

CONDICIONANTES Y CONSECUENCIAS DE LA PROSTITUCIÓN FEMENINA EN BARES Y HOTELES DE FRESNILLO, ZACATECAS

José Pascual Ortega Espino
Pascual Gerardo García Zamora
Cristina Almeida Perales
Maestría en Ciencias de la Salud
Unidad Académica de Medicina Humana
Universidad Autónoma de Zacatecas
Email:jpoe10@yahoo.com.mx

RESUMEN

Objetivos. Indagar las condicionantes y consecuencias de la prostitución femenina en trabajadoras de bares y hoteles ciudadanos de Fresnillo, Zacatecas. *Materiales y métodos.* Estudio observacional, analítico, transversal, comparativo, con muestra aleatoria simple de 83 sexoservidoras, 61 de bares y veintidós en hoteles; se les aplicó cuestionario de 83 reactivos y a los resultados la prueba de proporciones para dos poblaciones independientes. *Resultados.* Las condicionantes que más influyeron para enrolarlas en este oficio fueron: edad menor de 40 años; ser solteras, divorciadas o viudas; contar con una alta movilidad para diversificar su comercio, más frecuente entre las de hoteles, que procedían de diez diferentes estado del país, en su mayoría de Durango y Puebla; tener de baja a media escolaridad; ser proveedoras del sustento económico familiar, aunque con menor posibilidad de ingreso las de hoteles; poseer una motivación basada en sus hijos y casi una tercera parte de las de bares haber tenido la mala experiencia de iniciarse cuando eran menores de edad. Las más graves consecuencias: enfermedades de transmisión sexual (ETS), adicción al tabaco, alcohol y drogas, más acentuada en las de bares, quienes ya tenían toxicomanías antes de ejercer, en más de una cuarta parte de ellas; maltrato físico o psicológico por parte de sus clientes y parejas. *Conclusiones.* La precariedad económica fue el principal condicionante. Las consecuencias

ETS, violencia, tabaquismo, alcoholismo y drogadicción.

Palabras clave: Prostitución femenina, condicionantes, consecuencias.


ABSTRACT

Objectives. Inquire conditions and consequences of female prostitution in city bars and hotels workers in Fresnillo, Zacatecas. *Materials and methods.* Observational, analytical, cross-sectional, comparative study, with simple random sample of 83 prostitutes, 61 at bars and twenty two at hotels; was applied a questionnaire with 83 reagents and to the results a test of proportions for two independent populations. *Results.* The most influential determinants to enrolled them in this job were: age less than 40 years, being single, divorced or widowed, have high mobility to diversify her trade, more common in those of hotels, who came from ten different country states, mostly of Durango and Puebla; having low to medium schooling; being providers of family financial support, but with less income in the hotel workers; have a motivation based on their children and almost a third at the bars have had the bad experience started when they were minors. The most serious consequences: sexual transmission diseases (STD), addiction to tobacco, alcohol and drugs, specially marked at bars, who already had drug addiction before practicing, on more than one quarter of them; physical or psychological abuse by their customers and partners. *Conclusions.* The economic uncertainty was the main factor. The consequences were STD, violence, smoking, alcoholism and drug addiction.

Keywords: female prostitution, conditions, consequences.

INTRODUCCIÓN

Prostitución o sexo comercial es toda actividad en la que alguien intercambia servicios sexuales a cambio de dinero o cualquier otro bien. Es un fenómeno complejo en el cual está




involucrado un grupo heterogéneo de individuos; presenta diferentes modalidades, las cuales dependen del contexto sociocultural y económico en el que se incluya; está íntimamente relacionada con el manejo de la sexualidad en cada grupo social y momento histórico. En él existen determinantes sociales, culturales, económicas y algunos investigadores han planteado la presencia de perfiles psicológicos relacionados con la persona que se dedica a ejercerlo.¹

Hablar de prostitución resulta complejo por la variedad de factores que en ella intervienen, sobre todo en una sociedad que reprime y castiga las transgresiones en la vida sexual de las personas y, peor aún, ve a las mujeres como seres simplemente destinados a la reproducción de la raza humana. Dentro de esta cultura, son también consideradas como objetos de sumisión en los que los varones pueden satisfacer sus instintos sexuales; con tal perspectiva las enrolan en un complejo y vasto mercado, en el cual las que menos ganan son precisamente las prostitutas, pues la mayoría de las que ejercen este oficio no lo hacen por elección, sino por una cuestión predominantemente económica.²

Muchas mujeres se prostituyen de manera transitoria y una vez que mejora su estado monetario, vuelven a su trabajo como vendedoras, profesoras, secretarias, amas de casa o la función que previamente desempeñaron.³ La situación de necesidad económica está documentada como puerta de entrada y de mantenimiento en la prostitución, seguida de la drogadicción.⁴ Se asocia la aparición e incremento de esta práctica a múltiples factores: económicos, sociales, culturales, educativos, morales, etcétera; no existen programas eficientes de atención integral al problema, no hay quien proteja a quienes se dedican a ella, pues no tienen derechos laborales, ni retiro cuando se hacen mayores.

En los grupos familiares de origen, es notable la ausencia de actitudes, continentes y normativas, con una figura materna debilitada o punitiva y la paterna distante, sólo en




pequeño porcentaje se ejerce función normativa. La inadaptación social es altamente significativa, con rebeldía frente a la autoridad, trasgresión a pautas sociales, acompañada de fugas y hurtos u otros delitos menores.⁵

Los riesgos y consecuencias de ejercerla varían, mientras que las mujeres que trabajan en la calle están expuestas a peligros que comprometen su integridad física y generalmente son registradas por las autoridades, las que trabajan en las estéticas, casas especiales, o «call girls» son menos accesibles para los investigadores y para el control sanitario, con lo que se convierten en personas potencialmente transmisoras de enfermedades. De aquí que las prostitutas sean, a la vez, víctimas y transmisoras frecuentes de estas infecciones. La exposición al riesgo de infección venérea es permanente e intensa en ellas.⁶

Aun bajo el hecho de que estos actos sean realizados a cambio de dinero, no se mitiga o disminuye de manera alguna el inmenso daño físico y mental infligido a sus cuerpos y mentes. Los efectos corporales y psicológicos de las experiencias de estas mujeres prostituidas, que en ocasiones los sufren desde niñas, pueden crear cicatrices que duran toda la vida y suelen ser devastadores en la esfera psíquica y dar lugar a alteraciones severas de la personalidad, como depresión, ansiedad, trastornos disociativos, psicosis y en algunos casos conducir hasta el suicidio.⁷

Ciertos traumas y enfermedades acumuladas, la gravedad ocasionada por las lesiones y los deficientes tratamientos, provocan el acortamiento de sus vidas, al morir prematuramente.⁸ Entre ellas existe una elevada tasa migratoria, la gran movilidad territorial que muestran muchas veces está relacionada con la necesidad de renovar el mercado laboral.⁹ La promiscuidad y elevada frecuencia de relaciones sexuales de alto riesgo (anal, oral), se agravan con la dificultad para utilizar sistemas protectores ya que, en el caso de tratarse de su pareja estable, la diferencia con respecto a las relaciones con los clientes consiste en que no




utilizan el preservativo.¹⁰ En ocasiones, si resulta embarazada, puede dar a luz o practicarse un aborto en las condiciones médicas más desfavorables.¹¹

Otro de los efectos más comunes debido a su actividad, es el rechazo de la sociedad. Su ocupación no es reconocida como trabajo y no gozan de las prestaciones, derechos y obligaciones que la sociedad ha creado para las diversas actividades económicas. Por el contrario, se les señala como personas transgresoras de las normas sociales y en consecuencia se les margina socialmente. Quienes se dedican a esta actividad se sienten señaladas y comentan que existe un rechazo por su oficio, tanto por sus vecinos y familiares, como por la sociedad. Por el concepto en el que las tienen, se avergüenzan de su ocupación. Lo anterior trae como consecuencia la aparición de síntomas depresivos, expresados a través del consumo de fármacos o alcohol, así como el aislamiento, y existe una notable sub-valoración de su autoestima. Las trabajadoras sexuales al sentirse estigmatizadas socialmente, reaccionan con una menor utilización de los servicios de salud, disminuyen las prácticas de autocuidado y desatienden su salud mental.¹²

Es importante conocer las causas individuales y los determinantes contextuales que impulsan esos comportamientos o que dificultan el cambio de los mismos, para establecer las intervenciones necesarias que lleven a evitar la diseminación de la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, así como disminuir los problemas de adicciones y de violencia que, por lo general son consecuencia de su actividad.

Según datos de la Organización Internacional para las Migraciones OIM, de la que México es parte desde el año de 2002,¹³ y el Concilio para Alternativas a la Prostitución, basados en encuestas realizadas a mujeres prostituidas, resaltan como consecuencias en un buen número de ellas: la violación, algún tipo de tortura o agresiones sexuales severas, hasta haber sido sometidas a mutilaciones o padecido secuestros.¹⁴ Todos estos daños se ponen en evidencia




con una mayor puntuación en patología mental y estrés vital percibido. Presentan más manifestaciones psicopatológicas y más variadas, que se derivan de su relación con los clientes: son frecuentes, los golpes, robos, negarse a pagar, insultos y otros más.¹⁵

En cuanto a las medidas de protección contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS), es consistente encontrar que casi el 100 por ciento de las sexoservidoras utilizan el preservativo en las penetraciones vaginales o anales con los clientes, pero sólo en bajo porcentaje en sus relaciones privadas; un tercio refirió alguna rotura del preservativo durante algún servicio.¹⁶ Por lo general la prostitución se practica entre los veinte y veinticinco años, con la constante de inicio precoz de relaciones sexuales antes de los dieciocho años y una edad de comienzo en su ejercicio entre diecisiete y veinte años.¹⁷ Aunque otros autores señalan la edad de dieciséis a veinticuatro años y de veinticinco a 34 años¹⁸ con una media de veintisiete años.¹⁹

Su escolaridad en promedio se ubica en cinco años. Por excepción, en un bajo porcentaje se encuentran profesionistas con licenciatura y aún más pocas con postgrado; por lo general solteras con hijos y de tres a cuatro dependientes económicos; más de la mitad de nivel socioeconómico bajo, aunque existen del nivel medio alto. En la década de los 90 sólo trece estados de la República reglamentaban la prostitución: Aguascalientes, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Chiapas, Durango, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Nuevo León, Querétaro, Sinaloa y Zacatecas.²⁰

Según el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA durante 1992 y 1993, en la ciudad de México, más de un tercio de las prostitutas eran originarias de la misma ciudad y el resto del interior de la República, poco más de la mitad con estudios de primaria y solamente un 8 por ciento era analfabeta. Al igual que en otros estudios, la mayoría no tenía pareja, pero sí contaba con hijos, siendo ellas el principal sostén de la familia. Algunas iniciaron relaciones




sexuales a los diecisiete, pero en su mayoría se iniciaron en la prostitución entre los dieciséis y veinticinco años. Este mismo Consejo tenía un registro de asistencia regular del 80 por ciento de las mujeres de «puntos de calle», 25.80 por ciento de trabajadoras del sexo comercial de bares y 29.70 por ciento de estética, con un sub-registro aproximado del 70 por ciento en los dos últimos ámbitos de trabajo.²¹

Las mujeres que se dedican a la prostitución en la misma ciudad son en su mayoría solteras, divorciadas, separadas o viudas y sólo el 3.60 por ciento casadas; de nivel socioeconómico bajo o medio, y baja escolaridad. En promedio, trabajaban 3.70 días a la semana, con 8.60 clientes durante la misma, y dedican de diez a quince minutos con cada uno. Los servicios solicitados fueron el 98.40 por ciento vaginal, 39.10 oral, 7.70 anal, con un reporte de uso del condón en 94 por ciento. Es frecuente que en su trabajo usen la disociación psicocorporal como una estrategia de defensa psicológica.²²

Uno de los espacios más identificados de la Ciudad de México con esta actividad, es la zona de La Merced. Las mujeres que laboran en ella tienen entre catorce a 46 años, menores de edad con primaria incompleta, y casi todas provienen de diferentes estados de la República Mexicana. Consumen bebidas alcohólicas, desde media hasta una botella cada tercer día, por lo general de las más baratas, además de otro tipo de drogas. Al parecer estas mujeres entran a la prostitución por múltiples causas: entre ellas destacan haber vivido en condiciones de extrema pobreza, o experimentado algún abuso sexual durante su infancia.²³

Para analizar este fenómeno se deben tomar en cuenta sus circunstancias sociales, culturales, económicas y psicológicas. Una de sus características esenciales es que siempre se le ha definido como problema social, por lo que se han elaborado distintas respuestas legales para su abordaje, las cuales han partido de ideas liberales, represoras o reguladoras. La prostitución femenina es un problema de salud pública en México, que avanza rápidamente;



Fresnillo es una de las ciudades que más población tiene en el estado de Zacatecas y la segunda con personas que ejercen esta actividad, según registros del departamento de sanidad municipal. Además dispone de una escasa información generada por investigaciones en este campo. Es por ello que el objetivo planteado para el presente estudio fue el de indagar los factores condicionantes y sus consecuencias en las mujeres que ejercen la prostitución en Fresnillo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, analítico, transversal, aplicado a las sexoservidoras que trabajan en la ciudad de Fresnillo, Zacatecas. El marco muestral fue un listado de 100 trabajadoras proporcionado por los dueños de bares y de hoteles que participaron en la investigación, ya que ellos tienen registro de las mujeres que acuden a sus establecimientos; se utilizó el muestreo aleatorio simple sin reemplazos para la estimación de proporciones, con una p de 0.35, intervalo de confianza de 95 por ciento y una $B=0.05$, cuyo cálculo arrojó un tamaño de 78 personas, más un incremento de 5 por el margen de error, totalizaron 83 personas. Se incluyeron mujeres mayores de dieciocho años que ejercieran esta actividad en esos establecimientos ciudadanos. Fueron excluidas las sexoservidoras menores de dieciocho años, los masculinos y mujeres no prostitutas aunque laborasen en dichos lugares.

Se consideraron como variables condicionantes de la prostitución femenina las sociodemográficas y económicas; como consecuentes la violencia física o psicológica, infecciones de transmisión sexual, adicciones (alcoholismo y drogadicción); a la vez que se valoraría su función como condicionantes o consecuentes, y se exploraría la percepción que las sexoservidoras tuvieran sobre la actividad que desempeña. La información se recabó mediante una entrevista donde se aplicó un instrumento de 83 reactivos. El análisis estadístico

se realizó mediante la prueba de proporciones para dos poblaciones independientes en el programa SPSS versión 15.

RESULTADOS

Los resultados se tabularon mediante un comparativo de las proporciones que se observaron en cada una de las variables de interés para ambos grupos: trabajadoras de bares y hoteles. Se plasman los datos generales, factores condicionantes, *condiciones laborales* y consecuencias. Sobre las figuras se indica con un asterisco en las categorías donde se encontró evidencia estadísticamente significativa con valor de $p \leq 0.05$.

Datos generales

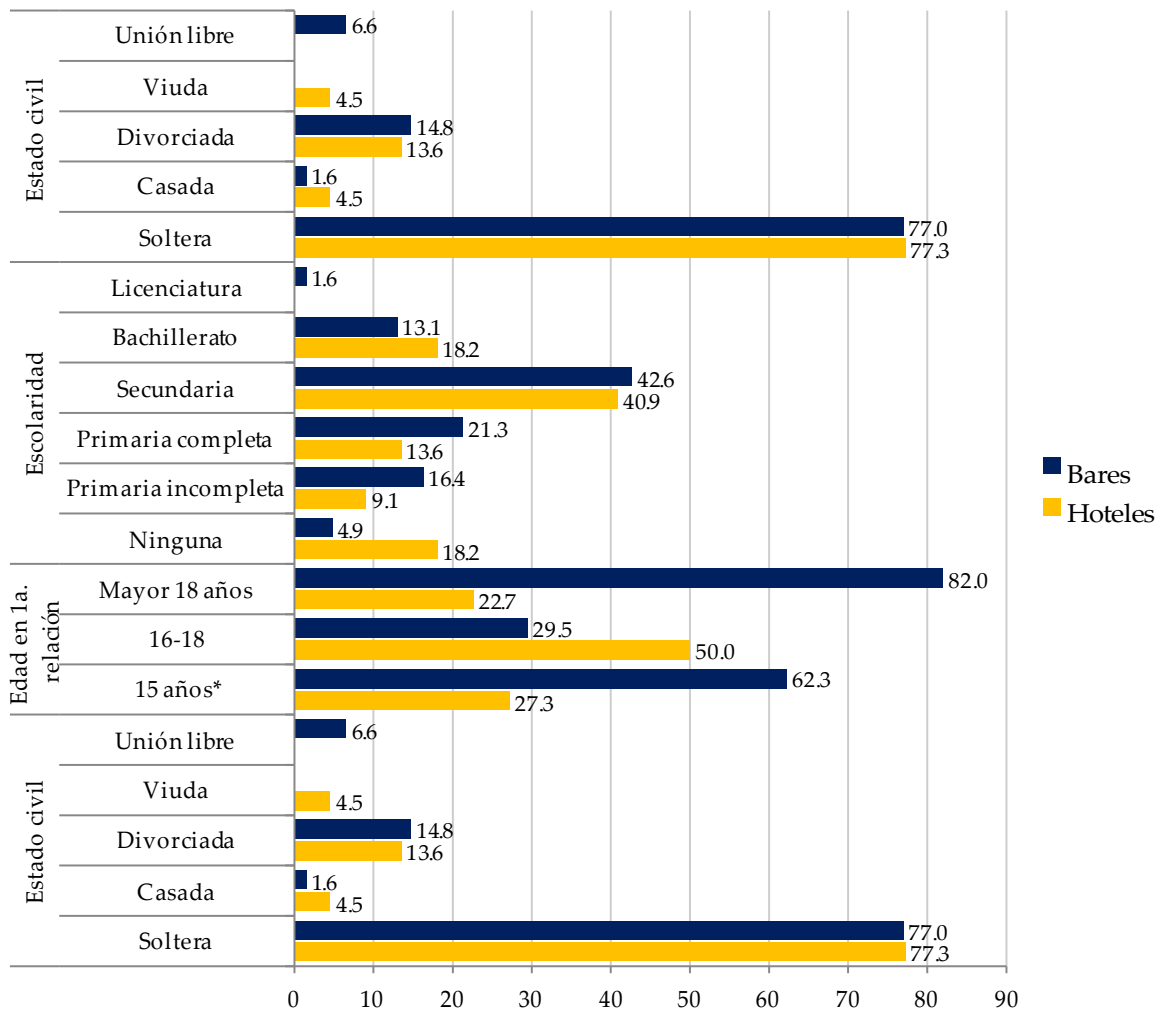
Quienes trabajaban en bares en su mayoría resultaron originarias del estado de Zacatecas en un 55 por ciento, mientras que las trabajadoras en hoteles eran principalmente de fuera del Estado en un 77.3 por ciento, las de Durango y Puebla constituyeron casi el 50 por ciento. Estas sexoservidoras foráneas procedían de quince estados del país; las oriundas de Fresnillo en un mayor número laboraban en los bares.

Factores condicionantes

La edad de las mujeres que ejercían la prostitución oscilaba principalmente entre los veintiuno y cuarenta años, ya que tres cuartas partes de las encuestadas se encontraron en este rango; a su vez se apreció la existencia de una notable similitud entre los grupos de edad de las personas que trabajaban en bares y hoteles. La primera relación sexual realizada a la edad de quince años presentó diferencias significativas, ya que las de bares representaron un

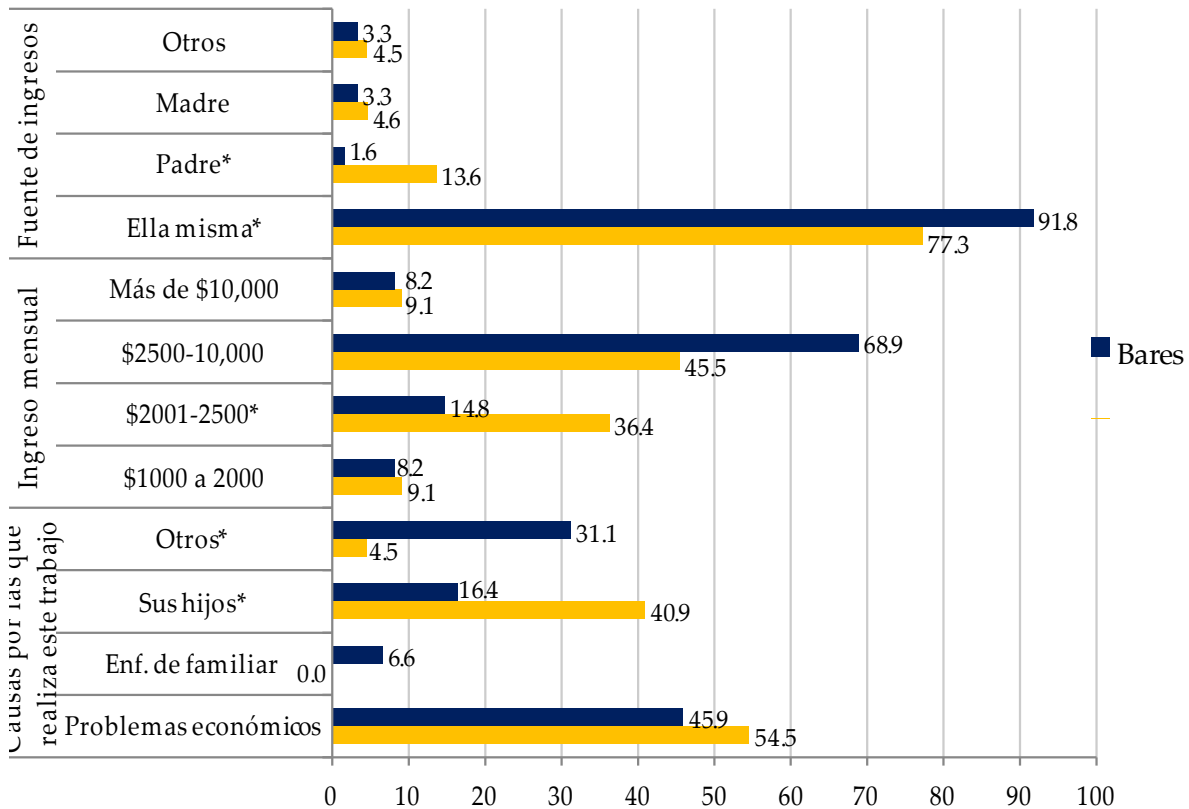
62 por ciento y las de hoteles un 27 por ciento, pero a los dieciséis a dieciocho años y mayores predominaron las de hoteles. En ambos grupos menos del 50 por ciento tenía estudios mínimos de secundaria, pero es de resaltar que las personas que trabajaban en bares representaban el mayor porcentaje con primaria incompleta o completa, en cambio entre las que laboraban en hoteles hubo más analfabetas. Con un alto porcentaje mayor del 75 por ciento para los dos grupos predominaron las solteras (Figura 1).

FIGURA 1
 CONDICIONANTES DE SU EMPLEO



Entre las posibles causales prevaleció la existencia de problemas económicos en ambos grupos, mientras que sobresalió la categoría de sus hijos como motivación para iniciarse en este oficio en mujeres que ejercían en hoteles, lo cual tuvo significancia estadística. También se encontraron diferencias significativas (figura 2) en la responsabilidad del gasto familiar y fueron las sexoservidoras de bares las que tuvieron un porcentaje mayor (91.80), contra un 77.30 de las de hoteles; el ingreso mensual fue muy diferente con significancia estadística, entre \$2,001.00—\$2,500.00 pesos en las de hoteles a \$2,500.00—\$10,000.00 pesos en las de bares.

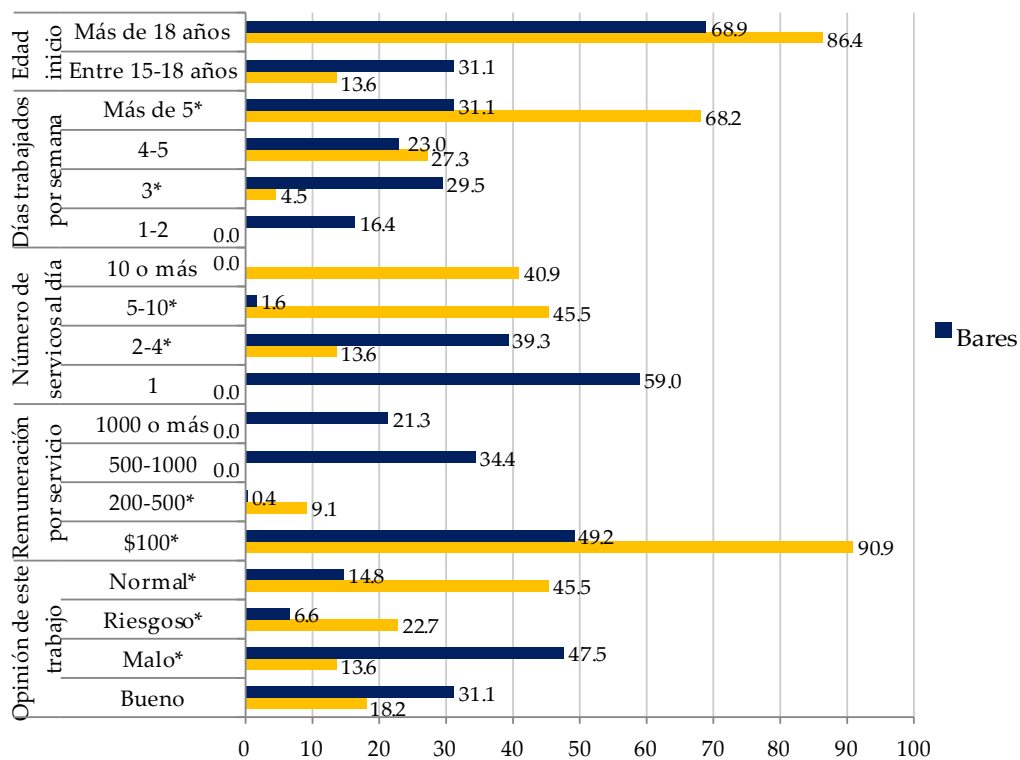
FIGURA 2
 DATOS ECONÓMICOS Y CAUSA PRINCIPAL
 POR LA QUE EJERCE EL SEXOSERVICIO



Condiciones laborales

La percepción que las mismas trabajadoras tienen de este trabajo presentó diferencias significativas, casi la mitad de las personas que trabajan en hoteles lo consideran normal, no así las que lo hacen en los bares que lo consideran como una actividad mala. Existe una diferencia notable (Figura 3) en las condiciones laborales de aquellas que trabajan en hoteles, con respecto a las de bares, pues se tuvieron diferencias significativas en los días trabajados a la semana, número de servicios al día y en la menor remuneración económica por servicio. Las de bares, en un importante 31.10 por ciento, se iniciaron en esta actividad antes de cumplir la mayoría de edad, y en una proporción más baja las de hoteles (13.60 por ciento), lo que es evidencia de la perversión y explotación de menores que se presenta en este fenómeno.

FIGURA 3
 CONDICIONES LABORALES



Consecuencias

En el uso de medidas de protección para enfermedades de transmisión sexual se aprecia un comportamiento paralelo entre ambos grupos de estudio, la mayoría utilizaba el preservativo y acudían a control sanitario de manera rutinaria; en un porcentaje de 86.90 para bares y 86.40 para hoteles no presentan o no han padecido ETS y entre aquellas que sí refieren haberlas tenido, señalan la papilomatosis como la más frecuente; no se apreciaron diferencias significativas en esta variable entre ambos grupos investigados.

Se observaron diferencias significativas en lo que se refiere al hábito de fumar, ingerir bebidas alcohólicas y sus frecuencias de consumo (Figura 4); se encontraron mayores prevalencias en las trabajadoras de bares, con el 80.30 por ciento para el tabaquismo y 98.40 por ciento para el alcoholismo, con una asiduidad de hasta más de cuatro veces por semana. Es de resaltar también que de las personas que ejercen en los hoteles, el 72.7 por ciento no consumen bebidas alcohólicas, con significancia estadística al compararse con las de bares.

En el uso de drogas se observó nuevamente que las personas de bares presentaron mayor adicción, ya que más del 50 por ciento las han acostumbrado y la sustancia a la que mayormente tuvieron preferencia fue la cocaína, muy por encima de la marihuana y los inhalables. Se obtuvieron diferencias significativas en el momento en que se adquirió la adicción, presentándose un porcentaje más elevado después de iniciarse en este trabajo (Figura 5).

FIGURA 4
 TOXICOMANIAS

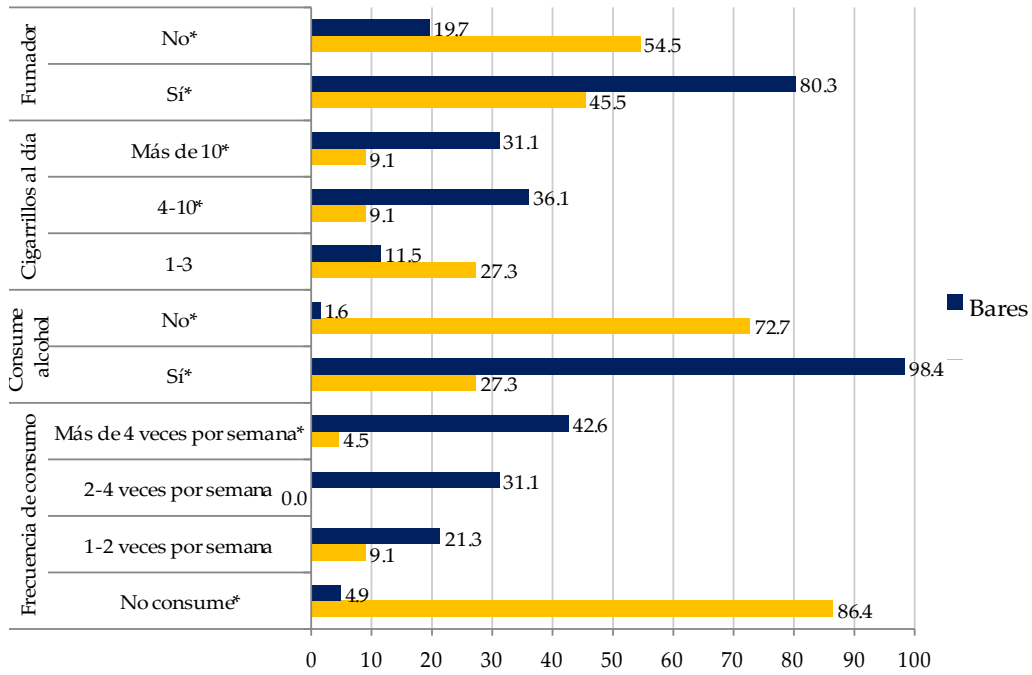
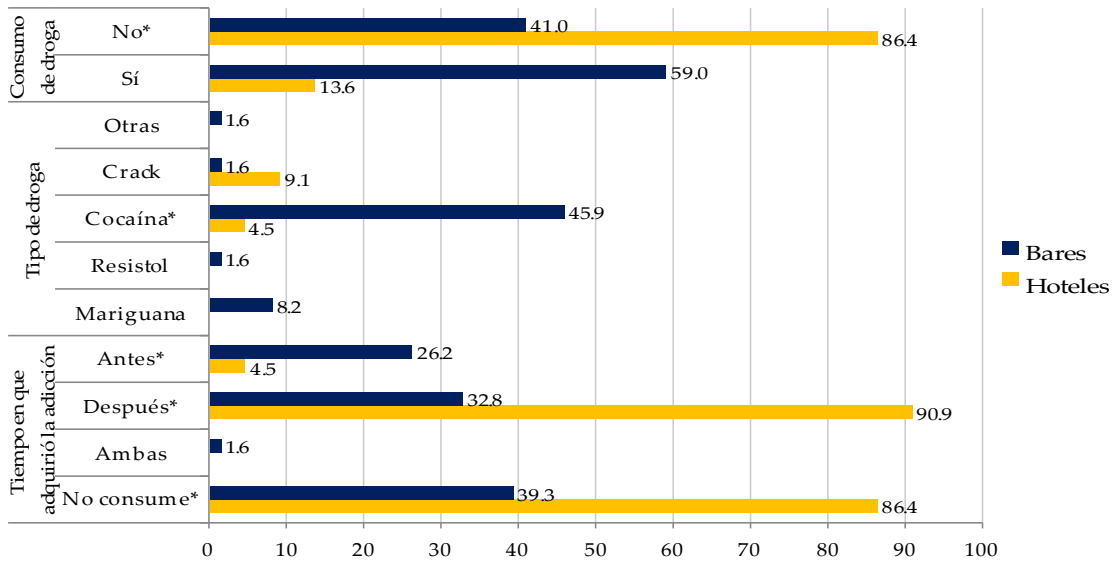
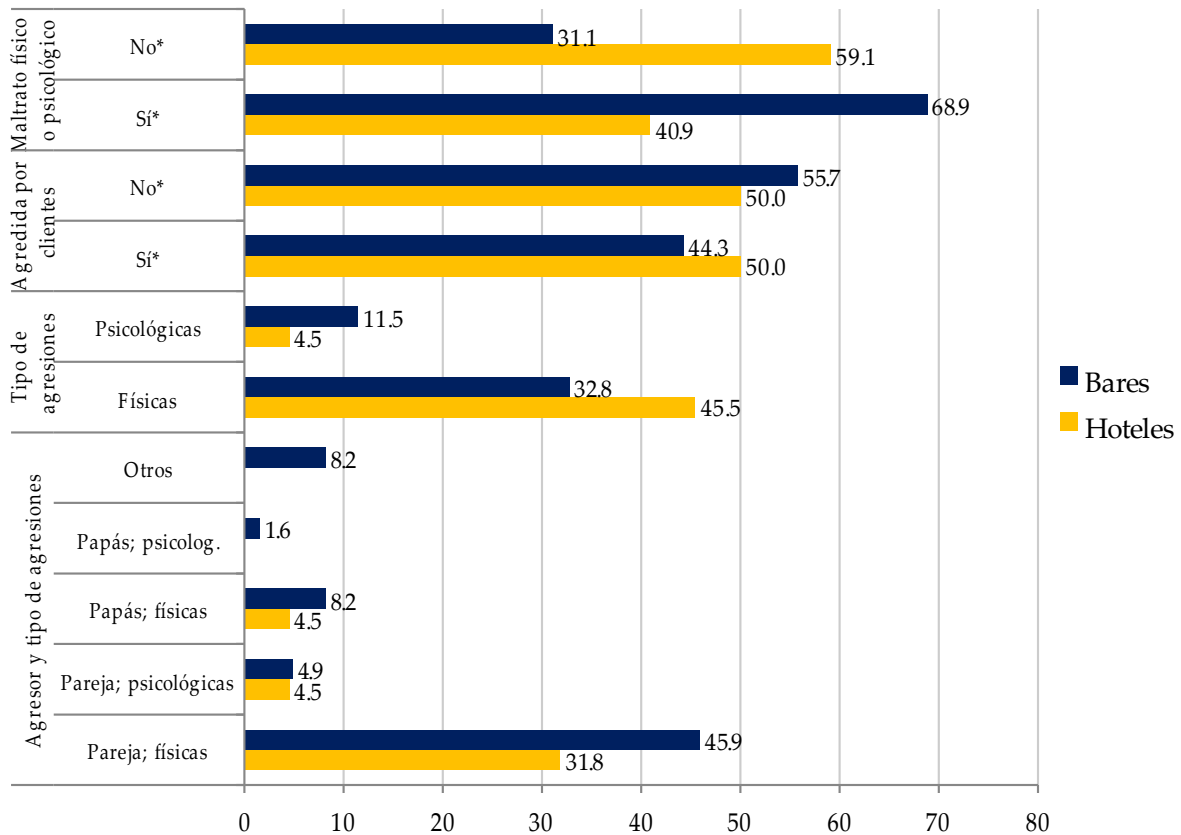


FIGURA 5
 USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS



Otra de las consecuencias importantes es la violencia de todo tipo que sufren las mujeres de los bares, pero las que trabajan en los hoteles sufren más agresiones por parte de los clientes, en su mayoría físicas. En relación con los ataques que reciben por parte de otras personas es la pareja quien más las daña, también de forma física, en ambos grupos (Figura 6).

FIGURA 6
 VIOLENCIA FÍSICA O PSICOLÓGICA



Entre las características que tuvieron significancia estadística en la prueba de proporciones (Tabla 1), algunas funcionaron como condicionantes, o como consecuencias del ejercicio de esta actividad; destacó la opinión que expresan sobre su oficio considerado como malo para las chicas de los bares y normal para las de los hoteles, con una percepción intermedia significativa de riesgoso.

TABLA 1

VARIABLES CON SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA

CONDICIONES LABORALES, CAUSAS Y CONSECUENCIAS
 DE LA PROSTITUCION EN FRESNILLO

Variable	Modalidad de la variable	Porcentaje	Lugar de Trabajo	Valor de p
Fuente de ingresos	Ella misma	91.80	Bares	≤0.05
		77.30	Hoteles	≤0.05
Edad de primera relación	15 años	62.30	Bares	≤0.05
		27.30	Hoteles	≤0.05
Causas por las que realiza este trabajo	Sus hijos	16.40	Bares	≤0.05
		40.90	Hoteles	≤0.05
	Otros (Problemas económicos)	31.10	Bares	≤0.05
		4.50	Hoteles	≤0.05
Condiciones laborales	Remuneración por servicio 100	4.90	Bares	≤0.05
		90.90	Hoteles	≤0.05
	Remuneración por servicio 200-500	39.40	Bares	≤0.05
		9.10	Hoteles	≤0.05
Número de servicios al día 5-10	1.60	Bares	≤0.05	
	45.50	Hoteles	≤0.05	
Fuma	Sí	80.30	Bares	≤0.05
		45.50	Hoteles	≤0.05
Cigarrillos al día	Más de 10	31.10	Bares	≤0.05
		9.10	Hoteles	≤0.05
Consume bebidas alcohólicas. Frecuencia de consumo	Sí	98.40	Bares	≤0.05
		27.30	Hoteles	≤0.05
	Más de 4 veces por semana	42.60	Bares	≤0.05
		4.50	Hoteles	≤0.05
Tiempo en que adquirió la adicción	Antes	26.20	Bares	≤0.05
		4.50	Hoteles	≤0.05
	Después	32.80	Bares	≤0.05
		90.00	Hoteles	≤0.05
Drogas consumió o consume tipo de droga	Sí	59.00	Bares	≤0.05
		13.60	Hoteles	≤0.05
	Cocaína	45.90	Bares	≤0.05
		4.50	Hoteles	≤0.05
Agredida por los clientes	Sí	44.30	Bares	≤0.05
		50.00	Hoteles	≤0.05
Maltrato físico o psicológico	Sí	68.90	Bares	≤0.05
		40.90	Hoteles	≤0.05
Opinión de este trabajo	Malo	47.50	Bares	≤0.05
		13.60	Hoteles	≤0.05
	Normal	14.80	Bares	≤0.05
		45.50	Hoteles	≤0.05

CONCLUSIONES

El sexo comercial en el municipio de Fresnillo tiene un comportamiento muy similar a lo mostrado por otras investigaciones realizadas en el país y en el mundo sobre los factores condicionantes y las consecuencias; en esta compleja actividad se encuentran involucradas diversas personas como son trabajadoras sexuales, clientes, parejas, familias, dueños de locales, meseros, cantineros, taxistas, autoridades municipales y sanitarias, entre otras. Por ello, se puede percibir el poder económico que tiene esta actividad y el beneficio lucrativo que reporta para los sectores involucrados.

Lo abordado de la vida de estas personas proporcionó datos muy interesantes: con respecto a la edad es relevante precisar que se encontraron en el rango comprendido entre los dieciocho y 55 años y la mayoría tuvieron menos de 40 años en más de un 90 por ciento, hecho similar con el estudio realizado en Granada, donde el 90.8 por ciento tuvieron edades menores a 45 años.²⁴ Ellas señalaron que el factor edad es determinante en este trabajo, pues estar jóvenes constituye una prerrogativa para conseguir más clientes, mientras que las mayores de 40 años aluden que por este motivo ya tienen menos trabajo, porque los usuarios las prefieren jóvenes; existe una diferencia significativa entre desempeñarse en bares u hoteles, ya que en estas últimas la percepción por sus servicios es menor, debido a ello, estas mujeres tienen que trabajar periodos más largos de tiempo y realizar mayor número de relaciones sexuales que las de bares.


El componente económico fue de vital importancia, un alto porcentaje (86.70) de las personas encuestadas eran la principal fuente de ingresos en sus hogares, lo cual reveló la importancia de esta fuerza de trabajo en la subsistencia de sus familias y los problemas que pudieran acarrearle si ellas dejarán esta actividad y decidieran cambiarla por otra menos remunerada; hubo coincidencia con un estudio realizado en Madrid, donde un grupo de

mujeres subsaharianas sexoservidoras en un 81.18 por ciento decidieron emigrar a Europa, para mejorar el apoyo económico a sus familias.²⁵

Estas personas mostraron un elevado índice de movilidad porque provenían de ciudades diferentes; manifestaron que continuamente están cambiando de lugar de trabajo y la razón principal es porque se aburrían de estar en un mismo lugar, lo cual coincidió con el trabajo realizado por Rodríguez en el centro histórico de la ciudad de México, ya que también se diversificaron en cuanto a su procedencia de diferentes lugares de la República Mexicana.²⁶

Resulta preocupante la edad de inicio en la prostitución, ya que un 26.51 por ciento de ellas empezó antes de cumplir los dieciocho años; mostraron diferencias con las estudiadas por Dakduk, quienes comenzaron entre los dieciséis y veinte años, casi el doble de ellas con diecisiete años promedio de iniciación.²⁷ La percepción económica por servicio tuvo una variación importante con respecto al lugar donde ejercen, ya que en los hoteles del centro de la ciudad obtenían \$100.00 pesos, con mayor desgaste para poder cubrir sus necesidades económicas y representaron el 27.7 por ciento de la muestra; en los bares fue entre \$200.00—\$500.00 pesos y en el más concurrido de la zona de tolerancia de \$500.00—\$1000.00 pesos; señalaron que el pago es según negocien con el cliente y la demanda que tuvieran ese día; sólo un 15.70 por ciento adquirirían más de \$1000.00 pesos por servicio (no es determinante la edad para la tarifa, ya que hay mayores de treinta años que cobran esta cantidad) y que también ejercían en ese bar. Hubo diferencia con la información recabada en la zona de La Merced, por Bautista, donde una menor de veinte años cobra entre \$150.00—\$200.00 pesos y las de treinta años hasta \$100.00 pesos.²⁸

Trabajan entre cuatro y siete días por semana el 65.06 por ciento, mientras que las de hoteles están en activo toda la semana. Se presentó cierta similitud con los resultados obtenidos por Betania, donde las trabajadoras sexuales ejercían durante 3.7 días en




promedio.²⁹ Entre los principales motivos para desempeñarse en esta actividad estuvieron los económicos, ya que en un 71.08 por ciento admitieron hacerlo por esa causa, lo cual las hace partícipes de este sistema complejo de explotación, en el cual existen múltiples beneficiarios.

Reconocieron que tienen una probabilidad más elevada de contraer ETS que el resto de la población, debido a la naturaleza de su trabajo, por lo que más del 92.80 por ciento exigían el uso del preservativo y en caso de negarse, preferían no proporcionar el servicio; sólo un bajo porcentaje aceptó haber enfermado; datos similares a los de Betania, donde el 94 por ciento utilizaba el preservativo. Sin embargo, persiste un pequeño porcentaje preocupante del 7.20 por ciento que sólo lo utilizan ocasionalmente o casi nunca, constituyendo un importante foco rojo para adquirir este tipo de infecciones.³⁰ Se apreció que un 83.10 por ciento acudía al control sanitario rutinariamente, con lo que se manifestó la importancia que se le concede a esta revisión clínica para disminuir las ETS; todas ellas están conscientes de que son un grupo de riesgo para estas enfermedades, por lo que optaban por el autocuidado.

Entre las que laboran en bares un 42.60 por ciento estudió hasta secundaria, muy similar al 40.90 por ciento de hoteles; entre éstas, un representativo 18.20 por ciento no tuvo ninguna instrucción escolar y sólo el 4.90 por ciento de las de bares reconocieron una escolaridad nula; quizá con esto se pueda responder por qué no tienen mejores perspectivas en lo que a trabajo se refiere y al final optaron por el sexoservicio. Estos resultados difieren un poco con el estudio de Betania y colaboradores en la Ciudad de México, en el que las personas que no tienen estudios, que no saben leer ni escribir y con primaria incompleta o completa, representaron un 51.80 por ciento.³¹

En las consecuencias observadas, resaltó el alcoholismo y la drogadicción, ya que más de las tres cuartas partes son adictas al tabaco y al alcohol, con las respectivas consecuencias que les provocan a su salud; externaron que el hábito hacia las bebidas alcohólicas es parte de este



trabajo, ya que la mayoría lo hacen antes de tener contacto sexual con los clientes e inclusive a algunos de ellos sólo los acompañaban a tomar, por lo cual reciben una remuneración proporcional a lo consumido.

Las drogas que más utilizan son la cocaína en el caso de las de bares y el crack para los hoteles y esta fue una consecuencia de su oficio, ya que refieren que alcoholizadas o drogadas les es más fácil tolerar a los clientes. Los resultados fueron similares con los de una investigación en la ciudad de Buenos Aires, hecha por Salomone y colaboradores,³² donde la prevalencia del alcoholismo fue del 76.20 por ciento y casi la mitad aceptó haber usado alguna droga o seguir acostumbrada a ella, con mayor frecuencia a la cocaína.

Dentro de las consecuencias destacó la violencia de que eran objeto, porque las agresiones, tanto físicas como psicológicas estuvieron presentes, sobre todo en casi tres cuartas partes de las de bares y en las de hoteles en más de una tercera parte; situación que se puede explicar por el ambiente de trabajo, ya que en los bares predomina el uso de alcohol y sustancias enervantes, aunque las de hoteles sufren más ataques físicos por parte de los clientes. De sus parientes quien más las agredía físicamente era su pareja o ex-pareja; fue más frecuente este maltrato en las sexoservidoras de los bares, y por parte de los clientes un 45.70 por ciento consistieron en golpes. En este rubro se coincide con el estudio de Villarroya Solar en el cual un 32 por ciento habían tenido problemas con los clientes en el último mes, que en general las golpeaban.³³

En base al análisis realizado, se acepta la hipótesis que se planteó en esta investigación, ya que el factor que imperó como precipitante para que estas mujeres decidieran iniciarse en esta ocupación fue la precariedad económica reportada en su gran mayoría, y las consecuencias que se derivaron estuvieron representadas por las enfermedades de transmisión sexual, además de la susceptibilidad a sufrir la violencia por parte de clientes y de familiares; fueron



también una constante la adicción al alcohol y drogas, como daño colateral del ejercicio de la prostitución.

Por todo lo anterior es importante que se generen acciones conjuntas entre autoridades municipales y sanitarias para que exista una uniformidad en el control de estas personas; así como favorecer su cumplimiento estricto a las verificaciones clínicas, mediante la exención del pago de esta revisión y de los exámenes de laboratorio que se necesiten realizar, ya que en su mayoría ellas aportan el sustento familiar. Por otro lado, la dinámica que ha impuesto este comercio sexual constituye una amenaza potencial a la salud pública, en la que muchas personas pueden verse afectadas con el contagio y la propagación de alguna enfermedad, lo cual obliga a implementar un programa de protección específica para este grupo, como una estrategia importantísima en apego a las normas sanitarias; así mismo es forzoso tratar, en las consultas rutinarias, las toxicomanías que padecen las sexoservidoras, a quienes se informe y concientice de los problemas de salud que les pueden acarrear en un futuro. También sería importante apoyarlas para que se puedan afiliar al seguro popular en su totalidad y tengan por lo tanto acceso garantizado a los servicios de salud.

Es ineludible la necesidad de la sociedad actual de edificar cambios en los patrones culturales sobre la sexualidad, para tratar el tema con mayor libertad, despojándola de los prejuicios y el estigma que trae consigo; se debe tratar a este grupo social como lo que son, personas que realizan un trabajo para el cual existe demanda, sin victimizarlas, al contrario, que puedan integrarse como un sector laboral, con mejores condiciones, en el que tengan derechos, pero también obligaciones, en pro de un mejor bienestar de la sociedad en todos los órdenes posibles.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] BERMÚDEZ Pabón Ángela, «Estilos psicológicos de personalidad de un grupo de mujeres adultas jóvenes dedicadas a la prostitución prepago en la ciudad de Medellín», *Ter Psicol online*, Volumen 25, Número 1, Santiago de Chile, 2007, pp. 25-37. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?> Consultado 10 octubre de 2010.
- [2] CARMONA Benito, Sara, *Ellas salen, Nosotras salimos*, Primera edición, Icaria, Barcelona, 2007, p. 54.
- [3] MORENO Román Josefa, «Un acercamiento a la realidad de la prostitución en Granada», *Documentos de trabajo social*, Número 17 Granada, Marzo 2003, pp. 1-7. Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2726137> Consultado 8 febrero 2008.
- [4] CARRIÓN Herrera Mónica, «Prostitución Femenina», Granada, 2003, disponible en <http://www.latino seguridad.com/LatinoSeguridad/ETS/ETS59.html>. Consultado 10 febrero 2008.
- [5] SALOMONE Silvia, *et. al.* «Prostitución: mujeres marginadas. Parte III», *Mujeres marginadas*, Volumen 3, Buenos Aires, 1994. Disponible en <http://www.sexovida.com/educación/prostitución3.htm> Consultado 13 enero 2010.
- [6] BAUTISTA López, Angélica, CONDE Rodríguez, Elsa, *Comercio sexual en la Merced: una perspectiva constructivista sobre el sexoservicio*, Primera edición, Miguel Ángel Porrúa, México, 2006, pp. 237-239.
- [7] ROMERO A. Lourdes, *Prostitución y drogas*, Primera reimpresión, Trillas, México, 2009, pp. 43-44.
- [8] NIETO Rocío, «La prostitución. Claves básicas para reflexionar sobre un problema», Asociación para la Prevención y Reinserción de la Mujer Prostituta, APRAMP, España, 2005, p. 50. Disponible en http://www.apramp.org/upload/doc8_MAUQUETA%20APRAMP%20DEFINITIVA.pdf Consultado 14 octubre 2010.
- [9] OSBORNE Raquel, *Las prostitutas: una voz propia (crónica de un encuentro)*, Primera edición, Icaria, Barcelona, 1991, pp. 43, 106.
- [10] ESTÉBANEZ Pilar, *Exclusión Social y Salud*, primera edición, Icaria, Barcelona, 2002, pp. 113-130.
- [11] CHACON Laura, «Prostituta Femenina», *Revista de ciencias sociales*, Volumen 54, Número 4, Costa Rica, 2005, pp. 25-34. Disponible en <http://www.revistacienciasociales.ucr.ac.cr/la-mujer-prostituta-cuerpo-de-suciedad-fermento -de-muerte> Consultado 04 marzo 2010.
- [12] AMAYA Adalgiza, «Estigmatización de las trabajadoras sexuales, influencias en la salud», *Colombia Médica*, Volumen 36, Número 3, Colombia, Julio-septiembre 2005, pp. 65-74. Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/283/28310109.pdf> Consultado 14 enero 2010.
- [13] CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el viernes 9 de agosto 2002. Disponible en http://www.tsjyuc.gob.mx/publicaciones/Convencionalidad/Archivos/Migrantes/110_ConstitucionOrganizacionInternacionalMigraciones.pdf Consultado 14 enero 2010.
- [14] HERMOSO Martínez Rosa, «Sevilla el fenómeno de la prostitución: Mitos y tabúes», Iquierda

- Unida, España, 2002. Disponible en <http://www.izquierda-unida.es/actividades/mujer/actualidad/mitos-tabúes.pdf> Consultado 8 febrero 2008.
- [15] MORENO Román Josefa, *op. cit.*, pp. 1–7.
- [16] BELZA María José, BALLESTEROS Juan, MENÉNDEZ Blanca, «Condiciones sociolaborales, conductas de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución en Madrid», *Gaceta sanitaria*, Volumen 18, Número 3, Madrid, Mayo-junio, 2004, pp. 177–183. Disponible en <http://www.sidastudi.org/es/monografico/recomendaciones/registro/2c9391e41fb402cc011fb4421ad44131;jsessionid=0DAF4AB5985CB939F8ABFC683A446591?stylesheet=big> Consultado 20 febrero 2008.
- [17] SALOMONE Silvia, *op. cit.*, .
- [18] GIDDENS Anthony y GUTIERREZ Scarlett. «La prostitución una anomalía social» *Sociología*, México, 1990. Disponible en http://www.articuloz.com/otro-articulos/prostitucion-como-problema_social_901571.html Consultado 18 enero 2010.
- [20] GIDDENS Anthony y GUTIERREZ Scarlett, *op. cit.*, p. 2.
- [21] URIBE ZÚÑIGA Patricia, *op. cit.*, pp. 593–601.
- [22] BETANIA, Allen y cols. «Afecto, besos y condones: el ABC de las prácticas sexuales de las trabajadoras sexuales de la ciudad de México», *Salud Pública de México*, Volumen 45, Suplemento 5, Cuernavaca, Morelos, 2003, pp. 594–607.
- [23] RODRÍGUEZ Eva María, GUTIÉRREZ Rafael, VEGA Leticia, «Consumo de drogas en mujeres dedicadas a la prostitución: zona de la Merced», *Salud Mental*, Volumen 26, Número 5, México, 2003, pp. 73–81.
- [24] CARRIÓN HERRERA, M, *op. cit.*, p. 5.
- [25] MORENO G, Pardo, «Respuesta sobre salud de mujeres subsaharianas que ejercen la prostitución», *Originales mg*, Madrid, 2004, pp. 714-717. Disponible en http://www.medicinageneral.org/revista_111/pdf/714-717.pdf Consultado 15 febrero 2008.
- [26] RODRIGUEZ Eva María, *op. cit.*, p. 7.
- [27] DAKDUK, Silvana, «El trabajo sexual femenino: el caso venezolano en el 2006», *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, Volumen 12, Número 29, Caracas, 2007, pp. 135-148 Disponible en http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131637012007000200009&Ing=es&nrm=iso Consultado 16 enero 2010.
- [28] BAUTISTA López Angélica, *op. cit.*, p.112.
- [29] BETANIA, Allen, *op. cit.*, p. S598.
- [30] BETANIA, Allen, *Ibid*, p. S600.
- [31] BETANIA, Allen, *Ibid*, p. S597.
- [32] SALOMONE Silvia, *op. cit.* p. 5.
- [33] VILLARROYA Solar Edelia, et al, «Aspectos psicosociales y salud mental en la prostitución femenina: emigración y prostitución», Ministerio de Igualdad, Valencia, España, 2008, p. 10. Disponible en <http://www.sicarasturias.org/fotos/File/pdfs/Prostitucion%20Estudios/saludmentalyprostitucion.pdf> Consultado 16 enero 2010.