



# POSGRADOS

Maestría en

## PSICOLOGÍA CON MENCION EN INTERVENCIÓN CLÍNICA INDIVIDUAL Y GRUPAL

RPC-SQ05-NO.1562021

Opción de Titulación:

Artículos profesionales de alto nivel

Tema:

Estigma Interiorizado y calidad de vida de las Trabajadoras Sexuales de la Asociación Unidas Por Nuestros Derechos Visión Para el Futuro del Centro Histórico de Quito, de enero a junio del 2025.

Autor(es)

Tatiana Nicole Collaguazo Hernandez

Director:

Cynthia Carofilis

QUITO - Ecuador

[2026]

**Autor(es):**



[Tatiana Nicole Collaguazo Hernandez  
Licenciada en Psicología  
Candidata a Magíster en Psicología con Mención en Intervención  
Clínica Individual y Grupal por la Universidad Politécnica Salesiana  
Sede Quito.  
tatycollahernandez@gmail.com

**Dirigido por:**



[**Cynthia Mercedes Carofilis Cedeño**  
Licenciada en Psicología  
Master Internacional en Migraciones  
ccarofilis@ups.edu.ec ]

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos e investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

[2025] © Universidad Politécnica Salesiana.

QUITO– ECUADOR – SUDAMÉRICA

[**TATIANA NICOLE COLLAGUAZO HERNANDEZ**

Medios de comunicación tradicionales y alternativos: "no "

## *DEDICATORIA*

Dedico esta tesis con todo mi amor a mi madre, Nelly Hernández, quien siempre ha estado a mi lado apoyándome en cada paso. No solo ha sido mi madre, sino también mi mejor amiga y la mujer que me ha inspirado a ser valiente, fuerte y empoderada. Gracias por enseñarme a luchar por mis sueños y por demostrarme, con tu ejemplo, que la perseverancia y la fe en uno mismo siempre abren caminos. Ser tu hija es, sin duda, mi mayor orgullo.

## AGRADECIMIENTO

Quiero tomar un momento para expresar mi gratitud, especialmente a estas maravillosas mujeres que, paso a paso, luchan y se esfuerzan por ser notadas y apreciadas en nuestro mundo. Gracias a ustedes, este trabajo ha sido posible.

A mi madre, inigualable y primera fuente de motivación, Nelly Hernández, agradezco tu amor puro y tu completo apoyo que ha hecho posible y me ha mostrado que, con esfuerzo y valentía, los sueños se pueden alcanzar. Este logro también es tuyo, mamá, porque sin ti, nada de esto habría sido posible. A mis hermanos, gracias por ser mi apoyo constante y recordarme que nunca estoy sola. A toda mi familia, les agradezco por su cariño y por estar a mi lado con palabras y gestos que hicieron este proceso mucho más llevadero.

A mi compañero de vida, gracias por ser mi apoyo incondicional en este viaje, por tu amor, paciencia y confianza en mí, y por celebrar cada pequeño logro a mi lado.

A mi directora de tesis, Cynthia Carofilis, gracias por tu paciencia, dedicación y por compartir tu conocimiento de manera tan generosa.

Y no puedo olvidar a mi perrita y a mi gatito, que con su compañía incondicional y sus travesuras me brindaron calma, alegría y calor en esas largas noches de trabajo. A aquellos que ya no están físicamente conmigo, pero cuya confianza y apoyo siempre me acompañan en espíritu, gracias por haber creído en mí y por inspirarme a seguir adelante. A todos ustedes, gracias por ser parte de este sueño que se ha hecho realidad.

# Tabla de Contenido

## 1. Contenido

Resumen .....	7
Abstract.....	8
2. Introducción.....	9
3. Determinación del Problema .....	10
4. Planteamiento del problema .....	11
Pregunta de investigación o hipótesis.....	12
Objetivos de investigación .....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	12
5. Justificación .....	13
6. Marco teórico referencial .....	15
5.1 Estigma Interiorizado .....	15
5.2 Calidad de Vida.....	15
5.3 Relación entre Calidad de Vida y Estigma Interiorizado .....	16
5.4 Trabajo Sexual .....	16
5.5 Perspectivas Teóricas Sobre el Trabajo Sexual.....	17
5.6 Diferencias entre trabajo sexual y prostitución y trata de personas.....	19
5.7 Relación de estigma interiorizado y trabajo sexual.....	20
6. Metodología.....	22
7. Resultados y discusión .....	28
8. Conclusiones .....	38
Referencias.....	39
9. Anexos.....	44

Estigma Interiorizado y  
calidad de vida de las  
Trabajadoras Sexuales de la  
Asociación Unidas Por  
Nuestro Derechos Visión  
Para el Futuro del Centro  
Histórico de Quito, de enero  
a junio del 2025]

Autor(es):

[Tatiana Nicole Collaguazo Hernández]

## Resumen

---

El presente trabajo analiza la relación entre el estigma interiorizado y la calidad de vida en las trabajadoras sexuales de la Asociación *Unidas por Nuestros Derechos Visión para el Futuro*, ubicada en el Centro Histórico de Quito, durante el periodo enero–junio de 2025. El objetivo general fue analizar el estigma interiorizado y su relación con la calidad de vida, mientras que los objetivos específicos se centraron en identificar las dimensiones más afectadas del estigma, explorar experiencias de discriminación y exclusión, y reconocer las redes de apoyo y resiliencia dentro de la asociación. La investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto con diseño secuencial explicativo. En la primera fase se aplicó la escala *Internalized Stigma of Mental Illness* (ISMI) a 52 trabajadoras sexuales, y en la segunda se realizaron producciones narrativas con aquellas que presentaron mayores niveles de estigma. Los resultados muestran niveles moderados de estigma, siendo la discriminación y la alienación las dimensiones más afectadas. Las narrativas evidencian que el trabajo sexual constituye una forma de sustento y supervivencia económica, atravesada por violencias simbólicas y la “putofobia”. Se concluye que el estigma interiorizado influye significativamente en la calidad de vida, sin determinar completamente la identidad ni la dignidad de las trabajadoras sexuales. Las redes de apoyo y la organización colectiva emergen como estrategias de resiliencia y reivindicación de derechos.

**Palabras clave:** estigma interiorizado, calidad de vida, trabajo sexual, Quito.

## Abstract

---

This study analyzes the relationship between internalized stigma and quality of life among sex workers belonging to the Association United for Our Rights Vision for the Future, located in the Historic Center of Quito, during the period January–June 2025. The overall objective was to analyze internalized stigma and its relationship with quality of life, while the specific objectives focused on identifying the most affected dimensions of stigma, exploring experiences of discrimination and exclusion, and recognizing support networks and resilience within the association. The research was conducted using a mixed-method approach with a sequential explanatory design. In the first phase, the Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) scale was applied to 52 sex workers, and in the second phase, narrative productions were carried out with those who presented the highest levels of stigma. The results show moderate levels of stigma, with discrimination and alienation being the most affected dimensions. The narratives show that sex work is a means of livelihood and economic survival, marked by symbolic violence and “whorephobia.” It is concluded that internalized stigma significantly influences quality of life, without completely determining the identity or dignity of sex workers. Support networks and collective organization emerge as strategies for resilience and the assertion of rights.

**Keywords:** internalized stigma, quality of life, sex work, Quito.

## 2. Introducción

---

El trabajo sexual ha formado parte de la historia social desde tiempos antiguos, sin embargo, continúa siendo un tema rodeado de prejuicios, juicios morales y estigmas. En el contexto ecuatoriano, muchas mujeres que ejercen esta labor en condiciones de informalidad y con escaso reconocimiento legal o social, como resultado de ello limita su acceso a derechos, salud y seguridad. Esta situación repercute directamente en su bienestar y en la forma en que perciben su calidad de vida.

Hablar de calidad de vida en el trabajo sexual implica mirar más allá de los aspectos económicos o laborales. Por esa razón se considera también las dimensiones emocionales, sociales y psicológicas que influyen en el bienestar de las mujeres que lo ejercen. En este sentido, el estigma interiorizado ocupa un lugar central, pues representa la manera en que los prejuicios y estereotipos sociales son asumidos por las propias trabajadoras sexuales, afectando su autoestima, su salud mental y su percepción de sí mismas.

Comprender la relación entre el estigma interiorizado y la calidad de vida permite mirar de frente las consecuencias que la discriminación y el rechazo social generan en estas mujeres.

Por ello, el presente trabajo busca abordar el trabajo sexual desde una perspectiva psicosocial, con el propósito de comprender cómo el estigma interiorizado impacta en la calidad de vida de las mujeres que ejercen esta labor. Este enfoque pretende contribuir a la producción de conocimiento científico sensible y libre de prejuicios, que reconozca la dignidad, los derechos y la humanidad de las trabajadoras sexuales, promoviendo una mirada social más inclusiva y empática hacia esta población.

### 3. Determinación del Problema

Álvarez y Sandoval (2013) mencionan que en Quito existen aproximadamente doscientas (200) mujeres ubicadas en la Plaza Santo Domingo, Plaza del Teatro, Plaza Grande y el Boulevard 24 de Mayo, donde se concentra la mayor parte de las trabajadoras sexuales.

En cuanto a las cifras del trabajo sexual en Ecuador, Venegas (2020) señala que en el Centro Histórico de Quito, en 2014, trabajaban un promedio de 200 mujeres en las calles y plazas del sector. Luego, en el levantamiento de información realizado por el Municipio de Quito en febrero de 2016, se detalló un promedio de 365 trabajadoras sexuales, incluyendo tanto a quienes forman parte de asociaciones como a quienes trabajan de manera independiente. Posteriormente, en abril del mismo año, un nuevo levantamiento mostró un aumento considerable, asociado principalmente al terremoto ocurrido en la costa del país. Actualmente, la cifra de trabajadoras sexuales del Centro Histórico de Quito se estima en aproximadamente 600, y sigue creciendo cada día (Venegas, 2020).

Por lo tanto, en Ecuador se estima que decenas de miles de mujeres ejercen el trabajo sexual en condiciones de informalidad y sin acceso a derechos laborales básicos. A pesar de esta realidad, no existe una normativa específica ni jurisprudencia que regule o proteja esta actividad (Vacas et al., 2025).

Agudelo (2023) afirma que :

la calidad de vida de las trabajadoras sexuales está estrechamente vinculada a su salud social. Si no cuentan con una red de apoyo, otras dimensiones de su bienestar se ven afectadas, sobre todo la salud mental, donde enfrentan ansiedad, depresión y estrés, así como problemas de salud física. Por ello, sobresale que la salud mental es donde se presentan con mayor frecuencia índices bajos de calidad de vida, afectando la autopercepción, el amor propio, la autoestima, la seguridad y generando diversos trastornos mentales (Agudelo, 2023, p.13).

Cabe destacar la posición de Venegas (2020) quien indica que el estigma asociado al trabajo sexual surge de la manera en que históricamente se ha construido la sexualidad femenina, valorada desde un enfoque mayoritariamente moralista a partir de la pureza de la mujer. En este contexto, la sexualidad femenina se reprime y se oculta, y se considera

aceptable únicamente dentro del matrimonio. Las mujeres que incumplen con esta premisa son percibidas como personas transgresoras, con un comportamiento catalogado como salvaje, excesivo y, en última instancia, destructivo.

Finalmente, la calidad de vida de las trabajadoras sexuales se ve afectada de manera significativa por la exclusión social y el estigma que enfrentan a diario. Este estigma tiene raíces históricas y culturales y se mantiene a partir de visiones moralistas que niegan la autonomía sexual de las mujeres. Como consecuencia, muchas trabajadoras sexuales experimentan un notable deterioro en su salud mental y su calidad de vida. [

## 4. Planteamiento del problema

---

En la ciudad de Quito, particularmente en el Centro Histórico, el trabajo sexual forma parte de la dinámica urbana y económica aunque continúa siendo una actividad marcada por la invisibilidad y el estigma de modo que las mujeres que lo ejercen, muchas de ellas son de la Asociación Unidas Por Nuestros Derechos Visión Para el Futuro, se enfrentan a condiciones de informalidad y ausencias de reconocimientos laborales y limitadas oportunidades de acceso a derechos básicos. Esta situación evidencia una problemática estructural, donde la falta de políticas públicas, la exclusión social y el juicio moral restringen su bienestar y su desarrollo personal.

El trabajo sexual, pese a no ser ilegal en Ecuador, carece de un marco jurídico que lo reconozca y regule, lo cual genera vulnerabilidad ante situaciones de violencia, abuso y discriminación, incluso por parte de autoridades (Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual, 2022). A esto se suma una visión social que continúa asociando este labor con la inmoralidad, la desviación o el pecado así reforzando los estereotipos y profundizando el rechazo social (León, 2019).

Las trabajadoras sexuales del Centro Histórico experimentan a diario diferentes formas de estigma, tanto externos como son insultos, exclusión o negación de servicios los cuales se reflejadas en sentimientos de culpa, vergüenza o autodesvalorización. Este proceso de estigma interiorizado afecta directamente su autoestima, sus relaciones

interpersonales y su percepción de bienestar, limitando sus posibilidades de desarrollo y deteriorando su calidad de vida (Natria, 2021; Valle, 2022).

Estudios previos (Agudelo, 2023; Alvarez & Sandoval, 2013; Dolores, 2005; Ramírez & Leal, 2024; Eswa, 2023) evidencian que las trabajadoras sexuales presentan tasas mayores niveles de estrés, ansiedad y problemas de salud mental que otras poblaciones, lo cual se relaciona directamente con los altos niveles de estigmatización y discriminación a lo que están expuestas. Sin embargo, en el contexto quiteño, son escasas las investigaciones que abordan de manera específica cómo el estigma interiorizado influye en su calidad de vida, particularmente en asociaciones comunitarias organizadas.

Por esta razón se plantea como problema de investigación comprender cómo el estigma interiorizado influye en la calidad de vida de las trabajadoras sexuales de la Asociación “Unidas por Nuestros Derechos Visión para el Futuro” del Centro Histórico de Quito, durante el periodo enero–junio de 2025. Esta investigación busca visibilizar sus experiencias, aportar evidencia empírica y promover una mirada social más empática e inclusiva hacia esta población históricamente marginada.

### **Pregunta de investigación o hipótesis**

¿Cómo influye el estigma interiorizado en la calidad de vida de las trabajadoras sexuales considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos?

### **Objetivos de investigación**

#### **Objetivo general**

Analizar el estigma interiorizado y su relación con la calidad de vida en trabajadores sexuales de la “Asociación Unidas por nuestros Derechos Visión para el futuro” del Centro Histórico de Quito, de enero a junio del 2025.

#### **Objetivos específicos**

- Indagar cuál de las dimensiones del estigma interiorizado es la más alta y cuál es la que tiene menor puntuación.

-Indagar como las experiencias de discriminación y exclusión en el día a día de las trabajadoras sexuales afectan su calidad de vida.

-Como las experiencias de organizaciones dentro del trabajo sexual inciden en la calidad de vida.

## 5. Justificación

De acuerdo con la investigación de Collaguazo y Pesantes (2023) las investigaciones sobre el trabajo sexual son muy escasas debido a poco interés que las personas tienen ante este tema, también se observa que la mayoría de las investigaciones que existen, hablan sobre la moral de realizar el trabajo sexual, por lo que no se encuentran muchos trabajos relacionados sobre su bienestar psicológico.

El trabajo sexual es una realidad económica y social en muchas regiones del mundo, incluyendo en Latinoamérica, sin embargo, no se les da relevancia a los temas de calidad de vida dentro del trabajo sexual. El estigma interiorizado en las trabajadoras sexuales no solo afecta a su aislamiento social, sino que también dificulta su acceso a recursos y redes de apoyo, lo que agrava su situación psicológica y emocional.

Cabe destacar que diversos estudios y artículos como: (Ardilla, 2023; Hart et al., 2022; Freixas y Dolores, 2008) etc. Como estos autores han señalado que el estigma interiorizado es un factor determinante en la vulnerabilidad psicológica de las trabajadoras sexuales por lo cual aún existen vacíos significativos en investigaciones en las políticas públicas para atender esta problemática. Muchas trabajadoras sexuales evitan buscar apoyo psicológico o médico por temor a ser juzgadas, lo que perpetúa la desatención de sus necesidades.

La calidad de vida de las trabajadoras sexuales es un tema de relevancia social, sanitaria y económica, debido a la intersección de factores que afectan su bienestar integral. Es por esto por lo que en esta investigación es que queremos que la marginalización y el silencio en torno al trabajo sexual no dificulten los esfuerzos para promover cambios sociales que reduzcan la discriminación y garanticen los derechos humanos de las trabajadoras sexuales y se tenga más en cuenta la población de

trabajadoras sexuales más en las que son ya personas mayores ya que algunas de estas personas mayores son el sustento económico de su familia o tienen a cargo sus nietos o hijos.

## 6. Marco teórico referencial

### 5.1 Estigma Interiorizado

El concepto de estigma ha sido ampliamente estudiado en las ciencias sociales y la psicología. Según Goffman (1963) los griegos, quienes tenían un amplio conocimiento sobre medios visuales, crearon el término estigma para referirse a signos corporales usados para exhibir algo negativo y poco habitual en el estatus moral de quien los portaba. Estos signos consistían en cortes o quemaduras en el cuerpo, y advertían que el individuo era un esclavo, un criminal o un traidor una persona corrupta, ritualmente deshonrada, a quien debía evitarse, especialmente en lugares públicos.

Goffman (1963) define el estigma como un atributo, rasgo o característica que desacredita profundamente a un individuo, llevándolo a ser percibido como “anormal” o “desviado” en relación con las normas sociales predominantes. Este atributo marca a la persona y afecta sus relaciones y su posición en la sociedad.

Carbajosa (2012) señala que el estigma no se limita únicamente a un conjunto de actitudes basadas en estereotipos y prejuicios hacia personas socialmente desvaloradas. Además, destaca que el estigma debe entenderse como un constructo psicosocial que permite comprender el proceso de exclusión social de quienes son estigmatizados.

### 5.2 Calidad de Vida

Desde esta perspectiva, el bienestar individual está profundamente influenciado por la cultura, el entorno comunitario y las normas sociales que regulan la vida cotidiana. La calidad de vida incluye el bienestar físico, psicológico, social y económico de la persona. En palabras de Ardila (2003) la calidad de vida es un estado de satisfacción general derivado de la realización de las potencialidades del individuo. Este estado integra tanto aspectos subjetivos como objetivos.

Ardila (2003) explica que los aspectos subjetivos comprenden la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetivamente percibida. Por otro lado, los aspectos objetivos incluyen el bienestar

material, las relaciones armoniosas con el entorno físico y social, la integración comunitaria y la salud física tangible.

Teniendo en cuenta que para la Organización Mundial de la Salud (2022) define la calidad de vida como la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones.

### **5.3 Relación entre Calidad de Vida y Estigma Interiorizado**

Para la autora León (2019) menciona que en la historia, se puede ver la estigmatización y rechazo a quienes ejercen la prostitución, principalmente las mujeres son las que han recibido el mayor grado de cuestionamiento y juzgamiento: han sido señaladas por la sociedad, los clientes e incluso por sus padres, hermanos e hijos, que muchas veces son la razón de su trabajo.

De forma similar para los autores Hart, Allen, Mason, y Aubyn (2022) hallaron que las trabajadoras sexuales con mayor estigma internalizado experimentaban mayores niveles de soledad, lo que a su vez se correlacionaba con un menor bienestar mental, incluso controlando por otras variables. Además, el estigma interiorizado podría influir en cómo las experiencias de género afectan la soledad. Si bien la edad se relacionó positivamente con un mejor bienestar mental, el estigma interiorizado apareció como un factor de riesgo persistente que lo deteriora de manera significativa.

### **5.4 Trabajo Sexual**

El término trabajo sexual ha sido objeto de múltiples definiciones según el contexto en que se analice. Sin embargo, la mayoría coinciden en que se trata del intercambio consensuado de servicios sexuales por una remuneración económica entre personas adultas. Antes de que se popularizara esta denominación, las personas que ejercían esta actividad eran identificadas principalmente como “prostitutas” o con términos peyorativos como “putas”.

Carol Leigh, activista feminista y trabajadora sexual, es reconocida por haber acuñado el término trabajo sexual, aunque no la actividad en sí misma. Como ella misma relata, este término representa el inicio de un movimiento que reconoce el trabajo realizado más allá de un estatus social (Morcillo y Varela, 2016,p12).

En línea con esta perspectiva, Álvarez y Sandoval (2013) plantean que el trabajo sexual es un fenómeno global que trasciende fronteras temporales y espaciales. No solo ha estado presente a lo largo de la historia, sino que, bajo diversas formas, abarca todos los niveles y círculos sociales. Además, enfatizan que el trabajo sexual no debe ser analizado únicamente como una actividad de quienes lo ejercen, sino como un sistema complejo que involucra a distintos actores: desde quienes facilitan, promueven, consumen o regulan esta actividad, hasta aquellos que, a través del silencio, el rechazo o la apatía, contribuyen al estigma que pesa sobre quienes optan o se ven obligados a ejercerlo:

No tiene que ser analizado únicamente como una actividad en la que intervienen quienes lo ejercen. Tiene que ser entendido como un sistema que involucra a diversos actores, desde aquellos quienes lo facilitan, lo promueven, lo consumen, lo regulan, hasta quienes, por su silencio, rechazo o apatía, terminan siendo cómplices del estigma que recae sobre los que han optado por él o han tenido que ejercerlo (Alvarez y Sandoval, 2013).

Por último, Scott (1986) aborda cómo las construcciones culturales y religiosas han influido en la percepción de la mujer y, por ende, en el estigma asociado al trabajo sexual. Ella señala que en la tradición cristiana las figuras de Eva y María representan una dicotomía entre la mujer “pura” y la mujer “caída”, lo cual ejemplifica cómo el género es una construcción social que organiza las relaciones de poder. Eva y María en la tradición cristiana han representado dicotomías entre la mujer ‘pura’ y la mujer ‘caída’. Sostiene que el género no es solo una categoría descriptiva sino una construcción social que organiza las relaciones de poder (Scott, 1986).

### **5.5 Perspectivas Teóricas Sobre el Trabajo Sexual**

Las posturas feministas respecto al trabajo sexual:

#### **Feminismo abolicionista:**

Pernia (2004):

La postura abolicionista sostiene que, si se considera a la prostitución como trabajo, sería una opción válida de empleo para los niños y adolescentes que

trabajan el ejercicio del trabajo sexual, el cual solamente requeriría el permiso de los padres como cualquier otro empleo para poder trabajar (Pernia, 2004, p5).

Novo (2024) menciona que el abolicionismo es un modelo feminista que busca erradicar la prostitución en tanto que forma de violencia machista, en lugar de considerarla una actividad laboral regular. El objetivo abolicionista es proteger a las mujeres, evitar la explotación sexual y reducir la demanda de prostitución a través de medidas que penalizan a proxenetas y puteros, mientras que las mujeres en situación de prostitución no son criminalizadas.

#### **Feminismo reglamentista:**

Tarantino (2016) el reglamentarismo se caracterizó por un enfoque higienista que ejercía un fuerte control sobre los cuerpos de las mujeres en prostitución. Este modelo imponía exámenes médicos periódicos, el registro en padrones, el uso obligatorio de libretas sanitarias e incluso el internamiento forzado en hospitales especializados. A ello se sumaba la vigilancia policial y administrativa del espacio público, mediante la creación de zonas de exclusión y la delimitación de lugares específicos donde se podía ejercer la actividad. Además, se establecieron sanciones, como multas y arrestos, para quienes incumplieran estas disposiciones.

Tarantino (2016) menciona que el reglamentarismo fue un modelo que no solo llevaba implícito un presupuesto discriminatorio y misógino (como es suponer que las mujeres propagaban la enfermedad venérea y no sus clientes), sino que implicó un claro reforzamiento del estigma que pesaba sobre estas mujeres; y ello fue muy funcional, no solo a los específicos intereses políticos emergentes con las nuevas prácticas médico-policiales, sino también a toda una política de control de la sexualidad.

#### **Feminismo pro-derechos:**

Veinals (2019) los feminismos proderecho o feminismos que reivindican derechos laborales para quienes ejercen el trabajo sexual sostienen que el trabajo sexual es una actividad económica y que, como tal, debe estar libre de estigmas y gozar de derechos laborales y protección social, distinguiéndolo de la trata y la explotación.

Tarantino (2016) Afirma que hacia la década del 80 surgen las primeras marchas de trabajadoras sexuales que reclamaban el reconocimiento de sus derechos laborales. Nació así un movimiento que fue denominándose de diferentes formas: “pro derechos”, “pro sexo”, “pro trabajo sexual”, etc. Este movimiento, acompañado por la perspectiva de los nuevos feminismos, lo que vino a proponer fue un modelo de derechos, que no tiene ningún punto de contacto con el reglamentarismo, porque se trata de un modelo que exige la intervención del Estado para el reconocimiento de derechos laborales y de seguridad social de quienes ejercen el trabajo sexual libremente, y rechaza el control punitivo e higienista propio del reglamentarismo.

Es por esto por lo que el modelo de proderecho parte del reconocimiento de las trabajadoras sexuales como sujetas capaces de decidir sobre su propio cuerpo y ejercer su autonomía. Este enfoque valida su capacidad de agencia. Como toda actividad, el trabajo sexual posee consecuencias inimaginables y hay mucha discusión en torno a la “condición laboral” que se tiene dentro de la prostitución, especialmente tomando en cuenta la prostituta por voluntad propia y a la que es obligada. Se observa un intento de regular de alguna manera la provisión incluso de los derechos laborales más rudimentarios y elementales, asimétricos en la contratación y unilaterales en ser contratados. Tratar de dar sentido al argumento parece abandonar el hecho de que la retórica dominante intenta cuadrar el círculo de defender el feminismo y el llamado síndrome del techo de cristal de lo que se denomina trabajadoras sexuales.

Por ende, este artículo se enfoca en un modelo proderecho para las trabajadoras sexuales.

### **5.6 Diferencias entre trabajo sexual y prostitución y trata de personas**

La prostitución y el trabajo sexual son dos conceptos terriblemente confusos. Hay una diferencia entre el acto de vender y comprar un servicio sexual y ser pagado por ese servicio. Sin embargo, el trabajo que queda por hacer, tanto a nivel socio-jurídico como incluso a nivel feminista, para despejar estos conceptos es desalentador.

Como lo delinear Zappelli y Xanzi (2022) la prostitución ha estado, desde el principio, asociada con el crimen, la inmoralidad y el ostracismo. Este paradigma ha contribuido a la exclusión social de las mujeres al hacerlas invisibles ante la salud, la

educación y el apoyo legal. Por otro lado, el trabajo sexual se ve como una transacción entre adultos que consienten, basada en la autonomía personal y en el derecho a decidir sobre el propio cuerpo, sin que ello implique una violación de los derechos humanos.

**Tabla 1.** *Diferencias entre prostitución y trabajo sexual*

Prostitución	Trabajo sexual
<p>La prostitución, en cambio, tiene connotaciones de "criminalidad e inmoralidad", y contribuye a la exclusión de las mujeres de los servicios sanitarios, legales y sociales, que se ven obligadas a trabajar en la clandestinidad. (Zappelli y Xanzi, 2022)</p>	<p>El trabajo sexual, en cambio, es una transacción consentida entre adultos, en la que el acto de vender o comprar servicios sexuales no constituye una violación de los derechos humanos. (Zappelli y Xanzi, 2022)</p>

*Nota. Adaptado de Zappelli y Xanzi (2022).*

En este sentido, la distinción no es solo terminológica, sino política y ética. El uso del término trabajo sexual busca visibilizar a las personas que lo ejercen como sujetos de derechos, evitando los prejuicios históricos que acompañan al concepto de prostitución. Asimismo, es importante diferenciar el trabajo sexual de la trata de personas, la cual implica coerción, engaño o explotación, y constituye una grave violación a los derechos humanos.

### 5.7 Relación de estigma interiorizado y trabajo sexual

El estigma interiorizado es un fenómeno complejo que se manifiesta en la manera en que las trabajadoras sexuales internalizan los prejuicios sociales, lo que impacta directamente en su autoestima, salud mental y percepción de valor personal.

Villar (2020) señala que las mujeres que ejercen trabajo sexual enfrentan múltiples barreras en el acceso a servicios de salud pública, especialmente en áreas de salud sexual y reproductiva. Esta exclusión refuerza la idea de que sus cuerpos y vidas no merecen el mismo trato que el resto de la población.

Dolores (2005) argumenta que las mujeres que utilizan su sexualidad fuera de los marcos socialmente aceptados son doblemente estigmatizadas: por género y por clase social. Generalmente, las trabajadoras sexuales provienen de sectores con pocos recursos económicos, lo que agrava la discriminación que enfrentan. Este proceso de desvalorización social actúa como un mecanismo de control moral y simbólico sobre la autonomía femenina.

El estigma también se alimenta de prejuicios religiosos y raciales, lo que produce una forma de marginalidad interseccional. Dolores (2005) explica que esta estigmatización no solo afecta a las trabajadoras sexuales, sino que funciona como un medio de control sobre todas las mujeres, desalentándolas a desafiar las normas de género tradicionales.

Esta investigación busca aportar evidencia empírica sobre cómo el estigma interiorizado afecta a las trabajadoras sexuales del Centro Histórico de Quito, visibilizando sus experiencias, estrategias de resiliencia y redes de apoyo.

## 6. Metodología

---

### a) Tipo de estudio

Esta investigación fue de un enfoque mixto:

Como Hernandez (2014) expone, el enfoque de investigación Mixto es aún novedoso en el campo de la investigación, incorporando en una sola investigación, mediciones e indagaciones cuantitativas y cualitativas. Investigar una técnica mixta requiere una infusión metódica y organizada, y, en algunos casos, incluso definir objetivos para hacer inferencias basadas en conjuntos de datos cualitativos y cuantitativos integrados y datos explicativos.

### b) Tipo de diseño

Los métodos enumerados a continuación se enmarcarán en el siguiente marco: Un diseño explicativo secuencial.

Como se documenta en Gonzales et al. (2023) un diseño explicativo secuencial es un tipo de investigación de métodos mixtos en la que la primera fase es cuantitativa y tiene como objetivo examinar un conjunto de relaciones y patrones, y luego la segunda fase tiene un componente cualitativo donde el investigador busca obtener una comprensión más completa y exhaustiva de los hallazgos. Este tipo de diseño es posible porque la secuencia de pasos permite que todos los elementos descriptivos y explicativos de la investigación se integren, resultando en una comprensión más rica y completa del fenómeno bajo estudio.

Para Gonzales et al. (2023) el diseño secuencial explicativo implica una secuencia temporal en la cual se realiza primero una fase cuantitativa y luego una fase cualitativa. La fase cuantitativa se enfoca en la recopilación de datos cuantitativos para establecer relaciones, patrones o tendencias en el fenómeno estudiado. La fase cualitativa se centra en la comprensión en profundidad y la explicación de los resultados cuantitativos, utilizando métodos cualitativos como entrevistas, grupos focales o análisis de documentos.

En coherencia con este diseño secuencial explicativo, la fase cualitativa se desarrolló únicamente con las cinco trabajadoras sexuales que obtuvieron los niveles más altos de estigma interiorizado en la fase cuantitativa. Esta decisión metodológica permitió profundizar en las manifestaciones más significativas del fenómeno y comprender de manera detallada como el estigma interiorizado se vincula con su calidad de vida. No obstante, es importante aclarar que esta exploración cuantitativa no representa a la totalidad de la muestra, dado que excluye experiencias de mujeres con estigma bajo o moderado; por ello, su finalidad es descriptiva y comprensiva, no comparativa ni generalizable.

### **c) Tipo de Alcance**

La investigación fue un estudio descriptivo:

Hernández (2014) indica que, en este tipo de estudios, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos.

### **d) Población y Muestra**

La población son las trabajadoras sexuales del Centro Histórico de Quito de la asociación Unidas Por Nuestros Derechos Visión Para el Futuro. Como muestra tuvimos dos. Para la primera, se trabajó con aproximadamente 52 mujeres trabajadoras sexuales entre las edades de 25 a 75 años, a quienes se les aplicó la Escala *Internalized Stigma of Mental Illness* o ISMI. Se tuvo en cuenta los criterios de esta muestra no se basan en la representatividad, pues es una muestra intencionada y por conveniencia.

La segunda muestra fue de 5 mujeres que ejercen trabajo sexual en el centro histórico de Quito, las cuales se identificaron que tienen las mayores puntuaciones en estigma interiorizado en las cuales se utilizó el método de Producciones Narrativas.

### **e) Consideraciones éticas:**

Para el presente trabajo de investigación la consideración ética que se emplee es consentimiento informado siguiendo los principios de la Declaración de Helsinki y de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), dado que esta investigación tendrá un impacto directo en las mujeres que ejercen el trabajo sexual en esta área urbana, es fundamental asegurarse de que todas las participantes comprendan plenamente los objetivos, riesgos y beneficios del estudio. Por esta razón, se pondrá un énfasis especial en cumplir con los estándares éticos a través del principio de consentimiento informado. Este enfoque ético se vuelve aún más crucial al considerar que la investigación se llevará a cabo en un entorno comunitario y no en una institución formal. El consentimiento informado no solo se registrará formalmente, sino que también se complementará con sesiones explicativas para asegurarse de que todas las participantes entiendan y acepten los términos de manera consciente. Este enfoque tiene como objetivo proteger su autonomía, dignidad y bienestar, siguiendo principios éticos esenciales en investigaciones relacionadas con la salud mental y grupos vulnerables. Se buscará establecer un diálogo transparente y participativo con los residentes, asegurando que estén plenamente conscientes de su participación y que su consentimiento sea totalmente voluntario e informado.

### **Criterios de inclusión**

Género: Mujeres cisgénero y mujeres transgénero que ejercen trabajo sexual de la asociación Unidas Por Nuestros Derechos Visión Para el Futuro.

-Residencia en el Centro de Quito: Las participantes deben ser mujeres trabajadoras sexuales dentro de las áreas de la Plaza Santo Domingo, Plaza Grande y del Teatro.

-Edad: 25 a 75 años

-Participación Voluntaria: La participación del estudio fue completamente voluntario, y los participantes expresaron su consentimiento de manera libre y sin coerción externa.

-Consentimiento Informado: Los participantes deben tener la capacidad mental y emocional para comprender la información proporcionada sobre los propósitos, riesgos y beneficios del estudio, así como para otorgar un consentimiento informado.

## Criterios de exclusión

-Género: Los participantes no deben ser hombres.

-Edad: menores de 25 años

-Participación Voluntaria: Quienes no quieran participar aun habiendo cumplido los otros requisitos.

## g) Instrumentos

### Escala Internalized Stigma of Mental Illness

La escala originalmente tenía cuatro opciones de respuesta, sin embargo, se consideró que al tratarse de un conglomerado tan sensible al estigma los datos podría confundir o desaparecer, por lo que se extendió a 5 puntos de respuesta. De igual forma se adaptó la tabla de Escala *Internalized Stigma of Mental Illness* para el contexto de trabajadoras sexuales.

Ritsher et al. (2003) señalan que la escala ISMI es una prueba de autoinforme compuesta por 29 ítems que se agrupan en 5 subescalas: Alienación, Aceptación de estereotipos, Aislamiento social, Discriminación percibida y Resistencia al estigma. Las subescalas se corresponden con el estigma interiorizado o autoestima (alienación e interiorización de estereotipos), el estigma percibido (aislamiento social) y el estigma experimentado (experiencias de discriminación). La subescala de Resistencia al estigma valora la capacidad de resiliencia frente al estigma social. Todos los ítems se valoran en una escala Likert de 5 puntos según el grado de acuerdo: 1 (totalmente en desacuerdo), 2 (algo en desacuerdo), 3 (algo de acuerdo), 4 (totalmente de acuerdo). La prueba ofrece una puntuación por cada subescala, así como una puntuación total, que va de 0 a 5, considerándose la puntuación de 2,5 como punto de corte indicativo de la presencia de estigma.

### Dimensiones de la ISMI:

La ISMI se compone de varias dimensiones que reflejan diferentes aspectos del estigma interiorizado.

### **Alienación**

Busca la experiencia subjetiva de no ser un miembro activo o completo dentro de la sociedad o de tener una identidad dañada.

### **Aceptación de Estereotipos**

Estar de acuerdo con estereotipos comunes que tiene la gente así a ellos.

### **Discriminación percibida**

Es la forma que son tratados por otras personas en cualquier tipo de contexto.

### **Aislamiento social**

Son acciones que los separan de la sociedad o de un grupo común por lo que pueden llegar hacer ya que comienzan a evitar hablar con personas o en reuniones etc.

### **Resistencia al estigma (opuesta a la internalización)**

Es el mostrar las experiencias al resistir el estigma y no ser afectado por el estigma o las personas que producen el estigma.

### **Producciones Narrativas**

Una vez se aplique la escala, se seleccionará a las participantes que tengan mayores puntuaciones en estigma internalizado, con ellas se procederá a realizar las producciones narrativas. Para Balasch y Montenegro (2003) las producciones narrativas (PN), se programan una serie de sesiones en las que la investigadora y la participante hablan y comentan diversos aspectos del fenómeno estudiado considerando que las participantes producen una reconstrucción de sus experiencias de participación en el movimiento. Por ende, el objetivo de las PN es construir conocimientos en relaciones e intercambios es dar las pautas a los participantes para el surgimiento de nuevas ideas el cual representa una realidad producida de nuevas maneras de comprender los fenómenos que aportan con diversas versiones de esta.

Según Balasch y Montenegro (2003):

El resultado de la metodología de las producciones narrativas es un texto. Este texto sale del carácter eminentemente situado de las enunciaciones producidas en las narrativas, ya que se da desde un lugar que se crea a partir del acto metodológico (p. 47).

#### **h) Procedimiento:**

Primero se realizó un encuentro con las presidentas de las organizaciones de trabajo sexual para realizar la investigación, posteriormente se recolectó la información necesaria sobre la muestra objetiva de 25 años a 75 años de edad las mujeres que ejercen trabajo sexual en el Centro Histórico de Quito. Se les indicó el tema de investigación, objetivos y procedimiento durante la investigación por medio de materiales informativos y audiovisuales claros y accesibles sobre el estudio, resaltando los propósitos, riesgos y beneficios. Para organizar los tiempos se creará un cronograma de actividades. Luego se aplicó la escala a las 52 mujeres pertenecientes a la Asociación. Se procedió al análisis estadístico de la misma y entre quienes tuvieron más puntuación en la escala de estigma internalizado, se realizó las Producciones Narrativas, teniendo como temática central la calidad de vida y las consecuencias subjetivas del estigma.

#### **Procesamiento de datos:**

En la fase cuantitativa, los resultados fueron analizados mediante estadística descriptiva (medianas y rangos) para identificar las dimensiones más afectadas del estigma interiorizado.

En la fase cualitativa, las producciones narrativas fueron codificadas y analizadas con base en categorías temáticas derivadas tanto de la teoría como de los relatos de las participantes. Pérez et al. (2017) señalan que este análisis implica un diálogo entre la teoría y la experiencia subjetiva, permitiendo construir interpretaciones situadas sobre el fenómeno estudiado.

## 7. Resultados y discusión

### VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

De las 51 participantes 50 señalaron su género, una de ellas manifestó ser transgénero, las demás pertenecen al género femenino. En cuanto a la edad, la mediana de la edad está en 44 años, siendo la edad más joven 18 años y la más alta 67 años. La etnia en su mayor parte corresponde a población mestiza (92%). Con respecto al ingreso la media del valor mensual fue de 300 dólares, en efecto, el 58% gana entre 60 y 300 USD mensualmente, las demás entre 350 hasta 1000 USD mensualmente. Finalmente, en cuanto a los estudios, estos se caracterizan en tres grupos como primaria, educación básica y bachillerato, todas ellas en porcentajes similares, alrededor del 30%, son muy pocas las que no han terminado la primaria y apenas existe un caso de una participante que no tiene ningún estudio formal. El desglose de este perfil se encuentra en la tabla 1.

**Tabla 1.** Perfil de las participantes del estudio

Variable	Categoría	Frecuencias	% del Total
¿Con qué género se identifica?	Femenino	49	98,0%
	Transgénero	1	2,0%
Edad agrupada	18-44 años	28	56,0%
	45-67 años	22	44,0%
¿Cuál es su autoidentificación étnica?	Afrodescendiente	1	2,0%
	Indígena	1	2,0%
	Mestizo	46	92,0%
	Montubio	2	4,0%
Ingreso	60-300	29	58,0%
	350-1000	21	42,0%
	Ninguno	1	2,0%
¿Hasta qué nivel de estudios ha alcanzado?	Primaria		
	inconclusa	2	4%
	Primaria	17	34,0%
	Básica	15	30,0%
	Bachiller	15	30,0%

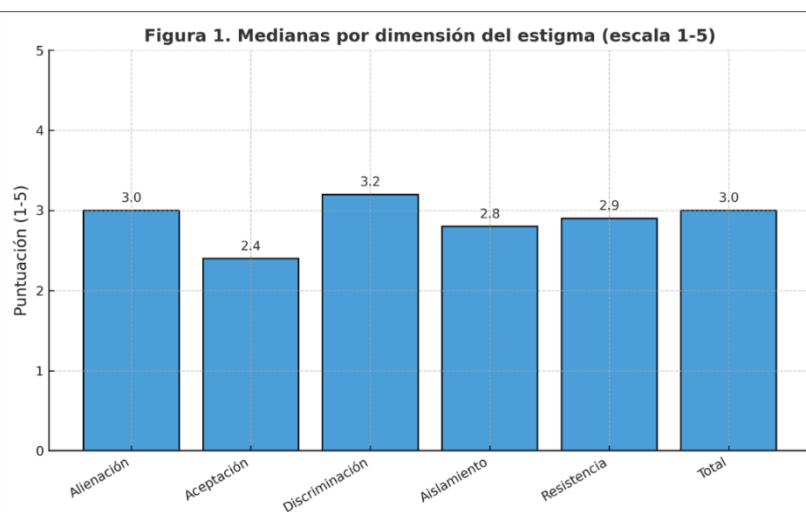
## Resultados del Instrumento

A partir de los resultados presentados en las Figuras 1 se observa que, en una escala de 1 a 5 puntos, la mediana total del estigma se sitúa en un valor de 3, lo que indica un nivel moderado de estigma en las participantes. Sin embargo, el análisis por dimensiones revela diferencias relevantes.

La dimensión de Discriminación obtuvo la puntuación más alta (3.2), lo que sugiere que las mujeres perciben experiencias frecuentes de rechazo o trato desigual en su entorno. En contraste, la Aceptación fue la dimensión con menor puntuación (2.4), lo cual refleja una percepción limitada de integración social o reconocimiento positivo.

Las dimensiones de Alienación (3.0) y Resistencia (2.9) se ubicaron en un nivel intermedio, mientras que el Aislamiento presentó un puntaje ligeramente más bajo (2.8). Esta distribución indica que, aunque el estigma se manifiesta en distintos ámbitos, no todas las dimensiones tienen el mismo peso ni la misma intensidad en la experiencia de las participantes.

**Figura 1.** Diagramas de barras de error para las dimensiones de estigma interiorizado



**Figura 2. Baremo****Baremo de la Escala  
de Estigma Interiorizado**

Puntuación promedio	Nivel de estigma
1.00 – 2.00	Bajo
2.01 – 3.50	Moderado
3.51 – 5.00	Alto

**Nota:** Dado que la escala de estigma interiorizado no establece categorías de interpretación, se diseñó un baremo propio que permite clasificar los puntajes en niveles de bajo, moderado y alto estigma. Esta adaptación, basada en la distribución de la muestra, facilita la interpretación de los resultados y su aplicación al contexto específico de la población estudiada, manteniendo la transparencia metodológica.

**Producciones Narrativas****1.- Significado del trabajo sexual**

En las narrativas las participantes enfatizan que su familia es su principal motivación y una manera de sostener sus hogares y sus vidas.

“Para mí, el trabajo sexual ha significado sacar adelante a mis hijos y comenzar un nuevo proyecto de vida” (Narrativa de Nelly, 2025).

“Es la forma en que muchas de nosotras sostenemos a nuestras familias y nuestros hogares. Nos permite sacar adelante a nuestros hijos” (Narrativa de Gloria, 2025).

“Yo soy el pilar de mi casa, y ella [su hija] es mi motivación para seguir adelante” (Narrativa de Damaris, 2025).

Norma: “Primero está el hambre y la salud de mi familia. Sin dinero, no comes ni te curas” (Narrativa de Norma, 2025).

Las narrativas de las trabajadoras sexuales indican que para ellas el trabajo sexual es la única forma de mantener a sus familias. Ellas son las que sostienen su hogar.

En cuanto a la calidad de vida, el trabajo sexual permite a las mujeres mejorar de manera significativa sus condiciones de vida y las de su núcleo familiar, ya que son jefas de hogar y principales responsables del sustento económico. A través del trabajo sexual cubren gastos esenciales como alimentación, vivienda, educación y atención en salud, que les brinda estabilidad y seguridad para sus familias. Las cuales les permite garantizar condiciones básicas que inciden positivamente en su calidad de vida y la de su núcleo familiar.

Dolores (2005) señala que desde el punto de vista de la discriminación por clases sociales, hay que tener en cuenta que la prostitución es un “mal trabajo”, desagradable y mal pagado, pero que constituye una actividad refugio con la que se ganan la vida en cada país miles de mujeres con cargas familiares o necesidades económicas urgentes. Ante la pobreza de ofertas atractivas del mercado laboral femenino, el recurso al trabajo sexual es visto muchas veces como una forma dura de ganar dinero, pero algo más rentable que las otras opciones que están al alcance de mujeres pobres y/o con poca formación profesional.

Diversas investigaciones han explorado la relación entre el trabajo sexual y la calidad de vida, revelando que, para muchas de las personas que ejercen esta actividad, los ingresos generados sirven como un recurso económico crucial para satisfacer necesidades esenciales y mejorar las condiciones materiales de vida. Según estudios cualitativos de Santos et al., (2023) las trabajadoras sexuales han señalado que el dinero obtenido a través del trabajo sexual les permite acceder a bienes y servicios básicos como educación, vivienda y atención en salud que consideran fundamentales para su bienestar y el de sus familias.

Por ello el trabajo sexual para muchas de estas mujeres se ha convertido en una opción para obtener mayores ingresos, con la idea de tener acceso a un mayor número de bienes materiales para sus familia

Esto demuestra que el trabajo sexual se convierte en un medio para generar ingresos y alcanzar una mejor calidad de vida, no solo para sus familias, sino también para ellas mismas. Más allá de los prejuicios, representa la posibilidad de sostener a sus hijos,

cuidar a los suyos y mantener viva la esperanza. En ese amor y en esa responsabilidad encuentran la fuerza para resistir y seguir adelante cada día.

## 2.- Putofobia

En las narrativas las participantes enfatizan que la sociedad es hipócrita y clasista ya que a las mujeres pobres como ellas siempre están en la mirada de las discriminaciones igualmente, sus hijos y familia.

“La sociedad es hipócrita, clasista y putofóbica... solo se estigmatiza a las mujeres pobres” (Narrativa de Nelly, 2025).

Gloria ‘La sociedad siempre nos ha discriminado... a veces hasta la familia se aleja de uno’ (Narrativa de Gloria, 2025).

Norma “Al principio quise ocultarlo, pero aprendí que no sirve de nada... los vecinos hicieron sus conjeturas y eso fue problema personal” (Narrativa de Norma, 2025).

Las narrativas revelan que el estigma que viven las participantes no solo está marcado por su condición socioeconómica y de género, sino que también refleja un sistema social injusto y clasista. Por ende perciben a la sociedad como hipócrita y excluyente, pues el rechazo no se limita a su persona, sino que alcanza también a sus hijos y familias, ampliando así el dolor y las consecuencias del estigma.

Assiego (2025) La putofobia no es un fenómeno aislado ni un simple prejuicio individual: es un sistema de desprecio que recae, una y otra vez, sobre las mismas mujeres. Mujeres pobres, migrantes, racializadas, trans... Mujeres a las que se les niegan derechos y se les acumulan violencias. En el mejor de los casos, se las reduce a “pobres mujeres” sin autonomía; en el peor, se las borra por completo al equiparar de forma simplista prostitución y trata. Bajo esa mirada, sus experiencias se homogeneizan, y sus voces quedan anuladas, encajadas únicamente en el relato de víctimas pasivas sin capacidad de decisión, al tiempo que se simplifica y diluyen las problemáticas y especificidades existentes no solo en la explotación sexual, sino también en la prostitución donde si todo es violencia, nada es violencia, provocando una enorme indefensión a las trabajadoras sexuales.

Link & Phelan, (2001)

El trabajo sexual, y la discriminación social asociada a esta actividad denominada en el ámbito del activismo como putofobia o estigma de prostituta, influye negativamente en la calidad de vida de las personas que lo ejercen. Este estigma no solo se manifiesta a través de actitudes sociales negativas, rechazo y prejuicios por parte de la sociedad en general, sino que también puede ser internalizado, llevando a que algunas trabajadoras sexuales anticipen o experimenten situaciones de discriminación en espacios de atención sanitaria, comunitaria o institucional. Dichas experiencias afectan de manera directa su salud mental, sus relaciones sociales y su percepción de bienestar, constituyéndose en un factor que limita el ejercicio pleno de derechos y el acceso a condiciones de vida dignas.

Dolores (2005) Cuando se habla de las trabajadoras sexuales, se las ve como víctimas, siempre engañadas o manipuladas, y se las marginaliza de los colectivos profesionales o de las asociaciones vecinales. Se habla sobre ellas pero sin escucharlas. Tampoco se respeta su imagen en los medios de comunicación, ya que sólo son noticia cuando su situación particular permite reforzar los prejuicios previos. De una manera perversa, se manifiestan contra ellas los prejuicios raciales o étnicos y las condenas moralistas, cubierto todo ello de un lenguaje proteccionista.

Finalmente, estas experiencias permiten comprender que la putofobia no es un fenómeno individual, sino un entramado estructural que niega derechos, perpetúa violencias y refuerza la marginación de mujeres pobres, migrantes y trans. Frente a ello, el feminismo proderecho plantea la reapropiación del insulto como un acto de resistencia y dignidad, ampliando la lucha contra la putofobia hacia una batalla común contra el sexismo y las violencias de género que atraviesan a todas las mujeres.

### 3.- Violencia Vicaria

En las narrativas las participantes enfatizan que la violencia a veces no es directamente así a ellas sino es contra sus familiares y del mismo modo con sus hijos ya que en determinados casos los aíslan o no los incluye ya que la estigmatización y la discriminación se presenta de diversas formas.

“Nunca le dijeron ‘tu mamá es trabajadora sexual’ porque ni siquiera usan ese término. Solo le decían: ‘¿Y tu mamá en qué trabaja?’, ‘¿Por qué viaja tanto?’. (...) A mi

hija también la aislaban. Nunca la incluían en sus reuniones, como si no existiera” (Narrativa de Damaris, 2025).

Nelly: “Gracias a años de terapia psicológica, he podido sanar de las violencias que viví: golpes, apuñalamientos, el secuestro de mi hija” (Narrativa de Nelly, 2025).

Damaris: “Aunque no me lo digan directamente, me duele cuando lo hacen con mi hija... es como si me lo hicieran a mí” (Narrativas de Damaris, 2025).

Las narrativas de las participantes enfatizan que el estigma no solo recae sobre ellas, sino también sobre sus hijas e hijos, dejando huellas de dolor y exclusión. Al mismo tiempo, revelan una gran fuerza: la capacidad de resistir, sanar y reconstruirse frente a la violencia y el rechazo.

Dolores (2005) en el caso del trabajo sexual, en que las ventajas de unos ingresos medios ligeramente superiores a los salarios mínimos se anulan socialmente con un incremento enorme de la estigmatización, que incluye la violencia simbólica de negarle a su actividad, la condición y dignidad de trabajo.

Por otro lado, Venegas (2020) El trabajo sexual también las expone a la persecución, el estigma y diferentes tipos de riesgos que tienen efectos directos o indirectos en el ejercicio de su maternidad.

Aunque la violencia y la discriminación se extienden hasta sus hijos, generando un dolor profundo y difícil de sobrellevar, las trabajadoras sexuales encuentran en sus familias la razón más poderosa para seguir adelante.

#### **4.-Estrategias de redes de apoyo y resiliencia**

En las narrativas las participantes enfatizan que se determina ciertos eventos donde se reúnen para expresarse y ser vistas ante la sociedad, donde la asociación entre ellas permite redes de cuidado mutuo, así como la acción política para demandar derechos.

"La marcha fue una forma de expresarnos, de exigir respeto... Yo soy el sustento de mi hogar, de mi hija. No tengo otra opción" (Narrativa de Damaris,2025).

“Aquí todas nos cuidamos. Si una ve algo raro, enseguida avisa a la otra. Es la única manera de sobrevivir, porque nadie más nos protege” (Narrativa de Colo,2025).

“La sociedad considera el trabajo sexual como algo degradante, asociado a la pobreza y la marginalidad” (Narrativa de Nelly,2025).

“El activismo ha permitido pasar de la exclusión en marchas feministas a un reconocimiento parcial en la esfera pública” (Narrativa de Nelly,2025).

Las narrativas de las participantes enfatizan que a pesar de todo se tienen mutuamente a ellas y se pueden dar ánimos entre ellas y que hay muchas personas que las apoyan en esta lucha constante.

Venegas (2020) el trabajo sexual que se desarrolla en el Centro Histórico de Quito está caracterizado por la precariedad y el peligro sin embargo gracias a las capacidades organizativas y a las relaciones con el Estado las trabajadoras sexuales han conseguido llamar la atención sobre sus necesidades y exigir el cumplimiento de sus derechos mínimos. Esto pone en evidencia la capacidad de agencia activa que trastoca la mirada victimizante con la que se tiende a ubicarlas a la vez que deja ver la inoperancia de los entes encargados para proteger sus derechos. Se trata de mujeres que han logrado empoderarse de su rol, apropiarse del espacio público y auto regular su actividad.

Mora y Haddock (2025) indican que que la lucha de las trabajadoras sexuales se centra en desmontar los imaginarios hegemónicos que presentan su labor como una actividad degradante, deconstruir el estigma que enfrentan y asegurar el reconocimiento de sus derechos laborales y sociales.

Perez et al. (2022):

La organización y la participación en asociaciones de trabajadoras sexuales las fortalece, les da sentido de pertenencia y brinda protección especialmente contra la violencia. Es una vía que ha resultado efectiva para demandar atención del Estado e implementar algunos servicios (p.179).

A través de la organización y el apoyo mutuo, estas mujeres transforman la adversidad en fuerza, mostrando que la solidaridad y la voz colectiva no solo les permite

protegerse, sino también reclamar respeto, dignidad y el reconocimiento de sus derechos frente a una sociedad que las estigmatiza.

### **5.- Estigma sobre estigma: ser mayor y no ganar dinero**

En las narrativas enfatizan las participantes que a medida que van envejeciendo se vuelve más precario el trabajo sexual para las mujeres ya que no solo es la edad son factores físicos también que vienen acompañados.

“a medida que envejecemos, el trabajo sexual se vuelve más precario. Muchas compañeras mayores de 35 o 38 años viven en extrema pobreza, enfrentan problemas de salud mental, consumo de drogas y alcohol, y se ven obligadas a trabajar en la calle, en condiciones muy duras”. Asimismo, agrega que “al inicio, cuando somos jóvenes, sí se puede sostener a la familia. Pero muchas adultas mayores hoy sobreviven con 3, 5 u 8 dólares diarios. El 80% ha sido abandonada por sus hijos. Viven en total precariedad” (Narrativa de Nelly, 2025).

Refleja el desgaste físico y emocional de una vida en el trabajo sexual: “Con el tiempo, claro, el cuerpo se deteriora. El trabajo es duro, pasamos frío, estrés, cansancio. Tratamos con gente de todo tipo, y a veces los mismos clientes nos discriminan, nos ven como objetos. Aunque uno trate de mantenerse fuerte, la salud mental también se resiente” (Narrativa de Gloria, 2025).

Las narrativas de las participantes enfatizan que la edad es algo que siempre va ir avanzando y con eso llega los desgastes físicos que demanda el cuerpo y que es muy duro tener cierta edad y seguir trabajando ya que siempre va a ver mujeres jóvenes. Pero pese a esto es su trabajo y su fuente de economía.

Sprangue (2025) las trabajadoras sexuales ganan más cuando son jóvenes, lo contrario de la progresión profesional habitual, que suele premiar la experiencia y la permanencia. Dado que el potencial de ingresos disminuye con la edad.

Oliveira y Fernández (2017) afirman que el trabajo sexual de las adultas mayores es un tema que se encuentra en una intersección de invisibilidad y vulnerabilidad, tanto por su edad como por la naturaleza de su trabajo. Las mujeres mayores que ejercen el trabajo sexual suelen ser invisibilizadas en ambos contextos: por un lado, la sociedad

asocia la vejez con la renuncia a la sexualidad, y por otro, existe un estigma fuerte hacia el trabajo sexual en sí, que agrava la exclusión de estas mujeres. Esta doble invisibilidad impacta no solo su bienestar social y psicológico.

Finalmente, Freixas y Dolores (2008) esta profesión la edad es un elemento básico, en la medida en que se trabaja con el cuerpo como instrumento laboral en un mercado en el que hay una gran competencia con mujeres jóvenes y con una clientela que prima la juventud. las trabajadoras sexuales se ven abocadas a una vejez problemática y desvinculada.

## 8. Conclusiones

---

Los hallazgos evidencian que el trabajo sexual ocupa un lugar central en la vida de muchas mujeres que sostienen solas sus hogares. Para ellas, no se trata únicamente de una actividad económica, sino de una forma concreta de responder a necesidades urgentes y responsabilidades familiares ineludibles. A través de este trabajo logran garantizar lo básico para vivir: comida, techo, salud y educación, elementos que se convierten en prioridades cotidianas y en el motor que las impulsa a seguir adelante.

Sin embargo, estos logros materiales conviven con un fuerte rechazo social. La estigmatización asociada al trabajo sexual atraviesa sus vidas de manera constante y se expresa en miradas, comentarios, exclusiones y silencios que pesan tanto como la precariedad económica. Esta discriminación no se dirige solo hacia ellas, sino que alcanza también a sus hijos e hijas, generando dolor, culpa y una sensación persistente de injusticia. Ver cómo el estigma afecta a quienes más aman se convierte en una de las experiencias más difíciles de sobrellevar.

Con el paso del tiempo, las condiciones se vuelven aún más duras. El desgaste físico, el cansancio emocional y la disminución de ingresos profundizan la vulnerabilidad, especialmente cuando la edad empieza a jugar en contra. Muchas mujeres enfrentan esta etapa con menos oportunidades, mayor soledad y escaso respaldo familiar o institucional, lo que refuerza sentimientos de abandono e invisibilidad.

A pesar de todo, estas historias no están marcadas únicamente por el sufrimiento. En medio de la exclusión y la violencia, emerge con fuerza la importancia de encontrarse con otras, de organizarse y acompañarse. La solidaridad entre compañeras permite cuidarse, compartir miedos, sostenerse emocionalmente y, sobre todo, no sentirse solas.

En esos espacios colectivos se construye un sentido de pertenencia que devuelve dignidad y fortalece la voz para exigir respeto y derechos.

Estas experiencias muestran que el trabajo sexual es una parte clave de la vida de estas mujeres, no solo porque les permite sostenerse económicamente, sino porque de él dependen sus familias y su día a día. Al mismo tiempo, este trabajo las expone a miradas cargadas de prejuicio, a la discriminación y a distintas formas de violencia. Aun así, lejos de quedarse solo en el dolor, muchas encuentran fuerza en el amor por sus hijos, en el apoyo de otras compañeras y en la organización colectiva. Desde ahí resisten, se cuidan entre ellas y siguen adelante, demostrando que no son solo víctimas, sino mujeres que toman decisiones, sostienen hogares y luchan por ser reconocidas en una sociedad que con frecuencia las excluye.]

## Referencias

Agudelo, N. (2023). La calidad de vida de mujeres que ejercen la prostitución en

América y Europa: Estado del arte 2006–2022. ResearchGate.

<https://www.researchgate.net/publication/373713470> La calidad de vida de mujeres que ejercen la prostitucion en America y Europa Estado del arte 2006-2022

Álvarez, M., & Sandoval, S. (2013). Trabajo sexual en el centro histórico de Quito.

Distrito Metropolitano.

[https://biblioteca.clacso.edu.ar/Ecuador/icq/20170621051714/pdf\\_901.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/Ecuador/icq/20170621051714/pdf_901.pdf)

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: Una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>

Ardila, S. (2023). El impacto del trabajo sexual y los estigmas que de él se derivan en un grupo de mujeres colombianas. Universitat Oberta de Catalunya.

<https://openaccess.uoc.edu/server/api/core/bitstreams/0799c251-abfb-41e2-8f7f-b3cff7b8cbfc/content>

Assiego, V. (2025). Putofobia: Siempre pierden las mismas. MSN. <http://msn.com/es-es/salud/other/putofobia-siempre-pierden-las-mismas/ar-AA1H8cpP>

Balash, M., & Montenegro, M. (2003). Una propuesta metodológica desde la epistemología de los conocimientos situados: Las producciones narrativas. Universitat Autònoma de Barcelona.

[https://www.academia.edu/762651/Una\\_propuesta\\_metodol%C3%B3gica\\_desde\\_la\\_epistemolog%C3%ADa\\_de\\_los\\_conocimientos\\_situados\\_Las\\_producciones\\_narrativas](https://www.academia.edu/762651/Una_propuesta_metodol%C3%B3gica_desde_la_epistemolog%C3%ADa_de_los_conocimientos_situados_Las_producciones_narrativas)

Carbajosa, A. (2012). Estigma y salud mental. En A. Carbajosa (Ed.), El fenómeno de la estigmatización (pp. 101–118). Grupo 5.

Dolores, J. (2005). El trabajo sexual en la mira: Polémicas y estereotipos. SciELO.

<https://www.scielo.br/j/cpa/a/yf64fKYh9m5XKmLp9wxrCqp/?format=pdf&lang=es>

European Sex Workers' Rights Alliance (ESWA). (2023). "Dos pares de guantes": Experiencias de estigma y discriminación de las trabajadoras sexuales en entornos sanitarios en Europa. <https://www.eswalliance.org>

Freixas, A., & Dolores, J. (2008). Un sector susceptible de doble marginación: Mujeres. Universidad de España. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97017401008>

Goffman, E. (1963). Estigma: La identidad deteriorada. Amorrortu.

Gonzales, J., Córdova, O., Limo, F., & Flores, C. (2023). Métodos mixtos de investigación.

Instituto Universitario de Innovación, Ciencia y Tecnología.

<https://doi.org/10.35622/inudi.b.106>

Grieb, S., Flores, A., & Sherman, S. (2019). Factores sindémicos y resiliencia entre

trabajadoras sexuales indirectas inmigrantes latinas en una ciudad de

inmigrantes emergentes. Scopus. [https://www-scopus-](https://www-scopus-com.ecups.idm.oclc.org/pages/publications/85052648927)

[com.ecups.idm.oclc.org/pages/publications/85052648927](https://www-scopus-com.ecups.idm.oclc.org/pages/publications/85052648927)

Hart, G., Allen, A., Mason, J., & Aubyn, B. (2022). Explorando las relaciones entre el

estigma internalizado, la soledad y el bienestar mental entre las trabajadoras

sexuales. SpringerLink. [https://link.springer.com/article/10.1007/s12119-022-](https://link.springer.com/article/10.1007/s12119-022-10009-3)

[10009-3](https://link.springer.com/article/10.1007/s12119-022-10009-3)

Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Education.

<https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files>

[/metodologia de la investigacion - roberto hernandez sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia%20de%20la%20investigacion%20-%20roberto%20hernandez%20sampieri.pdf)

León, M. (2019). El trabajo sexual como actividad laboral en Ecuador. Universidad

Andina Simón Bolívar.

[http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8003/1/SM260-Leon-](http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8003/1/SM260-Leon-El%20trabajo.pdf)

[El%20trabajo.pdf](http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8003/1/SM260-Leon-El%20trabajo.pdf)

Maîtrese, N., & Schaffauser, T. (2019). El feminismo puta. Gazeta de Antropología.

[https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/63045/Gazeta-2019-35-1-](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/63045/Gazeta-2019-35-1-articulo-08.pdf)

[articulo-08.pdf](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/63045/Gazeta-2019-35-1-articulo-08.pdf)

Mora, E., & Haddock, A. (2025). Trabajo sexual, estigma, resistencia y derechos. Revista

Mexicana de Sociología.

<https://revistamexicanadesociologia.unam.mx/index.php/rms/article/view/63045/55666>

Morcillo, S., & Varela, C. (2016). Trabajo sexual y feminismo, una filiación borrada:

Traducción de “Inventing Sex Work” de Carol Leigh (alias Scarlot Harlot). La Ventana. Revista de Estudios de Género.

<https://www.redalyc.org/journal/884/88446739003/html/>

Natria, J. (2021). Documento informativo. European Sex Workers.

[https://www.eswalliance.org/briefing\\_paper\\_on\\_sex\\_work\\_and\\_mental\\_health](https://www.eswalliance.org/briefing_paper_on_sex_work_and_mental_health)

Novo, N. (2024). Abolición de la prostitución vs. regulación: Un enfoque crítico hacia el futuro de los derechos de las mujeres. Emargi.

<https://emargi.eus/2024/11/13/abolicion-de-la-prostitucion-vs-regulacion-un-enfoque-critico-hacia-el-futuro-de-los-derechos-de-las-mujeres/>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Calidad de vida. OMS.

<https://www.who.int/tools/whoqol>

Pérez, N., Contreras, M., Mercado, M., & Herrera, M. (2022). Condiciones

sociolaborales de las trabajadoras sexuales de Quito, Ecuador (2017–2019).

Universidad Central del Ecuador.

<https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CSOCIALES/article/view/2775/3161>

Pernía, N. (2004). Feminismo y su relación con la prostitución. Universidad Andina

Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/676/1/RAA-11-Pernia-Feminismo%20y%20su%20relación%20con%20la%20prostitución.pdf>

Ritsher, J., Otiligam, P., & Grajales, M. (2003). Internalized stigma of mental illness:

Psychometric properties of a new measure. Psychiatry Research.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2003.08.008>

- Scott, J. W. (1986). Gender: A useful category of historical analysis. *The American Historical Review*. <https://doi.org/10.2307/1864376>
- Sprangue, C. (2025). Sociología del trabajo sexual. EBSCO Research Starters. <https://www.ebsco.com/research-starters/sociology/sociology-sex-work#research-starter-title>
- Tarantino, M. (2016). Trabajo sexual: ¿Cuál es la diferencia entre reglamentarismo y regulacionismo? AMMAR. <https://www.ammar.org.ar/Cual-es-la-diferencia-entre.html>
- Vacas, F., Granizo, V., & Montalvo, E. (2025). Desprotección legal y falta de regulación del trabajo sexual en Ecuador. LexLatin. <https://lexlatin.com/opinion/desproteccion-legal-regulacion-trabajo-sexual-ecuador>
- Valle, M. (2022). Plan de intervención para mejorar la calidad de vida en mujeres trabajadoras sexuales. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/7533>
- Veinals, L. (2019). Una posición feminista sobre el trabajo sexual. Masala. <https://masala.cat/proderechos/>
- Venegas, S. (2020). Sentidos y prácticas de maternidad en las trabajadoras sexuales de la ciudad de Quito. FLACSO Andes. <http://hdl.handle.net/10469/16536>
- Zappelli, G., & Xanzi, J. (2022). Trabajo sexual o prostitución, ¿un trabajo que empodera o una forma más de explotación sexual? XI Jornadas de Sociología de la UNLP. [https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.16513/ev.16513.pdf](https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.16513/ev.16513.pdf)

## 9. Anexos

### Escala de Estigma Interiorizado Adaptado para Trabajadoras Sexuales

<p><b>Dimensión 1: Alineación</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siento que no encajo en la sociedad debido a que soy trabajador/a sexual.</li> <li>2. Me siento inferior a las personas que no se dedican al trabajo sexual.</li> <li>3. Pienso que no merezco el mismo respeto que las demás personas.</li> <li>4. Siento que las personas me juzgarían negativamente si supieran mi trabajo.</li> <li>5. Me siento solo/a debido a mi trabajo.</li> </ol>
<p><b>Dimensión 2: Aceptación de estereotipos</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Creo que las personas tienen razón cuando dicen que el trabajo sexual es inmoral.</li> <li>7. Me siento avergonzado/a por ser trabajador/a sexual.</li> <li>8. Creo que mi trabajo me hace menos valioso/a como persona.</li> <li>9. Pienso que las personas que ejercen el trabajo sexual no pueden tener una vida plena.</li> <li>10. Me he convencido de que los estigmas sobre el trabajo sexual son ciertos.</li> </ol>
<p><b>Dimensión 3: Discriminación Percibida</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Siento que las personas me tratan de manera diferente debido a mi trabajo.</li> <li>12. Creo que no recibiré el mismo trato en los servicios de salud por ser trabajador/a sexual.</li> <li>13. Las personas me han excluido socialmente debido a mi trabajo.</li> <li>14. He perdido oportunidades laborales o educativas por ser trabajador/a sexual.</li> <li>15. Me preocupa que se sepa mi ocupación porque seré discriminado/a.</li> </ol>

<p><b>Dimension4: Aislamiento Social</b></p>	<p>16. Prefiero no contarle a nadie que soy trabajador/a sexual para evitar rechazo.</p> <p>17. Evito hacer nuevas amistades por miedo a que descubran mi trabajo.</p> <p>18. No participo en eventos sociales porque me siento fuera de lugar.</p> <p>19. Me aílo porque creo que las personas no me aceptarán si conocen mi trabajo.</p> <p>20. Evito hablar de mi vida personal por temor a ser juzgado/a.</p>
<p><b>Dimensión 5: Resistencia al estigma</b></p>	<p><i>(Ítems inversos: las puntuaciones se invierten al calificar)</i></p> <p>21. Me siento orgulloso/a de cómo manejo mi vida siendo trabajador/a sexual.</p> <p>22. A pesar de lo que piensen otros, estoy en paz con mi trabajo.</p> <p>23. Creo que puedo llevar una vida plena siendo trabajador/a sexual.</p> <p>24. Siento que tengo el mismo valor que cualquier otra persona.</p> <p>25. Estoy decidida no dejar que los estereotipos me definan</p>

### Encuesta de Características Socioeconómicas

<p>¿Con qué género se identifica?</p>
<p>¿Qué edad tiene?</p>
<p>¿Cuál es su autoidentificación étnica?</p>
<p>¿Cuánto es su ingreso mensual?</p>
<p>¿Hasta qué nivel de estudios ha alcanzado?</p>