



**Pautas y modelos de consumo
abusivo de drogas en mujeres
que ejercen la prostitución**

Un estudio realizado por la
FUNDACIÓN ATENEA/Diciembre 2012



Estudio Realizado por el Departamento de Investigación, Innovación y
Desarrollo de la Fundación Atenea

Autora: Violeta Castaño Ruiz

Apoyo en el trabajo de campo: Ana Irigoyen

dedicado a todas las personas que han hecho posible estas páginas

***dedicado a las mujeres que nos contaron personalmente su historia;
y también a las que no lo hicieron.***

dedicado a los equipos profesionales que aportaron su conocimiento y experiencia, muy especialmente a los compañeros/as de la Fundación Atenea, y con un especial recuerdo para el equipo del Programa de Unidades Móviles de la UTE Fundación Atenea- Fundación Salud y Comunidad, y para el equipo del Programa Menos Riesgos Más Salud Madrid de la Fundación Atenea.

MUCHAS GRACIAS A TODAS Y TODOS

"que no tienes que perder la virginidad con una puta, te digo las cosas que se oyen, que no te tienes que ir de putas por juerga...Que no es una necesidad." [profesional]

"que esté mal visto que en una cena de empresa acabemos de putas." [profesional]

"porque mira, queda muchísimo por avanzar, pero sí es cierto que ya en muchos temas de violencia de género, en esto ya hay por lo menos una reprobación social ¿no? Incluso, pues esto mismo, la policía, son todos unos machistas, pero por lo menos tienen unos protocolos de actuación ¿sabes cómo te digo? Y en las reuniones o en las cosas por lo menos mantienen..., mantienen el tipo ¿no? Que no se legitime el discurso, eso es, eso es, que no se legitime el discurso, ni se considere una salida, ni decirle oficio más antiguo del mundo, no sé, yo creo que hay una educación y una concienciación, y evitar, pues..., son mensajes... " [profesional]

INDICE

objetivos y metodología	7
resultados	12
1. la prostitución: una cuestión de género	13
2. el consumo de drogas visto desde la perspectiva de género	34
3. perfil o perfiles de mujeres que ejercen la prostitución y consumen drogas	35
modelos de ejercicio de la prostitución	64
los modelos de consumo de drogas	71
4. existencia, conocimiento y utilización de recursos de atención	74
a modo de conclusiones	87

objetivos y metodología

Objetivo

El objetivo principal del estudio es conocer las pautas y modelos de consumo de drogas, así como su posible variación en el tiempo, de las mujeres que ejercen la prostitución, y la posible relación que puede existir entre consumo de drogas y ejercicio de la prostitución.

Metodología

La metodología aplicada para alcanzar los objetivos propuestos en esta investigación es la metodología de técnicas cualitativas, consistente en:

- Revisión de fuentes bibliográficas sobre la temática de estudio.
- Realización de entrevistas en profundidad a mujeres que ejercen la prostitución y que son consumidoras de drogas.
- Celebración de grupos de discusión con equipos profesionales de la red de atención a drogodependencias que atienden a mujeres con este perfil, y con profesionales de entidades que atienden a mujeres que ejercen la prostitución.

Las entidades participantes en los grupos de discusión fueron:

Madrid	Barcelona	Sevilla
Itxaso Sasiain Villanueva. Psicóloga experta en prostitución.	Fundación Salud y Comunidad.	Asociación AMUVI
Servicio Móvil de Reducción de Daños, UTE (Fundación Salud y Comunidad y Atenea)	Grup ATRA	Programa de Prostitución desarrollado por la Fundación Atenea.
Programa Menos Riesgos	CEEISCAT	Programa Menos Riesgos Más

Más Salud (Fundación Atenea)		Salud, Fundación Atenea.
	Agència per a l'Abordatge Integral del Treball Sexual	

El ámbito de realización del trabajo de campo se circunscribió a tres localizaciones: Madrid, Barcelona y Sevilla.

El trabajo de campo se realizó en diciembre de 2012. En el caso del trabajo desarrollado en Madrid, el grupo se celebró en la sede de la Fundación Atenea, en el caso de Barcelona el grupo se realizó en un espacio facilitado por la Agència per a l'Abordatge Integral del Treball Sexual, y en Sevilla el grupo se realizó en el Centro de Acogida y Emergencia Letanías, gestionado por la Fundación Atenea.

Para las entrevistas en profundidad a mujeres en las tres localizaciones su contactación se realizó a través de las entidades que habían acudido al grupo de discusión, y las entrevistas se realizaron en las sedes de dichas entidades. Hay que indicar el esfuerzo realizado por todas las entidades por establecer los contactos con las mujeres a entrevistar, y la dificultad que supuso fijar citas para las entrevistas con una población tan compleja de acceso.

Para la ejecución del trabajo de campo se contó con el apoyo de una entrevistadora externa experta.

La información recogida en el trabajo de campo se transcribió, se estructuró y se analizó dando lugar al presente informe de resultados.

Además de exponer los resultados del trabajo de campo realizado en el escenario de esta investigación, en los momentos en los que procedió se hizo una comparativa con los resultados de los informes elaborados con la metodología Bola de Nieve con mujeres usuarias de drogas que ejercen la prostitución en Madrid y Sevilla, realizados ambos por la Fundación Atenea en los años 2009 y 2010, respectivamente. Así podrán reforzarse las informaciones obtenidas para este estudio. Hay que indicar, no obstante, que los perfiles de las mujeres de estos dos informes diferían bastante de los perfiles de las mujeres que han participado en este estudio, siendo las primeras de entornos más desestructurados y las segundas de escenarios más heterogéneos.

La Fundación Atenea ha venido desarrollando esta metodología conocida como Bola de Nieve desde 1997 en España; la clave del éxito ha sido la estrategia de la participación de usuarios/as de drogas como agentes de salud.

Para ello, a un grupo de personas consumidoras de drogas en activo se les forma como agentes de salud, sobre las formas de consumo y sus riesgos, las prácticas sexuales y sus riesgos, y sobre las habilidades sociales necesarias para su labor de educar a sus iguales. Para facilitar el trabajo de los/as agentes de salud se utiliza una encuesta sobre prácticas de riesgo en el consumo así como sobre el uso de los recursos sociosanitarios, con el doble objetivo de facilitar la información a sus iguales, así como conseguir conocer la situación actual de consumo de drogas de un sector de la población de difícil acceso.

En el 2008, gracias a la subvención concedida en la convocatoria del fondo de bienes decomisados del Plan Nacional Sobre Drogas, se realizaron acciones preventivas con la participación de consumidores/as de drogas en activo, obteniendo así datos de una población de difícil acceso como son las personas consumidoras de drogas de los poblados de Madrid, especialmente mujeres consumidoras de drogas que ejercen la prostitución. Esta información, complementada con las necesidades observadas desde la intervención diaria de nuestros equipos de reducción de daños, (referida tanto a cambios en el patrón de consumo así como a dificultades en el acceso a los recursos de los/as usuarios/as de drogas), motivó la formulación del proyecto de Bola de Nieve con mujeres que ejercían la prostitución en Sevilla.

Las **variables** que se pretendían conocer en el actual estudio a partir de la ejecución de las entrevistas y los grupos de discusión eran:

- Conocimiento de la realidad de mujeres consumidoras que ejercen la prostitución.
- Análisis de las pautas y modelos de consumo de sustancias.
- Conocimiento de las pautas en el ejercicio de la prostitución.
- Análisis de la vinculación entre prostitución y consumo de drogas.
- Valoración de la variable “país de origen”.

Bibliografía consultada:

- La prostitución. Beatriz Gimeno. Edicions Bellaterra. 2012
- Ni putas ni sumisas. Fadela Amara. Ed Cátedra. 2004
- Sexo y Marginalidad. Emigración, mercado de trabajo e industria del rescate. Laura María Agustín. Editorial Popular, 2009.
- Estudio sobre la explotación sexual de mujeres, con referencia al tráfico ilegal. Instituto de la Mujer. 2005-2006.
- Usos y abusos de drogas en contextos de prostitución. Carmen Meneses. Revista Española de Drogodependencias, 2010.
- Abuso sexual, prostitución y dependencia afectiva en drogodependientes. Fernando Pérez del Río, Fernando Lara y Marta González Gutiérrez. Revista Española de Drogodependencias, 2010.
- Dolores Juliano. Presunción de inocencia. Riesgo, delito y pecado en femenino. Ed. Gakoa, 2012.
- Informe de resultados sobre la realización del programa Bola de Nieve con mujeres consumidoras de sustancias adictivas que ejercen la prostitución en Sevilla. Fundación Atenea, 2010.
- Informe de resultados sobre la realización del programa Bola de Nieve con mujeres consumidoras de sustancias adictivas que ejercen la prostitución en Madrid. Fundación Atenea, 2009.
- *Las hermanas caídas*. Roles de género en el consumo de alcohol y otras drogas en mujeres presas. Fundación Atenea, 2012.
- La atención a la problemática conjunta de drogodependencia y violencia de género en la población de mujeres. Fundación Atenea, 2009.
- Una mirada de género sobre el consumo de alcohol y otras drogas en las mujeres inmigrantes. Fundación Atenea, 2011.

resultados

“para mí es muy importante lo que están haciendo ustedes, es muy importante, tomarnos en cuenta a nosotras, las chicas”

“gracias por esta oportunidad de hablar contigo de la experiencia que yo he vivido... y espero poder ayudar a toda esa gente que ha pasado lo que yo he pasado”

1. LA PROSTITUCIÓN: UNA CUESTIÓN DE GÉNERO

“estamos en una sociedad capitalista ... y todo está al acceso de los hombres; cualquier hombre, aunque no tenga poder adquisitivo, puede irse de putas, cualquiera” [profesional]

Nos parece muy buen comienzo esta cita de una profesional participante en uno de los grupos de discusión celebrados en el marco de esta investigación, ya que viene a resumir el “a modo de introducción” que buscábamos hacer en este informe, y que entonces viene apoyado por esta idea.

Sin la intención de entrar demasiado en el debate permanente que viene existiendo en cuanto a las distintas corrientes que valoran el hecho de la prostitución, esta cita nos permite hacer referencia a algunos conceptos básicos teóricos para entender lo que, a nuestro modo, significa el fenómeno de la prostitución.

La sociedad está conformada en términos de desigualdad estructural de género. Cada micro espacio que compone el “ente sociedad”, en abstracto, da forma y refuerza una realidad en la que las mujeres lo tienen más difícil por el mero hecho de ser mujeres. Las estructuras sociales, los mecanismos, los instrumentos, los valores, la legislación... Todo está definido en términos masculinos.

La sociedad de hoy, por todo esto, es capitalista; la base de la sociedad capitalista está configurada en términos androcéntricos. Las diferencias estructurales de género se reflejan especialmente en lo que se ha venido a llamar la división sexual del trabajo, que a su vez viene dada por los diferentes roles y funciones que la sociedad patriarcal impone a mujeres y hombres. A las primeras el rol maternal, de cuidado de los hijos/as y familia, el trabajo en el hogar; al segundo el rol de cazador, el rol social, donde se incluye el aspecto laboral.

De esta forma, socialmente se valora este segundo tipo de trabajo, el que aporta reconocimiento social, el que genera riqueza económica, el que produce en términos materiales y de beneficio tangible. El otro trabajo, el que tradicionalmente desempeñan de manera mayoritaria las mujeres, el trabajo del hogar, ni siquiera se considera en muchas ocasiones como un trabajo, sino como una función natural de las mujeres, por

lo que es un trabajo no reconocido socialmente y que, por lo tanto, no genera riqueza económica.

Por eso la sociedad es capitalista y es patriarcal. Porque lo capitalista es patriarcal (y lo patriarcal es capitalista), porque se basa esencialmente en la generación de beneficio económico, que es el producto que enmarca el empleo masculino por excelencia, como acabamos de ver: el empleo que genera riqueza.

El hecho de que vivamos en una sociedad capitalista y patriarcal favorece que todos los escenarios de la vida pública *estén preparados* para los hombres y que estos tengan un *acceso fácil* a todos ellos, porque además ese acceso a los espacios masculinos –y masculinizantes- refuerza la personalidad varonil de la población masculina.

Por otra parte, en una sociedad masculina - en la que como decimos las mujeres se encuentran en un escalón inferior -y capitalista- en la que todo se puede adquirir con dinero, los bienes materiales y también los inmateriales-, la realidad de la prostitución viene a vincular estas dos variables: *la compra de mujeres por parte de los hombres*.

Por todo ello, autoras feministas, entre ellas Gemma Lienas o Beatriz Gimeno, indican que la prostitución es un fenómeno de género, porque los roles también están repartidos por sexo- género: las mujeres la ejercen y los hombres la consumen/demandan. Es un acto que existe para perpetuar la situación de dominio estructural de los hombres sobre las mujeres. Además, y como hemos indagado en esta investigación, es de género porque mayoritariamente la ejercen mujeres y porque los motivos que conducen a las mujeres a ejercerla y a mantenerse en el ejercicio son de género.

“a la prostitución las mujeres llegan por unas relaciones desiguales entre hombres y mujeres” [profesional]

“cuando eres hombre no te puedes prostituir... un hombre no gana dinero” [entrevistada transexual]

¿A QUÉ LLAMAMOS CUESTIÓN DE GÉNERO O MOTIVOS DE GÉNERO QUE LLEVAN A EJERCER LA PROSTITUCIÓN?

En el desarrollo del trabajo de campo hemos observado que los motivos por los que las mujeres comienzan y se mantienen en el ejercicio de la prostitución están vinculados con cuestiones de género. ¿Qué son cuestiones de género? Son realidades que afectan a las mujeres por el mero hecho de serlo, y que las sitúan en una posición estructural inferior a los hombres, en todos los entornos (social, laboral, económico...).

Podemos interpretar que el que ellas mismas (como se observa en todas las entrevistas y opiniones de los equipos profesionales) consideren el ejercicio de la prostitución como una *herramienta fácil* para adquirir dinero refuerza más su componente de género: para las mujeres es fácil prostituirse y conseguir dinero, para los hombres no.

“el resto de los espacios están copados, ¿Sabes? Entonces pues al ser mujeres tienen esa herramienta” [profesional]

“lo viven como la forma ...no más fácil pero sí más rápida para conseguir dinero” [profesional]

“y dije, uf qué fácil es ganar dinero aquí, vestirme un poquito sexi, ponerme en la carretera y ya está” [entrevistada]

“cuando era ... cómo se dice...vulgarmente mariquita no... los hombres no ganan dinero, pero ya cuando me transformé es cuando empecé en la prostitución” [entrevistada]

Entre las cuestiones de género que aparecen en el trabajo de campo que conducen al ejercicio de la prostitución, destacamos las siguientes:

1. *Inicio en la prostitución para costear el consumo de drogas de la pareja varón:*

Se nos traslada desde los equipos profesionales algo habitual, como es el ejercicio de la prostitución por parte de mujeres para costear el consumo de drogas de su pareja varón.

Se considera una herramienta *fácil* o *más fácil* (como hemos visto más arriba, por ser de género) que otros métodos que habitualmente atañen a los varones, como es el robo violento, el delito.

En este sentido, decimos, se observa una importante cuestión de género, tanto en las herramientas que las mujeres aprenden a utilizar para su supervivencia como en las que habitualmente usan los hombres, más relacionadas con la violencia directa o agresión física.

En un estudio de Fundación Atenea¹ donde se analizaba la realidad de las mujeres consumidoras privadas de libertad, se comparaba la casuística según sexo y se analizaban las diferentes estrategias que hombres y mujeres ejercen en cuanto al uso de métodos más o menos ilegales. Tiende a existir menos población femenina en las cárceles que masculina: los hombres recurren a delitos de carácter violento ya tipificados como tales (robo, agresión, asesinato) mientras que las mujeres recurren a otras estrategias antes que delinquir, ya que *no pueden arriesgarse* a caer presas, lo que imposibilitaría el cuidado de los hijos/as. Todo ello tiene mucho que ver con la educación que unos y otras reciben y los procesos de socialización segregadores por género que reciben.

Es muy interesante cómo desde las y los profesionales consultados en el marco de la investigación que nos ocupa se identifica una actitud habitual en las parejas de las mujeres que ejercen la prostitución, que consiste en facilitar a las mujeres el ejercicio de esta actividad, actitud marcada, asimismo, por el género, el masculino.

“los hombres tienen... otra serie de opciones, también ligadas al género... también realizan ciertas actividades marginales, delictivas y tal, entre las que puede estar promocionar que su pareja ejerza la prostitución.” [profesional]

¹ *Las hermanas caídas*. Roles de género en el consumo de alcohol y drogas en mujeres presas. Fundación Atenea, 2012.

“yo creo al final siempre la carga de costear consumo en la pareja suele caer sobre la mujer al final, porque tiene esta herramienta que es la prostitución, y es una manera más fácil, porque el tío tiene que ir a atracar, a robar, a no sé qué, y ya cuando la policía les conoce pues ya es muy complicado” [profesional]

“es más fácil, dice “mira, cariño, ponte aquí en la esquina y ya está”. [profesional]

“de las parejas estables de mujeres consumidoras el hombre también es consumidor, y pocos obtienen dinero de otra forma; están pendientes de que a la mujer no le pase nada en la calle...” [profesional]

Observamos también otro escenario, que es precisamente el opuesto, y es el de hombres no consumidores que pretenden evitar que la pareja mujer se prostituya para poder consumir. Aunque tenemos menos presencia de ello en la información recogida en nuestro trabajo de campo, también queremos dejar constancia de ello.

“el chaval no quería que fuera a prostituirme, y hasta me daba él dinero con tal de que no fuera...” [entrevistada]

También sucede en el caso de los padres de las mujeres.

“a mí me ha llegado a decir mi padre que cuánto ganaba para ayudarme y que no fuera esa noche a trabajar” [entrevistada]

También se dan situaciones en las que la pareja no desea que la mujer se prostituya con más hombres sino con él únicamente. De nuevo volvemos a esa relación de poder y sumisión que significa la prostitución, (*“yo te salvo de la prostitución, y si te tienes que prostituir que sea sólo conmigo”*.)

“él prefería buscarme a mí 10 euros antes de que yo lo hiciera... me decía que él no me había traído a (se mantiene el anonimato del lugar por tratarse de un lugar de pequeño tamaño) para que me prostituyera...que para eso me prostituía con él” [entrevistada]

“hoy en día se siente orgulloso de haberme quitado de la prostitución, y él lo dice... se ha quitado por mí, yo la he quitado ... ya sabes cómo son los hombres” [entrevistada]

Observamos en la cita anterior la consciencia de género que existe en algunas mujeres entrevistadas analizando el motivo por el que su pareja le quitó del ejercicio de la prostitución.

De las mujeres entrevistadas, una de ellas nos explica que su comienzo en la prostitución fue para costear el consumo de su pareja, y que su propio inicio en el consumo fue empujado por la pareja.

“por qué estás pasando esto conmigo, y hasta que un día él me dice: “mira, que si tú consumes tú vas a tener que trabajar para consumir tú y yo” [entrevistada]

2. *cuidado hijos/as y/o de la familia*

Otro motivo por el que las mujeres comienzan a ejercer la prostitución tiene que ver con situaciones en las que cumplen el papel de cuidado de los hijos/as sin apoyo de la pareja varón. El ejercicio de la prostitución se observa como un instrumento que aporta ganancias económicas de *manera rápida*.

“la mayoría alegan que te tienes que prostituir para mantener a los hijos” [profesional]

Hay ocasiones en las que aunque exista una pareja varón, el único ingreso económico que hay en el hogar es el de ellas.

“es que hay muchas que al final el único dinero que entra en la casa es el de ellas, porque la pareja, el marido, no hace nada, así que tienen a los hijos a su cargo, al marido, y a veces al padre y la madre” [profesional]

“muchas veces son ellas las que están sosteniéndole a él y a la familia, económicamente, aunque en ellas haya una dependencia más de tipo emocional” [profesional]

Las mujeres de origen inmigrante, señalan los equipos profesionales consultados, pueden estar ejerciendo la prostitución para mantener a las parejas que tienen en los países de origen.

“incluso en sus países de origen tienen a su pareja para la que están trabajando” [profesional]

En ocasiones, además del dinero que obtienen por los servicios también cuentan con otros complementos que añaden los clientes para el consumo de sustancias; nos explica una mujer que ella lo utilizaba para comprar alimentos para sus hijos/as, predominando así el factor de género. Esta opinión rebate de alguna manera algunos análisis que indican que todas las mujeres consumidoras dejan de atender a sus hijos/as ante una situación de drogodependencia.

“yo muchas veces le digo al cliente que fumo, pero es mentira, pero algo me tengo que llevar, porque tengo tres hijos... es para quedarme yo con algo de dinero y comprar algo de comer” [entrevistada]

La práctica totalidad de las mujeres entrevistadas que son madres, comienzan a ejercer por el cuidado de sus hijos/as.

3. *el abandono de la pareja*

Al contrario que en las situaciones en las que ellas se convierten en el sustento económico de la pareja, existe el escenario inverso, y aunque cada vez menos, siguen existiendo parejas en las que las mujeres dependen económicamente de su pareja varón, y ellas no trabajan o trabajan en el hogar mientras que ellos aportan el dinero a través de su empleo fuera del hogar. En los casos en los que estas parejas se rompen ellas se encuentran en una situación muy vulnerable, sin ningún apoyo económico, por lo que el ejercicio de la prostitución se convierte en el mecanismo por el que acceden a recursos económicos de manera más rápida, especialmente si no tienen formación, o experiencia profesional o cuentan con algún rasgo excluyente *añadido de más*, como la edad, etc.

“y trabajaba en el servicio doméstico, pero mi primera pareja, el padre de mis hijas, que tuvo maltrato...y bueno, me quedé sola con mi niña de dos años y no tuve más opción de ver en qué me podía mover para darle de comer a mi hija” [entrevistada]

Vinculado con el motivo de inicio en la prostitución descrito en el punto anterior para mantener a los hijos/as, también está el abandono de la pareja varón. En las mujeres entrevistadas también se da esta última circunstancia, o ambas mezcladas.

4. *transexuales*

Los equipos profesionales transmiten que la realidad de muchas personas transexuales que ejercen la prostitución reside en la necesidad de conseguir importantes sumas de dinero, y de forma rápida, para costearse las operaciones de cambio de sexo a las que se someten.

Indican los equipos profesionales que también pertenecerían a la población que se inicia en el consumo de sustancias dentro del ejercicio de la prostitución.

Sin embargo, entre las personas entrevistadas para esta investigación contamos con una mujer transexual que inició su consumo antes de iniciarse en la prostitución.

“sí, la prostitución vino después del consumo” [entrevistada transexual]

Desde un grupo de profesionales se manifiesta que las personas transexuales que ejercen son de origen latinoamericano, mayormente.

5. *mujeres maduras/mayores*

En los grupos de discusión también se indica que el ejercicio de prostitución en mujeres de cierta edad se da como salida a situaciones de violencia de género vividas durante muchos años en las que, como hemos expuesto antes, ellas dependían de manera absoluta de su pareja hombre, también en lo económico, y al romper la pareja el ejercicio de la prostitución se convierte en el método por el que ellas pueden comenzar a ser autosuficientes económicamente.

Al margen de la opinión de los equipos profesionales y del análisis de las entrevistas a las mujeres, ellas mismas también conocen los distintos motivos por los que una persona puede iniciarse en el ejercicio de la prostitución.

“conozco amigas más que se prostituyen para fumar drogas, como hay muchas extranjeras que se prostituyen para pagarse su estancia, un alquiler, para comer, para mantenerse, para la peluquería, para hacerse operaciones, liftings...” [entrevistada]

¿PERCIBEN ELLAS EL EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN COMO UN “EMPLEO NORMALIZADO”?

En el trabajo de campo hemos extraído información que podría responder a esta cuestión, por lo que realizamos una posible conclusión analizando el discurso de las propias mujeres entrevistadas y de las experiencias que nos trasladan los y las trabajadoras de los recursos de atención. De esta manera no exponemos una creencia determinada basada en subjetividades, sino una realidad que constatamos desde las propias personas protagonistas de la investigación.

Posible interpretación del ejercicio de la prostitución como empleo normalizado:

- Desde un punto de vista puede parecer que consideran esta actividad como un empleo normalizado cuando establecen distintas pautas de actuación con los clientes y con la pareja estable². Cuando mantienen relaciones con clientes tienden a usar preservativo, mientras que con su pareja estable no es una práctica habitual; desde los equipos profesionales se indica que de esta forma diferencian lo que consideran “trabajo” de su vida privada. Señalan estos/as profesionales que cuando se les pregunta por qué no usan protección con su pareja ellas indican un *vínculo afectivo de amor* (que supone *confianza*), lo que resalta aún más la distancia que establecen entre relaciones que tienen con hombres con los que no tienen ningún vínculo emocional, y las que establecen con personas con las que sí existe dicho vínculo.

“yo diría que hay poca percepción de riesgo, hay muy poca, porque sobre todo cuando tienes una pareja más o menos estable, vamos, desaparece por completo esa percepción ¿sabes? Vamos, en nuestro ámbito, claro, y ahí hay también una diferencia entre el comportamiento con los clientes, y con los maridos, novios, que muchas veces son chulos a la vez.” [profesional]

“con mi pareja no lo uso porque sé que está sano” [entrevistada]

² Según el Informe de Sevilla de 2010, un 33% de ellas decía haber tenido pareja estable en los últimos seis meses.

Esta cita rescatada de una entrevista con una de las mujeres también señala esa diferenciación que establecen entre el sexo y el amor, y cómo en las relaciones que establecen con clientes no existe esto último.

“Mujer entrevistada: tuve que hacer el...¿cómo se dice? ¿Coito?”

Entrevistadora: sí, coito, hacer el amor...

Mujer entrevistada: no, el amor no se hace”

Sobre esta diferenciación entre “trabajo” y vida privada, basada en el elemento confianza o amor, es interesante cómo una de las mujeres entrevistadas nos contó que cuando su pareja acudió a los servicios de otras compañeras, ante esa situación ella prefería considerarlo ya como a un cliente más. Es decir, pasó se sentir un vínculo emocional a considerarlo como un cliente.

“se prostituyó con las compañeras y ya lo que yo quería era que me pagara a mi”
[entrevistada]

Estas mujeres aprenden a usar el sexo como una herramienta, en cualquiera de sus relaciones interpersonales.

“de hecho, también a nosotros nos pasa, que es una comunidad mixta, también la relación que establecen entre ellos, bueno, también es muy complicada de gestionar, porque cómo usan el sexo como para vincular y ser importantes.” [profesional]

También, la no utilización del preservativo con la pareja estable en ocasiones tiene más que ver con cierta presión ejercida de manera consciente o inconsciente por parte de la pareja, o con el miedo de las mujeres a tener enfrentamientos con su pareja en el caso de que ella decida usar esta protección. De esta forma, se comprueba que muchas veces se trata de relaciones basadas en las diferencias de poder o en cualquier caso en la desigualdad de género, cuando no en violencia de género explícita.

“pero cómo voy a usarlo con mi pareja, si yo le quiero y cómo...”, y otras veces “y cómo se lo digo yo a mi pareja, se va a pensar que lo trato como un cliente y no va a querer”, y todo el tema este de las desigualdades de género, pero esto ya es más una cuestión de conciencia de la mujer en general, no solo de prostitución” [profesional]

“como una cosa como del amor o algo así, cuando, bueno, en fin, que son relaciones muchas veces mediadas por la violencia totalmente, lo que pasa que bueno, que cada una necesita creer en lo que necesita creer, y ellas están en ese momento” [profesional]

En el informe de Bola de Nieve del año 2010³ se comprueba cómo de las mujeres entrevistadas el 36,4% no usaba nunca el preservativo con la pareja estable, mientras que un 64,2% lo utilizaba siempre con las parejas ocasionales y un 17,4% lo utilizaba más de la mitad de las veces. Estos datos vendrían a coincidir con la información recabada para esta investigación.

Sí comprobamos en el caso de las mujeres entrevistadas una realidad continua y compleja de entornos emocionales en cuanto a relaciones sentimentales o relaciones afectivas con los hijos e hijas, que les generan importantes dificultades.

“cuando hay tema de hijos, bueno, está la protección de infancia por medio, y yo diría que el 100% tienen retirados los niños ¿no? [profesional]

“ya me tomaba Lexatín, me tomaba lo que fuera... que ya no estaba él al lado mío, eso de que ya no tienes a la persona... que la mente es muy mala” [entrevistada]

“yo he tenido muy mala suerte con el primer [primera pareja], que era un verdugo, me pegaba” [entrevistada]

“él fumaba y me maltrataba, me pegaba, y yo no aguantaba más” [entrevistada]

“tuve que elegir entre mi pareja y mis hijas” [entrevistada]

“yo es que tengo varios hijos de padres distintos” [entrevistada]

“los tres viven con la abuela” [entrevistada]

“la mayor, que va a cumplir ahora 16 años, está en un centro ahora mismo, no me ha hecho caso y ahora se ha dado cuenta” [entrevistada]

³ Informe de resultados sobre la realización del programa Bola de Nieve con mujeres consumidoras de sustancias adictivas que ejercen la prostitución en Sevilla. Fundación Atenea, 2010.

“precisamente anoche le escribí una carta a mi hija, que yo quiero cambiar, pero es que estoy muy sola” [entrevistada]

Comprobamos cómo en las relaciones en las que son bien tratadas y consideradas ellas no se sienten merecedoras de ese trato. Forma parte del estigma que ellas soportan.

“era un chico muy bueno, que me ayudaba mucho, que él no tenía la obligación de aguantar a una mujer así... [entrevistada]

“que yo reconozco que este hombre me trajo para yo curarme, pero nosotros [los drogodependientes] no tenemos remedio” [entrevistada]

En los grupos realizados con profesionales se indica que el vivir relaciones de violencia de género puede anticipar situaciones de prostitución.

“ha habido también unas relaciones de pareja previas muy dañinas, en las que ellas también se han sentido utilizadas, o sea como que ha habido un proceso previo de desconfianza en las relaciones, de también sentir que yo no valgo para otra cosa” [profesional]

Muchas de estas mujeres conocen a sus parejas en el entorno de la prostitución.

“le conocí a él y después de una semana me dijo que conmigo quería algo más que una amistad, pero que no quería que hiciese lo que yo estaba haciendo y me dijo que eligiera entre la prostitución o él, y le elegí a él, y me fui a vivir con él” [entrevistada]

“una persona me ha pagado todo lo que yo debía y pasé a vivir con esta persona durante casi tres años” [entrevistada]

En ocasiones, al ser estas parejas usuarios de prostitución, siguen manteniendo este uso a pesar de tener como pareja a la mujer.

En ocasiones, precisamente es el no uso del preservativo con la pareja estable lo que conlleva que se contagien de enfermedades, ya que esas parejas en muchas ocasiones también son usuarios de prostitución sin preservativo.

“hay mucha transmisión de VIH o de otras enfermedades de ITS a través del marido, que es putero” [profesional]

“el sida viene más por la pareja que por consumo, porque el consumo inyectado es cada vez menos frecuente” [profesional]

El no uso del preservativo también suele extenderse a clientes habituales con los que aunque no sean la pareja estable sí se da un vínculo emocional o de cierta cercanía.

“hay mucho cliente habitual que llaman ‘amigo’ y...” [profesional]

“yo me ocupo los fines de semana con un chaval que está preso...y con él lo hago a pelo, porque sé que él no tiene nada, en la cárcel le hacen sus análisis [entrevistada]

En una de las entrevistas comprobamos cómo esa confianza, incluso en clientes, conlleva embarazos.

“me quedé en estado...yo sabía que ese chaval no tenía nada, y me quedé en estado” [entrevistada]

Haciendo referencia a la información que se ofrece en el Informe de 2009, comprobamos cómo en las mujeres consultadas la percepción del riesgo sobre VIH se vinculaba tanto al uso del preservativo con pareja ocasional, el número de las parejas ocasionales y el estado serológico de las mismas. Además, las mujeres que tenían pareja estable conocían su estado serológico siendo negativo en más de la mitad de los casos (60%).

En estas prácticas de uso y de no uso de protección al mantener relaciones sexuales, se vislumbra un factor de género básico y fundamental sustentado en el concepto de amor, y de *amor romántico*. En lo que significa el amor visto como entrega, confianza y que está estrechamente relacionado con el sexo como demostración del amor.

Algunos autores y autoras indican que el uso que las mujeres hacen de su cuerpo en el ejercicio de la prostitución, viene a suponer una ruptura con los roles que socialmente se imponen a las mujeres sobre la utilización del cuerpo como instrumento reproductor de la especie más que como instrumento que también puede proporcionar placer; es decir, la sexualidad unida a la maternidad o reproducción. Esta

visión señala que *la decisión* de las mujeres de optar por el ejercicio de la prostitución supone un empoderamiento por su parte, al disponer ellas un uso de su cuerpo. Al margen del poder de decisión que *pueden tener* esas mujeres en *decidir prostituirse*, y en *qué tipo de libertad* significa tomar esa decisión sobre todo cuando no existen otras alternativas (cita de un profesional entrevistado: “renunciar a este trabajo no les es fácil”) , - y que es un tema en el que no vamos a entrar ya que supondría extendernos demasiado en la reflexión- , que sigue existiendo esa idea de amor romántico cuando, aún en el caso de que ellas *elijan ejercer la prostitución*, en el ritual del ejercicio hay ejemplos que hacen presente ese amor romántico y el ejercicio de la prostitución únicamente a través del sexo. Es decir, aunque ellas establecen esa diferenciación entre amor y sexo, la establecen porque siguen creyendo en un tipo de amor más vinculado con estructuras tradicionales del romanticismo y los vínculos afectivos.

- Otra situación que parece asemejar la actividad de la prostitución al ejercicio de un empleo normalizado, se especifica cuando en el ejercicio de la actividad manifiestan actuaciones que se igualan a las relaciones habituales en un mercado de oferta y demanda, con existencia de competencia. En esta competencia se utilizan métodos que igualmente se emplean en el mercado de trabajo normalizado, como ofertar el producto/servicio más económico o utilizar los aspectos más débiles del contrario o de la competencia para poder mermar sus posibilidades frente al cliente.

“sí que bajan muchas veces el precio; o sea, en la misma situación hay yo creo más tendencia a hacer un precio súper barato, que esto también, claro, crea conflicto entre ellas porque “bueno, tú lo has hecho por 5€, no sé qué” y crean roces, porque claro, eso también hace que el precio general baje ¿no? Y el cliente ya venga “bueno, esto por 5” ¿no? Y claro, no, hay chicas que no, 20 o 30 ¿no? Entonces sí que puede crear conflictos y ya el siguiente paso es sin preservativo, pero sí que hay tendencia” [profesional]

“las extranjeras vienen a España y se regalan... entonces la noche aquí en España se ha puesto muy difícil para las mujeres españolas” [entrevistada]

En este sentido, y como ya se ha analizado en diversos estudios de la Fundación Atenea⁴, entre la propia población en situación de exclusión se establecen *categorías*.

⁴ Op. Cit. Pág 16

Ninguna persona quiere ser consciente de los márgenes de precariedad en los que vive, y tiende a situarse en la masa social que se considera como más normalizada. Esto también puede utilizarse como herramienta de diferenciación frente a una posible competencia.

Pierre Bourdieu (1930-2002) ya lo indicaba en sus teorías sociológicas.

“se estigmatizan: la yonki, la que tiene VIH” [profesional]

“hay una especie de jerarquía: la que va desde arriba, del más alto standing, agencias...hasta personas inmigrantes, como las nigerianas, que están un poco tiradas en la calle” [profesional]

En nuestras entrevistas también lo hemos comprobado, en cuanto al consumo y el ejercicio de la prostitución:

“la mayoría de las chicas de la noche yo he visto que tienen macarras, y nunca lo he acabado de entender... yo al fin y al cabo era una señora que he trabajado en esto por falta económica” [entrevistada]

“se extrañan los clientes, porque yo soy una mujer que tengo conversación...y yo no actúo a lo golfo ni a las niñaterías... soy una mujer normal y corriente” [entrevistada]

“¿cuánto estuve ejerciendo? Pues no sé...dos años... no me acuerdo, es que lo olvidé de la mente rápido” [entrevistada]

“yo con las que iba también consumían...pero según ellas yo era la más viciosa..así que había muchas peleas, y yo habría mi monedero y veía que lo tenía lleno y me iba, adiós muy buenas” [entrevistada]

“yo siempre he ido limpia, aunque haya estado con la droga” [entrevistada]

“una vez se me fue la olla con él y sus amigos, que consumían por las venas, y los invité a casa para que no lo hicieran en la calle, y se me fue la olla... pero sólo una vez” [entrevistada]

“uy, no, pinchado nunca... qué miedo” [entrevistada]

Es interesante una entrevista en la que una mujer denomina de distintas maneras las dos formas de prostitución, diferenciando ambos modelos y dotando de “menos exclusión” al ejercicio en locales, que denominaba simplemente “la noche”, frente al ejercicio en la calle que sí llamaba “en la calle”.

Comprobamos también otro aspecto en esta *jerarquía de lo marginal*, y es la imposibilidad de subsistir de realidades marginales de ámbitos de por sí ya en exclusión.

“en pubs de zonas muy bajas ahí puede que haya algo de heroína pero no va casi nadie y acaban cerrando” [entrevistada]

También cabe señalar las diferentes concepciones que las mujeres pueden tener del consumo de ciertas sustancias; se observa en estas dos citas:

“yo la coca y los porros, pero nada más” [entrevistada]⁵

“nunca me ha tocado un cliente que me pidiera fumar marihuana, gracias a Dios” [entrevistada que consume cocaína aspirada]

No sólo es el consumo de drogas un motivo para establecer estigma entre ellas, sino que también recurren a los factores excluyentes que tradicionalmente general vulnerabilidad o marginación en las personas, como la edad.

“hay de todo, eh... las mayores son las peores” [entrevistada]

Es sugestivo cómo se dibuja ese estigma entre ellas en la propia organización del territorio en el que ellas ejercen.

“se organizan por zonas” [profesional]

“allí están por fases, ¿no? Una calle las españolas, en otra las rusas, en otra las americanas, en otra las colombianas, las yonquis, en otra los travestis..” [entrevistada]

⁵ En la primera se observa que es la heroína la sustancia peor considerada, mientras que en la segunda cita se observa que es el cannabis.

Posible interpretación del ejercicio de la prostitución no como empleo normalizado:

- Desde otra visión, la consciencia en cuanto al uso de protección, indican los equipos profesionales, también puede percibirse como que las mujeres no consideran la prostitución como un “empleo normal”, ya que supone una decisión personal que *no existe*.

“porque es como un poco, yo qué sé, en toma de decisiones personales es casi como la última frontera ¿no? Es que ya te han quitado casi todo ¿no?, te han quitado la dignidad, te han quitado la libertad, te han quitado ¡Uf! Pues todo caso, y es como la última frontera ¿no? “pues decido yo si mis clientes ponen un condón o no”.
[profesional]

- En nuestro análisis sobre la consideración de la prostitución como un empleo normalizado por parte de las mujeres que lo realizan, desde otra perspectiva sí parecen no considerar esta actividad como un “empleo habitual”, especialmente cuando establecen relaciones de protección entre ellas, lo que parece indicar la sensación de vulnerabilidad y peligro que puede inferir para ellas el desempeño de esta actividad.

“las mujeres que trabajan en calle entre ellas se cubren mucho, ya tienen técnicas de auto cuidado” [profesional]

“yo al principio lo hacía sin preservativo, no sabía ni lo que era... hasta que una compañera me explicó cómo se ponía y me dijo que no lo hiciera sin porque si no todos los hombres iban a querer hacerlo así...” [entrevistada]

- Igualmente, tampoco parecen considerarlo como un empleo normalizado cuando esconden esta actividad a sus familias e hijos/as y mantienen lo que se llama una “doble vida”.

“es algo que normalmente ocultan” [profesional]

“muchas de las mujeres que nosotras tenemos son madres, y es algo que lo ocultan normalmente, que es algo que no se lo dicen a sus hijos, o a sus hijas, o a su entorno, pero es que al final estas cosas se acaban sabiendo, muchas veces las descubren, o

muchas veces los secretos y las mentiras estas que se mantienen ahí..., pues lo acabas sabiendo sin saberlo exactamente, o sospechando que tu madre puede estar en esa situación” [profesional]

“muchas de las mujeres que nosotras tenemos son madres, y es algo que lo ocultan normalmente, que es algo que no se lo dicen a sus hijos, o a sus hijas” [profesional]

“es un fenómeno curioso y llamativo el que algunas mujeres consumen en ese entorno, pero luego fuera no, es como...es una disociación que hacen, como si fueran dos vidas diferentes” [profesional]

“muchas sudamericanas les dicen a sus familias que están limpiando fijax en una casa y lo que están haciendo es la prostitución” [entrevistada]

“muchas de las mujeres trabajan en la noche, tienen su marido en casa y sus hijos y no se enteran, ¿eh?” [entrevistada]

- El autoestigma que ellas soportan por el ejercicio de la prostitución parece indicar que tampoco lo consideran un empleo normalizado.

“el sentimiento de culpabilidad que les genera tener una situación de consumo, ejercer la prostitución, estar en situación de calle, y luego las recaídas...” [profesional]

“luego tienen muy poca creencia, porque si eres yonqui pues vale todo, igual a la hora de denunciar o ir a la comisaría por algún problema, que ya cuesta mucho que inicien algo así por propia voluntad ¿no? [profesional]

“tienen la sensación de que ya han pasado unos límites, que ya han pasado lo más malo y ahora ya pueden hacer... yo qué sé, es como una indefensión aprendida, una insensibilización hacia esto” [profesional]

- La sensación que ellas nos cuentan en las entrevistas a cerca de cómo se sentían en el ejercicio de esta actividad también denota que no lo perciben como una actividad normalizada.

“en la noche se me hizo duro, muy duro” [entrevistada]

“cuando una está en este mundo acaba hasta aquí de los hombres, me ha llegado a dar asco de mí misma. Yo llegaba a casa por la mañana y me refregaba con la esponja...me sentía como una basura” [entrevistada]

“yo he sufrido mucho en la prostitución porque no tenía experiencia, no sabía por dónde iba, por dónde venía...” [entrevistada]

“no sé cómo explicarte... es un mundo totalmente cruel, muy duro, muy difícil” [entrevistada]

Lo mismo exponen los equipos profesionales... son situaciones extremas que muchas veces les llevan a la enfermedad.

“podemos meterlo todo dentro de una patología osteomuscular que verdaderamente está más unida a una forma de vida y a unos trastornos de ansiedad que a una realidad del cuerpo” [profesional]

No obstante, y al igual que sucede en las mujeres participantes en esta investigación, en el Informe de Bolas de Nieve del año 2010 se indicaba que el 61% de las mujeres encuestadas decían no haber tenido problemas de salud en los últimos seis meses.

El hecho, como venimos diciendo, de la relación que existe entre prostitución y consumo, en cuanto a inicio del consumo en el contexto de la prostitución para poder *soportar* dicha actividad, también implica que no se considera como un “trabajo normal”. Si no es a través del consumo de sustancias, los equipos profesionales nos trasladan que las mujeres cuentan con otros *mecanismos de evasión*.

“mecanismos psicológicos para aguantar posibles situaciones que experimentan en la prostitución, y bueno, es que además pasan frío, calor, agresiones, de todo; entonces, es como tanto nivel de presión, que bueno, se van buscando maneras, una manera puede ser a través de las drogas, que palía, puede paliar eso, o postergarlo, o bueno, o mecanismos psicológicos para poder afrontarlo, pero vamos, sí, totalmente relacionado lo veo yo” [profesional].

“la mujer que está en la noche tarde o temprano consume droga porque psicológicamente no se puede aguantar... a parte, que va muchísima gente de la droga” [entrevistada]

“el alcohol me ayuda a posicionarme” [entrevistada]

- Finalmente, el hecho de las dificultades que supone acceder a un empleo normalizado tras el ejercicio de la prostitución puede mostrar la diferencia que existe entre el ejercicio de la prostitución y el ejercicio de otros trabajos habituales o socialmente más habituales o establecidos como *trabajos*. Además, las liturgias que habitualmente implican estos trabajos normalizados (horarios fijos, superiores de los que se depende, etc) no existen de igual manera en el desempeño de la prostitución, por lo que no hay en esas mujeres esas habilidades pre laborales, que se llaman, necesarias para acceder y mantener un empleo normalizado. No pretendemos posicionarnos ni valorar el actual sistema laboral, con sus estructuras y valores (ya que de hecho necesitaría una revisión, especialmente desde la perspectiva de género, como indicamos en primeras páginas), simplemente queremos hacer constar las diferencias entre lo “socialmente establecido” y lo “socialmente diferente” y marcar los hándicaps que supone para esto último.

“tener unos hábitos diarios, porque con la prostitución es eso también, como cada una se marca su horario, su tiempo y tal, entonces muchas acaban el proceso, ellas querían encontrar un trabajo, quieren, tienen todas las ganas y tal, pero luego, claro, ven..., bueno, tienen igual una oferta de trabajo, o sólo con las prácticas, empiezan las prácticas, o el trabajo, y claro, y es el hecho este, de trabajar 10 horas, teniendo un jefe, alguien que te dice lo que tienes que hacer, cómo lo tienes que hacer, cobrando 800€, 900 si tienes suerte, y valoran más positivo volver a la prostitución que no quedarse cobrando súper poco, con unos horarios estrictos, con un jefe, y hay muchas veces que esto hay pasos adelante y pasos atrás.” [profesional]

Todas las mujeres entrevistadas en el contexto de este estudio manifiestan que están en prostitución por no poder optar a otro medio para conseguir dinero (ya sea para sobrevivir o para costearse el consumo de sustancias), e indican que hubieran preferido poder optar a un “empleo normalizado”.

“si me puedo quitar de la prostitución me pongo a limpiar” [entrevistada]

“que me ayuden a salir de esto, que yo tengo experiencia de camarera...tengo un currículum” [entrevistada]

“yo igual consigo otro trabajo y salgo de esto, de limpiar casas por ahí, lo que sea, un día saldré de esto” [entrevistada]

Este deseo de optar a un empleo dejando la prostitución también tiene motivos de género:

“yo lo que quiero es un trabajo que merezca la pena, que pueda cotizar, para que el día de mañana a mis hijos no les falte de nada “ [entrevistada]

Además, en esta última cita se descubre el conocimiento que tienen de la necesidad de contar con experiencia laboral para pertenecer a un modelo concreto de sociedad.

Como se comprueba en las anteriores citas, las opciones que se plantean –o que pueden plantearse- cierto perfil de mujeres están marcadas enormemente por los roles de género. Ello viene a reforzar que los patrones de género generan exclusión, no sólo porque son discriminantes de por sí, sino porque además magnifican el bucle de esa desigualdad según sexo- género.

Por completar lo expresado al principio de este punto, decir que la consideración de empleo “normalizado” o “no normalizado” de las mujeres puede estar muy mediada también por la consideración de lo que actualmente significa o se define como “empleo” o “trabajo” en la sociedad en la que vivimos. Como también hemos indicado en unos párrafos anteriores, el equipo de investigación en este caso realizamos un análisis desde la perspectiva actual de exclusión- inclusión y los valores y condiciones que actualmente la definen, entre los que está el *poseer un empleo como la sociedad dice que tienen que ser los empleos*. Como hemos señalado, desde nuestra postura el actual sistema laboral y los principios en los que se sustenta necesitan una revisión (ahora más que nunca) pero lo cierto es que sigue imperando el principio de la importancia del trabajo medido con ciertos parámetros, como elemento esencial que diferencia el límite entre inclusión y exclusión social.

2. EL CONSUMO DE DROGAS VISTO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

¿A QUÉ LLAMAMOS MOTIVOS DE GÉNERO QUE LLEVAN A LAS MUJERES A CONSUMIR DROGAS DE MANERA ABUSIVA?

Muchas investigaciones, ensayos, artículos... empiezan a considerar de modo diferenciado la drogodependencia en la población masculina y en la femenina, tanto los motivos de consumo, el modelo y las consecuencias.

Centrándonos en los motivos de inicio en el consumo abusivo de drogas, según lo que extraemos de la información recogida en el trabajo de campo y como hemos visto en diversas investigaciones, es frecuente que las mujeres drogodependientes comiencen su consumo abusivo de drogas en el contexto de la relación de pareja con un hombre consumidor. Y también es habitual que las rupturas de relaciones supongan el comienzo o el incremento en el consumo de las mujeres.

No obstante, y aunque son los menos, profesionales consultados señalan que no siempre es así.

“no tiene por qué, estamos en lo mismo que decía antes, las chicas que también consumen son inyectoras, muchas tienen parejas también inyectoras, más de la mitad también su pareja es inyectora y muchas veces se han iniciado debido a que su pareja era consumidor de drogas inyectadas, pero no tiene por qué ser un consumidor su pareja, o sea, no, no es un patrón muy frecuente que veamos” [profesional]

En el caso de las mujeres entrevistadas observamos que prácticamente todas ellas mantienen parejas consumidoras, por las que comenzaron a consumir – o a consumir sustancias concretas- , y que las anteriores parejas también fueron consumidoras, ya que iniciaron la relación en entornos de por sí marginales y desestructurados. Existe alguna diferencia en las mujeres migradas, que veremos más adelante.

“estuve cinco años con un chico, que me enganchó a la cocaína, y luego le dejé, y fue dejarlo y engancharme yo más” [entrevistada]

“conocí a un chaval y me ofreció... era coca, y ahí es donde yo empecé” [entrevistada]

“una vez se me fue la olla con él y sus amigos, que consumían por las venas, y los invité a casa para que no lo hicieran en la calle, y se me fue la olla...” [entrevistada]

Una mujer entrevistada de origen extranjero indica que su pareja no es consumidora. Como veremos más adelante, las mujeres extranjeras suelen tener menos relación con las sustancias adictivas, o una relación menos prolongada en el tiempo, por lo que puede ser que las parejas tampoco estén vinculadas con la drogodependencia.

Al margen del inicio del consumo en relaciones de pareja, muchas investigaciones demuestran que existen factores de género que conducen a las mujeres a iniciarse en el consumo, y que son los mismos que -hemos analizado- llevan a las mujeres a ejercer la prostitución: todos ellos elementos relacionados con el rol que deben ejercer como mujer (cuidado: de la pareja hombre, de los hijos/as; abandono por parte de la pareja hombre...etc)

“yo me sentía mal porque mis hijas estuvieran mal y no pudieran convivir conmigo, aunque fueran mayores de edad, así que empecé a beber” [entrevistada]

“murieron mi padre y mi madre, de golpe, y me gasté el dinero de la herencia en droga, yo no quería estar lúcida, no quería pensar en lo que había pasado, porque para mí eso fue un flash muy gordo” [entrevistada]

3. PERFIL O PERFILES DE MUJERES QUE EJERCEN LA PROSTITUCION Y CONSUMEN DROGAS

Hemos tratado de establecer un perfil de mujeres que ejercen la prostitución y que consumen sustancias adictivas según la información recogida en el trabajo de campo, tanto en los grupos de profesionales como en las entrevistas a mujeres.

Las personas consultadas profesionales que atienden a estas mujeres indican que no existe un perfil concreto de mujeres con estas circunstancias, aunque sí pueden establecerse algunas categorías, algunos grupos con características similares.

Para llegar a este análisis hemos analizado dos cuestiones en concreto:

- A. ¿La prostitución y el consumo están mucho o poco relacionados?
- B. ¿Es antes la prostitución, o es antes el consumo de drogas?

Vamos a ir punto por punto:

A. ¿La prostitución y el consumo están mucho o poco relacionados?

En general existe la percepción, tanto por los equipos profesionales como por las mujeres consultadas, de que existe bastante relación entre estas dos variables.

“ha ido unido prostitución y consumo” [profesional]

“es difícil encontrar a mujeres que no consuman” [profesional]

Sólo hay algún caso en el que se nos indica que no deben realizarse estas relaciones tan vinculantes entre ambos escenarios.

Analizando el por qué de esta consideración diferente, tratamos de conocer la población mayoritaria que atienden en todos los recursos que han participado en los grupos de discusión del estudio, y observamos que quizá en aquellos que atienden a más población migrada predomine este discurso, mientras que en los que atienden más a población española se defiende más la postura de relacionar prostitución y consumo de forma obvia. Este análisis diferenciador según origen de las mujeres nos llevó a un análisis más profundo de la realidad en función de esta variable y el consumo de sustancias adictivas.

- B. ¿Es antes la prostitución, o es antes el consumo de drogas?

Bajo esta pregunta se valoran las circunstancias de quienes se inician en la prostitución para alcanzar una vida normalizada o estructurada según los patrones sociales establecidos, y quienes utilizan la prostitución para seguir manteniendo una vida desestructurada (drogodependencia).

“son planteamientos muy distintos, entre una persona que tenía una necesidad inmediata para conseguir el fin concreto que puede ser consumo de droga, que una persona que realmente se dedique a esto para tener una vida más o menos normalizada, que son dos cosas distintas ¿no?” [profesional]

Desde el equipo de investigación consideramos que la prostitución en sí es un escenario de exclusión y marginalidad, por lo que no puede alcanzarse la inclusión social a partir de su ejercicio.

En cuanto a qué escenario se presenta con anterioridad, si el consumo o la prostitución, es mayoritaria también la visión de población femenina consumidora que se inicia en el ejercicio de la prostitución para poder costearse el consumo, aunque también existen las mujeres que conocen el consumo dentro del ejercicio de la prostitución.

“si fue antes o fue después, la mitad o más de la mitad dice que se inician una vez dentro del trabajo, porque forma parte de su trabajo, porque les ayuda a conseguir más clientes ¿no?, etc.; o sea, que son como dos tipos distintos de prostitución” [profesional]

“la mayoría dicen que si no fuera por el consumo no se prostituirían, que para otras cosas no lo harían” [profesional]

“un porcentaje altísimo de las mujeres que nosotros atendemos en un momento u otro ejercen la prostitución para costear el consumo” [profesional]

“el consumo de drogas lleva a la prostitución; a la inversa no lo veo... es que si no tienes consumo tienes que buscar la prostitución... te prostituyes para... no sé” [entrevistada]

“la prostitución es verdad que puede llevar al consumo... que hay una amiga, la ves fumando, te acercas y dale una fumadita, entra en el coche... al tú consumir como que se envuelve más al cliente, y ya una fumadita cada uno...” [entrevistada]

Volvemos al análisis de la población que mayoritariamente atienden estos recursos y comprobamos que aquellos que tratan más con mujeres extranjeras apuestan por el segundo discurso (inicio en el consumo dentro del ejercicio de la prostitución), mientras que los recursos que atienden más a mujeres españolas son los que indican que primero suele estar el consumo adictivo y después el ejercicio de la prostitución para costearse.

Igualmente, si relacionamos las características de esta población que definen los recursos participantes en los grupos, en aquellos en los que se apunta que la mayoría de las mujeres que ejercen la prostitución consumen drogas hay más mujeres drogodependientes que posteriormente ejercen para pagarse la droga, mientras que quienes apuestan por indicar que no debe vincularse tanto prostitución y consumo abusivo de sustancias también consideran que hay más mujeres que comienzan a ejercer la prostitución con un motivo bien distinto al consumo, aunque en algunos casos acaben consumiendo sustancias en ese contexto.

Cuando preguntamos a las mujeres entrevistadas su percepción en la vinculación entre consumo y prostitución predomina la visión de que es mayoritario el número de mujeres que ejercen la prostitución y consumen drogas, es decir, que se trata de dos escenarios paralelos.

“me metí en un mundo de lujuria, de locura, de drogas, de alcohol...” [entrevistada]

“sí, yo la mayoría de las mujeres que conozco así toman droga” [entrevistada]

Una mujer únicamente es la que no ve relación entre ambos escenarios.

“no, no es normal, no tiene que ver una cosa con la otra, es una excusa que nos ponemos muchas veces, como estamos en la noche y la noche trae vicios... Eso es todo justificación, y no tiene nada que ver” [entrevistada]

También puede darse el caso de que, aunque no se conozca el consumo en prostitución, si comienzan a consumirse otras sustancias que anteriormente no se consumían.

“yo consumía coca... pero qué pasó... que dejé que una amiga se quedara en casa con un cliente, y toqué la heroína, y ahí empecé” [entrevistada]

“ya consumía otras cosas pero en España, cuando empecé la prostitución, conocí la heroína” [entrevistada]

De esta forma, y vinculando todas estos rasgos, podría establecerse una primera realidad, sin tampoco generalizar, pero que sí nos ofrece una perspectiva para conocer esta población, y es que las mujeres españolas primeramente son

drogodependientes y ejercen la prostitución para mantener el consumo, y que las mujeres extranjeras se inician en el consumo abusivo de drogas una vez se encuentran ejerciendo la prostitución. Por lo que en las mujeres españolas sí existirá más relación entre prostitución y consumo de drogas, y en las mujeres migradas no existirá tanta relación entre ambas variables.

“hay como dos grupos bastante diferenciados: las mujeres españolas que ejercen la prostitución son normalmente con las que nosotras intervenimos, y son consumidoras y utilizan la prostitución para mantener el consumo, y las mujeres migrantes, que la mayoría no suelen consumir” [profesional]

Además del país de origen, a partir de la información proporcionada en el trabajo de campo, a la hora de tratar de establecer ese posible perfil o perfiles de mujeres se han tenido en cuenta otras dos variables:

- la **edad** de las mujeres cuando comenzaron a ejercer/consumir, (y la edad que tienen ahora, porque sirve para comparar espacios temporales).
- y el **lugar del ejercicio de la prostitución** (que hemos diferenciado entre: calle/poblado/polígono o clubs/locales de alterne/pisos).

Estas dos variables, además del ser de otro país, suponen factores de exclusión: la edad en cuanto a ser demasiado joven o demasiado mayor; ser persona extranjera, y por último el hecho del lugar de ejercicio de la prostitución se define a sí mismo como exclusor ya que está estrechamente relacionado con el fenómeno de la prostitución, discriminante según género.

Así, si al ejercicio de la prostitución, que es exclusor por ser discriminante por género, se suma la edad y la nacionalidad, se añaden más escenarios de posible marginalidad: porque afecta a las mujeres por el hecho de serlo y además por la edad y por ser mujer inmigrante.

A continuación vamos a exponer el proceso de análisis que se ha llevado a cabo tanto de las entrevistas como de la información proporcionada en los grupos de profesionales, para llegar a las anteriores conclusiones, teniendo en cuenta además de la nacionalidad, la edad actual y los años de ejercicio y consumo.

ANÁLISIS DE LOS PERFILES DE LAS ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD:

	Nacionalidad	Años en prostitución/ ejercicio	Edad actual	Edad de comienzo prost/consumo	¿Qué fue primero?
MUJER 1	Española	Hace 15 años	44	29	Prostitución condujo al consumo
MUJER 2	Española	Hace 2 años	26	24	Consumo condujo a la prostitución
MUJER 3	Extranjera	Hace 12 años	44	32	Prostitución condujo al consumo
MUJER 4	Española	Hace 24 años	42	18	Consumo condujo a la prostitución
MUJER 5	Extranjera	9 meses	35	35 años prostitución/ consume en ámbito de ejercicio	Sólo en de La prostitución condujo al consumo
MUJER 6	Española	21 años en total	39	Prostitución: 18 años (interrupción) 27 años/ Consumo: 18 años	El consumo condujo a la prostitución (aunque en la prostitución comenzó el consumo de heroína)

El análisis de las características de las mujeres entrevistadas muestra esas diferencias en la vinculación entre prostitución y consumo de drogas que ya hemos indicado.

Primero, relacionando la variable extranjera/española con consumo/no consumo, vemos que existe mayor vinculación entre consumo y prostitución en las mujeres españolas, ya que aunque todas las mujeres entrevistadas consumen en mayor o menor medida, se observa que en algún caso de mujeres migradas el consumo se reduce únicamente al ámbito del ejercicio de la prostitución, en el trato con el cliente, como herramienta de trabajo. Por otra parte, relacionando esta misma variable extranjera/española con qué fue primero (prostitución o consumo) son las mujeres españolas las que eran inicialmente consumidoras de sustancias y optaron por la prostitución para el costeo del consumo, y las mujeres migradas las que conocieron el consumo de drogas en el desempeño de la prostitución.

Haciendo un cruce de la información que nos proporcionan la variable edad, la variable años a los que empezaron el ejercicio y el consumo, la variable años de ejercicio y consumo, y la variable país de origen, podemos señalar que la gran mayoría de las mujeres entrevistadas que mantienen una trayectoria de ejercicio de la prostitución y de consumo de drogas más extendida- o más intensificada- en el tiempo, y las que comenzaron más jóvenes en el ejercicio de la prostitución y en el consumo, son españolas.

“muchas veces no es cuestión de años, sino de intensidad también” [profesional]

Por otro lado, teniendo en cuenta la variable edad, la variable de la edad en el momento en que empezaron a ejercer/consumir, y la variable qué fue primero (prostitución o consumo), en cuanto a las mujeres que en la actualidad tienen alrededor de 40 años y empezaron a ejercer y consumir con alrededor de 20 años (hace 20 años) en algunos casos primero fue la necesidad de ejercer la prostitución por motivos ajenos al consumo, y en ese entorno se engancharon al consumo adictivo, y en otros casos se dedicaron a la prostitución para mantener un consumo de drogas inicial. En ambos casos se trata de mujeres españolas (no ha mujeres extranjeras entre las entrevistadas que comenzaron a consumir con 20 años). En cuanto a la mujer entrevistada más joven (alrededor de 20 años) que es la que se diferencia en cuanto a esta variable de las demás, hay que indicar que es española, que comenzó a ejercer y consumir con la misma edad –aproximada- que las mujeres más mayores españolas, y que se inició en el ejercicio para costearse un consumo abusivo que ya mantenía desde hacía tiempo. De esta forma, pertenecería al mismo perfil de las mujeres españolas de larga trayectoria de consumo que comenzaron a consumir drogas y a ejercer jóvenes para costearse el consumo. Así que el perfil de mujer consumidora de drogas desde una edad temprana (sobre los veinte años) que pertenece a un escenario desestructurado y que ejerce la prostitución para costearse el consumo, sigue existiendo desde hace también veinte años, o más. Lo que sí puede cambiar es la sustancia mayoritaria de consumo por la que acaba ejerciendo; hace unos años la sustancia habitual era la heroína aunque actualmente el consumo mayoritario por el que ejercen, indican los equipos profesionales y las propias mujeres, es la cocaína o en cualquier caso la mezcla de ambas.

“es que depende también de qué tipo de consumo, es que no es lo mismo heroína por ejemplo, que cocaína, es que eso sí que yo creo que ya ha cambiado el perfil de la mujer.” [profesional]

Así, por resumir la conclusión que ya expusimos, indicar que aunque son todas consumidoras en mayor o menor medida, en las españolas está más mezclado el escenario del consumo y el de la prostitución, y menos en las extranjeras (lo que señala que en estas últimas la prostitución se ejerce por otros motivos), además son las mujeres españolas quienes mayoritariamente empezaron consumiendo drogas y ejerciendo la prostitución para pagarse el consumo, y las mujeres migradas quienes conocen el consumo dentro del contexto de la prostitución. Además, son las españolas las que se iniciaron más jóvenes en el consumo y la prostitución y quienes mantienen una larga trayectoria en este sentido.

En el caso de las mujeres entrevistadas en el Informe de Bola de Nieve del año 2010, se comprueba que cuentan con una media de edad de 33 años, y el 80% tenía menos de 40 años, lo que no se asemeja con el perfil de las mujeres entrevistadas para el contexto de esta investigación, que tienen una edad media de 38 y la mitad tienen más de 40 años. Hay que indicar que las mujeres que participaron en el estudio de 2010 pertenecen al perfil de drogodependiente, de larga trayectoria, mientras que el perfil de las mujeres entrevistadas para este estudio es más diverso (destacando por ejemplo las características de las mujeres migradas).

Por otra parte, no podemos establecer una comparación por variable nacionalidad entre las mujeres participantes en este estudio y las que colaboraron en los Informes Bola de Nieve, ya que en aquellos eran mayoritariamente españolas y con las pocas extranjeras que participaron (sobre todo rumanas) no se explotaron datos.

ANÁLISIS DE LOS PERFILES SEGÚN LA INFORMACIÓN DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN:

Por su parte, en los grupos se han analizado estos posibles perfiles de mujeres:

- Mujer madura española (40 años o más) que empieza a ejercer y consumir joven y lleva muchos años (20 o más) ejerciendo para costearse el consumo de drogas. (Perfil habitual de población drogodependiente crónica).

- Mujer madura de origen inmigrante que empieza actualmente a ejercer la prostitución para enviar remesas a su país de origen o sobrevivir en el país de acogida y en el contexto de la prostitución conoce el consumo.
- Mujer española madura, con larga trayectoria de prostitución pero sin consumo. Ejercicio de la prostitución que se realiza habitualmente para la supervivencia. (Las menos).
- Mujer joven, española o extranjera, que ante la situación de crisis económica empieza a ejercer en la actualidad y conoce el consumo en el ejercicio de la prostitución. Estas mujeres en ocasiones no son consumidoras.

“sobre todo con el tema de la crisis sí que a lo mejor hemos encontrado alguna mujer española que no está vinculada al consumo pero está ejerciendo la prostitución como último medio para conseguir dinero” [profesional]

“hay un incremento de prostitución nacional para poder sobrevivir” [profesional]

“la prostitución ha aumentado muchísimo” [entrevistada]

También sucede de mujeres que ejercían, más tarde lo dejaron accediendo a un empleo normalizado, y con la situación de crisis pierden su empleo y deben volver al ejercicio de la prostitución.

“una chica que ya haya ejercido la prostitución, pues ya sabe que tiene ese recurso, ya ha vivido en eso, ¿no?” [profesional]

Es decir, según la información extraída de los grupos, las extranjeras comienzan el consumo abusivo dentro del ejercicio de la prostitución, y en ocasiones no llegan a consumir sustancias, o lo hacen como herramienta de trabajo. Y las españolas primero consumen sustancias y acaban ejerciendo la prostitución para costearse el consumo. Además se incluyen otros perfiles diferentes de mujeres españolas, como las que tienen una larga trayectoria de prostitución pero sin consumo (ejercen como trabajo) y las que por causa de la crisis económica se han iniciado en el ejercicio de la prostitución y conocen el consumo en ese ámbito, aunque en ocasiones no son consumidoras. En este último grupo también incluyen mujeres extranjeras, cuyas características vendrían a aproximarse a las generales de las mujeres extranjeras que ejercen la prostitución. Hay que indicar que en el trabajo de campo de esta investigación no hemos entrevistado a ninguna mujer con estos últimos perfiles.

La edad, en este caso, no ofrece significados ni relaciones determinantes, así que la variable que determinaría los perfiles sería ser española o migrada.

El análisis conjunto de las entrevistas en profundidad y de los grupos de discusión indica lo siguiente:

- Españolas en las que está muy relacionado el consumo y la prostitución.
- Extranjeras en las que no está tan relacionado el consumo y la prostitución.
- Españolas que empiezan a consumir drogas y se prostituyen para pagarse el consumo. Suelen ser del perfil de población consumidora cronicada.
- Extranjeras jóvenes o más mayores que se inician en la prostitución y de ahí en el consumo de drogas.
- Españolas que ahora sobrepasan los 40 años y que empezaron a ejercer/consumir hace unos 20 años en las que primero se produjo el ejercicio de la prostitución (para mantener hijos/as, etc) y luego el consumo. (Las menos)
- Españolas o extranjeras jóvenes que por la situación de crisis económica empezaron a ejercer la prostitución y se inician a partir de ahí en el consumo de sustancias; en algunas ocasiones no son consumidoras.

Vamos a profundizar en los dos perfiles mayoritarios que hemos conocido en el contexto de la investigación.

Drogodependencia y Prostitución:

Entorno desestructurado

“el consumo antecedente... pues como el consumo de cualquier otro tipo de población que no se haya prostituido” [profesional]

Como hemos indicado, la relación entre drogodependencia y prostitución suele darse más, o en una trayectoria más larga, en las mujeres españolas.

“las españolas yo pienso que consumen más, sí...no lo digo porque yo sea inmigrante...” [entrevistada]

En los Informes de Bola de Nieve realizados en 2009 en Madrid y en 20120 en Sevilla, constatamos que las mujeres participantes poseen de media la misma trayectoria de consumo, que las mujeres entrevistadas para esta investigación (unos 12-13 años), y que la edad de inicio en el consumo de las participantes en esos informes es similar a que en el caso de las consultadas en este estudio, alrededor de los 18-20 años (menos en las extranjeras, con inicios en el consumo mucho más tardíos).

Da la impresión de que cuando se analiza el perfil de las mujeres drogodependientes que ejercen la prostitución y consumen drogas de manera abusiva, se corresponde con el perfil de persona drogodependiente con larga trayectoria de consumo, además de consumo de ciertas sustancias (mezcla cocaína y heroína) por ciertas vías (inyectada, aunque el consumo inyectado ha descendido bastante), a la que rodea un entorno desestructurado que conlleva desde abusos sexuales en la infancia, familia consumidora, parejas violentas, entorno de poblado, sin hogarismo, escasa o nula formación, inexistencia de trayectoria laboral estable ... Entorno en el que el ejercicio de la prostitución se convierte en un *elemento más* dentro del escenario desestructurado en el que están acostumbradas a moverse y que sirve como herramienta para costearse el consumo, como hemos ido analizando.

“lo perciben como el mismo coñazo que “Uf, que tengo que coger el autobús e ir a pillar”, pues “tengo que parar en el camino, follar con eso para sacar la pasta... Además, como hay una urgencia con eso tampoco hay detenimiento ahí para valorar un poco”. [profesional]

“es algo accesorio que tú haces, igual que... yo qué sé... que te llevas la televisión de tu madre” [profesional]

“practicar sexo con una persona es absolutamente secundario”[profesional]

“es una población que tiene mucha falta o carencia de afectividad, son personas que quizás llevan muchos años en prisión, que tienen una familia muy disfuncional, o una historia de relaciones rota una tras otra, dificultades de socializar con gente, o sea, que el hambre se junta con las ganas de comer, y si hay pasta y consumo entre medias, pues bienvenido sea” [profesional]

“a ver la prostitución no aparece así.... Que hay siempre cosas que les han pasado antes” [profesional]

“el ambiente en el que viven... en el entorno en el que viven hay consumo continuo, familia... se han criado en un entorno donde el consumo es algo normalizado...eso les ha llevado... es mucho más fácil que una persona consuma en ese entorno que a lo mejor en otro que está más protegido...” [profesional]

“se vincula un poco la zona... el contexto de consumo de drogas de exclusión social” [profesional]

“todo lo que conlleva marginación, tráfico, prostitución, consumo...pero formando parte, digamos, de una forma de vida...” [profesional]

“lo que pasa es que también en los casos de... bueno, en todos en general, pero que ha habido también unas relaciones de pareja previas muy dañinas, en las que ellas se han sentido utilizadas, y de alguna manera dicen “bueno, pues yo de esta manera...”, o sea, como que ha habido un proceso previo de desconfianza en las relaciones, de también sentir que yo no valgo para otra cosa, que no puedo hacer otra cosa y, bueno, creo que es muy complejo, que no se puede reducir sólo en esto, pero que pasan muchas cosas, que claro, que no es como con mente fría de “¡hala, pues me voy a dedicar a esto!”, sino que ha habido en muchísimos casos abusos en la infancia, o sea, un tipo de relaciones, y de tener idea de cómo son las relaciones con los hombres, que al final las llevan a “bueno, pues yo hago esto”, y luego, también cosas que pasan a su alrededor, espacios en los que igual está normalizada también la prostitución, pues que hay muchas mujeres que pueden tener a alguien en su familia, a veces lo sepan conscientemente o no...” [profesional]

“pues es que si te ofrecen una pipa, lo mismo te va a dar que la persona tenga tuberculosis...yo creo que es porque el consumo de heroína concretamente deja a cuarto nivel cualquier otro tema” [profesional]

“hay algunas que sí tienen pareja estable...aunque ..¿a qué llamamos estable? es que a lo mejor para ellas tener pareja estable es desde hace tres meses...” [profesional]

“no se necesita nada, ni pintarte el labio, ni coger el bolso, ni..., o sea, nada, sencillamente porque probablemente el que vaya a estar contigo está igual o peor...” [profesional]

“las heroinómanas: las que consumen heroína, yo creo que desde luego lo general es, primero están enganchadísimas, y después ya viene la prostitución” [profesional]

“me llevaba toda la noche haciendo viajes; me hacia 30 euros, me iba a gastármelos, hacia otros 30, me iba a gastármelos en fumar, y así toda la noche” [entrevistada]

“me compraron un piso..ahí en las 600 viviendas [barrio marginal de Sevilla] y eso fue mi perdición” [entrevistada]

Los equipos profesionales también nos trasladan un perfil cada vez más frecuente- según ellos- y es el de mujeres que ejercen la prostitución y consumen drogas con problemática de salud mental. La tendencia habitual es que no reconozcan dicha problemática, por lo que existe una dificultad para que accedan al tratamiento adecuado. Por otro lado, también sucede que no se produce un diagnóstico de la enfermedad porque no han accedido al circuito adecuado de recursos de atención.

“y sí que veo cada vez más tema de salud mental, que está yendo en aumento; o sea, las mujeres que consumen hay temas de salud mental, pero con dificultad de tratamiento porque no lo reconocen, a veces también hay enganche al alcohol, entonces se mezclan muchos temas y es difícil primero que la mujer reconozca que tiene un problema, y luego, que se quiera poner a trabajar en el problema, entonces sí que creo que hay temas de salud mental en las españolas que consumen” [profesional]

“en muchos casos sin diagnosticar, porque no han pasado por los circuitos correspondientes”[profesional]

Aunque casi todas las personas profesionales consultadas nos trasladan que el perfil de mujer drogodependiente está en la mayor situación de marginación, una profesional entrevistada nos transmite una realidad diferente:

“vemos también que tienen un nivel de ingresos superior que las que no consumen, pero porque son mujeres que están en clubes y que a lo mejor, si tienen que consumir cocaína necesitan ingresos ¿no?, es que claro, es que tienen también, bueno, tener un nivel de ingresos superior.” [profesional]

Es decir, que son las consumidoras las que cuentan con un poder adquisitivo elevado.

Tenemos que decir a este respecto que efectivamente no sólo hay un consumo de sustancias marginal sino también un consumo que se da en las escalas más altas de la sociedad. Sin embargo, como hemos analizado en otros estudios⁶, el hecho de adquirir riqueza económica en un contexto de por sí excluyente creemos que no resta exclusión a ese contexto, incluso aumentan los márgenes de exclusión, como en el caso de las mujeres que ejercen la prostitución, ganan dinero y lo gastan en consumo abusivo de drogas (que es un contexto que habitualmente genera exclusión).

“te metes en un mundo en el que vas ganando y cada vez gastas más y quieres más”
[entrevistada]

En este sentido es interesante una idea que ofrecen los equipos profesionales para establecer la diferenciación entre uno y otro motivo para ejercer la prostitución, ya que indican que las españolas hacen uso de la prostitución *no para enriquecerse*, sino para costearse el consumo, ya que todo lo que ganan lo invierten en comprar sustancias. Es este punto el que nos ha servido también en el análisis para diferenciar el perfil de mujer drogodependiente (que ejerce como *algo más* para costearse el consumo) y el de mujer que ejerce la prostitución.

“al igual que ejercen prostitución para conseguir dinero para el consumo también realizan otros delitos... ellas no se enriquecen a base de la venta que puedan hacer”
[profesional]

Al igual que analizamos en otras investigaciones, y que señalan otras autoras como Dolores Juliano⁷, la prostitución es una de las herramientas que utilizan las mujeres para evitar realizar delitos de mayor carga violenta. En un estudio que elaboramos desde Fundación Atenea⁸, advertimos cómo existen distintas formas de delinquir según sexo- género, detrás de las que existe toda una socialización basada en el género, lo que redundará en las estrategias que unas y otros emplean; las primeras menos violentas y los hombres más violentas, ya que además de esta manera se reafirma su masculinidad.

“la prostitución es la única manera que tienen sin delinquir” [profesional]

⁶ Op. Cit. Pág 16

⁷ Juliano, Dolores. Presunción de inocencia. Riesgo, delito y pecado en femenino. Ed. Gakoa, 2012.

⁸ Op. Cit. Pág 16

“lo único que ellas ven es ... cómo puedo sacar dinero y no quiero delinquir, que me arriesgo a tener que cumplir penas de prisión” [profesional]

No obstante, pueden darse casos en los que las mujeres agreden o roban al cliente.

“también he visto situaciones de lo contrario, el vapuleado es el hombre en un momento dado, el robado..., porque las mujeres también muchas son muy bravas, que tampoco..., pero bueno, estamos hablando de mujeres desde luego, pero que hay veces que es al revés también, las menos, menos proporción, no las menos sino menos proporción” [profesional]

Por esta vida que siempre permanece en el mismo contexto de marginalidad, se indica que las mujeres drogodependientes que ejercen la prostitución no suelen tener mucha movilidad, ejercen en la zona de consumo, en calle, poblados de consumo o polígonos industriales, cercanos habitualmente a su radio de acción.

Según los equipos profesionales y las mujeres entrevistadas, en este perfil de mujeres adictas que ejercen la prostitución, en algunos casos se produce el intercambio de sexo por sustancias (no por dinero).

“luego también sí que se da un caso de prostitución un poco más raro, y es tener una pareja que te costea el consumo durante equis tiempo, o sea, no es tu pareja realmente pero te está costeando el consumo, y tú accedes a tener sexo con esta persona por esta historia ¿sabes?, entonces eso sí que se suele dar con cierta frecuencia, y claro, de hecho es bastante buscado, porque si tienes a un tipo, pues que te costea el consumo, pues ya tienes tu necesidad básica cubierta.” [profesional]

“sí que aparece mucho el tema del intercambio de sexo por consumo ¿no?, por drogas” [profesional]

“pues eso, en vez de intercambiar dinero, intercambiar droga” [profesional]

“en la calle donde estaba yo siempre había uno que decía “venga, chicas, que mirad lo que tengo”[entrevistada]

“hay algunos que sí pagan con droga” [entrevistada]

“puede pasar...y bueno, que cuando estás haciendo un servicio pagan uno y te invitan a dos rayas para que lo hagas otra vez” [entrevistada]

“hay muchos que te lo dicen, que no tienen dinero pero tiene droga” [entrevistada]

En el Informe de Bola de Nieve del año 2010 se indicaba que el 66,6% de los casos de las mujeres encuestadas de Madrid había accedido a mantener relaciones sexuales a cambio de droga. En el informe de 2009 que se realizó en Sevilla, se constató que el 43% de las mujeres había intercambiado sexo por droga. Además, ese intercambio era una práctica estable en Sevilla, ya que el 77,4% lo había realizado por primera vez hacía más de un año, y el 52,4% lo había hecho por última vez también ese año, y el 63% lo había realizado en los últimos 30 días.

Según la necesidad de consumo inmediato que puedan tener esas mujeres, aceptan o no ese pago directamente en sustancia.

“pues yo casi prefería que me dieran el dinero y yo ya me compraba lo mío... pero a veces... depende de cómo estaba yo de estado de ánimo” [entrevistada]

Comprobamos que el intercambio de sexo por sustancias sucede más en población española entrevistada que en la extranjera. También puede ser porque, como venimos explicando, la vinculación con las drogas por parte de las extranjeras es habitualmente menor que en las españolas.

“nunca he mantenido relaciones sexuales para que ellos me dieran a mí droga, no” [entrevistada]

En este entorno de desestructuración, es habitual el ejercicio de la prostitución por varias mujeres de una misma familia. Si hemos venido relacionando un mayor consumo en españolas y un ejercicio de la prostitución para costear dicho consumo, es habitual que el ejercicio de la prostitución sea frecuente, más que en las extranjeras. En el caso de las migrantes, ejercen por otros motivos que no son los directamente relacionados con la drogodependencia, ya que según los equipos profesionales estas mujeres no están tan relacionadas con el consumo, (envío remesas, etc). Aunque proporcionalmente el volumen de mujeres extranjeras que

ejerzan la prostitución para sobrevivir o mantener a sus hijos/as y/o familia pueda ser el mismo o similar que el de las españolas que lo hagan para costearse el consumo.

“las de Rumanía, por ejemplo, muchas son primas...hay redes familiares” [profesional]

“la prostitución es como un legado familiar... hay un traspaso generacional” [profesional]

“entre las españolas no lo tengo yo tan claro...bueno, conocemos hermanas que sí...al final si las dos consumen, las dos ejercen” [profesional]

“familiares que se prostituyan sí, hermanas no, mi prima si, la mujer de mi primo también” [entrevistada]

Comprobamos cómo el hecho de que familiares hayan ejercicio o ejerzan o conozcan el ambiente de prostitución puede significar más información y hasta protección para las mujeres.

“como me metió mi suegra, y yo tenía un cuñado encargado de cafeterías, entonces me enseñó de los sitios que tenía que ir...y bueno, estuve un poco resguardada” [entrevistada]

En el caso de las mujeres entrevistadas de origen nacional observamos todos estos rasgos que definen, mayoritariamente, su situación desestructurada:

“yo siempre me he juntado con mala gente...” [entrevistada]

“he trabajado en cosas pero muy esporádicas, empresas de manipulación, en la hostelería...pero lo máximo fueron tres meses y ya está” [entrevistada]

“trabajé de limpieza y en cocina, pero todo ilegal... sin contrato” [entrevistada]

“yo estudié hasta la EGB... es que tuve que dejarlo para ponerme a trabajar” [entrevistada]

“empecé a trabajar en el servicio doméstico y cuidando chiquillos” [entrevistada]

“yo a los 12 años probé el cannabis, iba al instituto del barrio de los gitanos... y ya empecé con el alcohol..” [entrevistada]

“me quedé huérfana muy pronto...” [entrevistada]

“cuando murieron mis padres, mis hermanos , como buitres, vendieron el piso y me dejaron en la calle” [entrevistada]

“mi primera pareja ya me maltrataba” [entrevistada]

Aunque como hemos indicado habitualmente este perfil no cuenta con una trayectoria laboral estable, en ocasiones las mujeres sí realizan trabajos esporádicos y precarios que compatibilizaban con el ejercicio de la prostitución. En algunos casos las ganancias que obtenían de ambos lo destinaban al consumo (es decir, trabajaban para consumir) y en otros casos no era el único destino; ello depende mayoritariamente de si las mujeres conocieron el consumo dentro del ejercicio de la prostitución –que comenzaron por otros motivos, como mantener a los hijos/as, etc- o si eran drogodependientes de origen. E igualmente, depende del grado de desestructuración que posean.

“yo me costeaba el consumo con mis trabajillos y con “te lo pago en carne” [entrevistada]

“trabajaba de turno de mañana, de seis a dos, luego descansaba, me duchaba, comía y por la noche, venga, a por el otro trabajo” [entrevistada]

“en hostelería, de camarera también... lo podía compensar” [entrevistada]

A veces el ejercicio de la prostitución también se compatibiliza con la mendicidad.

“ahora en la estación de autobuses nos ponemos en las taquillas y pedimos a la gente si nos pueden dar 50 céntimos para un cafelillo” [entrevistada]

En ocasiones, el hecho de estar al cuidado de los hijos/as sin apoyo de una pareja, y realizar ambas actividades – trabajo normalizado y ejercicio de la prostitución- supone un doble esfuerzo.

“con una niña, luego la otra pequeñita también...dormía poquísimo” [entrevistada]

Observamos cómo los empleos que estas mujeres suelen realizar, de carácter temporal o precario, son los que tradicionalmente ejercen las mujeres, es decir, empleos relacionados con el cuidado (de menores, mayores o personas dependientes) o el servicio doméstico. Son empleos feminizados, ya que se considera que las mujeres por el hecho de ser mujeres *saben ejercer* las tareas relacionadas con el espacio privado (la reproducción, el cuidado de los hijos, tareas del hogar), por eso son para los que existe mayor demanda de población femenina y también mayor oferta, ya que las mujeres por el hecho de ser mujeres consideran que *saben* desempeñarlos y que, además, saben que existe una amplia demanda. Por otro lado son empleos no regularizados (no se consideran empleos, sino tareas que la propia naturaleza de las mujeres indica que pueden y deben ejercerlas), en los que no es necesaria una formación específica (*con ser mujer es suficiente*), y por lo tanto los más fáciles de lograr y de mantener para mujeres con bajo nivel de formación, o las mujeres extranjeras sin documentación en regla.

“yo antes trabajaba de interna cuidado abuelitos” [entrevistada]

Aunque en el trabajo de campo de esta investigación no ha aparecido esta información, es interesante indicar que en el Informe de Bola de Nieve del año 2010 se matizaba otro perfil de mujeres drogodependiente que ejercía la prostitución, y es aquella que abandona el ejercicio por cansancio u otros motivos, y pasan a trabajar para los vendedores de drogas.

<<Realizan trabajos diferentes como dar el agua, hacer “paquetillos”, labores de limpieza o incluso cuidadora de los hijos de los narcos>> [Informe de resultados sobre la realización del programa Bola de Nieve con mujeres consumidoras de sustancias adictivas que ejercen la prostitución en Sevilla. Fundación Atenea, 2010.]

Finalmente, aportamos información del perfil socioeconómico de las mujeres que participaron en los Informes de Bola de Nieve.

En el caso de las mujeres encuestadas para el Informe de Bola de Nieve de 2010 de Sevilla, un 36% decían tener casa propia, un 34% vivían en calle y un 33% sin domicilio fijo.

Además, un 28% indicaron que no tenían ninguna formación, y un 27% que habían ido algunos años al colegio. En Madrid sin embargo sólo un 9% decían no tener ninguna formación. Las mujeres de Sevilla habían cursado más Formación Profesional (13%) que las mujeres de Madrid (9%). En Madrid habían cursado BUP/COU un 20% de ellas y en Sevilla un 4%.

En el informe de 2010 de Sevilla, un 62% de las mujeres encuestadas señalaban estar en desempleo, seguidas de un 21% que indicaban realizar trabajos ocasionales. Un 7,6% decía tener empleos eventuales, y un 2% trabajo estable. Había un 4% de jubiladas.

En Madrid había menos mujeres en paro (9%) y jubiladas (0%), además había mayor presencia de mujeres con trabajos ocasionales (74%). En Madrid un 7% decía contar con trabajo estable.

En el Informe de Bola de Nieve del año 2010 en Sevilla, los equipos profesionales participantes también señalaban que el uso de la prostitución para costearse el consumo es algo muy frecuente. De hecho, las mujeres encuestadas en aquella ocasión decían obtener recursos económicos ejerciendo la prostitución en un 78% de los casos, seguidas a una distancia importante de quienes los consiguen a través de actividades ilegales (25%) o siendo dependientes económicamente de su pareja (23%). En el informe de Madrid del año 2009 se indicaba que las actividades ilegales realizadas por las mujeres ascendían a un 50%.

Prácticas de riesgo

Según los equipos profesionales consultados, son las mujeres drogodependientes que ejercen la prostitución para costearse las sustancias quienes pueden tener una mayor probabilidad de realizar prácticas sexuales o de consumo de riesgo; ello depende de la necesidad de consumo que tengan en ese momento, ya que precisamente consentir ciertas prácticas de riesgo que pueda solicitar el cliente está mucho mejor considerado económicamente por éste. Así, aunque cuenten con la información y sean conscientes de la situación de riesgo en la que puedan estar incurriendo, en ocasiones ceden, ya que satisfacer de manera inminente la necesidad de consumo está por encima de cualquier otro aspecto.

“genera más prácticas de riesgo la necesidad del consumo, que ejercer la prostitución habiendo consumido” [profesional]

“se da más el alcohol y la cocaína y el poder hacer determinadas prácticas de riesgo” [profesional]

“realizar las prácticas sin preservativo está mejor pagado, muchas veces depende de la urgencia del consumo, y sí que acceden a determinadas prácticas de riesgo porque necesitan dinero” [profesional]

“para empezar son más baratas, que eso también es verdad, entonces vete tú a saber, yo no lo sé, pero que sean más baratas ya es un dato”. [profesional]

“... que la exigencia es menor también.” [profesional]

“cuanta más vulnerabilidad tengan, no sé, cuanto más les dé igual, porque ellas necesitan lo que necesitan, pues peor, porque entonces ya están más a expensas a lo que él decida hacer” [profesional]

“el tema de que cuando están en un momento de consumo muy fuerte, el tema de prácticas de riesgo pero en relación a lo sexual, no tanto en tema de consumo, porque a lo mejor están consumiendo cocaína, o alcohol, pero el uso de preservativo, el quedarse embarazada, bueno, ahí sí que bajaron mucho la guardia ¿no?” [profesional]

“aparte de todo esto de la prostitución, si aparte hay una drogadicción, supongo que es más vulnerable todavía, seguro” [profesional]

“cada vez se pone más difícil, porque también con la crisis y con la situación que hay, o sea, ellas dicen, o sea, que cada vez les están pidiendo más sin goma, unas situaciones mucho más..., o sea, cosas con mucho más riesgo, y que bueno, que vienen dificultades para poder... porque también está la competencia” [profesional]

“yo creo que por suerte el acceso al material para el consumo, y el material para inyecciones es bastante sencillo, hay bastante disponibilidad, creo que sí que como el consumo es lo prioritario, en el ejercicio de la prostitución, si el cundero, o tu cliente te dice que sin preservativo te paga 5€ más, pues vamos, pues sin preservativo, por supuesto, eso es una micra más, eso es...” [profesional]

“pasas más de todo, hay más posibilidad de que lo hagas sin preservativo. Mientras estás sin consumir estas más en tu sitio, te da más miedo y tienes más reparo. En el momento en el que estas ciega pasas más de todo” [entrevistada]

De todas formas, entre las mujeres entrevistadas sí percibimos, en bastantes casos, cierta consciencia en cuanto al hecho de compartir el material de consumo.

“no, para nada... yo, el mío (su tubo)” [entrevistada]

“se suele compartir, pero a mí no me gusta, siempre busco uno, un billete de 5 euros que tengo y lo hago...no me gusta compartir, soy muy asquerosa, y me da asco... que se lo pone él en su nariz, luego yo en la mía...” [entrevistada]

Finalmente, en los grupos de discusión se expone que las nuevas legislaciones que penalizan a los clientes y la actual situación de crisis económica han añadido importantes proporciones de vulnerabilidad para estas mujeres.

Así, parece que la conciencia del riesgo depende del perfil, muy determinado también por la situación de consumo.

“las que he visto en la calle son las que te dicen abiertamente que lo de usar el preservativo depende del precio” [profesional]

Los clientes

Nos cuentan las y los profesionales que los clientes de las mujeres de este perfil suelen pertenecer a su propio entorno, con lo cual la mayoría de las veces suelen ser clientes consumidores.

“los clientes que están con las *poblaeras* habitualmente son consumidores...saben lo que hay si están con una mujer de poblado” [profesional]

“creo que en el poblado, yo creo que no hay esta diferenciación; es decir, los clientes que utilizan a las prostitutas ahí saben que en una probabilidad muy alta tenga algo ¿sabes?, es un poco... Pero al cliente le da un poco igual o no, o si, bueno, quieren

protegerlo, pues dicen preservativo y demás, pero vamos, que con mucha probabilidad alguna enfermedad de transmisión sexual, VIH, hepatitis, algo tiene” [profesional]

En ocasiones los clientes de estas mujeres también son de “alto nivel”; las y los profesionales consultados añaden que se trata de otro aspecto más de la cuestión de género que existe en la prostitución.

“hay mucho cliente de alto nivel que viene por aquí a las 3.000 viviendas [barrio marginal de Sevilla] que viene a buscar a la mujer drogodependiente de precios más bajos... *es una cuestión de morbo y poder*” [profesional]

Inmigración y ejercicio de la prostitución:

Como hemos analizado, la casuística de las mujeres migradas tiende a ser bastante concreta, aunque no hay que establecer generalizaciones. Suele tratarse de mujeres de mediana edad (alrededor de 35- 40, o mayores) que realizan un proyecto migratorio a otro país con la intención de buscar empleo, mejorar sus condiciones de vida o las de su familia, enviando remesas a sus países de origen porque mantienen allá a los hijos/as, o preparando un posible desplazamiento de la familia una vez ellas ha abierto camino.

“las mujeres que nosotras nos encontramos están costeándose y obteniendo ingresos para su vida y para apoyar a través de remesas, o sea, mantienen a una familia bastante extensa allá, o sea, tienen unas cargas y unas responsabilidades que han ido asumiendo muy altas” [profesional]

“las sudamericanas por ejemplo muchas vienen de su país a trabajar aquí y mandan dinero a su país; muchísimas hacen eso...” [entrevistada]

Aunque también existe un perfil de mujeres migradas que cuenta con un nivel de estudios bajo o inexistente, las hay que sí tienen cierta formación reglada y cierta experiencia laboral en su país de origen, en el que no ejercían la prostitución. La llegada al nuevo país, el mayor o menor racismo que experimenten, la situación vital con la que tengan que enfrentarse y sobre todo la imposibilidad de conseguir un empleo puede conllevar que a pesar de llegar con cierto bagaje que tendría que ayudar a una estabilidad en el país de llegada, acaben en situación de absoluta vulnerabilidad y teniendo que optar por otras posibilidades. En el caso de la formación

existe, por ejemplo, el problema de las homologaciones de los títulos que conduce a que personas licenciadas en ciertas materias no puedan ejercer en el país de llegada su profesión porque no se reconoce.

“estudios en general no suelen tener muchos estudios, o sea, primaria, a veces secundaria, muchas veces secundaria en el país de origen, que claro, aquí no tiene el mismo valor, tienen que hacerte un proceso de homologación cuando es posible, no siempre lo es, y muy variado” [profesional]

“yo antes trabajaba de interna cuidando a un abuelito, pero se puso peor y lo tuvieron que llevar a una residencia, y me quedé sin ese trabajo. Y ya pasaron cuatro meses, y yo con cuatro hijos en mi pueblo...y tuve que echar para delante con esto” [entrevistada]

Como decimos, mayoritariamente su inicio en el ejercicio de la prostitución viene dado por la imposibilidad de encontrar un empleo normalizado con el que cumplir el objeto de su proyecto migratorio, o porque valoran que el ejercicio de la prostitución les reporta unos ingresos económicos rápidos –o más rápidos- que los que puede suponer un empleo “normalizado”.

“luego cuando vienen a buscar alternativas una de las primeras cosas que hay que hacer son las expectativas de lo que pueden ganar en un empleo normalizado, que no tiene nada que ver con lo que ellas durante mucho tiempo igual sí que pueden conseguir a través de la prostitución, con muchas horas, mucho esfuerzo, y mucha exposición ¿no?, pero claro que lo consiguen” [profesionales]

Es en el contexto de la prostitución donde se inician en el consumo abusivo de drogas.

“se ha dado el caso de mujeres inmigrantes que inicialmente no eran consumidoras, pero al estar en este entorno se van juntando y terminan consumiendo y en la misma dinámica que el resto de mujeres” [profesional]

“en mi pueblo yo no conocía lo que es la droga... el polvo blanco, lo que es blanco... yo no sé identificar, pero para mí eso es la droga” [entrevistada]

“el cliente me invitaba y yo les preguntaba a las chicas qué era eso, y ellas me decían que era cocaína o heroína” [entrevistada]

En el caso de las mujeres extranjeras es destacable una realidad concreta, y es la existencia de redes de trata o de explotación sexual a través de las que ellas llegan con una promesa de empleo al país de origen (habitualmente relacionada con el cuidado de menores, mayores o dependientes, o la hostelería). El ejercicio de la prostitución además se mantiene porque deben devolver la deuda del transporte a esta red. Precisamente, el tener que devolver esa deuda es lo que según algunos equipos profesionales consultados, puede servir para que no se enganchen al consumo abusivo de drogas. Las redes de trata aprovechan la vulnerabilidad y necesidad de estas mujeres o de estas personas para generar un negocio para su beneficio en cuanto a la venta de servicios sexuales, de los cuales se quedan con la mayor parte de las ganancias.

“además es que en algunos casos, como comentabas, tienen una deuda de 50.000€, pues sólo les ha hecho falta que se enganchen a la heroína y cocaína, quiero decir...”
[profesional]

“una deuda, al venir de otro país, a la que tienen que dar respuesta, y es una de las razones por las que empiezan” [profesional]

“mujeres que vienen pensando que van a venir a una cosa vienen a otra, otras que saben a lo que van a venir, pero bueno, que es trata con fines de explotación sexual”
[profesional]

“hay mucha mafia de chicas rusas, rumanas, las traen aquí engañándolas y tienen que estar pagando muchísimo dinero, y luego muchos de los servicios los tienen que hacer gratuitos...” [entrevistada]

“con las españolas no hay tanta mafia” [entrevistada]

“vine para acá con engaño, que yo vine a trabajar en casa de familias y al final no fue así” [entrevistada]

“y él me dice que o trabajaba y le pagaba la deuda o mandaba matar a toda mi familia”
[entrevistada]

En ocasiones, además, estas mujeres cuando llegan al país de acogida no tienen familia, ni personas conocidas, ni vivienda, por lo que el contexto de la prostitución (los clientes, los dueños de la red, las compañeras...) se convierte en su único mundo, y lo observan como aquel que les da protección, seguridad y un punto de referencia en el país de llegada.

“ahora me estoy acordando de esto y me viene el recuerdo de haber tenido una conversación de al ser mujer extranjera y estar sola aquí, como “todo este mundo es mi familia, es quien está conmigo, quien me cuida, quien...”, dentro de todo lo *destruye* que puede llegar a ser ¿no?, pero “son mi gente”, y “quiero salir de esto porque me ha llevado a unas consecuencias nefastas para mí, pero claro, el vínculo es difícil de romperlo, porque es quien tengo”, no sé si me he explicado” [profesional]

“yo no tenía apoyo aquí, nadie de familia” [entrevistada extranjera]

En otras ocasiones, sin embargo, las mujeres muestran su malestar y experiencias negativas en cuanto al ejercicio de la prostitución.

“en otros (clubs) he estado muy mal por culpa de los dueños, porque son mafias” [entrevistada]

Desde los equipos profesionales se nos traslada que estas mujeres migradas, con una relación menos evidente -o más tardía y por lo tanto con aún menos consecuencias- con las sustancias adictivas, tienden a moverse entre países y ciudades, porque para sobrevivir o conseguir recursos económicos para sus hijos/as y familias ellas realizan varios proyectos migratorios, en los que puede que finalmente conozcan la prostitución, o porque directamente la ejercen en varios lugares. A este respecto desde los equipos profesionales se nos traslada la experiencia frecuente de las mujeres del Este de Europa, mayoritariamente rumanas, que llegan a España en la campaña de recogida de la fresa, en la zona de Andalucía, y en ese contexto pueden captarlas para redes de ejercicio de la prostitución, o ellas mismas por no querer regresar a su país deciden quedarse ejerciendo la prostitución. En muchas ocasiones establecen relaciones o matrimonios con hombres españoles, y en ese contexto también comienza el ejercicio de la prostitución.

“te metes directamente en la prostitución porque además están captándolas ya, ellas vienen a trabajar y ya las captan para la prostitución, inmediatamente, incluso están

trabajando ya en los plásticos y ya empieza la captación, y la captación viene de muchas maneras, hasta de los propios pisos que están compartiendo, porque ellas vienen con el contrato de trabajo de su país, pero lo que quieren es quedarse, pues en estos pisos hacen ya el contacto, porque ya hay uno que está ahí, que además suele ser un chico joven con el que suelen establecer además una relación sentimental, es que tienen un perfil muy definido, y luego, o bien directamente, o bien a través del vejete ¿no? Cómo se hace a través del vejete, te casas con él, y paralelamente, porque luego también estos vejetes también les salen ranas, puesto que son unos roñas de categoría, aparte de que son asquerosos ¿no?, es verdad, pues la solución es una solución muy desesperada, por eso digo que muchas también lo combinan con el alcohol, además chicas de 22, 23 años, es que es desgarrador, es desgarrador ¿no? Entonces, te casas, la boda, con lo cual encima las tratan fatal, hay malos tratos, porque luego encima el tío se permite el lujo de maltratarlas, de no darles dinero, y entonces muchas veces dentro de esto nos encontramos que ya empiezan a ejercer la prostitución, o..., bueno, la prostitución hasta con su mismo marido, por decirlo así, a cambio..., esto es una prostitución, por supuesto.” [profesional]

También se nos traslada la situación concreta de las mujeres de origen latinoamericano, en cuanto a su inicio en el consumo y la prostitución.

“cuando están en pisos pateras, que vamos, los pisos pateras, las latinoamericanas que están a lo mejor 20 personas en un piso y que ahí hay de todo, y por supuesto hay consumo y demás.” [profesional]

Evidentemente, cuanta mayor situación de desestructuración exista en la vida de estas mujeres en el país de origen, mayor es la situación de vulnerabilidad que trasladan al país de acogida y menor es el apoyo y el sostén con el que cuentan en su país para poder establecer una nueva realidad en el sitio al que llegan. Pero, como decimos, una vida normalizada en el país de origen no tiene por qué implicar de manera directa una vida normalizada en el país de llegada.

Para finalizar, recalcar una idea interesante en cuanto a las mujeres migradas y su vinculación con el consumo: aunque algunas no consuman sustancias, en otras que sí lo hacen lo que las diferencia de las españolas es la menor trayectoria de consumo, ya que en la mayoría de las ocasiones han conocido el consumo en España, en entornos de prostitución (en los cuales no llevan *demasiado* tiempo) y por lo tanto la desestructuración que mantienen por el consumo es menor que la de las españolas

consumidoras de larga trayectoria. Por otra parte, las españolas de estas características suelen contar con un modelo de consumo que es el que imperaba hace veinte o más años (con la heroína como sustancia esencial consumida por vía intravenosa), mientras que las extranjeras han comenzado a consumir en otro modelo diferente, donde la sustancia principal es la cocaína, fumada mayoritariamente o esnifada.

Así, sería interesante plantear un conocimiento de la evolución del consumo de mujeres migradas y comparar si su modelo se va asemejando al modelo de consumo habitual de las mujeres españolas o si, por el contrario, se plantean otras pautas diferenciadas por variable nacionalidad.

Además, no se puede hacer una generalización en cuanto al consumo de todas las mujeres extranjeras. Y en el trabajo de campo recogemos la idea de que existen diferencias según nacionalidades.

“las latinoamericanas sobre todo es el alcohol” [profesional]

“la mayoría de las mujeres rumanas que atendemos no consumen drogas” [profesional]

“las sudamericanas no... y las rumanas es que son tan jovencitas...que las he visto consumir y es que no lo acabo de entender” [entrevistada]

“las extranjeras toman muchísima cocaína, eh!” [entrevistada]

Profundizando algo más en cuanto a la relación de las mujeres extranjeras con el consumo, y la menor vinculación que parece existir de éstas con las sustancias adictivas, en varios estudios, uno de ellos de la Fundación Atenea⁹, se indican algunas hipótesis. En general el consumo de sustancias por parte de la población femenina es muy penalizado socialmente, ocurre más en algunos países con mayores cotas de desigualdad por género.

⁹ Una mirada de género sobre el consumo de alcohol y otras drogas en las mujeres inmigrantes. Fundación Atenea, 2011.

Lo que sí observamos como factor de protección ante el consumo en el caso de las extranjeras es el proyecto y el objetivo por el que llegan a España, de nuevo muy vinculado con cuestiones de género.

“no me he enganchado, no le encuentro sentido, porque vine por otra cosa, por mis hijos, y no me voy a enganchar a esa mierda, que no le encuentro sentido para nada” [entrevistada de origen extranjero]

Por otro lado, algunos/as profesionales ponen de manifiesto otra característica en cuanto al perfil de las mujeres migradas, y es que algunas de ellas realizan *tráfico de drogas*.¹⁰

“sí, muchas de ellas realizan tráfico para mantenerse” [profesional]

Así, en resumen, encontramos dos motivos que motivan situaciones de mayor vulnerabilidad en cuanto a las prácticas de riesgo en el consumo y el ejercicio de la prostitución: la necesidad de consumo, como hemos visto en el perfil de mujeres drogodependientes habitualmente de origen español, y el ser población extranjera, que es un elemento excluyente que favorece que las mujeres migradas *puedan verse en la obligación* de ofrecer sus servicios a menor coste. De esta forma puede interpretarse que el elemento migración añade más exclusión a situaciones que de por sí son de marginación: prostitución y consumo de drogas.

Vemos cómo las españolas entrevistadas perciben la situación de estas mujeres migradas como de mayor vulnerabilidad que la de las nacionales, en cuanto a la realización de servicios a menor precio y en situaciones de mayor vulnerabilidad.

“las mujeres extranjeras de por sí... cómo te explico... el dinero más bajo, ¿no? Vienen aquí a España y se regalan” [entrevistada]

“esas chicas pasan unas penas enormes... las españolas en ese sentido no pasan penas, porque...quizá estamos en nuestro país y no nos pueden pisar tanto” [entrevistada]

¹⁰ Se puede profundizar en este perfil consultando el estudio Roles de género en el consumo de alcohol y drogas en mujeres presas. Fundación Atenea, 2012.

Muchas experiencias que nos cuentan también mujeres extranjeras entrevistadas, además de profesionales, expresan situaciones de vulnerabilidad.

“cuando ese hombre me secuestró y yo me escapé y fui a la policía me dijeron que yo era extranjera y él un ciudadano portugués, así que no podían hacer nada por mí” [entrevistada]

“los que no tenemos papeles no tenemos médico, y eso es muy preocupante” [entrevistada]

“una nigeriana que había sufrido un robo por parte de un cliente y la policía le dijo que no tenía documentación... y que qué hacía llamando a la policía” [profesional]

MODELOS DE EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN

Ejercicio en clubs y ejercicio en calle.

En las entrevistas en profundidad realizadas en el marco de esta investigación observamos que las mujeres extranjeras ejercen –o han ejercido- en clubs o locales, mientras que en el caso de las mujeres españolas hay variedad, y son pocas las que únicamente han ejercido en un club, compatibilizándolo con el ejercicio en calle. En general, hay más mujeres entrevistadas españolas que han tenido experiencia de ejercicio en calle que en clubs.

Ejercicio en club/locales

Se nos transmite desde los grupos de discusión y descubrimos en las entrevistas a mujeres que aunque no existe una relación directa que pueda generalizarse entre país de origen (o extranjera/española) de las mujeres y el modelo de prostitución que ejercen, en cuanto al lugar de ejercicio, cierta información nos acerca a pensar que son las mujeres extranjeras quienes más desarrollan la prostitución en clubs:

- Las mujeres extranjeras son las que habitualmente ejercen a través de redes, que habitualmente cuentan con locales concretos.
- Las mujeres españolas que cuentan con los rasgos de drogodependiente que ejerce para costearse el consumo, habitualmente no salen del contexto

desestructurado en el que viven, mientras que las extranjeras si tienden a moverse más, como hemos visto.

- Las mujeres españolas con características de drogodependiente que ejerce para costearse el consumo habitualmente tienen una larga trayectoria de consumo y de ejercicio de la prostitución, con lo que las secuelas físicas suelen ser evidentes, así que no es habitual el ejercicio en los clubs, donde se cuida la imagen de las mujeres.

“estas mujeres suelen trabajar en calle, como suelen estar mal físicamente y la estructura vital que tienen es bastante desestructurada, es más complicado trabajar en club” [profesional]

“es muy variado... a ver la mayor parte son mujeres migrantes, aunque también hay españolas” [profesional]

“en los clubs hay un poco mezcla” [entrevistada]

No obstante, habrá también mujeres migradas que también ejercen en calle. Creemos, como decimos, que el lugar de ejercicio de la prostitución tiende a estar muy vinculado con el grado de desestructuración vital en general que puedan tener estas mujeres.

Una mujer entrevistada nos diferencia además en qué diverge el ejercicio de la prostitución en dos tipos distintos de locales de prostitución, lo que ella llama “puti club” y “casas de citas”, que entendemos que se trata de un piso en el que posiblemente alguien las prostituía (“en la casa de cita no podía salir”).

“en el puti club estás sentada en una barra esperando, o te sientas en unos sillones, y el cliente que venga elige, o te acercas tú misma, lo saludas, te presentas... En la casa de mujeres de cita si te querías poner en bragas, pues en bragas te puedes poner. En los puti club no, ahí era la faldita corta, un poquito más tapada... Y en la casa de citas se paga más que en el alterne, lo único es que tenía que estar encerrada y en el puti club podía salir” [entrevistada]

Tal vez, por el hecho de que los clubs se quedan parte de las ganancias, alguna mujer entrevistada nos explica que ella, pudiendo ejercer en el club, prefirió la calle. Se percibe además que pueden llegar a considerar el club como un espacio de mayor marginalidad y de absoluta pérdida de sus derechos. Las mujeres extranjeras que

mantienen esa deuda económica con el club no tienen elección, en cuanto al contexto donde pueden ejercer.

“no, no me gustó el club... qué va, yo esa gentuza... *creo que valgo más*”
[entrevistada]

Los equipos profesionales explican que no existe una relación directa entre migración y lugar de ejercicio de la prostitución (calle o club), aunque entre las mujeres entrevistadas como vemos, las extranjeras cuentan con experiencia mayoritaria de ejercicio en el club.

“en calle principalmente rumanas, de todas las extranjeras que atendemos un 90% son rumanas, y luego hay de África Subsahariana, de Nigeria, que también ejercen en calle. Y luego latinoamericanas, sobre todo brasileñas y ecuatorianas, muchas transexuales... todas estas en calle. Y en club es muy variado, rumanas por un lado, latinas por otro” [profesional]

En el caso del ejercicio en clubs, habitualmente de mujeres extranjeras, como decimos, es donde suelen comenzar el contacto con el consumo de sustancias, ya que previamente no consumían. También esto indica que el perfil mayoritario de este modelo es el extranjero.

En el discurso obtenido del trabajo de campo, los equipos profesionales y las mujeres señalan que la ingesta de bebidas alcohólicas y de otras sustancias, especialmente cocaína, es muy frecuente en estos espacios. Aunque alguna entrevistada nos ha indicado que en el local no “se obliga a tomar alcohol”, la ingesta de alcohol es usual en estos lugares, como en todos los locales donde parte de la actividad de entretenimiento son las bebidas alcohólicas, con lo que el acceso a ellas por parte de las mujeres que ejercen en los clubs es muy frecuente, ya que incluso el consumo de sustancias, especialmente alcohol, es el mecanismo habitual por el que se establecen los encuentros entre las mujeres y los clientes. Además, se nos indica que desde los dueños de los clubs se fomenta el consumo de alcohol en las mujeres, puesto que facilita la disponibilidad de estas y genera desinhibición, lo que favorece los contactos y que estén dispuestas a satisfacer más demandas de los clientes. Las mujeres y los profesionales también nos señalan que el consumo de alcohol asimismo se convierte para las mujeres en un *instrumento de trabajo* que asocian con el ejercicio de la prostitución, para poder *sobrellevar* de mejor manera la actividad.

“están en clubes, en sitios de copas, el consumo de alcohol va unido, y luego también en pisos, y también en función de si el cliente quiere consumir coca pues ellas también consumen” [profesional]

“los clientes que además quieren irse de putas, pues quieren que la puta consuma con ellos, no? Y se ponen hasta arriba” [profesional]

“el consumo de alcohol forma parte de los rituales de prostitución” [profesional]

“la droga como intermediario, como facilitador, como parte de la parafernalia” [profesional]

“en el club las mujeres suelen consumir asociado al ámbito de trabajo” [profesional]

“el consumo de alcohol es por la necesidad de evadirse...muchas mujeres consumen alcohol porque si no, no pueden entrar al cliente” [profesional]

“ahí empecé a caer en el alcohol, no tenía otra solución porque los clientes te invitaban a copas y tú tenías que beber” [entrevistada]

“esto funciona así, él te invita a una copa y tú tienes que beber por las buenas o por las malas, el cliente te invita para que tú te quedes borracha y para cuando subes a la habitación hacer lo que le dé la gana contigo” [entrevistada]

“empecé a darme cuenta de que era muy insoportable para mi estar con esos hombres y empecé a consumir a lo mejor un whisky, o un vodka” [entrevistada]

“hay clientes que te piden unas cosas horribles, entonces tienes que hacerlo bajo las drogas porque si no...yo el *sado*, si no bebía...” [entrevistada]

“las chicas me decían que cuando tienes droga el cliente se queda más tiempo contigo, y paga más” [entrevistada]

El consumo de cocaína también se relaciona con una herramienta de trabajo, para lograr desinhibición y aguantar más tiempo en las relaciones sexuales. Muchos de los

clientes además sino consumidores habituales sí suelen estar relacionados con el consumo de cocaína, por lo que está presente también en la relación entre el cliente y la mujer, como sucede con el alcohol.

“las mujeres consumen cocaína porque el cliente exige que consuma cocaína” [profesional]

“tengo un cliente que me da dinero para que yo me compre, y me llevo toda la noche con él fumando...pero también me he ocupado del cliente que no fuma” [entrevistada]

“para una práctica mejor, cuando consumes, la cocaína..aguantas más, es más divertido” [entrevistada]

“si le digo que si él fuma va a comprar el doble, aparte de pagarme me va a pagar el vicio... quieres una fumadita, dásela que te va a gustar, lo haces más caliente” [entrevistada]

“ellos siempre son los que nos dan, nosotras nunca tenemos nada de eso, la traen ellos” [entrevistada]

“yo siempre he sido antidroga, hasta que a los 28 años, en el mundo de la noche conoces muchas personas que toman, que venden...y ahí empecé a probar, cocaína y para aguantar...y también alcohol” [entrevistada]

Una mujer entrevistada de origen extranjero también explica que los clientes buscan el consumo conjunto y que por ello mismo las mujeres españolas que ejercen la prostitución suelen consumir drogas; es decir, realiza una vinculación entre el consumo del cliente y el consumo de las mujeres españolas.

“yo creo que las mujeres españolas consumen más... no lo digo porque yo sea inmigrante, pero los españoles es lo que quieren... porque los que van a nuestro club son españoles” [entrevistada]

Es interesante también la diferenciación entre tipos de clientes que acuden a los clubs y su mayor o menor vinculación con la droga.

“en el lugar en el que yo trabajo no hay tanta ... es que hay más abuelitos, que van a lo que van y luego se van, ya está; el más joven sí es más de droga” [entrevistada]

Relacionado con la vinculación de los clientes con el consumo de drogas, en los Informes de Bola de Nieve realizados en 2009 y 2010 se manifestaba que la mayoría de las mujeres había compartido el material de consumo con la pareja ocasional, lo que –como se decía también en el informe– señala que el cliente también es consumidor de sustancias de manera habitual o esporádica.

En el caso de las mujeres de Sevilla (Informe Bolas de Nieve, 2010) presentan un porcentaje de uso compartido de material de consumo con la pareja con la que han intercambiado relaciones a cambio de droga en un 87% de los casos. En Madrid (Informe Bolas de Nieve, 2009) desciende a un 75% de los casos.

En cuanto al consumo de otras sustancias, como la heroína, se indica que pertenece al consumo privado de las mujeres.

“a ver, no lo venden... que todo el mundo sabe quién toma caballo y quién no, pero las chicas están más controladas...” [entrevistadas]

Además, añadimos, el consumo de otras sustancias más marginales por vías como la intravenosa no es frecuente en mujeres que ejercen en clubs, que no poseen un perfil de total desestructuración.

Ejercicio en la calle

En el ejercicio de la prostitución en calle predominan las mujeres de origen español y consumidoras antes que prostitutas.

En general, y como hemos venido viendo, se trata de un ejercicio muy relacionado con el contexto general y habitual de consumo de drogas. Un ejercicio que es una herramienta más para costear el consumo y cuyas pautas difieren mucho del modelo de prostitución en locales, que hemos descrito antes.

“en la calle al final son servicios más rápidos, servicios muy determinados; en los clubs hay todo un ritual, de la seducción del cliente dentro del club, el subirse a la

habitación... lo mínimo es media hora, y en calle normalmente es un servicio rápido, en el coche, cinco, diez minutos..." [profesional]

Mujeres entrevistadas también relacionan el contexto de calle con el inicio en el consumo.

"las de la calle están más rápido en la droga" [entrevistada]

"estaba en la calle y sentía mucho frío [por el síndrome de abstinencia] y una persona me dio una cosa que me dijo que era para no sentir yo ese frío, que era para substituir a la droga, y era metadona" [entrevistada]

De esta forma, vemos como aunque en los contextos de ejercicio en la calle mayormente ejercen mujeres drogodependientes previo inicio en la prostitución y que existe la percepción de que en los clubs el consumo se da una vez dentro del mundo de la prostitución, al final el hecho es que el consumo se da en los dos escenarios, y tal vez lo que cambia es el momento en el que las mujeres toman contacto con las sustancias y el tipo de sustancias con las que entran en contacto.

Otras formas de ejercicio de la prostitución.

Entre los/as profesionales consultados se definen otras modalidades de ejercicio de la prostitución en las que no se intercambia sexo por dinero, sino que se produce otro tipo de canje, como sexo por alimento, o vivienda...etc

Es interesante cómo, indican estos/as profesionales, a este otro tipo de intercambio las mujeres no lo identifican con el ejercicio de la prostitución.

"ahora he pensado, que miro otro tipo de prostitución, que no la nombran así, pero nosotros tenemos muchas chicas en la comunidad que no han cobrado, pero sí han intercambiado casa, comida, y lo que sea, a cambio de relaciones sexuales, pero ellas no lo llaman ejercicio de la prostitución" [profesional]

LOS MODELOS DE CONSUMO DE DROGAS

Sustancias:

En cuanto a las sustancias, según lo que nos indican los/as profesionales consultados/as y lo que hemos comprobado en las entrevistas realizadas, las mujeres de contextos más normalizados consumen mayoritariamente alcohol, cannabis y cocaína, aunque las pertenecientes a entornos más marginales sí consumen otras sustancias como la heroína, o la mezcla. En ocasiones también consumen metadona mezclada con heroína.

“bueno, aquí en el Polígono [Sur, zona muy marginal de Sevilla] base, mezcla de base y heroína fumada en plata, pero alcohol poquito” [profesional]

“hay mujeres en situación de calle que tienen un consumo distinto...como más de élite... metadona mezclada con cocaína y benzodiacepina” [profesional]

“es más cocaína y alcohol en la noche ...las que están en la calle son las que se pinchan” [entrevistada]

En los Informes de Bola de Nieve de 2009 y 2010 aparecen más consumidoras de heroína, que se convierte en la sustancia principal de consumo; en Sevilla el 95% la consumía como primera sustancia, seguida de el alcohol en un 67% y de la cocaína en un 64%; en Madrid, un 83% contaban como sustancia mayoritaria la heroína, seguida de la cocaína en un 64% y del 52% de alcohol. Esto es por el perfil de las mujeres que participaron en estos estudios Bola de Nieve, en la mayoría de los casos más desestructurado que el de las mujeres que participan en este estudio.

Igualmente, según la edad a la que comenzaron a consumir, la sustancia principal de consumo es una u otra. En la población más adulta con mayor trayectoria de consumo por ejemplo aparece la heroína, mientras que en las mujeres jóvenes no es una sustancia que se consuma. Todo ello tiene que ver con la evolución que ha experimentado el fenómeno de las drogodependencias en nuestro país, que pasa por la entrada de heroína a finales de los años 70 que se extiende como una epidemia, y que poco a poco va reduciendo su incidencia al empezar a existir más información –y más vivencias directas- sobre los efectos que causaba. Posteriormente el consumo de

cocaína fue ascendiendo, y si al principio se consideraba una droga de las “clases altas” poco a poco se va extendiendo.

“a la juventud le da hoy por las pastillas, o la cocaína esnifada. Más moderno todo. De heroína quedamos muy poquita gente” [entrevistada]

Las vías de consumo:

Se indica que la vía de consumo que predomina en la actualidad es la fumada, en todos los contextos. El consumo inyectado está prácticamente en desuso y sólo se practica por población muy marginal.

“la heroína estaba muy presente en casi todas... además el pinchazo... y eso ha ido cambiando” [profesional]

“no, por la nariz...inyectada nunca, y tampoco lo he visto en otras” [entrevistada]

Como se indica en el Informe de Bolas de Nieve de 2010, las mujeres sólo relacionan el riesgo en el consumo con la vía inyectada, por lo que al no consumir –la mayoría– por esta vía, cuentan con menos percepción de riesgo sobre su propio consumo.

Se observa que en los propios comentarios de las mujeres entrevistadas también se intenta minimizar en el caso de que el consumo se produzca por vía intravenosa, y en cualquier caso si nunca lo han realizado, lo recalcan.

“una vez se me fue la olla con él y sus amigos, que consumían por las venas, y los invité a casa para que no lo hicieran en la calle, y se me fue la olla... pero sólo una vez” [entrevistada]

“uy no, pinchado nunca... qué miedo” [entrevistada]

Entendemos que la vía mayoritaria de consumo sea la fumada porque es la que menos estigma social tiene, creemos que también relacionado con que la droga “legal” más consumida, el tabaco, se consume fumada.

En el Informe de Bola de Nieve del año 2009 realizado en Madrid se observó un aumento de inyectoras (30%) frente a fumadoras (87%), mientras que el año posterior,

el estudio realizado en Sevilla manifestaba que la vía principal era la fumada en un 95% de los casos, la esnifada en el 72% y la inyectada en el 15% de los casos. Así se observó un cambio en la vía de consumo principal de un año a otro.

De esta manera se percibe cómo entre las propias personas usuarias de drogas existe ya una conciencia sobre el consumo por ciertas vías, aunque como se indica en otros estudios, también hay que dar información sobre los efectos que tiene el consumo a través de otras, por ejemplo en los pulmones el consumo fumado. En el Informe de Bolas de Nieve del año 2010 se indicaba en este sentido que las mujeres entrevistadas que habían referido tener alguna problemática de salud ésta estaba relacionada con el aparato respiratorio.

En el Informe correspondiente al 2010 se indica que la sustancia más consumida a través de la vía fumada era la mezcla (cocaína y heroína). Para fumar el material más utilizado era la *plata*.

El consumo de alcohol en mujeres.

Como hemos estudiado en varias investigaciones, y hemos recordado más arriba, el consumo abusivo de drogas se considera una actividad masculina o masculinizante.

Por otro lado el consumo de alcohol es una actividad socialmente aceptada, e incluso promovida, y en algunos países se observa como tradición cultural al ser una sustancia que se fabrica en el propio país, con lo que se genera todo un discurso en relación con la identidad. Todo ello puede desembocar en algunos casos en que exista un consumo problemático de alcohol que no se reconoce.

“porque a veces nos encontramos con que muchas personas, hombre o mujer, tienen consumos elevados de alcohol y no se dan cuenta de que hay un tema de adicción”
[profesional]

“es que... ¿a qué se llama consumo abusivo de alcohol?” [profesional]

En el caso de las mujeres, el consumo de alcohol y de tranquilizantes se observa como un consumo de género ya que, como también se comprueba en varios estudios, algunos de ellos de esta Fundación, son sustancias que son fáciles de conseguir, suelen encontrarse en el ámbito en el que las mujeres pueden desarrollar sus tareas

como mujeres, y además son sustancias legales, lo que resta estigma y auto estigma a la población de mujeres que las consumen.

“es que nosotros es que de Rumanía, es que de Rumanía tenía un grado de alcoholismo superior, ámbito de comunidad terapéutica; esas chicas, que las extranjeras sobre todo tienen muchos problemas con el alcohol” [profesional]

Podría definirse este cuadro resumen:

Mujer marginal- > ejercicio en calle → consumo heroína y cocaína

Mujer más normalizada → ejercicio en zona normalizada (clubs) → alcohol y cocaína

Todo ello refuerza la hipótesis de que posiblemente la sustancia de consumo y el contexto más o menos marginal son variables estrechamente relacionadas.

“depende de la zona...no me gusta decir que hay un consumo más de élite y otro más marginal... pero es lo que hay” [profesional]

“es que depende del tipo de consumo, es que no es lo mismo una de heroína que de cocaína” [profesional]

4. EXISTENCIA, CONOCIMIENTO Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS DE ATENCIÓN

Existencia de recursos

La opinión sobre la existencia de recursos de atención, tanto por los equipos profesionales como por parte de las mujeres entrevistadas, por lo general señala que existe una red bastante amplia, aunque especifica algún profesional consultado que existen zonas donde el ejercicio de la prostitución, la existencia de mafias y todo un negocio establecido alrededor en el que también participa el sector de la hostelería dificulta que existan estos recursos.

“hay zonas donde los recursos de atención escasean” [profesional]

Además, se indica que serían necesarios recursos de baja exigencia, y recursos pensados desde el género, que atiendan a este perfil de mujeres drogodependientes que ejercen la prostitución, y en general a la población de mujeres. Esta idea aparece ya en múltiples investigaciones que se vienen desarrollando, alguna de ellas por la Fundación Atenea¹¹.

“faltan recursos de baja exigencia, que tengan unos criterios de mayor flexibilidad, pero también hace falta incorporar la perspectiva de género en todos los recursos, y en los de drogodependencias específicamente, porque la situación de consumo en un hombre y una mujer hace vivir situaciones totalmente diferentes” [profesional]

Conocimiento y utilización de recursos

En cuanto a la utilización de los recursos, se nos transmite desde los equipos profesionales entrevistados que existe suficiente conocimiento de los servicios que hay en cuanto a las necesidades que las mujeres necesiten solventar, desde centros de atención a drogodependencias hasta otro tipo de recursos de acogida, alimento..., especialmente por parte de la población consumidora cronicada que lleva mucho tiempo haciendo uso de estos servicios. Indican que este conocimiento es entendible ya que frecuentemente no tienen otras redes de apoyo y hacen uso de ayuda externa.

“pero que se conocen los recursos, los que hay, los que hay, de qué tipos, y de qué especies, pero muchas veces mucho mejor que nosotros, pienso yo, es mi opinión” [profesional]

“sí tienen acceso a los recursos, los tienen bastante presentes” [profesional]

“que por otra parte es normal, porque al fin y al cabo es como te buscas la vida ¿no?” [profesional]

El conocimiento y acceso de los recursos también se da porque existe ya una amplia tradición de este tipo de servicios, especialmente de atención a población drogodependiente, lo que facilita que exista mucha información y una red asistencial establecida.

¹¹ La atención a la problemática conjunta de drogodependencia y violencia de género en la población de mujeres. Fundación Atenea, 2009.

“es frecuente que hayan estado en programas de deshabituación...son muy habituales las recaídas” [profesional]

“hay también más tradición de dispositivos de reducción de daños trabajando en poblados y demás, pues son mensajes como que ya han calado ¿no?, lo de no compartas jeringuillas y demás, sin embargo hay ciertas cosas que todavía se escapan a día de hoy” [profesional]

“yo he hablado con ellas y sí son conscientes de las prácticas de riesgo que realizan” [profesional]

“yo conocí la droga hace 30 años y no sabía donde me metía; hoy en día no puede decir eso una persona, porque lo ponen hasta en la sopa y saben lo que ocurre y las consecuencias” [entrevistada]

Aunque la opinión mayoritaria es que este perfil de mujeres sí acuden a los recursos, se nos revela por parte de los/as profesionales que en el caso de las mujeres extranjeras quizá no exista ni ese conocimiento ni ese uso de los recursos, y entonces se produce una doble situación de aislamiento, dado el desconocimiento de las estructuras que existen en el país de acogida y que en ocasiones estas mujeres están sujetas a redes de trata.

“algunas no tienen información, por ejemplo a nivel de extranjería” [profesional]

“además imagino que con la trata, puesto que están subyugados con las mafias, el idioma, le retienen el pasaporte y demás, pues no les permitirán acceder a ciertos lugares, a ciertos recursos a buscar información, o tener determinados servicios” [profesional]

“yo diría que en los últimos años han sido españolas, extranjeras no nos llegan” [profesional]

“extranjeras no tenemos, no se acercan al servicio porque no lo deben conocer, porque no acceden a recursos; entonces yo creo que debe igual haber temas de mafia, que muchas no pueden salir del club, y bueno, lógicamente, si están apartadas están más vulnerables, entonces es un tema difícil de saber porque no hay acceso, pero yo, por intuición, o por conocimiento de un poco el perfil y tal, yo creo que deben

estar más vulnerables por el hecho de esto, de que no sabemos qué les está pasando, entonces pueden hacer más con ellas lo que quieran, entonces por eso...” [profesional]

En el Informe de Bolas de Nieve del año 2009 de Madrid se manifestaba que en los últimos seis meses las mujeres encuestadas habían visitado mayoritariamente hospitales (urgencias, 48%) y consultas relacionadas con la atención al consumo de sustancias adictivas (43%). Se comprobaba que los lugares donde habían acudido coincidían con los espacios donde se habían hecho las pruebas médicas de enfermedades infecciosas. En el informe del año 2010 realizado en Sevilla se comprobaba sin embargo que había más asistencia a recursos generales (atención primaria) y no a los especializados.

Además se explicaba que la mayoría de las mujeres encuestadas tenía información sobre recursos de atención, pero sin embargo se apuntaba que existía una baja percepción de riesgo por el consumo. A este respecto cabe recordar la percepción de los equipos profesionales que participaron en ese estudio, y es que las mujeres que no consumían por vía intravenosa no tenían percepción alguna de riesgo, ya que sólo entendían el riesgo a corto plazo, y por lo tanto no acudían o acudían menos a los recursos.

En cuanto a las mujeres entrevistadas, todas ellas han pasado por recursos de atención a drogodependientes. En algunas ocasiones indican que la estancia en algunos de los centros no les resultó agradable, no así en los recursos en los que se encuentran en la actualidad y a través de los que las contactamos para las entrevistas.

“es todo el día un no parar, haciendo cosas ..pero muy bien, muy bien” [entrevistada en Comunidad Terapéutica]

“hice que me echaran...no me gustaba estar allí” [entrevistada]

“desde que salí del centro no he vuelto a ir a programas de desintoxicación, porque terminé muy quemada del centro” [entrevistada]

En el Informe de Bola de Nieve de 2010 se indica que un 65% de las mujeres encuestadas participaban en ese momento en programas de metadona. Sin embargo, un 59% de los casos indicaba que en los últimos dos años no había ido a ningún programa de desintoxicación, lo que – como señalábamos en el estudio- puede

significar que estas mujeres no identificaban el consumo de metadona como un programa de deshabituación de sustancias, sino como una droga más. Lo mismo parecen señalar las mujeres entrevistadas para este estudio.

“yo metadona no, que es otro enganche” [entrevistada]

En el estudio del años 2010 realizado con mujeres de Sevilla se comprobaba que éstas hacían un menor uso de recursos para personas drogodependientes (un 46%) que las mujeres de Madrid (un 63% de los casos).

En cuanto a la percepción de riesgo en el consumo, en el Informe Bola de Nieve del año 2010 se comprobó que la totalidad de las mujeres encuestadas había compartido material de consumo, en concreto jeringuillas (71%). Hay que recordar que la población que participó en este informe pertenecía a contextos de importante desestructuración, en cambio las mujeres que han participado en el estudio que nos ocupa son más heterogéneas en este sentido.

Sobre el material utilizado para fumar, también en el informe de 2010 se indica que un 80% de las mujeres entrevistadas lo compartían habitualmente. Sobre el material para esnifar, en este mismo documento se indica que un 77% de las mujeres compartía el tubo.

Al margen de los recursos de atención a drogodependientes, en el trabajo de campo se transmite que en referencia a los recursos de atención específicos a mujeres no hay tanta oferta; ello tienden a relacionarlo en algunos casos con la menor percepción de riesgo que existe, entonces, frente al ejercicio de la prostitución en comparación con la percepción del riesgo ante el consumo de drogas. De hecho, en el Informe de Bola de Nieve del año 2010 se comprueba que casi el 67% de las mujeres encuestadas no había tenido ningún tipo de revisión ginecológica en los últimos dos años. Y que las mujeres que participaron en el estudio de año 2009 en Madrid tenían menos conocimiento (27%) de estos recursos de atención sexual que las de Sevilla (62%).

Pero lo cierto es que entre los equipos profesionales consultados para esta investigación sí se indica, salvo excepciones, que existe bastante consciencia del uso de los recursos de atención sexual.

“yo creo que hay muy poca percepción del riesgo que conlleva, de hecho te diría que hay más percepción del riesgo por consumo que por el ejercicio de la prostitución” [profesional]

“muchas tienen sida pero viene de anteriormente, viene por la droga”[profesional]

“lo de los abortos, hay mujeres que han tenido, pero muchísimos, o sea, un destrozado de cuerpo, vamos.” [profesional]

“de todas formas la penetración sin preservativo yo la veo bastante menos frecuente ya que antes...” [profesional]

“la primera intención, al menos, es usarlo [el preservativo]” [profesional]

“las mujeres que ejercen la prostitución lo tienen muy claro” [profesional]

En el Informe de Bola de Nieve del año 2010 realizado en Sevilla se indicaba que cuando las mujeres mantenían relaciones sexuales a cambio de droga se utiliza mayoritariamente el preservativo (siempre en un 61% de los casos). En el informe del año 2009 en Madrid este porcentaje bajaba hasta en 46% de los casos.

Nos cuentan los equipos profesionales entrevistados para esta investigación, como hemos mencionado anteriormente, que hay menos consciencia de riesgos en la población de mujeres consumidoras, precisamente por esa necesidad inminente de consumo.

“y después, en relación a las ITS y a las interrupciones voluntarias del embarazo también vemos mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual, y también mayor proporción de chicas que dicen que han interrumpido embarazos alguna vez” [profesional]

En las mujeres que hemos tenido la oportunidad de entrevistar sí se comprueba una importante concienciación en cuanto al uso de métodos preventivos en la relación sexual con los clientes e incluso el uso de estrategias concretas para realizar la relación con protección aunque el cliente no lo desee.

“le pueden decir al cliente que sí pero luego se apañan ellas para engañarle”
[profesional]

“han sido muy pocas veces las que no lo he usado... y cuando ha sido así ha sido por mí misma de no tener preservativos y no querer perder al tío” [entrevistada]

“yo le obligaba a eso, “sin goma se acaba la broma”” [entrevistada]

“hay muchos que no les gusta [el preservativo] pero no les concedemos eso, siempre que lo use” [entrevistada]

“hay muchas enfermedades, yo con eso no juego” [entrevistada]

Estas estrategias también se observan en cuanto a la evitación del consumo de drogas en el caso de mujeres que utilizan el consumo como herramienta de trabajo.

“lo que hago es bajar la luz, y hago las mímicas como si...no te voy a decir que no me pongo un poco, pero no hasta a tope...” [entrevistada]

En el Informe de Bola de Nieve realizado en Sevilla en el año 2010 se indicaba que el preservativo era el método anticonceptivo más usado por parte de las mujeres encuestadas (88%) seguido a mucha distancia del DIU (20%).

No obstante, el uso de la información y de los recursos –tanto en consumo con en ejercicio de la prostitución- también variará según el nivel de desestructuración que pueda tener la población.

“depende de las poblaciones” [profesional]

“pues sí comparten el material, para qué vamos a decir lo contrario” [profesional]

“sí, compartimos el tubo, yo fumo y se lo paso a mi amiga, dos caladas y me lo da a mí, y así” [entrevistada]

Continuando con la asistencia de estas mujeres a los recursos de atención, nos parece interesante traer hasta estas páginas una visión que suele existir, y que también hemos plasmado en otros estudios, y es la poca asistencia a recursos de

atención por parte de personas que soportan un *estigma social* por el hecho de contar con un *factor de exclusión*.

“yo recuerdo una chica que había estado sujeta a una agresión y a una violación y recuerdo lo que costó que la creyeran” [profesional]

Señala la antropóloga Patricia Martínez Redondo que el hecho de asistir a recursos de atención específicos supone un punto de inflexión en cuanto a la estigmatización de las personas; ella señala que “el ir a recursos específicos de atención ya te señala como persona drogodependiente”, lo que significa un obstáculo. Especialmente, el mayor estigma social y autoestigma que soportan las mujeres con algún rasgo excluyente (en este caso drogodependencia y prostitución) es un hándicap para acudir a los recursos, y ello está constatado en varios estudios –algunos desarrollados por Atenea- y así lo expresan las y los profesionales de las redes de atención a drogodependientes; ser mujer que abandona su rol para ejercer otro está socialmente muy penado, y de manera consciente o inconsciente ellas asumen dicha culpa y se esconden, evitando acudir a recursos donde se demuestre que *han incumplido su función como mujer*. Precisamente, en los grupos desarrollados con profesionales se indica que más que mostrarles, enseñarles los recursos, los/as profesionales deben intentar que estas personas vayan a los recursos, ya que ese estigma – sobre todo de género en estas mujeres, relacionado con el cuidado o incluso la belleza que las mujeres *deben poseer*- que soportan dificulta el acceso de esta población a los recursos.

“el tema de los hijos hace mucho daño, se sienten malas madres” [profesional]

“yo creo que tiene que haber una cantidad de condicionantes de género para no acudir; aunque sea tu misma imagen de cuando estés bien, o sea de cuando se te vea bien físicamente...que eso por supuesto no lo tiene un tío” [profesional]

“que más tu función, más que informarle de los recursos que hay es, pues azuzarle para que vaya, acompañarle si es necesario, esa serie de cosas” [profesional]

“no quiero ir a un centro... que mi madre no me va a durar toda la vida para cuidarme a los hijos ...y ellos me necesitan” [entrevistada]

Por nuestra parte consideramos que en ciertos grados de exclusión social, de desestructuración, en los que se ha llegado a asumir *la condición de* o en los que ya es absolutamente necesario recurrir a la ayuda de recursos, la asistencia es mayor. Incluso en ocasiones se produce, como indican los/as profesionales consultados y también se observa en algunas investigaciones, dependencia de las personas usuarias con respecto a los recursos de atención.

“viven en la multidependencia... tenemos el problema también de que se hacen dependientes de los profesionales”[profesional]

En algunas entrevistas con mujeres se traslucen discursos elaborados a cerca de su situación emocional, que da la impresión de ser producto de un amplio trabajo de intervención de los equipos profesionales.

“si yo sé que lo que tengo es depresión” [profesional]

“si ya sé que como me dice mi educadora, mi excusa son los niños” [entrevistada]

Analizando otros motivos por los que pueden no llegar a los recursos, nos indican los equipos de profesionales que el ritmo de vida de este perfil de mujeres sí puede ser otro obstáculo para que acudan a los recursos. En el Informe de Bolas de Sevilla realizado en 2010 también se indicaban estos motivos de ausencia en los recursos.

“es verdad que por los horarios, dificulta que puedan acceder a los recursos” [profesional]

“estas mujeres no están acostumbradas a tener horarios, entonces es complicado” [profesional]

Otros obstáculos suelen ser las listas de espera en los recursos de atención pública.

“es más complicado el proceso para ingresar en un centro de la junta de Andalucía, es mucho más largo... entonces en ese proceso caen y se pierden. Los centros privados, de tipo evangelista, las recogen por la calle” [profesional]

Igualmente, el tiempo que pueden llevar ajenas a las estructuras sociales normalizadas, como indicamos en varios estudios de la Fundación Atenea y ya hemos

dicho en páginas anteriores, puede generar dificultades de tipo práctico para que accedan a los recursos.

“muchas veces hay mujeres que no saben manejarse en el metro; o sea, como cosas básicas, ir de un sitio a otro, van siempre en taxi, o..., no saben manejarse a ese nivel, o sea, llevan años y años viviendo en Madrid y no saben dónde está cada cosa” [profesional]

“hay una parte de aislamiento también en esos mundos también a veces muy grande; o sea, que igual es diferente también que en poblados y tal, que es como buscarse la vida, y de un sitio y de otro” [profesional]

Además de la importancia de la existencia de recursos y de su conocimiento y uso por parte de las mujeres, es decir, de que tengan toda la información posible disponible, entre los equipos profesionales también se indica que es necesaria mayor información para los clientes, ya que son ellos quienes demandan estos servicios. Esta apreciación es muy interesante ya que trata de hacer recaer parte de la responsabilidad en el cliente, y no así en las mujeres, restando un protagonismo que las estigmatiza.

“lo que hace falta es información para el cliente, que es quien demanda las prácticas de riesgo”[profesional]

En algunas entrevistas, algunas mujeres sí nos indican que es el cliente quien pone el método.

“a mí a veces se me olvida o no me quedan y es él quien lo pone” [entrevistada]

En los grupos de discusión se relaciona el acceso a los recursos con situaciones de más o menos vulnerabilidad a las que pueden verse expuestas estas mujeres. Desde un punto de vista, se considera que el ejercicio en los clubes, habitualmente bajo redes de trata, impide el conocimiento y acercamiento de las mujeres a los recursos de atención, por lo que existe mucho aislamiento en estas mujeres; y que son las que ejercen en la calle sin, en principio, control de ninguna red de trata, quienes pueden tener más acceso a los recursos de atención y sentirse menos vulnerables.

“lo que sí destacaba, vimos como relevante este dato, que chicas que trabajaban en clubes, y especialmente del Este de Europa, no tenían contacto con recursos sociales” [profesional]

“esto son mujeres que no tienen ningún contacto con el exterior y que realmente no sabemos si están recibiendo palizas, violaciones; o sea, sí que en la calle, sí que... están muy asiladas, que sí que no tienen, lo que decías, no tienen contacto con el exterior, que eso, bueno, puede propiciar que existan situaciones de riesgo muy elevados, y aparte esto, no tienen..., claro, nosotros pensamos que las chicas que trabajan en calle nos ven a nosotras, a PIP, a Ambit Dona, o sea, están en contacto con cualquier cosa que necesitan, igual también hay mujeres que están en redes, que están en la calle, pero bueno, algún día tienen la posibilidad de decir “me está pasando esto, ayúdame”, lo que sea, las chicas que están en clubes no; o sea, hasta que no se empieza a entrar en clubes, que sí que hay alguna entidad, pero que bueno, hay muchísimos, muchísimos clubes, y no, no se accede, y tampoco hay como esta constancia, claro, sólo nosotras vamos 2 veces a la semana, o depende de la zona cada día, las otras entidades... O sea, cada día hay alguien ahí que es del entorno externo, que sabes que te puede dar...un punto de referencia” [profesional]

Otros profesionales indican que el ejercicio en clubes dota de mayor protección a las mujeres. Lo mismo creen algunas mujeres entrevistadas.

“en el club se sienten más protegidas... más o menos tienen cierto respaldo” [profesional]

“en el club estás más protegida, en la calle no lo haría ni loca, tengo mucho miedo, allí estamos con las demás chicas, los dueños del club...nos defendemos unas a otras también” [entrevistada]

No obstante, el ejercicio en las calles también se valora, por otra parte de los equipos profesionales consultados y de las mujeres entrevistadas, como una situación de riesgo mayor.

“me da la sensación de que aquellas que ejercen en calle, carretera, serían las más vulnerables ¿no?, las que pueden verse sometidas a lo mejor, pues a más agresiones” [profesional]

“en la calle yo ni loca, qué miedo” [entrevistada]

Especialmente la situación de vulnerabilidad que existe en calle también se relaciona con ordenanzas municipales sobre el control de la prostitución, y con la situación de crisis que conlleva que los clientes cuenten con menos dinero para pagar los servicios o aprovechen esta coyuntura para recibir los servicios más económicos.

“aquí la nueva ordenanza que penaliza al cliente ha generado cambios en el tipo de negociaciones de los servicios, en el no poder pararte con el cliente, porque como le vean le multan, negociaciones más rápidas, desplazar a las mujeres... los servicios también los realizan con mayor vulnerabilidad...” [profesional]

“más que el perfil, lo que han cambiado son las condiciones en las que estas personas están trabajando” [profesional]

“ahora es más difícil acceder a los clientes porque también tienen crisis” [entrevistada]

En este aspecto, los equipos de profesionales consultados nos trasladan las situaciones de abusos a las que son sometidas las mujeres en el desempeño del ejercicio de la prostitución.

“las violaciones a las mujeres prostituidas... es que era una práctica habitual” [profesional]

“se da con cierta frecuencia llevarse el bolso de la chica” [profesional]

Indican que son las mujeres consumidoras quienes más situaciones de abusos pueden sufrir, dado el mayor grado de vulnerabilidad que además les puede suponer la necesidad de consumo.

“un dato que comparando sale a la luz es que la proporción de chicas que consumen y que dicen que han tenido alguna relación sexual forzada alguna vez es mayor” [profesional]

Las mujeres también nos cuentan estas experiencias.

“incluso me han dejado por ahí tirada en un pueblo, me he tenido que venir andando a las tantas de la noche por la carretera... Me han hecho perrerías, la verdad es que sí” [entrevistada]

“ese hombre me tenía en su casa y yo le dije que ya me iba, y él me dijo que no, que no me iba, y me dio un vaso con azúcar para que me tranquilizara y cuando me desperté estaba en una silla y atada de pies y manos y un trapo en la boca” [entrevistada]

Las mujeres entrevistadas también nos cuentan casos en los que para evitar situaciones de riesgo han tenido que realizar servicios a menor precio.

“él quería que se lo hiciera por 5 euros... pero vamos, yo con tal de que no me haga nada, yo se lo doy y que lo disfrute con mucha salud” [entrevistada]

Hay otras que manifiestan no haber tenido nunca problemas de abusos.

“no me ha ocurrido nunca nada, no he tenido problemas” [entrevistada]

En el Informe Bola de Nieve del año 2010 las mujeres entrevistadas valoran la cuestión de género como uno de los motivos por los que ellas pueden encontrarse más en situación de riesgo. Y valoraban el robo y la agresión sexual como la situación que ellas consideraban de mayor inseguridad.

a modo de conclusiones

En este estudio, como en el resto de los que se han realizado desde el departamento de Investigación de la Fundación Atenea teniendo como objetivo de estudio a la población de mujeres, se ha aplicado el análisis de la perspectiva de género.

En este caso hemos estudiado las mujeres que ejercen la prostitución y consumen sustancias adictivas, aunque en otras investigaciones también hemos tenido la oportunidad de acercarnos a la población de mujeres privadas de libertad consumidoras de drogas, a las mujeres migradas consumidoras de drogas o a las mujeres que padecen violencia de género y también son consumidoras de drogas. Y en todos ellos hemos partido de la misma base y hemos llegado a la siguiente conclusión: ser mujer, según los parámetros que en los que la sociedad está definida – términos masculinos- es un factor de exclusión. Si además esa mujer es inmigrante, drogodependiente, presa, ejerce la prostitución, entre otras circunstancias, entonces interseccionan otras realidades exclutoras que añaden más vulnerabilidad y marginalidad al hecho de ser mujer.

Comenzábamos este estudio sobre mujeres que ejercen la prostitución y consumen drogas acercándonos a los conceptos de **Capitalismo y Prostitución**, sin tampoco querer excedernos en las consideraciones más teóricas o en las apreciaciones ideológicas, y sí dando cabida a los resultados extraídos del trabajo de campo desempeñado en el marco de la investigación. Así, por introducir, quisimos indicar que si la sociedad es machista, todos los esquemas que la sostienen y la reproducen también lo son; el esquema económico que hoy sustenta la sociedad mayoritariamente, el Capitalismo, un sistema que no tiene en cuenta a las mujeres y el tipo de empleos que mayormente realizan, y un sistema en el que la postura principal la sustentan los varones. Vinculado directamente con ello, con este sistema capitalista *que puede comprarlo todo*, está el fenómeno de la prostitución, que es la compra de cuerpos femeninos por parte de los hombres.

De esta forma, se observa cómo la prostitución es un **fenómeno de género**, y de género femenino, porque la ejercen mayoritariamente las mujeres, y la consumen especialmente los hombres.

Además, tratando de argumentar por qué es un fenómeno de género en el caso de las mujeres (por lo menos de las mujeres entrevistadas), se observa que los motivos por los que ellas comienzan a ejercerla y se mantienen en su ejercicio son de género

femenino, es decir, muchos vinculados con los cuidados y las relaciones interpersonales o con el rol que se supone que ellas deben cumplir. Entre los que hemos destacado están: el costeo de las sustancias de la pareja varón, el tener que conseguir dinero para sostener a unos hijos/as y/o a un marido o pareja varón que mantiene la mujer de manera individual, el abandono de la pareja varón de la que dependía económicamente, la necesidad de pagarse las operaciones de sexo en el caso de las mujeres transexuales, y el hecho de haber vivido una relación de violencia en la pareja y encontrar en la prostitución una salida.

Aunque no lo hemos incluido en el texto principal de la investigación, puesto que no es una observación extraída del trabajo de campo sino una reflexión, también cabría preguntarse por qué la prostitución es un fenómeno de género también en el aspecto masculino, y el argumentario podríamos localizarlo en toda la explicación que sirve como introducción al texto: los varones también están sujetos a unos roles de género, pero a unos roles que los posicionan por encima de las mujeres y que determinan que la sociedad de hoy en día esté estipulada en términos androcéntricos, por y para hombres. En la sociedad capitalista establecida por y para hombres, donde todo se compra y se vende porque el valor económico es lo importante, es el género masculino el que desempeña ese valor de comprador, bajo un paraguas además donde lo androcéntrico impone su poder, su dominación, frente a lo femenino. Los hombres compran mujeres en un contexto de desigualdad estructural de género para las mujeres.

Siguiendo con la idea de evitar entrar en posicionamientos ideológicos, recurrimos de nuevo a las opiniones recogidas en las entrevistas a mujeres para intentar analizar si la prostitución se considera un “empleo normalizado” o no, y encontramos argumentos que nos dirigen hacia ambos lados.

En cuanto a su valoración como un “**empleo normalizado**”, destacamos:

- el hecho de establecer distintas pautas de comportamiento entre las parejas ocasionales (clientes) y su pareja estable, en el caso de que la tengan, especialmente en el uso del preservativo. Diferencian “el trabajo” (sexo sin amor) y la vida privada (sexo con amor). En este punto nos acercamos a las relaciones de pareja de estas mujeres, que suelen ser en muchos casos desigualitarias o de violencia de género explícita. También es frecuente que las mujeres que ejercen se emparejen con clientes.

En esas diferenciaciones, los rituales que estas mujeres tienen con sus parejas no incluyen el uso del preservativo, mientras que en el sexo con clientes suelen usarlo. Esta diferenciación se basa en el término de la confianza y el ideal del amor romántico, como hemos desarrollado más en el texto.

- el hecho de que se manifiestan actuaciones de mercado (ley oferta y demanda) y de competencia.

Y sobre su consideración de la prostitución como un empleo no normalizado, se indica:

- la decisión de ejercer la prostitución no se elige.
- se sienten vulnerables y en riesgo por ejercerla.
- mantienen una doble vida, escondiendo la actividad.
- sufren el auto estigma.
- consumen alcohol y/o drogas para soportar el ejercicio de la prostitución.
- tras el ejercicio de la prostitución les es difícil acceder a un “empleo normalizado”.

Como indicamos en el documento, la propia consideración de las mujeres hacia lo que supone un “empleo normalizado” también puede estar muy medida por lo que la sociedad de hoy en día define que es un “trabajo necesario” para incluirse en los márgenes de la sociedad. Desde el equipo de investigación realizamos el análisis basándonos en los valores que en este momento siguen manejando las cotas de exclusión y/o inclusión social, al margen de considerar que los principios que actualmente vertebran la sociedad necesitan una revisión, como por ejemplo el principio de exclusión-inclusión a partir de algunos valores centrados en la posesión de un empleo, y de un determinado tipo de empleo.

Lo hemos descrito ya en varios trabajos de investigación realizados, y como hemos introducido en las primeras páginas de este estudio, la sociedad se maneja en términos androcéntricos, por lo que cada aspecto que da forma a la sociedad se mide en términos masculinos. La división sexual del trabajo es un claro ejemplo, que se manifiesta en esos trabajos que la sociedad considera como “válidos”:

- los que se realizan fuera del hogar.
- los que reportan beneficio económico.
- los que producen bienes materiales.

- los denominados “cualificados” y a los que se accede por una formación específica.
- los que generan reconocimiento social.

Si nos fijamos, todas estas consideraciones dejan fuera los empleos tradicionalmente relacionados con la población de mujeres, aquellos relacionados con el cuidado, que no generan beneficios económicos ni reportan reconocimiento social porque se entiende que no son trabajos como tales: las mujeres, por ser mujeres, deben saber hacerlos.

Más allá de que esto sea así, hay que plantearse que esto es así no por algo natural, sino por intereses que quieren que esto sea así para mantener las cuotas de poder. El género no es algo natural, que hay que aceptar como llega, sino que es una construcción cultural, por lo que puede modificarse. Con esta idea hay que quedarse para poder proceder al cambio necesario de valores, un cambio que mejore la situación de las mujeres, también en el aspecto laboral, y que construya un nuevo modelo de empleo válido a partir de otras premisas no androcéntricas.

Según estas premisas de lo que es un empleo válido socialmente, ¿el ejercicio de la prostitución puede considerarse como tal? Claramente no (no reporta beneficio económico, no produce reconocimiento social, etc). No obstante, y dentro de este marco de sociedad androcéntrica construida por y para hombres, esta actividad interesa que se mantenga. Se observa, pues, una *postura hipócrita* en la que se estigmatiza a las mujeres prostitutas pero a la vez se mantiene la demanda de dicha actividad (y no olvidemos que si no hay demanda deja de existir la oferta).

En el estudio también analizamos un **posible perfil** de mujeres que ejercen la prostitución y consumen drogas, intentando responder dos preguntas:

- a. ¿la prostitución y el consumo están mucho o poco relacionados?
- b. ¿qué es antes, la prostitución o el consumo?

Y lo realizamos a partir de tres variables que definen posibles diferencias en estas mujeres:

- ser españolas o ser extranjeras.
- la edad actual y la edad a la que comenzaron a ejercer/consumir (los años de consumo/ejercicio prostitución).

- el lugar de ejercicio de la prostitución.

En el análisis comprobamos que la primera variable (ser españolas o extranjeras) determina en gran medida las otras dos.

La conclusión resumen que obtenemos es que existe más vinculación entre prostitución y consumo de drogas en mujeres españolas, que mayormente son drogodependientes que utilizan la prostitución para costearse el consumo (como también usan otras herramientas, como podría ser el robo, etc) con un perfil muy desestructurado, de larga trayectoria de consumo y ejercicio de prostitución. En ocasiones, en este perfil (mayoritariamente) se produce el intercambio de sexo por sustancias (no por dinero).

Las mujeres españolas se incluirían en un modelo de consumo que era el que predominaba en España hace veinte años, definido sobre todo por consumo de heroína por vía intravenosa, aunque pasados los años estas mujeres hayan podido variar su modelo de consumo, esencialmente en la vía (ya no inyectada, sino fumada).

En las mujeres extranjeras parece existir menos relación entre prostitución y consumo de drogas –o una relación menos extendida en el tiempo- y son por lo general mujeres que comienzan a ejercer la prostitución para sobrevivir y conocen el consumo en el contexto de la prostitución o lo utilizan como “herramienta de trabajo” o para “aguantar” el ejercicio de la actividad. Este perfil de mujeres suelen tener menos desestructuración que las mujeres españolas, ya que en principio parecen contar con menos trayectoria de consumo y ejercicio de la prostitución. Podríamos preguntarnos si las mujeres migradas utilizarían otro recurso, y de hecho, y aunque en esta investigación no se expone en profundidad porque las mujeres entrevistadas no tienen este perfil –por eso no incluimos esta reflexión en el cuerpo del documento- , el servicio doméstico (muchas veces como internas) es otro medio que las extranjeras utilizan para manejar su supervivencia en el país de llegada; además, como decimos, el hecho de estar internas les soluciona la problemática de la vivienda. Esta apreciación se ilustra más en el estudio de la Fundación Atenea “Roles de género en el consumo de alcohol y drogas en mujeres presas” (Fund. Atenea, 2012)

En cuanto a la vinculación de las mujeres extranjeras con las drogodependencias, en el cuerpo del estudio incluimos una valoración que ya analizamos en otros estudios y que recogemos en este, y que tiene que ver con la visión que existe sobre la

drogodependencia vinculada con los patrones de género, a la que se añaden elementos culturales según el país- igualmente más o menos mediatizados por cuestiones de género-.

Las mujeres extranjeras podrían circunscribirse en un modelo de consumo de sustancias “actualizado” al que, dicho de alguna manera, se incorporan, siendo este habitualmente más normalizado y centrado en el consumo de otro tipo de sustancias y por otras vías.

Aunque no se puede establecer una generalización, parece que las mujeres españolas ejercen más en la calle y las mujeres migradas en clubes, que son los dos modelos de ejercicio de la prostitución que hemos estudiado en la investigación. Otra realidad que hemos palpado en el estudio, es la existencia de redes de trata en el caso de población de mujeres migradas.

Sobre las sustancias que consumen las mujeres, hemos recordado el significado del consumo de alcohol como sustancia más permitida socialmente y más fácil de adquirir, (de hecho, sustancia legal), lo que puede generar que las mujeres opten o tengan más fácil consumirlo que otras sustancias, pues además no añade tanta estigmatización. El consumo abusivo de drogas las penaliza mucho más a ellas que a los hombres al considerarse que por el consumo pueden dejar de lado sus funciones como mujer (cuidado hijos/as, etc). Además, hemos visto que las sustancias de mayor consumo además del alcohol, es la cocaína, la heroína en menos proporción, y la mezcla de ambas.

Finalmente, hemos hecho referencia a la **existencia, el conocimiento y el uso de los recursos de atención** por parte de esta población de mujeres, indicando que existe una red de atención para personas drogodependientes bastante establecida y que ellas conocen, y que tienden a usar. En cambio, en cuanto a los recursos de atención a mujeres que ejercen la prostitución se valora que no existe tanta tradición, por lo que las mujeres los conocen menos y los usan menos. El conocimiento y uso de los recursos se identifica con las situaciones de riesgo y vulnerabilidad que pueden experimentar estas mujeres, y se señala que aquellas que están más cercanas a los recursos están más protegidas y cuentan con más información. Los grupos con equipos profesionales y las entrevistas a mujeres dejan claro que tanto en consumo como en el ejercicio de la prostitución ellas toman consciencia de patrones de riesgo y protección, tanto en el consumo como en las relaciones con los clientes, aunque

evidentemente dicha percepción de riesgo tendrá mucho que ver con el grado de desestructuración que puedan tener esas mujeres, y si por ejemplo son drogodependientes y necesitan consumir, bajarán mucho su percepción del riesgo. Incluso en el caso de relaciones sexuales, pueden acceder a mantener sexo sin preservativo si el cliente paga mejor el servicio.

En cuanto a esta vulnerabilidad y el acceso a los recursos de atención, y el hecho de ejercer en la calle o en local, hubo profesionales y mujeres entrevistadas que indicaron que las mujeres en clubs están más aisladas y no pueden acceder a recursos de ayuda, mientras que otros y otras consideran que estos locales las protegen de alguna manera, mientras que desde otro posicionamiento se añade que las mujeres que trabajan en calle se encuentran en mayor peligro, aunque por otro lado también pueden tener más fácil acudir a los recursos (están “en libertad”).

Cabe indicar que este caso es uno de los pocos en los que hemos recogido una opinión positiva de los equipos profesionales con respecto a la presencia de mujeres en recursos, ya que la realidad tiende a ser la contraria, algo que ya hemos reflejado en las investigaciones que hemos llevado a cabo, y es la escasa asistencia, por lo general, de mujeres a centros de drogodependencia (tanto de desintoxicación, como de reducción del daño, etc). Como venimos matizando a lo largo de todo el estudio y recordamos en estas conclusiones, la estigmatización social y el auto estigma que padecen las mujeres cuando son consumidoras de drogas y en este caso ejercen la prostitución (o cuando cuentan con algún otro factor excluyente) es muy relevante. La visión que socialmente existe de una persona drogodependiente es negativa, y la visión de una mujer drogodependiente y además prostituta es aún más negativa. Por eso las mujeres que cumplen estos perfiles desestructurados no suelen acudir a pedir ayuda.

Para finalizar, señalar que en el seno de la Fundación Atenea se están llevando a cabo profundas reflexiones a cerca de las variables que se estudian en esta investigación, ya que es un perfil que es frecuente en los recursos de atención que gestiona la entidad. Este estudio se enmarcaría dentro de ese contexto, tratando de aportar más datos e información de esta población de mujeres. De esta manera, se logra establecer sinergias entre la investigación y la intervención, algo que permite reforzar tanto una como la otra. En esta investigación, como matizamos en las primeras páginas, se ha optado por no permear el debate eterno que existe sobre el fenómeno de la prostitución porque se observa que no trae resultados prácticos. Ello

sigue el mismo paradigma que se ha defendido como posicionamiento en la Fundación Atenea, donde se ha optado por una postura intermedia en la que al margen de actitudes ideológicas (en este caso, abolicionismo o legalización de la prostitución) se piensa en las condiciones prácticas de las personas usuarias que llegan a los recursos, en las necesidades que estiman solventar, y por tanto en valorar la atención a las personas para mejorar su calidad de vida al margen de las circunstancias que las comprendan y, a la vez, intentando dar cabida a todas ellas, en este caso, mujeres, que consumen sustancias adictivas de manera abusiva, y que ejercen la prostitución. Todo ello desde la misión de la promoción del cambio social, apostando por la generación y la defensa de nuevos valores sociales, en los que la perspectiva de género y la defensa de la igualdad entre hombres y mujeres –en este caso buscando un mundo sin herramientas que perpetúen la dominación de unos sobre otras- tiene un papel fundamental para entender la sociedad de manera más justa y buscar otros principios sociales inclusivos para ambos sexos.

“yo creo que se tiene que tener en cuenta la situación, no sé, hay recursos para mujeres que ejercen la prostitución y quieren abandonarlo, al que no pueden acceder si son mujeres consumidoras, y al revés, hay recursos para mujeres consumidoras que quieren abandonar el consumo, pero se tiene en cuenta la trayectoria de ejercicio de la prostitución, tampoco se tienen en cuenta las cargas familiares...” [profesional]

“entonces yo creo que eso, que parte de tener en cuenta esas situaciones y adaptar los recursos a todos esos factores, al final una persona tiene tantas cosas en la vida, que intentar atender a sólo una, a sólo una esfera problemática no tiene mucho sentido. Entonces, más que eso, recursos específicos, o igual sí, primero hay que hacer un recurso específico para mujer que ejerce la prostitución y es drogodependiente, y luego intentar incluir en el resto de recursos, pero es complicado, falta perspectiva de género en los recursos.” [profesional]

“recursos múltiples, o recurso más global para una problemática múltiple ¿no? “ [profesional]

*“me lo has contestado todo muy bien,
muchas gracias...”*

*“hay que ser sincera, porque si no hay
sinceridad en la vida, no hay nada”*

*“Mujer entrevistada: tuve que hacer el... ¿cómo
se dice? ¿Coito?”*

Entrevistadora: sí, coito, hacer el amor...

Mujer entrevistada: no, el amor no se hace”



Fundación Atenea

Con la financiación de:

 <p>GOBIERNO DE ESPAÑA</p>	<p>MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD</p> <p>DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS</p>
---	---	--