

PERCEPCIONES CORPORALES EN TRABAJADORAS SEXUALES

BODY PERCEPTIONS IN FEMALE SEXUAL WORKERS

PERCEPÇÕES CORPORALES EM TRABALHADORAS SEXUAIS

Mirliana Ramírez Pereira

Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago, Chile.

mirliana@uchile.cl

ORCID: 0000-0003-1439-4162

Daghir Casis Tapia

Universidad de Chile. Santiago, Chile.

ORCID: 0000-0003-1676-6062

María Ignacia Castellano Yáñez

Universidad de Chile. Santiago, Chile.

ORCID: 0000-0002-4256-4731

Andrea Covarrubias Vigar

Universidad de Chile. Santiago, Chile.

ORCID: 0000-0002-9655-4563

Diego Figueroa Farías

Universidad de Chile. Santiago, Chile.

ORCID: 0000-0002-2297-942X

Javiera López Muñoz

Universidad de Chile. Santiago, Chile.

ORCID: 0000-0002-8203-8410

Adolfo Uribe Vidal

Universidad de Chile. Santiago, Chile.

ORCID: 0000-0002-3882-5038

<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v6i1.1367>

Recibido: 05/01/2017

Aceptado: 01/04/2017

RESUMEN

En Chile existe un déficit de información respecto a la vida de las trabajadoras sexuales, lo que ha implicado una barrera para la comprensión y formulación de medidas de salud que respondan de manera efectiva a sus necesidades. El objetivo de esta investigación es comprender la percepción de cuerpo de las trabajadoras sexuales en Santiago, para contribuir en la atención de salud y en la orientación de la gestión del cuidado de Enfermería desde las percepciones que las trabajadoras presentan en torno a su cuerpo y a su experiencia con él. Para esto se desarrolló un estudio de tipo cualitativo, con enfoque teórico-metodológico de Teoría Fundamentada, utilizando entrevistas en profundidad como técnica de recolección de datos, las cuales fueron analizadas hasta la codificación abierta. Se pudo determinar que las participantes relacionan su percepción corporal asociada al cuerpo físico, realizando acciones de autocuidado orientadas a la mantención, higiene y seguridad física de éste; sin embargo, la percepción se manifiesta también mediante la influencia de la construcción social en torno

al cuerpo de la trabajadora sexual, generando efectos tanto en su visión del trabajo sexual como en las experiencias asociadas en torno a su práctica.

Palabras clave: Investigación Cualitativa, Prostitución, Percepción, Salud Sexual, Investigación de Enfermería.

ABSTRACT

In Chile there is a lack of information regarding the lives of sexual workers, which has imposed a barrier to the understanding and formulation of health policies that respond effectively to their needs. The objective of this research is to understand the self perception of the body of the female sexual workers in Santiago, in order to contribute to the health care and orientation of the management of Nursing care from the perceptions that they present around their body and their experience with

it. A qualitative study was developed, with a theoretical-methodological approach based theory, using in-depth interviews as a technique of data collection, which were analyzed using open coding. It was possible to determine that the participants relate their body perception associated to the physical body, performing self-care actions oriented to the maintenance, hygiene and physical security of the body. However, perception is also manifested through the influence of social construction around the body of the sexual worker, generating effects both in her vision of sexual work and in the experiences associated with her practice.

Keywords: Qualitative Research, Prostitution, Perception, Sexual Health, Nursing Research

RESUMO

Em Chile existe um déficit de informação com respeito à vida das trabalhadoras sexuais, o que tem implicado uma barreira para o entendimento e formulação de medidas de saúde que respondam de maneira efetiva a suas necessidades. O objetivo desta investigação é compreender a percepção de corpo das trabalhadoras sexuais em Santiago, para contribuir na atenção de saúde e na orientação da gestão do cuidado de Enfermaria, desde as percepções as trabalhadoras apresentam em torno de seu corpo e a sua experiência com ele. Para isto se desenvolveu um estudo de tipo qualitativo, com enfoque teórico-metodológico de Teoria Fundamentada, utilizando entrevistas em profundidade como técnica de coleta de dados, as quais foram analisadas até a codificação aberta. Pôde-se determinar que as participantes relacionam sua percepção corporal sócia ao corpo físico, realizando ações de autocuidado orientadas à manutenção, higiene e segurança física deste no entanto, a percepção manifesta-se também mediante a influência da construção social em torno do corpo da trabalhadora sexual, gerando efeitos tanto em sua visão do trabalho sexual como nas experiências associadas em torno de sua pratica.

Palavras-chave: Pesquisa Qualitativa, Prostituição, Percepção, Saúde Sexual, Pesquisa em Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La disciplina de Enfermería ha avanzado en la consolidación de un enfoque integral de cuidados, con el objetivo de que las acciones que se realicen desde el quehacer profesional consideren todos los aspectos relevantes que afectan la salud de las personas. La investigación disciplinar permite generar modificaciones dinámicas acerca de los conocimientos de los cuidados proporcionados, entregando nuevas miradas y herramientas al momento de efectuar la labor de Enfermería. Según Martinsen, la Enfermería debe estar constantemente transformándose en base a una perspectiva crítica de la sociedad actual, con el fin de proteger la dignidad humana como parte de un compromiso con la población, es decir, responde a un deber ético-moral con las personas (1).

En la praxis de Enfermería, el cuerpo es el medio por el cual se hace continuo el proceso de interrelación entre el medio interno y externo, de la misma forma que Merleau-Ponty define cuerpo como un documento histórico personal, ya que a través de él se obtiene la experiencia (2). Sin embargo, cuerpo como concepto puede ser abordado desde muchas perspectivas y puede ser objeto de diferentes interpretaciones y definiciones. Desde lo esencial Le Breton plantea que el cuerpo es una construcción simbólica y no una realidad por sí sola, por lo que cada sociedad lo entiende y esboza desde su propia visión de mundo, con todos sus usos y constituyentes, otorgándole un sentido y valor determinado en el mundo social e individual (3).

A su vez, el cuerpo puede comprender diversas dimensiones. En la investigación en Enfermería toma especial relevancia la dimensión subjetiva propuesta por Vidal & Donoso, que se refiere al análisis y las vivencias individuales de las personas sobre su cuerpo inmerso en los sistemas sociales y culturales en los cuales se desenvuelven (4). Por otra parte, existe la dimensión social, que tiene que ver con las instituciones y las normas sociales. Foucault establece que se generan relaciones explícitas entre las sociedades y el cuerpo fundamentadas en las relaciones de poder y cómo éstas condicionan los cuerpos desde la institucionalidad (5).

Finalmente, nos encontramos con la dimensión simbólica desarrollada por Durán, la cual se orienta a la forma en que los cuerpos constituyen representaciones cargadas de significados, donde se revestirán de signos y valores simbólicos que imposibilitan una visión neutra de las imágenes y discursos relacionados al cuerpo (6). Desde las diversas dimensiones donde se esgrime el cuerpo, se comprende que éste es lugar de procesos sociales e influencias culturales, donde Lamas estipula que se incluyen representaciones sociales que definen diversas políticas sobre la reglamentación del uso del cuerpo, las cuales son construidas por las tendencias intelectuales dominantes, desde el significado de los distintos aspectos corporales hasta las reformulaciones políticas que controlan y regulan diferenciadamente los cuerpos desde el género, la etnia, la cultura y la religión (7).

Esta construcción diferenciada se aplica al cuerpo femenino, el cual se funda en un contexto de disputa entre el sistema patriarcal y las resistencias centrífugas, generando una lucha entre la sujeción y soberanía desde las imágenes, usos y representaciones del cuerpo de la mujer hasta el límite que separa la vida pública de la privada, por lo que toda comprensión relacionada a la identidad femenina requiere la exploración del espacio, cuya primera geografía en disputa es el cuerpo, donde se marcan los signos de poder y dominación ejercidos por los sistemas imperantes que determinan un espacio sobre el cuerpo femenino (6).

De esto se advierte que el cuerpo tiene un componente social inherente y determinante. Sin embargo, para fundar el conocimiento individual y social es necesaria la percepción como factor ineludible en el origen del proceso del conocimiento en torno al cuerpo y las diferentes experiencias a las cuales nos enfrentamos como individuos. La percepción, según Spirkin,

corresponde a la primera interacción de los sentidos con el mundo material, nutriéndose según se conforma el pensamiento lógico-abstracto y permitiendo, así, incorporar lo sensorial a lo racional para forjar el conocimiento (8). Ante esto y según lo planteado por Díaz, se debe reconocer que toda persona se constituye como un ser social, por lo cual generará una visión propia de sí mismo y de su realidad subyacente, permitiéndole enfrentarse a lo cotidiano como componente de una estructura social organizada, es decir, lo sentido y lo percibido derivará tanto de las necesidades propias de la persona como de la sociedad y las estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que en ella influyen, otorgando un carácter representativo de la cultura a aquellas percepciones, de la misma forma en que lo plantea Vargas (9)(10). Merleau-Ponty también se refiere a la percepción desde una arista análoga, donde la percepción finaliza en los objetos, y una vez que hemos sido capaces de constituir el objeto aparecerá como la razón de todas las experiencias que fuimos capaces de integrar a partir de él, es decir, mirar algo desde distintos ángulos o espacios nos hace obtener experiencias distintas en torno al mismo objeto; sin embargo, el objeto no será ninguna de esas visiones aisladas, sino que la suma de todas las perspectivas posibles, por lo que la percepción que podamos obtener de todo lo que nos rodea será variable dependiendo de la persona y su contexto (11).

Kari Martinsen incentiva a reflexionar sobre el núcleo disciplinar de la Enfermería desde una perspectiva crítica, con el fin de que el profesional de Enfermería sea consciente de su realidad histórica y social, y desde ahí construya conocimientos significativos para lograr transformaciones dentro de la comunidad y/o grupo en el cual trabaja (1). Sin embargo, en Chile se reconocen sectores invisibilizados por la sociedad, donde se presenta déficit en torno al conocimiento de la población.

En este escenario se encuentran las trabajadoras sexuales, quienes durante la historia se han desempeñado en una labor contraria a lo moralmente aceptado según el contexto socio-cultural, siendo excluidas de gran parte de los análisis laborales, sin ser consideradas como participantes en el escenario productivo. Esto ha contribuido a la exclusión social a la cual se ven enfrentadas, aun cuando las trabajadoras sexuales se definen como todas las mujeres adultas que reciben dinero u otro tipo de pago a cambio de servicios sexuales, siendo ésta una actividad de tiempo completo o parcial que permite la obtención de ingresos, de la misma forma a la que apunta el concepto de trabajo general, el cual se define como el empleo en que se ejercen fuerzas físicas y morales para la producción de riquezas o servicios, definiendo la actividad por sus fines de utilidad, fin último al cual también apunta el trabajo sexual (12) (13).

Así como se mencionó previamente, en Chile existen pocas referencias, estudios y cifras en relación al ejercicio actual del trabajo sexual, donde las últimas estimaciones realizadas por Rajevic el año 2000 contabilizó al menos veinticuatro mil mujeres que ejercían el trabajo sexual con diferentes propósitos, siendo en primera instancia una actividad de sobrevivencia (14). Sin embargo, cada vez son más las mujeres que lo consideran una actividad económica sustentable, que les permite alcanzar y mantener un nivel de vida más alto (15). Pese a esto,

actualmente en Chile se adopta el modelo de abolición del trabajo sexual, el cual no sanciona ni castiga el trabajo sexual; sin embargo, sostiene que "...la prostitución es la explotación del cuerpo humano y que cualquier reglamentación perpetuaría la injusticia y la explotación. Es por ello, que se persigue con este modelo la rehabilitación de la persona que ejerce esta actividad, de modo que ya no se considera delincuente, sino víctima", manteniendo también ciertos sesgos del modelo reglamentarista, ya que el estado regula ciertos aspectos relativos a la prostitución, existiendo un control de salud sexual y registro sanitario (16). Respecto al marco legal en torno a la salud, la Norma General Técnica N° 103 y el Decreto N° 206, del Ministerio de Salud, están enfocados a la prevención de la transmisión de infecciones de origen sexual y establecen un control gratuito y voluntario para todas las trabajadoras sexuales. Sin embargo, este enfoque legislativo tiene una visión de las trabajadoras sexuales como foco de transmisión de enfermedades, lo cual no permite una atención y valoración integral, que sumado a la escasa legislación en este tema, podría constituir una barrera entre las trabajadoras sexuales y el sistema de salud (17).

La investigación que se presenta a continuación tuvo como objetivo comprender la percepción de cuerpo en las mujeres que ejercen el trabajo sexual en la ciudad de Santiago de Chile durante el año 2016, de forma de aportar al campo de conocimientos disponible sobre las trabajadoras sexuales en relación a su cuerpo, reconociendo su percepción del mismo como un factor determinante en el ejercicio de acciones para la mantención de su salud.

METODOLOGÍA

Esta investigación corresponde a un estudio de carácter cualitativo, el cual busca conocer las percepciones que poseen las trabajadoras sexuales acerca de su cuerpo, por medio de sus vivencias y experiencias, construyendo de esta forma una realidad subjetiva. El paradigma utilizado fue el constructivista, según el cual las realidades se aprehenden bajo diversas construcciones abstractas basadas en hechos sociales y experiencias específicas (18). Los criterios de rigor considerados para esta investigación fueron los desarrollados por Guba y Lincoln (19). Los autores mencionan que se debe evaluar la confiabilidad de los procesos y procedimientos en investigación adoptando un marco referencial. Se consideran paralelos a las nociones positivistas de rigor e incluyen la credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad.

La credibilidad se refiere a la confianza que da la veracidad de la información obtenida. Son fundamentales la narrativa y las evidencias que apoyan el desarrollo de la investigación. Con el fin de lograr la credibilidad en esta investigación se consideraron reuniones de acercamiento previas entre los informantes claves y los investigadores. Las descripciones e interpretaciones fueron trianguladas por los distintos investigadores con reuniones de trabajo calendarizadas a priori. Además, se cuenta con la totalidad de las entrevistas transcritas y los memos, siendo estos últimos utilizados como parte del análisis.

La transferencia se refiere a la posibilidad de transferir los hallazgos a otros contextos. En relación a esto se trabajó en una descripción exhaustiva, con la intención de que la información obtenida pueda ser utilizada en otros contextos y situaciones de mujeres trabajadoras sexuales que pudiesen compartir una cultura, historia y vivencia similar a la de Chile. Sin embargo, se asume que la generalización no es posible dado el carácter único de los fenómenos y contextos, pero, sí es posible la transferencia entre contextos según la semejanza entre ellos. La dependencia, en inglés dependability, es la consistencia de las observaciones en el tiempo (19). En esta investigación los criterios de dependencia se garantizan por medio de la triangulación de los resultados, pues se ha contrastado la interpretación de los diferentes investigadores. También se han contrastado los resultados obtenidos por memos y notas de campo. La confirmabilidad se considera un concepto paralelo a la concepción de objetividad en investigaciones positivistas. Para alcanzar este criterio se precisan los resultados, con sus correspondientes citas extraídas de las entrevistas. De tal forma que los resultados puedan ser movilizados y adaptados a otros contextos culturales y sociales.

Se utilizó como enfoque teórico metodológico la teoría fundamentada, la cual se identifica por su énfasis en la construcción de teorías, a partir de la información directa entregada por los participantes que se encuentran inmersos en la realidad estudiada, de forma dinámica y abierta (20). La técnica de recolección de información fue la entrevista en profundidad. Luego fueron transcritas sin edición por los propios autores. Con el fin de ser coherente con los objetivos planteados, el análisis llegó hasta la codificación abierta; sin embargo, en un futuro se espera replicar la investigación con un mayor número de participantes, pudiendo alcanzar un análisis de tipo explicativo con el uso de codificación axial y selectiva.

Con la codificación abierta se obtuvieron los códigos que más tarde fueron clasificados en categorías mediante un proceso inductivo para llegar finalmente a la formación de familias o supra categorías. Además, se utilizó el método de comparación constante, en el cual se codifica y analizan los datos de forma simultánea para el desarrollo de conceptos y contraste de categorías, dentro de un contexto específico. La selección de las participantes se realizó mediante el método de bola de nieve a partir de un informante clave y posteriormente, se buscaron participantes de forma directa en sus lugares de trabajo. Esto se realizó hasta lograr la saturación de datos, es decir, hasta recopilar la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos, lo cual se logró con cinco mujeres trabajadoras sexuales (20).

Las participantes fueron seleccionadas mediante los siguientes criterios de inclusión: mujeres que ejercen el trabajo sexual, al menos durante un año, mayores de edad y residentes de la Región Metropolitana que acepten el consentimiento informado. Con respecto a los aspectos éticos de esta investigación, se cumplieron con los criterios éticos Ezekiel Emanuel (21). Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos con el Acta de Aprobación del proyecto N° 152- 2016. Todas las participantes firmaron un consenti-

miento informado mediante el cual se protege su identidad y se asegura el cumplimiento de todos los aspectos éticos mencionados. Además como una forma de asegurar el anonimato, cada mujer escogió un nombre con el cual quería ser entrevistada, por lo que todos los nombres que aparecen en las citas son ficticios. Esta investigación posee valor dado por su importancia social y científica. Sus resultados podrían aportar al campo de conocimientos sobre la percepción de cuerpo de las trabajadoras sexuales, permitiendo orientar acciones eficientes para el cuidado y empoderamiento de su salud.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación, se presentan los resultados y análisis de las entrevistas. En éstos se incluyen las categorías centrales de la investigación, vale decir: vivencias en el trabajo sexual; emociones asociadas; formas de ejercicio del oficio; relación cuerpo/cliente; autocuidado; autoconcepto; autoestima; violencia física de los clientes; violencia institucional; respuestas del cuerpo al sexo con parejas; respuestas del cuerpo al sexo con clientes y atención de salud.

En la categoría “Vivencias en el trabajo sexual”, las mujeres entrevistadas expresan pensamientos e ideas que surgen a partir de la permanencia en el trabajo sexual. Las entrevistadas no hacen diferencia entre su actividad con cualquier otro trabajo; sin embargo, señalan que es un trabajo difícil, lo cual se expresa en los siguientes códigos: Vendo mi cuerpo, trabajo complicado emocionalmente, trabajo sexual honrado, malestar por trabajo oculto, desarrollo personal, satisfacción en el ambiente, entrega de un servicio. Además, mencionan la respuesta social negativa que provoca su trabajo, con los códigos: vergüenza, visión social errónea, discriminación, descontento por juicio social.

“lo más fuerte que he hecho en mi vida, y como que me va a marcar el resto de mi vida. Y lo que me ha marcado ha sido, nunca pensé que iba a tener tantos hombres en mi vida” (Bárbara)

“Me da vergüenza, porque igual tu sabes que este trabajo como no es bien visto, no es bien mirado. Entonces, igual me ha influido en ese sentido que... tengo que estar escondiendo mi trabajo” (Coni)

La categoría “Emociones asociadas”, hace referencia a las emociones y sentimientos que les produce a las mujeres ejercer el trabajo sexual. Dentro de éstas, se encuentran emociones relacionadas a la interacción con clientes expresadas en los siguientes códigos: satisfacción, asco, odio a los hombres. A su vez, emociones asociadas a la visión negativa que se tiene de la ocupación en la que se encuentra: vergüenza, trabajo difícil emocionalmente, miedo a infecciones, cuerpo como objeto, preocupación por opiniones de otros.

"Me da asco igual, sentir que te quedó el semen ahí... un cliente por plata igual te... es diferente a la forma que cuando tienes tu marido y es obvio que tienes relaciones y es sin preservativo... es otra la sensación, me entiendes, te da un asco enorme" (Bárbara)

En la categoría "Formas de ejercicio del oficio" se hace alusión a la diversidad de condiciones y modos que adoptan las trabajadoras al ejercer su trabajo, así como también la libertad y flexibilidad asociadas a éste. Las mujeres refieren clasificar a sus clientes, basándose en la higiene, apariencia y situación económica que estos poseen. Además, realizan cobros extra cuando los clientes traspasan los límites de tiempos y reglas establecidas con sus cuerpos. Algunas trabajadoras refirieron consumir marihuana y alcohol para poder ejercer su trabajo, manteniéndolo oculto de sus familias. Los códigos asociados a esta categoría son: clasificación de clientes, cobro extra al traspasar límites, flexibilidad horaria, establecimiento de reglas, lugar de trabajo permanente, trabajo oculto, consumo de drogas y alcohol.

"...uno también juzga más que todo como por las apariencias, como andan, y esas cosas, por ejemplo, de repente hay clientes que te ofrecen menos de lo que uno pide, y tampoco" (Coni)

"No tengo que estar dándole explicaciones a nadie en el trabajo, o sea como que yo hago mis horarios, entonces ya, yo manejo mis tiempos, cachay, y manejo mi plata..." (Coni)

"Siempre estamos fumando... o estamos tomando, o las dos cosas. Porque hay muy pocas mujeres cafeteras que no trabajan así. O toman pastillas, o consumen cocaína o fuman marihuana (...) Y eso es porque tienes que tienes que consumir algo para poder estar aquí, no cualquier mujer se va a poner un bikini y estar con tacones ahí llamando a un tipo" (Bárbara)

En cuanto a "Relación cuerpo y cliente" La categoría se refiere al uso del cuerpo físico en la interacción con las personas que pagan por el servicio sexual. Esto involucra códigos relacionados con su cuerpo y el trabajo sexual: fijación de límites corporales, intimidad con su cuerpo, autonomía del cuerpo, venta del cuerpo, prestación de servicio.

Además, emergen códigos relacionados al uso del cuerpo en el acto sexual: cuerpo deseado por clientes, cuerpo como objeto sexual, uso variado del cuerpo, excitación de clientes, conocimiento de cuerpo excitado de sus clientes, importancia del olor corporal, disfrute del cuerpo, besos ocasionales para excitación, captación de clientes según estado físico. Esto se puede apreciar en las siguientes citas:

"La gente que no trabaja en esto se imagina que el hombre se aprovecha de una y no es así, no... Nosotras... uno manda su cuerpo." (Andrea 1)

"Saben que me van a penetrar, que me van a tocar. Soy un objeto para ellos." (Bárbara)

En la categoría "Autocuidado" se mencionan las acciones que realizan las mujeres para el cuidado de sí mismas. Se destaca que las trabajadoras instalan una posición de protección frente a los clientes, seleccionándolos o negándose a prestarles atención. En relación a esto, todas usan preservativo como forma de protección ante infecciones de transmisión sexual y establecen límites claros en relación al uso de su cuerpo dentro del acto sexual. Por otra parte, las mujeres refieren acciones realizadas para el cuidado de su cuerpo físico, ya sea mediante actos de autocuidado, controles de salud periódicos y seguridad personal en el ejercicio de su trabajo. Los códigos asociados son: Límites corporales, uso de preservativo, riesgos de las drogas, higiene corporal constante, uso de jabón, controles de salud al día, selección de clientes, conocimiento de riesgos, lavado post contacto cliente.

"La primera cosa es: sin preservativo, no. Y la segunda no quiero saber nada de... de la parte de atrás, no" (Marisol)

"El hombre cuando se acuesta con una trabajadora sexual le piden más, le piden más y como que se quieren aprovechar de uno, entonces uno no, pone límites, hasta ahí." (Andrea 1)

*[en relación a los controles de salud sexual]
"Me gusta, porque así me cuido yo, me cuido... mi hija, mi familia, todo, porque si tú te contagias algo en la vagina, con una toalla se lo puede pegar mi hija" (Andrea 2)*

Otra categoría emergente fue "Autoestima" en la cual se expresa la valoración que tienen las mujeres que ejercen el trabajo sexual sobre sí mismas. Este proceso, mencionan, se ve influenciado principalmente por sus características corporales, expresadas con los códigos: disconformidad con dentadura, malestar por aumento de peso, entrega de amor, autoestima alta. Además, señalan la importancia de las opiniones que los clientes tengan sobre ellas y la influencia del ejercer el trabajo sexual, expresado con los códigos: baja autoestima, autoestima según número de clientes. No obstante, si bien algunas mujeres reconocen baja autoestima, lo sobrellevan siendo positivas con la realidad vivida.

"...la autoestima, aquí, de pronto se le baja un poquito, pues a mí lo, es particular porque tengo un problemita que quiero solucionar en mí. Tengo algo que, por eso que también estoy

trabajando, que voy a cambiarme lo que es, tengo un problema en la dentadura.” (Marisol)

“...uno mientras más clientes tenga como que igual te mejora la autoestima” (Coni)

En la categoría de “Autoconcepto” se muestra la visión y las representaciones que cada trabajadora tiene de sí misma, tanto sobre su cuerpo físico como personalidad. Se abordan las diversas opiniones de las entrevistadas, que a pesar de ser muy distintas, están todas relacionadas con la influencia de su trabajo sobre ellas, sus rasgos característicos y descontento con algunos aspectos. Las principales confluencias son la aceptación de su cuerpo físico, sentirse a gusto con su personalidad, sentir autonomía al expresar que ellas son dueñas de su cuerpo en el ejercicio del trabajo y la sensación de que el trabajo sexual ha contribuido a su desarrollo personal. Los códigos asociados son: Las citas que dan cuenta de esto son los siguientes: desarrollo personal, satisfacción por su personalidad, percepción de obesidad, feminidad, cuerpo físico, madurez, autonomía del cuerpo, sensualidad, mente abierta, sentirse querida.

“Si estoy con un cliente ahí y quiero tener sexo, tengo sexo ahí, si quiero darle beso le doy beso (...), y así, mi vida trato de controlarla yo misma” (Bárbara)

“Yo me definiría con la sensualidad y ser sexy”. (Marisol)

La categoría “Atención en salud” se refiere a las opiniones de las trabajadoras en relación a la atención en salud y las relaciones con las profesionales, principalmente matronas u obstetras. Ellas manifiestan sentir que son bien tratadas, con respeto y las profesionales saben cuál es su oficio sin discriminar y manteniendo la reserva. Los códigos asociados son: buena relación, trabajo sexual oculto, conocimiento de su trabajo, importancia de entrega de información. Esto se ve expresado en las siguientes citas:

“...muy buena relación con las matronas, nos dan los preservativos...yo hasta el momento no tengo nada que decir de la salud pública de las trabajadoras sexuales...” (Andrea)

“...tengo a mi matrona de toda la vida, la que me ve desde que estoy embarazada, yo voy comúnmente, me hago mis exámenes igual, como toda persona...” (Andrea 2)

En la categoría “Violencia física de los clientes” se mencionan las experiencias de violencia corporal vividas por las mujeres en el trabajo sexual y que han sido ejercidas por clientes, así como también las repercusiones emocionales que han sufrido debido a esto. Lo siguiente se expresa con los códigos: clientes violentos, violencia verbal, hombres que las obligan a besarlos, estrés emocional. Las citas que reflejan esto son:

“Te encuentras con hombres muy complicados. Que te dicen cosas, son bruscos. Me han pasado cosas que no... No. Fuertes.” (Bárbara)

“me hizo desnudarme entera y después que yo lo atendí quería que lo siguiera atendiendo y me salió arrancando con una navaja” (Andrea 1)

Con respecto a “Violencia Institucional”, las trabajadoras sexuales refieren que no poseen protección de parte de la policía ni de otras instituciones estatales. Los códigos asociados son: persecución policial, violencia verbal, abuso de poder, apatía policial, discriminación por profesionales de salud, inseguridad en ámbito legal. Las citas son:

“Nosotras somos muy discriminadas por carabineros, supongamos si yo estoy en la calle y a mí un tipo me va a pegar, los carabineros se hacen a un lado” (Andrea 1)

“Si yo le dijera a una enfermera sabe que esto y esto, si yo le dijera soy una trabajadora sexual y ellas lo pueden ver desde otra forma, con prejuicios y ofensas” (Cari)

En la categoría “Respuestas del cuerpo al sexo con clientes” se describen aquellas sensaciones que las trabajadoras sexuales perciben en su cuerpo ante el contacto sexual con el cliente. Se menciona la presencia de placer fingido en el acto sexual únicamente para beneficio del cliente. Además, destacan las sensaciones vividas posteriormente al servicio sexual entregado. Esto se expresa con los códigos: fingir placer, ausencia de placer, placer con hombres atractivos, suciedad, cambio de olor corporal, placer con clientes de eyaculación tardía. Las siguientes citas reflejan lo mencionado:

“Para mí no es importante sentir placer, no, para mí lo importante es terminar el servicio luego...pero siempre y cuando el cliente se vaya contento.” (Andrea 2)

En Respuestas del cuerpo al sexo con parejas se describen aquellas sensaciones que las trabajadoras perciben en su cuerpo ante el contacto sexual con sus parejas. Emerge como tema principal el placer y los códigos asociados son: Bajo placer sexual, ausencia de placer, trabajo sexual disminuye el placer. La cita asociada es:

“Es que claro es que te metes tanto en el asunto del trabajo que de repente estay con tu pareja y no sentí el mismo placer, por eso hay muchas mujeres que trabajamos aquí en el café que quedamos solteras...” (Bárbara)

DISCUSIÓN

La presente discusión se posiciona desde la perspectiva de la enfermería crítica propuesta por Kari Martinsen, quien plantea que la práctica profesional, y finalmente la entrega de los cuidados, debe construirse a partir de un contexto histórico y social determinado (1); esperando así contemplar, y a la vez considerar, todas las dimensiones expresadas en los discursos de las mujeres que ejercen el trabajo sexual. El primer ejercicio es reconocer que estas mujeres se encuentran dentro de una realidad que ellas deben vivir día a día. Realidad con características socio-culturales específicas, situada en un espacio y tiempo establecido y donde ocurren cambios y/o nuevas experiencias que determinarán no solo la vida cotidiana de la persona, sino que también, sus estructuras de percepción (10). En relación al contexto en el que se ubican las trabajadoras sexuales, surgieron en sus discursos aquellas motivaciones que las llevaron a utilizar su fuerza de trabajo, y su cuerpo como tal, en esta ocupación. La principal motivación es la necesidad de obtener altos ingresos económicos de forma rápida, transformándose en el sostén económico de sus hogares y así sustentar no sólo sus necesidades sino principalmente la de sus hijos/as; concordando con lo expuesto por Grande Muyon al referir que las trabajadoras sexuales definen su actividad conscientemente, como una actividad de tiempo completo o parcial, para obtener ingresos (13). Las participantes caracterizan al trabajo sexual como bien remunerado y flexible en horarios, permitiendo equilibrarlo con las labores del hogar que recaen involuntariamente en ella por su rol materno. A la vez lo reconocen como un trabajo oculto, ya que sus familias no conocen de su ocupación. Allí la mujer está inserta, en un vaivén entre la vida del hogar y el trabajo sexual, distinguiéndose el espacio cotidiano de este último como peligroso y asociado al consumo de drogas.

En cuanto a las relaciones interpersonales, entendidas como la interacción del cuerpo consigo mismo y con los diferentes componentes del espacio, incluidas las personas con las que convive cotidianamente (1), se presentan las relaciones familiares, con pareja, hijos/as o amigas/os dentro o fuera del ambiente laboral, pudiendo representar o no un apoyo para las mujeres. Destacan redes de apoyo recibido de organizaciones socio-políticas como la *Fundación Margen*, quienes le entregan educación sexual y reproductiva; o relaciones de confrontación con instituciones de seguridad pública como carabineros de Chile, quienes permiten hechos de violencia en el ambiente de trabajo al no interferir en riñas o agresiones hacia a las trabajadoras, o discriminar directamente a las mujeres por su rubro. Desde el punto de vista sociocultural, según Foucault, existen dinámicas sociales que se establecen a partir de relaciones de poder, las cuales determinarán las representaciones de cuerpo (5). Considerando además el género asociado al cuerpo femenino desde su construcción de la forma en que lo desarrolla Lamas, la violencia física de los clientes también se justificaría en relaciones de poder ejercidas por el hombre sobre la mujer y su cuerpo, así como los discursos de algunas trabajadoras donde refieren sentirse objetos sexuales de sus clientes (7).

Tras discutir sobre el contexto del trabajo sexual, y según expone Merleau-Ponty, cada mujer construye sus propias percepciones a partir de él (11). Las representaciones de su cuerpo logran evidenciarse en diversos aspectos. Uno de ellos son las opiniones acerca del trabajo sexual, resultado de la interacción de ellas y sus cuerpos con su propio trabajo. Se presenta una idea común entre las participantes, quienes visualizan el trabajo sexual como un trabajo honrado con el cual no se daña a terceros al ejercerlo, refiriendo más bien que entregan un servicio necesario para los hombres deseosos de tener relaciones sexuales. De manera contraria, las trabajadoras expresan molestia con la manera en que el resto ve su trabajo, al referir que existe una visión errónea y sesgada del trabajo sexual, razón por la cual son discriminadas física, psicológica y socialmente.

Otro aspecto para conocer la percepción de cuerpo tiene que ver con el conocimiento y relación con ellas mismas, abarcando la dimensión de la autoestima, donde la mayoría de las trabajadoras sexuales presentan conformidad con ellas mismas y sus cuerpos, pese a declarar que hay características físicas que no les agradan, como puede ser condiciones de sobrepeso o problemas dentales. Por otra parte, en la dimensión del autoconcepto, destaca la autonomía del propio cuerpo de las trabajadoras sexuales, así como los procesos de maduración personal gracias al ejercicio del trabajo sexual. Desde los resultados obtenidos desde ambas categorías cabe destacar el abordaje del cuerpo desde Durán, quien habla de la re-apropiación del cuerpo femenino por parte de las mujeres, el cual se ha visto sometido a un sistema patriarcal (6). Estas resistencias al sometimiento del cuerpo se confirman en las formas como las trabajadoras hacen uso de él en su trabajo, siendo autónomas en las acciones y límites que establecen en el acto sexual; por ejemplo, cuando se niegan a entregar los servicios si no se cumplen las medidas mínimas de seguridad sexual o la instauración de restricciones de contacto relacionadas al cuerpo.

Con el abordaje de los elementos externos e internos de las mujeres se articularon sus representaciones del cuerpo, contenidas en los discursos donde relataban sus experiencias y visiones del trabajo sexual y su propia vida. Las participantes presentaron, en su mayoría, una percepción de cuerpo centrada en la condición física y a la realización de acciones de autocuidado permanentes relacionadas a la higiene posterior al acto sexual, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual o el establecimiento de límites con los clientes.

Algunas mujeres expresan cambios corporales relacionados al placer y el deseo sexual, viéndose disminuido producto del trabajo sexual. Sus procesos de percepción de cuerpo son influidos por las experiencias novedosas que se presentan dentro del ambiente laboral modificándolo (10). Por otra parte, se manifiesta una construcción social en torno al cuerpo de las trabajadoras sexuales, evidenciado en cómo los prejuicios sociales afectan emocionalmente a las mujeres, quienes han experimentado sensaciones de asco y vergüenza hacia ellas durante el tiempo de ejercicio del trabajo sexual, además del mismo contexto de ocultar su rubro por temor a la respuesta de las y los otros. Respecto a esto, y según lo abordado por Foucault, las construcciones sociales del cuerpo de la trabajadora

son normadas también por las fuerzas sociales dominantes que imperan en las conciencias humanas (5). Le Breton, de igual manera, relata cómo el cuerpo es esbozado según las características que configuran cada sociedad, por lo que se puede asumir que independiente del significado personal que se le otorgue al cuerpo, éste siempre se encontrará supeditado en primera instancia a factores externos que determinan la construcción del cuerpo individual (3).

La objetificación del cuerpo, descrita por Fredrickson y Roberts, como el hecho que las mujeres y niñas son habitualmente convertidas en objetos por medio de comentarios de índole sexual, miradas lascivas y tocaciones, con esto, las mujeres internalizan los estándares de ser atractivas según lo aceptados socialmente, con lo cual se enfocan en su apariencia física según las exigencias de los otros y no de las propias, pudiendo llevar a la presencia de sintomatología depresiva y trastornos alimenticios (22-23). Esto se condice con lo manifestado por las participantes, quienes refieren ser un objeto para sus clientes, al que usan según su deseo además de referir consumo problemático de alcohol y drogas, como una forma de aminorar la depresión y ansiedad.

CONCLUSIONES

Para Lee los temas sensibles son aquellos en que la investigación penetra en el mundo privado de los participantes, pudiendo examinar alguna experiencia personal profunda, actividades que hacen referencia a la desviación o control social, que afecta a los intereses de personas poderosas con el ejercicio de la coerción y la dominación (24). Según esta definición, el estudio de la percepción de la corporalidad en trabajadoras sexuales puede ser considerado un tema sensible, por ser una actividad que se desvía de los cánones tradicionales de moralidad. Para los autores constituyó una experiencia alejada de la enfermería de tipo clínica, ya que significó conocer un mundo al que habitualmente no tenemos acceso.

Dentro de las limitaciones que tuvimos como equipo se encuentra el que fue necesario salir a los lugares de trabajo de las mujeres y esperar que tuvieran un espacio entre sus clientes para ser entrevistadas. Los investigadores debieron esperar fuera de departamentos, hoteles y cines eróticos en barrios no exentos de peligro, con el consiguiente riesgo para ellos. Otra dificultad que surgió fue la exigencia de parte de las trabajadoras de que se les pagara aproximadamente USD 8 por entrevista, aspecto del que luego desistieron, ya que valoraron el espacio de escucha y desahogo.

Los resultados de la investigación aportan en información acerca de las mujeres que ejercen el trabajo sexual, permitiendo una práctica de Enfermería bajo una perspectiva crítica de la realidad histórica y social, construyendo el conocimiento y el análisis de este en conjunto con las trabajadoras sexuales. Durante la investigación las entrevistas fueron realizadas en sus espacios de trabajo, lo que fue significativo en la comprensión

de su percepción de cuerpo y la manera en que se debiese trabajar con ellas desde la enfermería, transformando nuestro accionar en una búsqueda del bienestar a partir de las propias mujeres y sus contextos.

Dentro de los hallazgos de esta investigación, es de suma importancia el hecho de que todas son madres y consideran a sus hijos como principal motivación para ejercer su trabajo. Cada una de ellas logró expresar su percepción de cuerpo; sin embargo, creemos que se requiere una reflexión más profunda de parte de las participantes acerca de aspectos de su vida relacionadas con una definición propia y vivencias complejas de su historia de vida, las cuales podrían ser abordadas desde otra perspectiva metodológica como la fenomenología.

Para alcanzar este conocimiento es que se profundiza en ámbitos que construyen su realidad y se fundamentan según el vínculo entre las mujeres y su cuerpo, tales como su autoconcepto, autoestima, las relaciones sociales que mantienen tanto fuera como dentro del ambiente laboral y la forma en que utilizan su cuerpo en el trabajo.

Se logra evidenciar que la ocupación que desempeñan es fundamental para el proceso de construcción de la percepción del cuerpo, ya que determina las experiencias adquiridas e influye la existente relación dialéctica entre el mundo externo- ambiente, relaciones con otros, contexto- y el mundo interno, relacionado con la conciencia interna de ellas mismas; todo esto determinará la propia percepción de las mujeres y la forma que tienen de desenvolverse en su entorno. Además, se logra evidenciar cómo el cuerpo femenino se utiliza en el trabajo desde lo físico y ligado muchas veces al ámbito sexual, para consumo de otros, siendo prueba de esto la violencia constante que viven las mujeres que ejercen esta ocupación. Por último, mencionar que en esta relación cuerpo- trabajo surge la necesidad de ser autónomas y de sentirse dueñas de ellas mismas y de su cuerpo. Es a partir de lo anterior que se comprende la importancia de la construcción social del cuerpo, en el que el ambiente de su lugar de trabajo, la imagen social que se tiene sobre ellas y las experiencias que han vivenciado, determinarán los cuidados de Enfermería que se otorgarán según las necesidades y potencialidades de las mujeres que ejercen el trabajo sexual.

Nos parece interesante continuar con una investigación con un mayor número de participantes, con el fin de llegar a generar un modelo de enfermería que sea desarrollado a partir de nuestra identidad latinoamericana y con el cual se pueda abordar desde una mirada integral el cuidado de las mujeres trabajadoras sexuales.

Cómo citar este artículo: Mirliana Ramírez, P; Casis Tapia, D; Castellano Yáñez, MI; Covarrubias Vigar, A; Figueroa Farías, D; López Muñoz, J; Uribe Vidal, A. Percepciones corporales en trabajadoras sexuales. *Enfermería (Montev.)*. [Internet]. 2017 Jun [citado xxxx]; 6 (1) 37-45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v6i1.1367>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marriner Tomey A, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. 6° ed. Barcelona: Elsevier; 2007.
2. Sosa-Rosas M, Luna-Victoria F. Cuidado de Enfermería en el cuerpo de la persona con cáncer. Elsevier [Internet]. 2014 Feb-Mar [citado May 2016]; 11(2): 73-78. Disponible en: www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706314726685-S300
3. Le Breton D. Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Nueva visión; 2002.
4. Vidal F, Donoso C. Cuerpo y sexualidad. Santiago: Universidad Arcis-FLACSO; 2002.
5. Foucault M. Vigilar y Castigar: nacimiento de la prisión. México: Siglo veintiuno editores; 2002
6. Durán Sandoval M. Higienismo, cuerpo y espacio: Discursos e Imágenes sobre el Cuerpo Femenino en las Teorías Científicas e Higienistas. Chile Siglos XIX-XX [Internet]. Santiago: Repositorio académico de la Universidad de Chile [Actualizada Jul 2006; citado May 2016]. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2006/duran_m2/html/index-frames.html
7. Lamas M. Cuerpo: diferencia sexual y género. 1° ed. México: Taurus; 2002.
8. Spirkin A. Materialismo dialéctico y lógica dialéctica. México: Grijalbo; 1969.
9. Díaz Martínez, C. Modelos de autopercepción social entre alumnos de octavo de EGB. Revista de educación [Internet]. 1992 [citado May 2016]. (299): 293-305. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/detalle.action?cod=487>
10. Vargas Melgarejo, L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994 [citado Jun 2016], 4(8): 47-53. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
11. Merleau-Ponty, M. Fenomenología de la percepción. Barcelona: Península; 1975.
12. Aguirrez Domínguez P. El cuerpo de la mujer como instrumento de comercio en los tres niveles de prostitución en el municipio del centro perteneciente al estado de tabasco [Internet]. Tabasco: Acta científica XXIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología 2013 [actualizada 2013; citado Mayo 2016]. Disponible en: http://acta-cientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT11/GT11_AguirrezDominguezP.pdf
13. Cáceres C., Mogollón M., Pérez-Luna G., Fernando Olivos (eds). Sexualidad, ciudadanía y derechos humanos en América Latina, un quinquenio de aportes regionales al debate y la reflexión. 1° ed. Lima: IESSDEH; 2011.
14. Rajevic P. El libro abierto del Amor y el Sexo en Chile. Santiago de Chile: Planeta; 2000.
15. Rodríguez G. Trabajadoras sexuales: relaciones de trabajo invisibilizadas [Internet]. Santiago: Repositorio académico de la Universidad de Chile [Actualizada Nov 2012; citado May 2016]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116379/TESES.pdf?sequence=1>
16. Oyarzo T. El derecho a ejercer la prostitución voluntaria: análisis en el derecho comparado y en el derecho chileno [Internet]. Valdivia: Tesis electrónicas UACH [Actualizada 2012; citado May 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fjo.98d/doc/fjo.98d.pdf>
17. Observatorio de Políticas Públicas en VIH y Derechos Humanos. Investigación de monitoreo y valoración de la política pública de prevención y atención integral del VIH y SIDA en población de mujeres ejercen el comercio sexual [Internet]. Santiago: Fundación Savia [actualizada 2012; citado May 2016]. Disponible en: http://www.fundacionsavia.cl/media/uploads/docs/INVESTIGACION_COMERCIO_SEXUAL_-2012.pdf
18. Guba E., Lincoln Y. Competencia de paradigmas en la investigación cualitativa. California: Sage Publications; 1994.
19. Johnson S. Rasulova S. Qualitative impact evaluation: incorporating authenticity into the assessment of rigour. [citado 2 de diciembre del 2016] Disponible en <http://www.bath.ac.uk/cds.publications/bpd45.pdf>
20. Thorne S. Qualitative Research in the Applied Disciplines, Interpretive Description. Inc. Walnut Creek, California: Left Coast Press; 2008
21. González M. Aspectos éticos de la investigación cualitativa. Revista interamericana de educación [Internet]. 2002. [citado Jun 2016]; 29: 85-103. Disponible en: <http://www.rioei.org/rie29a04.htm>
22. Velez B. Campos I., Moradi B. Relations of Sexual Objectification and Racist Discrimination with Latina Women's Body Image and Mental Health. The Counseling Psychologist. 2015. 43 (6): 906-935
23. Szymanski D., Moffitt L., Carr E. Sexual Objectification of Women: Advances to Theory and Research. The Counseling Psychologist. 2011. 39 (1): 6-38
24. Lee R. Doing Research on Sensitive Topics. California: Sage Publications; 1993.