, las cuales se han intensificado al permanecer indefensas e ignoradas por el Estado,⁽¹⁶⁾ porque con las medidas de aislamiento social en Brasil y el aislamiento estricto que se realizó en varios países (Italia, España, Argentina, China e India),^(9,17-19) hubo una reducción o ausencia de clientes,^(9,17) lo que obstaculizó la percepción de calidad de vida ya que hubo una caída en los ingresos, algo importante para su vida diaria.

En esta perspectiva, el condicionamiento de cada grupo de la población como la clase trabajadora sexual ante sus convicciones y vivencias formadas en el servicio sexual cotidiano, es lo que determinará la percepción positiva o no de la calidad de vida, así como la noción de cómo tal expresión se percibe y se comprende en la vida diaria de la profesión. Por lo tanto, al mismo tiempo que hay personas que lo asocian con un mayor acceso a los servicios de salud, hay quienes condicionan un bienestar, psicosocial, emocional, y otros que obtienen el poder adquisitivo como factor primario para obtener bienes y acceso a diversos sectores de la sociedad.^(3-4,11-12)

En este estudio sobre la percepción de las mujeres en el servicio sexual y que viven en el interior de alta productividad de Bahía, se evidencia la transversalidad entre la obtención de una vida sana, con seguridad, salud mental, protección, cuidado, amor y amor propio y relaciones familiares, en la consolidación de su calidad de vida obtenida con el dinero pagado por el cliente a cambio de placer (suyo). Estar saludable y adquirir dinero son factores cruciales para una parte de estas mujeres, y está relacionado con el cuidado personal, el respeto por su intimidad y el amor reflejado por ellas mismas.⁽¹⁻³⁾

Sin embargo, la garantía de una vida sana y el cuidado de su aspecto físico, emocional y espiritual al máximo no se ha logrado ni entendido durante la pandemia, ya que se refiere a la obtención de recursos económicos y no han podido por las medidas de distanciamiento social, sin clientes (en casa con esposas) y no a todas les resulta fácil producir material visual para vender en línea a los clientes.⁽¹⁹⁻²¹⁾ Es a través de este ingreso ellas pueden acceder al servicio de salud privado, lo que les asegura un servicio libre de repugnancia y alejamiento ya que los profesionales que están a cargo del Sistema Unificado de Salud no los atienden de manera universal, integral y equitativa,⁽²²⁾ porque perpetúan estigmas a través de prejuicios institucionales.

Debido a la criminalización cultural patriarcal del trabajo sexual, tanto en África como en otros países en desarrollo o ricos,^(9,23-25) existen problemas estructurales asociados con los problemas de interseccionalidad, que hacen que las trabajadoras sean aún más vulnerables, ya que la mayoría de ellas constituyen la base de la pirámide

social y son pobres, negras y de la periferia.^(3-4,11-12) En este sentido, aplicar un lente inter-seccional puede mejorar la comprensión de las formas en que el estigma de la COVID-19 se cruza con el género, raza, estado migratorio, seguridad en la vivienda y estado de salud, entre otras identidades.^(11,16,19,23)

Con la criminalización del trabajo sexual en varios lugares como Etiopía, Kenia o países de América Latina, ellas están más expuestas a medidas punitivas durante la pandemia. El aumento de la vigilancia policial y el toque de queda pueden exponerlas a más violencia, abuso y acoso.⁽²³⁻²⁵⁾ Algunas de ellas que rompen con el aislamiento visitan los hogares de los clientes, estando expuestas a violencia física y sexual y no ser pagas según lo acordado.⁽¹⁹⁾

Se debe destacar que un subgrupo de participantes de la investigación presentó una percepción de calidad de vida con una connotación más negativa, incluso en periodos distintos de la pandemia de COVID-19. Aunque una pequeña porción, verbalizaron conceptos como tristeza, estrés, ansiedad, tener una concepción distante y utópica de la felicidad. Este entendimiento resultó estar asociado en gran parte de la literatura que vincula las condiciones vividas por estas mujeres, siempre ligadas al maltrato físico y psicológico, y la sumisión a los hombres.^(17-18,25)

Así, muchas informaron que el hecho de que se estén prostituyendo se debe incluso a impasses pasados y presentes, como cuestiones económicas y familiares, dificultades para integrarse al mercado laboral, baja educación, falta de empleo y deficiencias emocionales. En esta perspectiva, algunas de estas mujeres apuntan a abandonar la práctica ocupacional, como lo demuestra un estudio de 2014 con mujeres francesas⁽²⁾ y uno más reciente, de 2020, sobre mujeres que brindan servicios sexuales en línea desde diferentes partes del mundo,⁽¹⁷⁾ cuyos medios necesarios para el afrontamiento (al menos para algunas de ellas) es insuficiente para superar algunos problemas, lo que favorece una percepción negativa,^(2,4-5) como ha ocurrido en la pandemia Sars-Cov-2.

Entre los problemas para ser superados en la actualidad se encuentra la COVID-19 y la adquisición económica para eso, ya que, aunque no les guste el servicio, muchas lo echan de menos ya que hubo una baja y, así, la posibilidad de obtener activos mínimos para sobrevivir y superar ese periodo. Los países en desarrollo han enfrentado dificultades para tratar de implementar tales medidas de ayuda para las trabajadoras sexuales, aunque ha habido aliento por parte de fundaciones de apoyo u organizaciones no gubernamentales (ONG).^(9,21,23-24) Además, se enfrentan a una dura realidad: la falta de regularización o reconocimiento del servicio sexual remunerado como profesión.^(1,21,25)

Como se ha señalado, la calidad de vida va más allá de las cuestiones que involucran el proceso salud-enfermedad ya que engloba otros factores como el bienestar psicosocial, como la salud mental, el estado de salud; también hay una reducción de los estigmas, sentirse aceptado por la sociedad, además de otros aspectos que complementan al ser humano como la adquisición de ingresos para cubrir necesidades.^(2,4,24-25) Un grupo hegemónico parte del supuesto de que su

calidad de vida es positiva, aunque aún distante y difícil de alcanzar durante la pandemia de COVID-19, pero hay un subgrupo de ellas que tienen una percepción negativa de la calidad de vida, quizás debido al contextos, experiencias y la vida diaria.^(4,25)

Por ello, los profesionales de enfermería pueden acoger a estas mujeres y sus demandas, sin centrarse solo en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, sino con una escucha activa de sus necesidades reales, que en ese momento atraviesan problemas emocionales y falta de recursos y suministros para la alimentación, limpieza y prevención de COVID-19, como jabón, gel de alcohol y mascarillas.

Dichos profesionales podrán reorganizar sus prácticas de atención y promoción de la salud en base a la congruencia con las demandas y necesidades específicas de este segmento de población vulnerable por el Estado, libre de estigmas, prejuicios, estereotipos y juicios, cuidando de habilitar los medios para hacerlos conquistar y percibir tu calidad de vida de forma positiva.

Las limitaciones de este estudio radican en la falta de investigación de campo centrada en el análisis de la calidad de vida, durante la pandemia, de personas que se dedican al trabajo sexual, como las mujeres, y por tanto estudios publicados que permitan realizar más comparaciones con otras realidades.

Conclusión

La percepción de las mujeres insertadas en el servicio sexual sobre la calidad de vida durante la pandemia COVID-19 es multifacética y distante de ellas, pues tienen la dificultad de garantizar ingresos para suplir las demandas de subsistencia. Aunque muchas de ellas no tienen la noción teórica del concepto, los discursos revelaron matices que van en contra de lo que la Organización Mundial de la Salud señala como sinónimo de expresión, que se basa en la idea de que tener una vida saludable es el punto importante en el servicio sexual, ya que les permitirá desempeñar de manera satisfactoria su trabajo y, en consecuencia, obtener dinero, lo cual es muy importante para la realización de deseos y anhelos, la conquista del patrimonio personal, el sustento de la familia y el acceso a la salud. Por otro lado, aspectos actitudinales, emocionales y afectivos estuvieron presentes en los discursos de algunos de ellos, pero con una connotación negativa, ligados a aspectos de cambios psicoemocionales por estresores en el trabajo sexual diario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pasini E. Limites simbólicos corporais na prostituição feminina. Cad Pagu. [Internet]. 2015 [acceso 2020 Sep 25];14:181-200. Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635351>

2. Broqua C, Deschamps C. Transactions sexuelles et imbrication des rapports de pouvoir. In: ____ (eds.). L'échange economico-sexuel. Paris: Éditions EHES; 2014; p. 7-17.
3. Couto PLS, Montalvão BPC, Vieira ARS, Vilela ABA, Marques SC, Gomes AMT et al. Social representations of female sex workers about their sexuality. *Inv Educ Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 15];38(1):e03. Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n1e03>
4. Prada M. *Putas feminista*. São Paulo: Veneta; 2018.
5. Thng C, Blackledge E, Mclver R, Watchirs Smith L, McNulty A. Private sex workers' engagement with sexual health services: an online survey. *Sex Health*. [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 15];15(1):93-5. Available from: <https://doi.org/10.1071/SH16243>
6. World Health Organization (WHO). Emergency Committee. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 15]. Available from: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-healthregulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreakof-novel-coronavirus-\(COVID-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-healthregulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreakof-novel-coronavirus-(COVID-19)).
7. Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song ZG. et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];579(7798):265-69. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>
8. Adebisi YA, Alaran AJ, Akinokun RT, Micheal AI, Ilesanmi EB, Lucero-Priso DE. Sex Workers Should not Be Forgotten in Africa's COVID-19 Response. *Am J Trop Med Hyg* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];103(5):1780-82. Available from: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1045>
9. Banuth RF, Santos MA. Vivências de Discriminação e Resistência de uma Prostituta Negra. *Psi Cien Prof*. [Internet]. 2016 [acesso em 2020 Sep 25];16(3):763-76. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002862015>
10. Leite GS, Murray L, Lenz F. The Peer and Non-peer: the potential of risk management for HIV prevention in contexts of prostitution. *Rev bras epidemiol*. [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 15];18(SUPPL 1):7-25. Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201500050003>.
11. França M. A vida pessoal de trabalhadoras do sexo: dilemas de mulheres de classes populares. *Sex Salud Soc*. [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Sep 25];(25):134-55. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2017.25.07.a>.
12. Domingues JP, Oliveira DC, Marques SC. Quality of life social representations of people living with hiv/aids. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 15];27(2):e1460017. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001460017>
13. Couto PLS, Porcino C, Pereira SSC, Neri FG, Azevedo CN, Vilela ABA et al. "O dinheiro como sinônimo do prazer?": análise processual dos significados

- representacionais de trabalhadoras sexuais sobre satisfação sexual. *Res Soc Develop*. [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Sep 10];9(8):e854986233. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6233>
14. Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceito e avaliação. *Rev bras Educ Fis Esporte*. [Internet]. 2012 [acesso em 2021 Jan 13];26(2):241-50. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>
 15. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temat*. [Internet]. 2014 [acesso em 2020 Sep 15];22(44):203-20. Disponible en: <https://doi.org/10.20396/temáticas.v22i44.10977>
 16. Cia CD. Pensar el Trabajo Social en el contexto del COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 2020 Sep 15]. Disponible en: <http://www.hamartia.com.ar/2020/04/10/trabajo-social-covid19/>.
 17. Callander D, Meunier É, DeVeau R, Grov C, Donovan B, Minichiello V, et al. Sex workers are returning to work and require enhanced support in the face of COVID-19: results from a longitudinal analysis of online sex work activity and a content analysis of safer sex work guidelines. *Sex Health*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];17(4):384-6. Available from: <https://doi.org/10.1071/SH20128>
 18. Kimani J, Adhiambo J, Kasiba R, Mwangi P, Were V, Mathenge J, et al. The effects of COVID-19 on the health and socio-economic security of sex workers in Nairobi, Kenya: Emerging intersections with HIV. *Glob Public Health*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];15(7):1073-82. Available from: <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1770831>
 19. Kluge HHP, Jakab Z, Bartovic J, D'Anna V, Severoni S. Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *Lancet*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];395(10232):1237-9. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1)
 20. Jozaghi E, Bird L. COVID-19 and sex workers: human rights, the struggle for safety and minimum income. *Can J Public Health*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];111(3):406-7. Available from: <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00350-1>
 21. Cruz NL, Ferreira CL, Martins E, Souza M. O cuidado com a saúde das mulheres profissionais do sexo: uma revisão narrativa. *Disciplinarum Sci*. [Internet]. 2016 [citado 2020 Sep 15];17(3):339-52. Disponible en: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2137/1929>.
 22. Platt L, Elmes J, Stevenson L, Holt V, Rolles S, Stuart R. Sex workers must not be forgotten in the COVID-19 response. *Lancet*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];396(10243):9-11. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31033-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31033-3)
 23. Howard S. Covid-19: Health needs of sex workers are being sidelined, warn agencies. *BMJ*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];369:m1867. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1867>

24. Campbell R, Sanders T, Hassan R, Gichuna S, Mutonyi M, Mwangi P. Global Effects of COVID-19, government restrictions and implications for sex workers: A focus on Africa. LIAS Working Paper Series. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];3(S.l.):1-19. Available from: <https://doi.org/10.29311/lwps.202033600>
25. Martynowskyj E. Prostituição e feminismo(s). Disputas de reconhecimento nos Encontros Nacionais de Mulheres (Argentina, 1986-2017). Sex Salud Soc. [Internet]. 2018 [citado 2020 Sep 15]; 30:22-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.02.a>.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

1. *Conceptualización*: Pablo Luiz Santos Couto, Samantha Souza da Costa Pereira
2. *Curación de datos*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira
3. *Análisis formal*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva
4. *Adquisición de fondos*: ---
5. *Investigación*: Pablo Luiz Santos Couto
6. *Metodología*: Pablo Luiz Santos Couto, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes
7. *Administración del proyecto*: Pablo Luiz Santos Couto
8. *Recursos*: ---
9. *Software*: ---
10. *Supervisión*: Pablo Luiz Santos Couto, Samantha Souza da Costa Pereira.
11. *Validación*: Pablo Luiz Santos Couto, Samantha Souza da Costa Pereira e Dejeane de Oliveira Silva.
12. *Visualización*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva
13. *Redacción - borrador original*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva
14. *Redacción - revisión y edición*: Pablo Luiz Santos Couto, Tarcisio da Silva Flores, Samantha Souza da Costa Pereira, Alba Benemérita Alves Vilela, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Dejeane de Oliveira Silva