

# Percepciones de rechazo social, desgaste emocional y consumo de sustancias de trabajadoras sexuales en Ciudad Juárez

## Perceptions of social rejection, emotional exhaustion, and substance consumption of sex workers in Ciudad Juarez

DOI: 10.61820/ALB.V3I5.1451

Fecha de recepción: 23 de enero de 2024

Fecha de aprobación: 24 de abril de 2024

*Alberto Castro Valles*

[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-6589-0073](https://orcid.org/0000-0001-6589-0073)

*María Nieves González Valles*

[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-9478-8366](https://orcid.org/0000-0002-9478-8366)

*Karlotta Carrasco Castro*

[HTTPS://ORCID.ORG/0009-0009-2015-1942](https://orcid.org/0009-0009-2015-1942)

### Resumen

Debido a una persistente cultura de rechazo social y estrategias gubernamentales de atención a la salud integral insuficientes, en Ciudad Juárez, Chihuahua, México, las trabajadoras sexuales realizan sus labores presentando indicadores de desbalance en su salud mental y equilibrio biopsicosocial. Casi un 45% de las trabajadoras sexuales están en condiciones psicoemocionales inadecuadas, con depresión encubierta, desgaste emocional y/o consumo de sustancias reportadas por los centros de salud de la región. Según las leyes y programas de prevención a la no discriminación, este estudio resulta relevante para avanzar en las recomendaciones de programas de atención psicosocial con equidad e igualdad para las trabajadoras sexuales considerando la cultura de rechazo social con estigmatización selectiva. El objetivo del estudio fue analizar las percepciones de rechazo social, desgaste emocional y consumo de sustancias en las trabajadoras sexuales con perspectiva cualitativa interpretativa. Se utilizó una guía de 12 preguntas validada por expertos con diez trabajadoras sexuales de Ciudad Juárez con consentimiento informado asegurando la confidencialidad y anonimato. La información se revisó utilizando matrices de comparación con categorización mediante el análisis de contenido. La recopilación de la información de campo indicó que al menos ocho de cada diez trabajadoras sexuales sufren rechazo social, esto les genera un desgaste emocional con actitud despersonalizada y nueve de cada diez han sufrido violencia por parte de los clientes o la sociedad, para ello, el consumo de sustancias psicoactivas altera la realidad para minorizar los efectos psicoemocionales percibidos.

**Palabras clave:** consumo de sustancias, desgaste emocional, rechazo social, trabajadoras sexuales.

### Abstract

Due to a persistent culture of social rejection and insufficient government comprehensive health care strategies, in Ciudad Juárez, Chihuahua, Mexico, sex workers carry out their work presenting indicators of imbalance in their mental health and biopsychosocial balance. Almost 45% of them are in inadequate psycho-emotional conditions, they show covert depression and emotional exhaustion; also substance consumption is reported by health centers in the region. According to laws and non-discrimination prevention programs, this study is relevant to advance recommendations for psychosocial care programs with equity and equality for sex workers considering the culture of social rejection with selective stigmatization. The objective of the study was to analyze the perceptions of social rejection, emotional exhaustion, and substance consumption in sex workers with a qualitative interpretivist perspective. An eleven questions guide validated by experts used with teen sex workers from Ciudad Juárez with informed consent, ensuring confidentiality and anonymity. The information reviews comparison matrices with categorization through content analysis. The collection of field information indicated that at least eight out of every ten sex workers suffer social rejection, which causes emotional exhaustion with a depersonalized attitude, and nine out of ten have suffered violence from clients or the society, for this, the consumption of psychoactive substances alters reality to minimize the perceived psycho-emotional effects.

**Keywords:** substance use, emotional exhaustion, social rejection, sex workers.

*Universidad Autónoma de Ciudad Juárez - Juárez, Chihuahua, México // [alcastro@uacj.mx](mailto:alcastro@uacj.mx)*

## Introducción

El trabajo sexual consiste en ofrecer un servicio acordado donde se cubre la necesidad de la libido sexual a cambio de una gratificación monetaria o con un valor personal determinado (Fundación Huésped, 2021). En México, se estima la existencia de alrededor de 150 mil trabajadoras sexuales, así como doce mil en el estado de Chihuahua y dos mil en Ciudad Juárez (Maldonado, 2020).

En teoría, en México toda persona, sin importar su condición social, orientación sexual, identidad étnica, entre otras, tiene derecho a los servicios de salud en general (DOF, 2022); y en el estado de Chihuahua, los derechos civiles de las trabajadoras sexuales son reconocidos en el discurso gubernamental para operar con responsabilidad, sin discriminación ni limitaciones en el ejercicio de sus derechos humanos en general (Congreso del Estado de Chihuahua, 2018). Sin embargo, en la práctica, y a pesar de que ha sido una actividad laboral en diversas etapas de la historia de la humanidad, la labor sexual es todavía percibida con rechazo social por imperativos socioculturales a pesar del avance de la perspectiva de los derechos humanos y de género. Se entiende por rechazo social a la circunstancia de que una persona sea excluida deliberadamente de un conjunto de relaciones e interacciones socioculturales (Baumeister y Tice, 1990), lo cual está asociado al estrés psicosocial y a la ansiedad (Leary *et al.*, 2003).

En décadas recientes, diversos estudios han resaltado el aporte de grandes dimensiones a la economía que se realiza con las actividades de compraventa de sexo, el cual se presenta con mayor énfasis en ciudades cuyos habitantes son personas en movilidad, en tránsito, con desarraigo territorial, y en donde, en un lapso breve de tiempo, algunos aprovechan esta situación y se enriquecen (Lamas, 2017). Por otro lado, en algunas sociedades todavía se permean creencias que reprueban el trabajo sexual remunerado aludiendo afectaciones en la integridad de quien lo ofrece. Al cosificarlo, se convierte, desde estas miradas, en actos que atentan contra la moral social y de la propia persona (Barry, 1995 en Lamas, 2017).

Otras voces han argumentado que tales visiones ocultan una verdad insoslayable, referida a que el trabajo sexual es un trabajo, por lo que proponen que cambien ciertas creencias sociales para dejar de percibir a las personas que lo ejercen como delincuentes, víctimas, transmisoras de enfermedades y/o pecadoras, entre otros calificativos (NSWP, 2017). Las estrategias de inicio en ese cambio de creencias han sido impulsadas por la propia Organización Internacional del Trabajo [OIT], las cuales van más allá de estimar ingresos directos, pues buscan resaltar el apoyo que genera el trabajo sexual remunerado, la generación de empleo y servicios de limpieza, transporte, alimentación y, con ello, el aporte al producto interno bruto de algunos países (NSWP, 2017). En la localidad, los comerciantes que contratan temporalmente estos servicios lo hacen con limitaciones en los derechos laborales y han llegado, incluso mediante herramientas publicitarias, a expandirse para elevar costos de habitaciones en los hoteles, restaurantes y bares para generar mayores ganancias (El Diario, 2019).

Las trabajadoras sexuales tienden a estigmatizarse en un imaginario social que criminaliza y/o marginaliza colocándolas en condiciones vulnerables de violencia y/o explotación. Al realizar un trabajo que se percibe con rechazo social, también se perciben limitaciones fuera de los marcos legales del trabajo formal en México, aunque difícilmente se denuncian a las autoridades competentes. A pesar de que el trabajo sexual se visualiza como una opción que permite ingresos con cierta independencia económica según sus necesidades, sigue siendo una labor vulnerable en la que suelen violentarse los derechos humanos, a la salud, a la vida y a la dignidad; en algunos países, incluso con acciones de prohibición y encarcelamiento.

to (Escuer, 2021). Diversos colectivos organizados se han manifestado con esfuerzos para exigir derechos laborales y protección contra la violencia (El Economista, 2018), no sólo de organizaciones delincuenciales organizadas en modalidades de trata de personas (Juárez-Marrín, 2020), sino como protección jurídica ante la vulneración de los derechos humanos (Juárez, 2022).

Históricamente, uno de los fundamentos teóricos se ha inscrito en la sociología crítica del intercambio económico y del ejercicio del poder; el trabajo sexual ha sido identificado desde una perspectiva delictiva en mayor medida que comercial o de poder, el cuerpo como delito se interpreta como el ejercicio prohibido que requiere vigilancia y castigo para mantener el orden social; mientras que el cuerpo como mercancía o negocio se entiende como el uso instrumental de trabajo para generar algún ingreso según el valor monetario (Foucault, 1976). El cuerpo como poder se identifica como el ejercicio de sometimiento para producir determinadas conductas justificadas por la estigmatización que refleja el factor alterno de la sociedad al percibir a un determinado grupo por su valor social, es así que propicia discriminación y rechazo social originando devaluación cognitiva por las personas objeto (Crocker y Dodge, 1994). Otro fundamento teórico ha sido identificado desde el interaccionismo simbólico y las representaciones sociales, pues la construcción sociocultural de la prostitución ha representado una manifestación de inmoralidad que considera el uso simbólico de la función social como objeto sexual manipulable, determinado en gran parte por algunas posturas religiosas (Crocker *et al.*, 1998; Escuer, 2021).

Las implicaciones de las condiciones sociales y laborales de estigma deterioran y ponen en entredicho a la salud mental de la comunidad del trabajo sexual remunerado asociado al desgaste emocional. Se entiende por desgaste emocional al conjunto de reacciones a un estrés crónico caracterizado por agotamiento físico y psicológico, actitud despersonalizada y sentimientos de inadecuación a las tareas (Maslach y Jackson, 1981).

La Alianza Europea por los Derechos de las Trabajadoras Sexuales [ESWA] ha distinguido necesidades de atención a la salud mental en países de Europa utilizando metodologías mixtas. Por un lado, encontró que estas trabajadoras suelen presentar sintomatología derivada de exposición a eventos traumáticos en etapas previas de su vida, no relacionados necesariamente con el trabajo sexual, y que, sin embargo, en la búsqueda de atención se encontraron con dificultad para el acceso a servicios (Macioti *et al.*, 2021 en ESWA, 2021). Por otro lado, el estudio confirma que las trabajadoras sexuales sortean gran cantidad de factores relacionados con la marginación interseccional determinada por el género, la edad, la criminalización, el estigma, la pobreza, la violencia, el racismo, incluso factores relacionados con la migración, entre otros; esto impacta negativamente en la salud mental de las trabajadoras sexuales en un 83% (ESWA, 2021).

La Organización Mundial de la Salud [OMS] definió a la salud mental como un estado de bienestar consciente de las propias capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida con funcionalidad productiva y social (OMS, 2022). El consumo ilícito de sustancias psicoactivas, incluso de medicamentos no recetados por profesionales médicos de venta libre que alteran psicofisiológicamente el organismo, generalmente se utiliza con fines de adaptabilidad ilusoria para generar acciones aparentemente resilientes, pero con consecuencias negativas para la salud (Ación-González y Checa-Olmos, 2020). No obstante, desde hace décadas, la población vulnerable de las sexoservidoras continúa con prácticas invisibilizadas de consumo de sustancias, lo cual se considera como un fenómeno oculto para la investigación (Romero *et al.*, 2004).

Para Chapilliquén-Llerena (2021), las personas que ejercen el trabajo sexual generan constantemente estrategias para regular emociones, sin embargo, de manera paulatina, las sexoservidoras presentan indicadores de desgaste emocional que desbalancea su salud mental y equilibrio biopsicosocial, y no tienen acceso oportuno a servicios institucionalizados de salud mental porque se considera una labor económicamente informal con determinada violencia estructural (Pallarés-Ameneiro, 2019). El desgaste emocional es un padecimiento poco estudiado y consiste en la disminución de la expresión emocional, incluso de manera inconsciente, al ejecutar determinadas acciones laborales (Peyró-Outeiriño *et al.*, 2019). Las personas presentan síntomas similares al desgaste ocupacional o profesional, denominado síndrome *burnout*, que se manifiesta con agotamiento emocional, despersonalización y dificultad para identificar la realización personal (Maslach *et al.*, 1986).

El sufrimiento que ocasiona el rechazo social vivido por las mujeres que se desempeñan como trabajadoras sexuales es determinado por la cultura y la religión, este propicia una desvalorización constante y ocasiona indicadores de depresión que al principio está encubierta y luego se torna grave, incluso con ideación suicida, de acuerdo con lo señalado por Juárez (2022). El proceso de percepción constituye la forma interna de procesamiento de la información del exterior sociocultural, este origina determinadas percepciones y conductas específicas según la autovaloración cognitiva que, para las sexoservidoras, generalmente ha sido negativa (Bransford y Schwartz, 1999). Así mismo, la necesidad de aceptación social determina las emociones, motivaciones y valoraciones de sí mismas, por lo que el rechazo social provoca baja autoestima e inestabilidad emocional en las sexoservidoras (Stogdill, 1937).

En Ciudad Juárez, ante la atención gubernamental insuficiente a la salud mental que posibilite mejorar las condiciones psicosociales, así como prevenir las adicciones y la inestabilidad emocional para este grupo vulnerable (Carter, *et al.* 1997), diversas organizaciones sociales han constituido redes de apoyo que intentan atender a mujeres con situaciones de violencia sexual, física o psicológica, apoyando a las trabajadoras sexuales con servicios limitados de salud, de asesoría jurídica y trabajo social, entre otras (Esparza, 2019). Por consiguiente, el estudio fue guiado por el cuestionamiento: ¿Cómo son las percepciones del rechazo social, del desgaste emocional y del consumo de sustancias por las sexoservidoras en Ciudad Juárez, Chihuahua, México? De esta forma, se hace evidente la importancia de identificar las condiciones de salud mental en las trabajadoras sexuales, así como revisar el ejercicio de sus derechos, limitados por el contexto sociocultural, para generar recomendaciones de atención integral a las sexoservidoras.

## Metodología

Se consideró como supuesto de investigación hipotético que las percepciones sobre el rechazo social, el desgaste emocional y el consumo de sustancias en sexoservidoras de Ciudad Juárez, Chihuahua, México son factores concurrentes en la afectación de la salud mental. A través de la metodología cualitativa interpretativista con alcance exploratorio de diseño no experimental transversal, se analizaron las narrativas de las trabajadoras sexuales para identificar la percepción del rechazo social, del desgaste emocional y del consumo de sustancias mediante el uso de la entrevista semiestructurada con consentimiento informado asegurando la confidencialidad y anonimato (Denzin y Lincoln, 2005; Blanco, 2011; Ortega, 2023). La información se analizó mediante la construcción de cuadros comparativos con diez participantes como casos

múltiples y se sistematizaron las respuestas de las entrevistas con transcripciones a partir de audiograbaciones que se categorizaron a través de la teoría fundamentada (Glaser, 1992).

Se utilizó un muestreo deliberado intencional, se seleccionaron mediante una invitación, a sexoservidoras voluntarias en población abierta en los lugares contextualizados. Ante el difícil acceso a la población objetivo, así como la demostración de temor y desconfianza principalmente hacia periodistas y fotógrafos; se realizó el compromiso social de, al encontrar consumo de sustancias, ofrecer contactos telefónicos de dos terapeutas y tres centros de rehabilitación que pudieran otorgar apoyo emocional con los participantes afectados. Se logró entrevistar a diez sexoservidoras en un lugar privado, aledaño a su lugar de trabajo, utilizando preguntas sociodemográficas y sobre el consumo de sustancias, así como 12 preguntas abiertas validadas por jueceo de cinco expertos con aceptación del 95 a 100%:

Tabla 1. Categorías y porcentaje de jueceo de preguntas

Categoría	Pregunta	Jueceo 5 expertos
Autopercepción	1. ¿Cómo crees que te perciben las personas por el trabajo sexual?	100%
	2. ¿Por qué decidiste ejercer el trabajo sexual?	100%
	3. ¿Cuál es tu lugar seguro (con quién hablas cuando estás triste) cuando tienes emociones negativas?	95%
	4. ¿Cómo fue tu experiencia en tu primer trabajo sexual?	
	5. ¿Cómo fue tu última experiencia en el trabajo sexual?	100%
Salud y consumo de sustancias	6. ¿Has utilizado sustancias psicotóxicas (alcohol o drogas) para llevar a cabo tu trabajo?	100%
	7. ¿Cómo te sientes al finalizar una jornada laboral?	
	8. ¿Acudes a servicios médicos cuando lo requieres?	95%
	9. ¿Cómo sales adelante ante las adversidades?	100%
Factor rechazo social	10. ¿Alguna vez te discriminaron y te rechazaron en un lugar por ejercer el trabajo sexual?	98%
	11. ¿Te ha golpeado o humillado algún cliente?	100%
	12. ¿Si pudieras describir a la sociedad por el trato que recibes, cómo sería?	100%

Fuente: Elaboración propia

## Resultados

Participaron diez trabajadoras sexuales de género femenino con una media de edad de 33 años ( $x=33$ ,  $DS=10.2$ ) y un promedio de 124 meses y ocho días en la labor sexual, es decir, diez años y cuatro meses. De las participantes, cinco (50%) son solteras y cinco (50%) están en situación de unión libre. Tres contaban con tres hijos (30%), una con dos hijos (10%) y seis no cuentan con ninguno (60%). Una participante no cuenta con estudios de ningún grado (10%), dos cuentan con el grado académico de primaria (20%), cuatro con la secundaria (40%) y tres con la preparatoria o una carrera técnica (30%). Así mismo, tres de las trabajadoras sexuales no practican ninguna religión (30%), cinco de ellas practican la religión católica (50%) y dos, la cristiana (20%) (Ver tabla 2).

Tabla 2

Variables sociodemográficas de los participantes		
Condición civil	Soltera	50% (5)
	Unión libre	50% (5)
Descendencia	Con hijos	40% (4)
	Sin hijos	60% (6)
Escolaridad	Sin estudios	10% (1)
	Primaria	20% (2)
	Secundaria	40% (4)
	Bachillerato	30% (3)
Práctica religiosa	Sin prácticas	30% (3)
	Católica	50% (5)
	Cristiana	50% (5)
Edad	Media = 33 (DS=10.2)	
Dedicación a la actividad	Media = 10 años, 4 meses.	

Fuente: Elaboración propia

En el ámbito de las narrativas, siete de ellas han ido o van a terapia psicológica (70%) y nueve han consumido alguna sustancia psicótica (90%). La media de los clientes por día que reciben es de siete clientes varones y la media de dinero que perciben al mes es de \$20,050 pesos mexicanos. Cinco de diez (50%) indicaron tener sentimientos de rechazo social, mientras que ocho expresaron tener síntomas de desgaste emocional. Tal como lo expresó una participante:



Cuando terminé mi jornada de hoy sentí rechazo a mí misma, sentí repulsión porque siento que los demás no me aceptan (participante 2, 2023).

En lo que llevo de experiencia, ya no hay sentimiento de culpa y me siento sola, mi mente se cansa (participante 8, 2023).

El análisis de contenido indicó que el rechazo social ejercido en las trabajadoras sexuales ha sido causa del desgaste emocional asociado a estereotipos con determinados comportamientos de discriminación y estigmatización con violencia de género, en los cuales no se respetan los derechos como personas ni permiten una búsqueda de mejorar la calidad de vida. En la categoría de autopercepción, la mayoría de las participantes se sienten discriminadas, humilladas, poco valoradas y que son motivo de burlas de las personas (Tabla 3).

Tabla 3. Categorización de respuestas para Autopercepción

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
¿Cómo crees que te perciben las personas por el trabajo sexual?									
Forma despectiva.	Mal	Como la peor	Discriminación laboral y rechazo	Discriminación y rareza	Suciedad	Mala persona	Promiscua, enferma, irresponsable	Burla	Burla
¿Por qué decides entrar a ejercer el trabajo sexual?									
Por necesidad.	Dinero	Por necesidad y falta de recursos	Por falta de recursos	Por falta de estudios	Falta de recursos	Economía	Por falta de oportunidades y necesidad económica al principio, ahora es más por decisión propia	Dinero y falta de estudio	Necesidad
¿Cuál es tu lugar seguro (con quién hablas cuando estás triste) cuando tienes emociones negativas?									
Con hermanas	Amiga	Con mi coach	Con mi mamá	Con mis hijos	Con mi esposo	Con una amiga	Con amigas y mi novio	Familia y Dios.	Amiga
¿Cómo fue tu experiencia en tu primer trabajo sexual?									
Incómoda	Buena	Muy placentera	Fea	Pena y rara	Más o menos	Mala	Normal, pero fue complicado porque no tenía experiencia en relaciones Sexuales	Desorientada	Buena

¿Cómo fue tu última experiencia en el trabajo sexual?									
Ago- tador	Mala	Muy placen- tera	Sin emoción	No tenía emocion es	Más o menos	Buena persona	Normal	Sin emocio nes	Buena

Fuente: Elaboración propia

En el análisis de contenido, si bien, seis de las diez trabajadoras sexuales han utilizado una sustancia psicoactiva para llevar a cabo su labor sexual, la mayoría de las trabajadoras sexuales, al terminar la jornada, se sienten cansadas, agotadas y tienen dificultad para regular emociones; aunque la mayoría de las trabajadoras sexuales confirmaron que entraron a ejercer el trabajo sexual por falta de dinero (tabla 4).

Tabla 4. Categoría: Percepción de la salud y consumo de sustancias

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
¿Has utilizado sustancias psicóticas (alcohol o drogas) para llevar a cabo un trabajo?									
No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No	Sí	Sí
¿Cómo te sientes al finalizar una jornada laboral?									
Cansada	Empatía	Me siento muy satisfecha	Sacada de onda	Tranquila y feliz de llevar comida a sus hijos	Ninguna	Cansada de esta vida	El mismo que al desempeñar cualquier trabajo, cansancio, pero a la vez satisfecha	Humillada	Segura, plena y beneficios
¿Acudes a servicios médicos cuando lo requieres?									
Sí, Particular	No	Sí, Particular	Sí, Particular	Sí, Particular	No	No	No	Sí, Particular	Sí, Particular
¿Cómo sales adelante ante las adversidades?									
Me divierto en fiestas	Me relajo en el Gym	Escucho música	Fumando y hablando con mis amigas	Platicando con amigas	Con mis hijos	Salgo a bailar con mi novio	Salgo a divertirme	Con mi familia	Me relajo con mis amigas

Fuente: Elaboración propia

En la categoría de factor social, ocho participantes de diez han sido discriminadas por la sociedad; mencionaron ejemplos como vecinos, personas que pasan por su área laboral o en lugares públicos como plazas, baños, etcétera. Ocho de ellas han sufrido de humillaciones y han sido víctimas de violencia física por los clientes (Tabla 5), tal como lo expresaron algunas participantes:



Cuando camino por la calle me siento incómoda ya que los que me conocen saben que ejerzo el trabajo sexual y me señalan, murmuran y me hacen muchos prejuicios de mi persona, pero no saben por la necesidad que entré a trabajar (participante 1, 2023).

En lo que llevo trabajando aquí en la labor sexual, recuerdo que mi primera experiencia en la labor sexual fue de lo peor, me sentí tan humillada y conforme pasaba el tiempo, dejé de tener emociones y, simplemente, cuando termino la jornada laboral, siento que no estoy viva (participante 4, 2023).

Al momento de estar parada en la calle me gritan insultos como "pendeja", "facilona", entre otras más que me denigran como mujer y me hacen sentir que me miran como una persona sucia que no se baña o cosas así (participante 6, 2023).

Por lo general, en algunos establecimientos públicos no me quieren atender porque creen que tengo una enfermedad de transmisión sexual, me piden retirarme de baños, supermercados y entre otros lugares donde me niegan poder estar (participante 7, 2023).

La última vez que dejé de sentirme como una persona fue cuando la humillación y los golpes de los clientes eran más constantes, comencé a sentirme como un objeto sexual y no como una persona (participante 10, 2023).

Tabla 5. Categoría: Factor rechazo social

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
¿Alguna vez te discriminaron y te rechazaron en un lugar por ejercer el trabajo sexual?									
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
¿Te han golpeado o humillado algún cliente?									
Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
¿Si pudiera describir a la sociedad por el trato que recibes, cómo sería?									
Incomodidad social	Malo	Una basura	Gente machista	Mediocre	Malo	Discriminación	Sin apertura, ignorancia Sociedad prejuiciosa	Regular	Desinformación, sin cultura de valores y de ética

Fuente: Elaboración propia

## Conclusiones

Las percepciones de desgaste emocional y de la salud de las trabajadoras sexuales son importantes, pues las mujeres con aparente estabilidad y funcionalidad social buscan exigir derechos mientras brindan apoyo a otras trabajadoras sexuales a manera de consuelo, pero sin identificar al consumo de sustancias como factor concurrente. Las mujeres con identidad de género diverso, por ejemplo, tienden a expresar la necesidad de respetar los derechos huma-

nos y participan en las luchas de reconocimiento social y jurídico. Así mismo, otro grupo de sexoservidoras, madres solteras o en unión libre, están concentradas en la atención de sus hijos. Por consiguiente, es posible visibilizar el fenómeno de la prostitución no sólo desde las implicaciones generales morales, civiles o comerciales, sino desde el sujeto intersubjetivo que considera la existencia de diversos subgrupos de sexoservidoras, de acuerdo con da Silva-Góis *et al.* (2020), desde la perspectiva teórica de la sociología crítica del poder y la postura del construccionismo social.

## Discusión

Para Acién-González y Checa-Olmos (2020), el sufrimiento que ocasiona el rechazo social que viven las mujeres que se desempeñan como trabajadoras sexuales es determinado por la cultura y la religión, las cuales propician desvalorización, disonancia cognitiva propia, inexpresividad emocional y hasta depresión grave, de acuerdo con lo señalado por Imhoff, *et al.* (2020) y por Juárez (2022), de la misma manera esto provoca, según las respuestas que dieron las trabajadoras sexuales, un desgaste emocional relevante, principalmente cuando no se cuenta con familia ni hijos. Como lo han expresado, el hecho de no interesarles los prejuicios sociales, así como la negación, ha posibilitado ejercer la labor sexual desprovista de emocionalidad y mediante la compensación del consumo de sustancias, esto les permite continuar laborando y sobresalir de distintas formas de una realidad estigmatizada y con rechazo sociocultural. Algunas expresiones fueron:

No me importa estar muerta, pero tampoco viva, ya que el sentimiento de rechazo que vivo día a día es como estar muerta en vida, aunque quiera aparentar que ya no está sucediendo nada en este mundo que me haga sufrir más [...] ya no soy una persona, sino un objeto sexual (participante 10, 2023).

Ante un constante rechazo social, el desgaste emocional y el consumo de sustancias afecta la salud de las sexoservidoras, principalmente de las que carece de redes de apoyo socioemocional y, de acuerdo con Stogdill (1937), les afecta más a medida que se cuenta con mayor experiencia en la labor. Por otro lado, la violencia estructural y cultural de género en la prostitución forzada y, por lo visto, también en la prostitución independiente, ha invisibilizado el consumo de sustancias en poblaciones ocultas y vulnerables que llega a constituir un estilo de vida determinado, por lo que la despersonalización aparente con desgaste emocional representa un mecanismo de defensa en sí mismo para continuar sobreviviendo con su propia resiliencia (Romero *et al.*, 2004; Cacapata-Calle *et al.*, 2022).

Mientras realizan su labor, la aparente desconexión moral no implica desconexión cognitiva para las trabajadoras sexuales, pues las formas de afrontar una realidad social determinada culturalmente muestran diversas estrategias conscientes de afrontamiento para la adaptación y la subsistencia económica que les ayudan a sobrellevar las vicisitudes interaccionales del propio contexto sin reconocimiento pleno de derechos laborales. Aunque los procesos de cognición se identifican como estrategias de autodefensa consciente, el contenido cognitivo generalmente de autodesvalía, propiciado por el rechazo social, genera dificultades de regulación emocional con negación de su expresión, lo que a largo plazo genera desgaste emocional y, en consecuencia, es reconfortado por el consumo de sustancias, siguiendo a Peyró-Outeiriño *et al.* (2019).

Es relevante continuar con los procesos jurídicos de reconocimiento de los derechos de las sexoservidoras que posibiliten la validación de sus derechos laborales y del acceso a la salud mental. Las políticas públicas sociales y de salubridad pueden considerar el enfoque humanista al incorporar procesos psicoeducativos con información civilizatoria de derechos humanos de manera integral, con acciones psicosociales para el reconocimiento de los efectos y posibilidades de resolución pacífica no violenta ante las nuevas masculinidades con perspectiva de género; así como de expresividad socioemocional con redes de apoyo social suficientes (Márquez-Roa, 2022); empero, en México, se requiere de voluntad política para legislar ampliamente al respecto.

## Referencias

- Acién-González, E. y Checa-Olmos, F. (2020). Estigma, políticas públicas y violencia. Discursos de trabajadoras sexuales activistas sobre la violencia institucional en Argentina y España. *RELIES: Revista Del Laboratorio Iberoamericano Para El Estudio Sociohistórico De Las Sexualidades*, (4), pp. 8-37. <https://dx.doi.org/10.46661/relies.4793>
- Baumeister, R.F. y Tice, D.M. (1990). Anxiety and social exclusion. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, pp. 165-195.
- Blanco, M. (2011). Investigación narrativa: una forma de generación de conocimientos. *Argumentos*, 24(67), pp. 135-156. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-57952011000300007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952011000300007&lng=es&tlng=es)
- Bransford, J. D. y Schwartz, D. L. (1999). Rethinking transfer: A simple proposal with multiple implications. *Journal of research in education*: 24, pp. 61-100.
- Cacpata-Calle, W.A, Larrea-Vélez, K.B, Andrade-Olvera, G.A. y Garcés-Mayorga, D.V. (2022). Los servicios sexuales como una forma de violencia contra las mujeres. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos* 14(S4), pp. 260-269. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3134/3077>
- Carter, K. H., Harry, B. P., Jeune, M. y Nicholson, D. (1997). Percepción del riesgo, comportamientos riesgosos y seroprevalencia del VIH en trabajadoras sexuales de Georgetown, Guyana. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2(4), pp. 238-246.
- Chapilliquén-Llerena, J. (2021). *Repensando el trabajo sexual: representaciones de las propias trabajadoras sexuales sobre temas de identidad y relaciones de género*. [Tesis de Magister]. Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://www.proquest.com/openview/5b01a98b2cf860bff9bc621e01ad3b8d/1?cbl=2026366>
- Congreso del Estado de Chihuahua (2018). *Ley de la salud mental en el estado de chihuahua*. Congreso del estado de Chihuahua. <https://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/1428.pdf>
- Crick, N.R y Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, pp. 74-101. DOI: 10.1037//0033-2909.115.1.74
- Crocker, J., Major, B. y Steele, C. (1998). Social stigma. In S. Fiske, D. Gilbert, G. Lindzey, (ed.) *Handbook of Social Psychology*, 2, pp. 504-553.

- Da Silva-Góis, A. R., Dos Santos, C. N. S., da Silva-Filho, J. C., Garcia, E. G. C., de Oliveira, R. C. y da Silva-Abrão, F. M. (2020). Representaciones sociales de trabajadoras sexuales homosexuales, travestis y mujeres transgénero sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 38
- Denzin, N.K. y Lincoln, Y.S. (2005). *The SAGE handbook of qualitative research* (3rd ed.). Sage Publications.
- Diario Oficial de la Federación [DOF] (2022). *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adiciones*. SEGOB. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=56520748&fecha=16/05/2022#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=56520748&fecha=16/05/2022#gsc.tab=0)
- El Economista (2018). *Trabajadoras sexuales de España crean un sindicato*. <https://www.economista.com.mx/internacionales/Trabajadoras-sexuales-de-Espana-crean-un-sindicato-20180830-0046.html>
- Escuer, E. F. (2021). *Historia de la prostitución*. Nueva tribuna.
- Esparza, A. (2019). *Directorio nacional de organizaciones de la sociedad civil con acciones hacia las mujeres. Derechos de las mujeres*. Instituto Nacional de las Mujeres. <https://www.inmujeres.gob.mx>
- ESWA Alianza Europea por los Derechos de las Trabajadoras Sexuales. (2021). *Trabajo sexual y salud mental: Resumen de los factores que afectan la salud mental y el acceso a los servicios a las trabajadoras sexuales en Europa y Asia Central*. [https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/eswa/pages/168/attachments/original/1633509787/ES - Briefing Paper.pdf?1633509787](https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/eswa/pages/168/attachments/original/1633509787/ES_-_Briefing_Paper.pdf?1633509787)
- Foucault, M. (1976). *Vigilar y castigar*. Siglo XXI.
- Fundación Huésped (2021). *¿Por qué reconocer el trabajo sexual como trabajo?* Fundación Huésped. <https://www.huesped.org.ar/noticias/reconocer-trabajo-sexual-como-trabajo/#:~:text=EI%20trabajo%20sexual%20se%20refiere,se%20desarrolla%20de%20manera%20>
- Glaser, B.G. (1992). *Emergence v forcing basics of grounded theory analysis*. Sociology Press.
- Imhoff, D., Dreizik, M. y Brussino, S. (2020). Análisis psicosocial del prejuicio hacia trabajadoras sexuales. *Revista CS*, 30, pp. 173-196. <https://doi.org/10.18046/recs.i30.2879>
- Juárez-Marín, A. J. (2020). *La trata de las sexoservidoras víctimas de organizaciones delictivas en Santiago: Provincia de Veraguas*. [Tesis Licenciatura]. Universidad Especializada de las Américas. <http://168.77.210.164/handle/123456789/371>
- Juárez, B. (2022, mayo 26). *Empleo femenino: Los tres trabajos más vulnerables y con alta violación de derechos*. El Economista. <https://www.economista.com.mx/capitalhumano/Empleo-femenino-Los-tres-trabajos-mas-vulnerables-y-con-alta-violacion-de-derechos-20220525-0096.html>
- Lamas, M. (2017). Trabajo sexual e Intimidad. *Cuicuilco. Revista de Ciencias Antropológicas*, 24(68), pp.11-34. <https://www.redalyc.org/journal/5295/529558394002/movil/>
- Leary, M.R., Kowalski, R.M. y Smith, L. (2003). Teasing, rejection, and violence: Case studies of the school shootings. *Aggressive Behavior*, 29, pp. 202-214.

- Maldonado, E. (2020, febrero 15). *Las sexoservidoras*. El Diario <https://diariomx.pressreader.com/search?query=sexo+servidoras>
- Márquez-Roa, U. (2022). La masculinidad y las agresiones sexuales bajo un enfoque jurídico y de género. *YachaQ: Revista De Derecho*, (13), pp. 237-255. <https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/ry/article/view/930>
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, pp. 99-113. <http://www.rci.rutgers.edu/~sjacksox/PDF/TheMeasurementofExperiencedBurnout.pdf>
- Maslach, C., Jackson, S.E. y Schwab, R.L. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychologists Press.
- NSWP Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual. (2017). *Trabajo Sexual como Trabajo*. [https://www.nswp.org/sites/default/files/documento\\_de\\_politica\\_trabajo\\_sexual\\_como\\_trabajo\\_nswp\\_-\\_2017.pdf](https://www.nswp.org/sites/default/files/documento_de_politica_trabajo_sexual_como_trabajo_nswp_-_2017.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Centro de prensa OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Ortega, C. (2023). *¿Qué es un estudio transversal?* QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
- Pallarés-Ameneiro, L. (2019). Violencia, prostitución y reconstrucción de identidades. *Sémata. Ciencias Sociais e Humanidades*, 31. <https://revistas.usc.gal/index.php/semata/article/view/5982>
- Peyró-Outeiriño, B., del Fresno García, M. y Urada, L. (2019). Prostitución online Transgénero y Salud Pública. Un Estudio Etnográfico en Tenerife. *Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 15, pp. 243-262. <https://doi.org/10.5944/comunitania.15.12>
- Romero, M., Rodríguez, E.M., Durand, A. y Aguilera, R.M. (2004). Veinticinco años de investigación cualitativa en salud mental y adicciones con poblaciones ocultas. *Salud Mental*, 27 (1), pp. 73-84.
- Stogdill, R. M. (1937). Survey of experiments on children's attitudes toward parents: 1894-1936. *Journal of Genetic Psychology*, 51, pp. 293-303. DOI: 10.1080/08856559.1937.10532504