

LA CARA OCULTA DE LA LUNA

CONDICIONES DE VIDA DE LAS PROSTITUTAS EN ASTURIAS

por

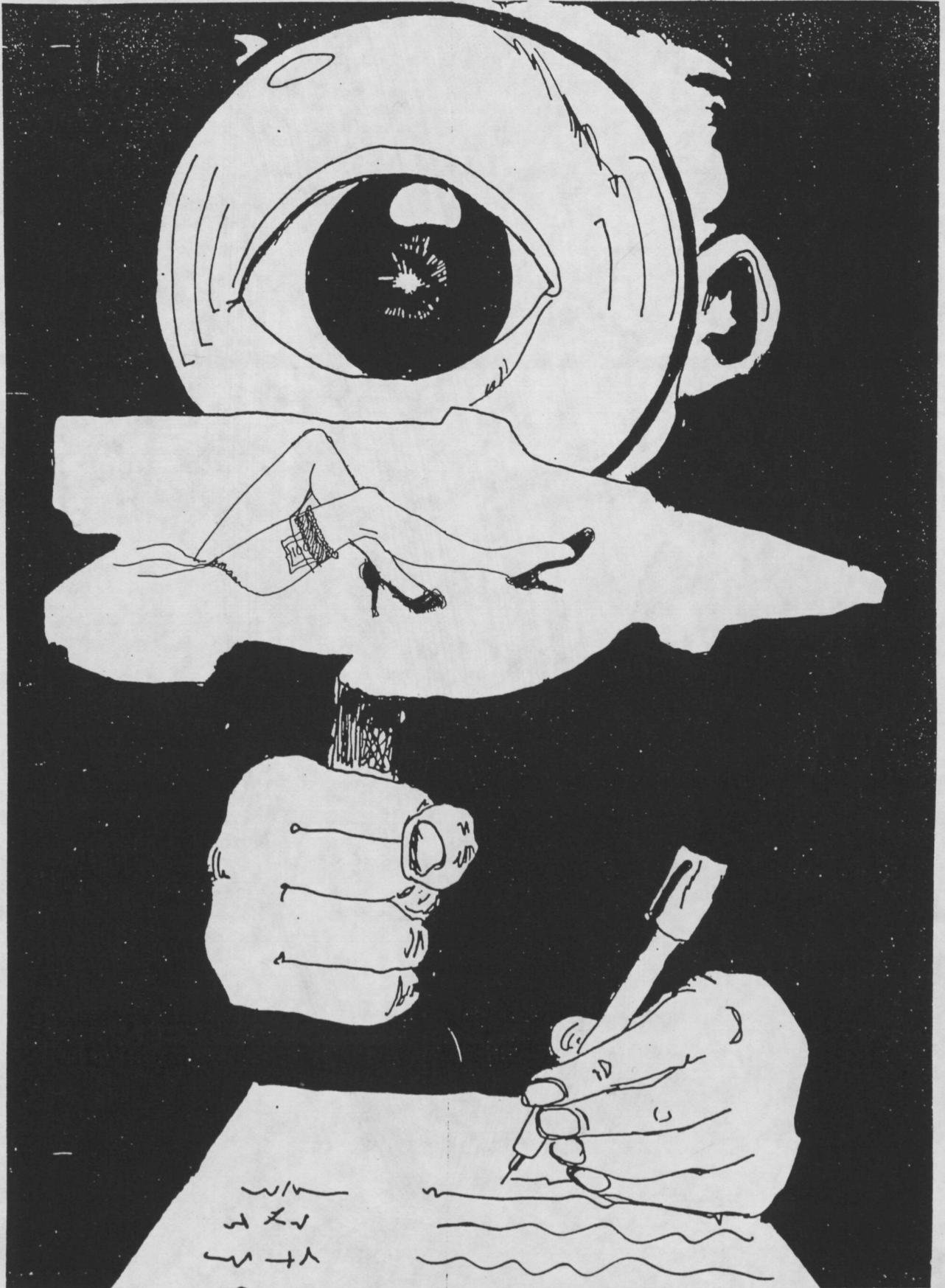
Ignasi Pons i Antón

Tesis doctoral
presentada
en el Departament de Sociologia
i Metodologia de les Ciències Socials
de la
Universitat de Barcelona

1993

CAPITULO 3

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS



"La investigación que carece de un planteamiento selectivo, se convierte en el cajón de sastre de un idiota, llena de trozos de paja, piedras, plumas y otras porquerías reunidas al azar"

Robert Lynd

En toda investigación debe tenerse en cuenta que los objetivos se sitúan fuera de ella, en el para qué queremos conocer. Cuando la investigación pretende ofrecer datos para la actuación, los objetivos deben enmarcarse en lo que se desea modificar y de acuerdo con las posibilidades reales de modificación con los recursos de los que se dispone. Este sería el marco referencial para la determinación de los contenidos y para la elección del método. Con esta orientación se puede evitar el falso debate entre metodologías cuantitativas y metodologías cualitativas, eligiendo los procedimientos que mejor se adapten a los objetivos y a los recursos disponibles. En la mayoría de los casos supone la utilización combinada de técnicas pertenecientes a ambos tipos de metodología. Este ha sido el caso del presente estudio sobre las condiciones de vida de las prostitutas en Asturias.

Curiosidad y necesidad

Los objetivos de la investigación siempre están situados en el exterior de ésta. Incluso la llamada investigación pura, tiene sus objetivos fuera de ella. Estos pueden ser varios: aumentar el bagaje científico en un tema concreto, poner a prueba una metodología y/o unos instrumentos, entrenamiento del novicio, engrosar el curriculum vitae, ser investido con el título de doctor, gastar un presupuesto, curiosidad, etc. Más claro parece en el caso de la investigación aplicada al estudio de un fenómeno o una situación sobre la que se desea intervenir. Sin olvidar que, con mayor o menor riqueza, incluso para el investigador/a puro, los recursos son limitados.

Es tarea fundamental la identificación de los objetivos y su jerarquización entre objetivos principales e intermedios, así como el inventariado de recursos de todo orden de que se dispone. Estos son los parámetros que permiten delimitar el objeto y seleccionar la metodología más adecuada. No tiene sentido ampliar el objeto más allá del cumplimiento de los objetivos y los recursos, por interesante que juzguemos estas ampliaciones; entre otras cosas porque normalmente la cantidad informativa va en detrimento de la calidad. En la selección de la metodología hay que tener en cuenta que en ocasiones lo mejor es enemigo de lo bueno. No interesa tanto la tecnología más perfecta como la más precisa entre las ajustadas a la dialéctica objetivos-recursos.

En la presente investigación se tuvo la fortuna de disponer de una demanda de objetivos precisa: "la intervención para mejorar las condiciones de vida de las prostitutas en Asturias", y de recursos suficientes pero no excesivos. De esta manera se contuvieron las perversas pasiones científicas para ceñirse al objeto concreto y despertar la racionalidad para seleccionar la metodología en función de lo posible.

Con buen criterio la demanda se concreta en aquellos aspectos que permiten fundamentar el establecimiento de medidas de política social que puedan incidir sobre las condiciones de vida. El estudio elude conscientemente los temas más propios de las "historias de vida" lo que redundaba en el carácter de investigación para la acción, y evita un trabajo innecesario. En los últimos años se han realizado y publicado diversos estudios que inciden en los aspectos biográficos, y muestran, en general, un grado de coincidencia a través del tiempo y en diversos lugares. Se puede pensar que una nueva investigación de estas características hecha en Asturias, no ofrecería apenas elementos diferenciales que la justifique.

El objeto se limita a la prostitución femenina, dado que la iniciativa corresponde a la Secretaría de la Mujer. Otros ámbitos de la prostitución pueden ser de interés pero cuando se intenta abarcar más, se suele saber menos cosas de más casos y la calidad de la información desciende significativamente. El estudio muestral representa la población general femenina que ejerce la prostitución en Asturias. Existe un precedente valioso, el estudio realizado

por el equipo de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) del Hospital Monte Naranco de Oviedo dirigido por Virgilio Palacios. Es de gran valor clínico y epidemiológico. Abarca un amplio ámbito sociológico, con una muestra cuantitativamente más que suficiente. Si bien es de utilidad no es extrapolable al conjunto de las prostitutas de Asturias por comprender tan sólo a aquellas que acuden al especialista. Así pues el objeto específico del presente libro es las condiciones de vida y de trabajo de las mujeres que ejercen la prostitución en Asturias.

¿Cuánto cómo? o ¿cómo cuánto?

Resulta inevitable entrar en el debate referido a la oposición entre métodos cualitativos y métodos cuantitativos. No se puede hablar de metodologías cualitativas y metodologías cuantitativas como conjuntos recíprocamente excluyentes. Hay que hablar de metodologías con mayor peso de técnicas cuantitativas o cualitativas, asumiendo la posibilidad de que en algunos casos cualquiera de los dos tipos cubran la totalidad del diseño metodológico. Más que opciones metodológicas, y antes que ellas, lo que hay es un objeto de estudio y unos objetivos de conocimiento a alcanzar, en función de fines científicos y/o de aplicación sobre una realidad concreta. De acuerdo con ello, y con las condiciones y medios de que se dispone, hay que elegir la metodología más eficiente y eficaz para conseguir dichos fines. En contadas

ocasiones y con fines limitados, la metodología comprende técnicas exclusivamente cuantitativas o cualitativas.

Las técnicas cualitativas ofrecen una mayor riqueza descriptiva y fenomenológica, pero carecen, para poblaciones amplias, de propiedades distributivas que permitan la generalización y la localización de los fenómenos. Las técnicas cuantitativas poseen cualidades descriptivas limitadas, sin embargo permiten conocer la distribución temporal, tipológica y topológica de los fenómenos. Pese a la aparente incompatibilidad de los partidarios de una y otra técnica, con frecuencia no sólo se complementan sino que también se necesitan.

Cada una de las metodologías, especialmente cuando se utilizan aisladamente, corren determinados riesgos de desviación. Así los estudios cuantitativos pueden confundir la importancia de un problema con su frecuencia. Los estudios cualitativos pueden verse atrapados en la seducción de lo excepcional. Pueden obviar en su análisis y balance los aspectos y procesos "normalizados" de las personas o grupos en estudio.

En la presente investigación se utilizan las técnicas cualitativas para disponer de su riqueza y calidad informativa, y como complemento estratégico para elaborar los instrumentos para las técnicas cuantitativas. Es imprescindible realizar un estudio distributivo para obtener los datos necesarios para la articulación logística, táctica y estratégica de las intervenciones que se pretenden realizar.

Manos a la obra

En un estudio que pretende conocer las características de ciertas condiciones de vida, su dimensión y distribución, el eje central no se haya en la comprobación de hipótesis, aunque éstas también están presentes, sino más bien en inventariar y definir los contenidos que pueden acercarse a la identificación valorada de estas condiciones. Se parte de una situación privilegiada y poco común para el/la investigador: la demanda no sólo está bien formulada en cuanto a los objetivos, sino que además comprende un listado bastante completo y orientador de los contenidos.

Con el fin de acabar de pormenorizar y completar dichos contenidos en la primera fase del estudio se utilizan varios procedimientos. La revisión bibliográfica ayudó a conocer los principales problemas que surgen en las condiciones de vida de la prostituta. Este acercamiento a las cuestiones con las que se enfrenta ese grupo social permite elaborar un primer guión de entrevista dirigido a los/as profesionales de todos los Centros de Servicios Sociales de Asturias, médicos/as y asistentes/as sociales; y también a los policías, colectivo conocedor de problemas adscritos al mundo de la prostitución.

Las entrevistas fueron distribuidas en las ocho Áreas Sanitarias de Asturias, que es una distribución territorial de relativa coherencia tipológica y administrativa: área I (Jarrio), área II (Narcea), área III (Avilés), área IV (Oviedo), área V (Gijón), área VI (Arriondas), área VII (Mieres), área VIII (Riaño). La entrevista contiene elementos

de ámbito general comunes para todos los profesionales y cuestiones específicas sobre la prostitución para cada uno de ellos según la actividad profesional que éstos realizan en los centros en cuestión.

Se realizan también, en esta primera fase de la investigación, grupos de discusión y algunas entrevistas en profundidad con los principales grupos de profesionales seleccionados, con la intención de profundizar en las temáticas más relevantes. Tanto con las entrevistas como con el grupo de discusión se pretende conocer cuál es la postura o actitud que adopta cada uno de los colectivos profesionales consultados en torno al fenómeno de la prostitución y a su situación actual en Asturias. De este modo se valora la aportación que cada uno de los colectivos puede hacer a la mejora de la condición social, laboral y sanitaria de la prostituta.

Los procedimientos para la determinación definitiva de los contenidos son: la revisión bibliográfica; las entrevistas a personal de los equipos de ETS, equipos de salud, equipos de salud mental, equipos de servicios sociales, y las comisarías de policía; así como los grupos de discusión con trabajadoras sociales, personal de enfermería, y médicos/as.

A partir de la información obtenida en esta primera parte del estudio, se definen las principales hipótesis de investigación a verificar en la segunda fase del trabajo a través de los siguientes instrumentos de estudio:

(a) Cuestionario para pasar a una muestra representativa de prostitutas sobre sus condiciones de vida. (b) Entrevistas en

profundidad a una parte de la muestra para tratar las cuestiones problemáticas de su vida y, por lo tanto, necesitadas de una actuación pública. Se ofrece una información más cualitativa que permite interpretar adecuadamente la explotación cuantitativa del cuestionario

El grado de respuesta a las entrevistas es satisfactorio: equipos de salud mental 100%, comisarías de policía 100%, centros de salud 98%, servicios sociales 88%; siendo la media general de 95%. En estos equipos se ha entrevistado a los siguientes tipos de profesionales: 57 asistentes sociales (47%), 48 médicos/as (40%), 7 policías (5,9%), 5 enfermeros/as (4,2%), 2 de otros profesionales (1,7%).

En la primera fase se cubren diversos objetivos. Se obtienen los contenidos para la elaboración del cuestionario de la encuesta distributiva. Se realiza una estimación de la población total del estudio y su distribución por la geografía asturiana. Se dispone de material suficiente para valorar el nivel de relación y conocimiento que los profesionales de los servicios asistenciales tienen de las personas que ejercen la prostitución. Se consigue una posible red de contactos con las prostitutas para la realización de la segunda fase.

Según los datos de la primera fase la estimación del número de prostitutas que ejercen en Asturias se sitúa en unas 1.400. Esta cifra sirve de base para la confección de la muestra para la segunda fase. Supone la realización de 311 entrevistas, aceptando un margen de error del 5%. Los cuestionarios se distribuyen por tipos de localidad de la siguiente forma: 67 en localidades de tipo urbano (error 11%); 167 en zonas de

carácter urbano/industrial (error 6,8%); 34 en poblaciones rural-pesqueras (error 15%); y 43 en las cuencas mineras (error 13%). Se decide también realizar 24 entrevistas en profundidad.

Durante una semana (14-19 de enero de 1991) se adiestró a las entrevistadoras mediante la explicación del cuestionario y del guión de entrevista, así como la concreción de las normas de procedimiento. Para el entrenamiento en la realización de las entrevistas se utiliza la técnica de role playing. Se organiza la localización de los contactos con servicios asistenciales. Se había previsto contactar, a través de estos servicios públicos con las primeras entrevistadas y a partir de éstas mediante el procedimiento "bola de nieve" conseguir el resto.

Ante la escasez extrema de contactos a través de los servicios, las entrevistadoras, con tenacidad y buen ánimo, yendo más allá de las indicaciones del experto-sociólogo, tomaron la iniciativa acertada de abordar directamente a las prostitutas parándolas en las calles, introduciéndose en los clubs, bares y casas, llamando a los teléfonos anunciados en la prensa, y utilizando amistades para que les presentasen prostitutas. Con ello se salva el estudio y se destruye una primera hipótesis: la del recelo y la inaccesibilidad de estas personas y la inexpugnabilidad de los locales (el nivel de colaboración fue muy alto).

Los lugares de realización de las entrevistas son variados, facilitando de ésta forma diversas observaciones directas: en los locales de trabajo (83%); en domicilios (3,8%); en bares o

cafeterías (10%); en servicios asistenciales (1,2%); y en otros lugares (1,3%). Las entrevistas se logran por diversos procedimientos: directamente (60%); por el dueño/a o encargado/a del local de trabajo (20%); mediante bola de nieve (13%); por amigos de las entrevistadoras (3%); a través de los servicios sociales (1,3%); y por otros procedimientos (2%).

Las encuestas y entrevistas en profundidad se realizan entre el 19 enero y el 25 febrero de 1991. Durante ese tiempo una vez a la semana se realiza la supervisión del trabajo de campo y un seminario teórico sobre la prostitución. Una fuente importante de información la constituye el diario escrito por cada una de las entrevistadoras. Su redacción es libre, anotándose tanto vivencias, impresiones y comentarios personales, como informaciones que se consideran de interés y que no están comprendidas en el cuestionario o en los guiones de las entrevistas.

En resumen se emplean diversas técnicas. Como técnicas cualitativas se incluyen: entrevistas en profundidad a profesionales y prostitutas, grupos de discusión con profesionales, y los diarios de las entrevistadoras. Al mismo tiempo en el ámbito de las técnicas cuantitativas se realiza una encuesta distributiva mediante cuestionario a la muestra de prostitutas.

Estructura básica

La estimación del número total de prostitutas se realiza en base a la valoración realizada por los profesionales, ponderando los niveles de coincidencia y discrepancia entre ellos. Las informaciones probablemente más reales las ofrece la policía. Como referente de la distribución espacial se adopta como unidad territorial las áreas sanitarias.

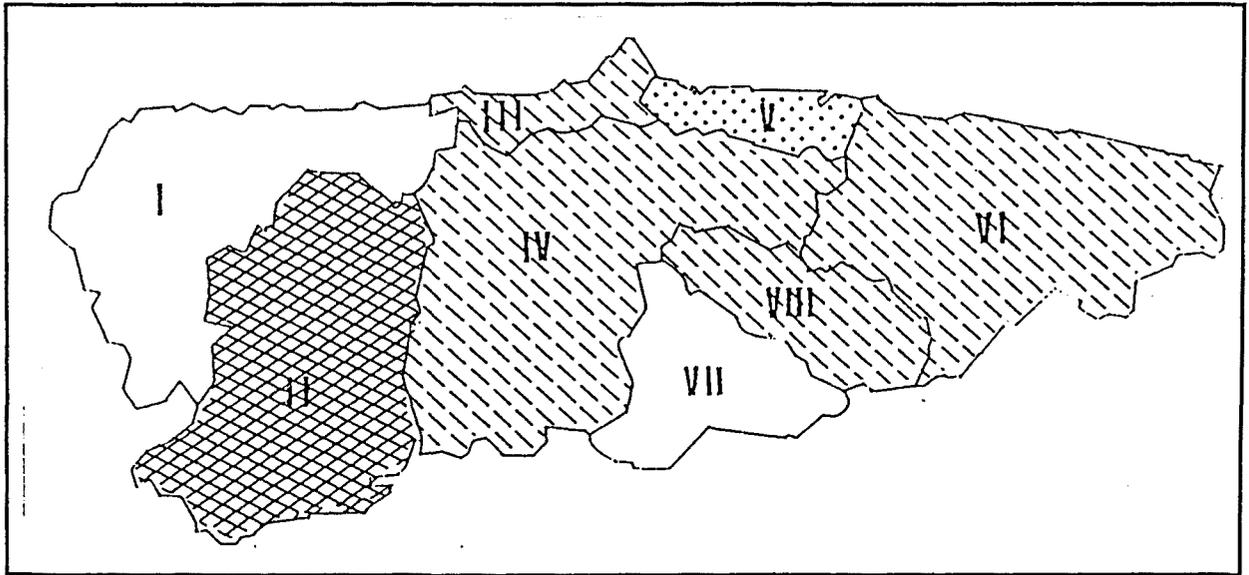
Estimación del número de prostitutas por Area Sanitaria

AREA	Número
I. Jarrío	27
II. Narcea	123
III. Avilés	133
IV. Oviedo	311
V. Gijón	556
VI. Parres	64
VII. Mieres	28
VIII. Riaño-Langreo	158
TOTAL	1.400

Fuente: Prostitución en Asturias, 1991.

Dado que los números absolutos tienen escaso significado interpretativo, se confecciona la Tabla 3.1 (ver apéndice) que presenta el número de prostitutas respecto a la población femenina mayor de 15 años (supuesto ámbito de la oferta) y respecto de la población masculina mayor de 15 años (supuesto ámbito de la demanda potencial) (Mapas 3.1 y 3.2)

Mapa 3.1.
Prostitutas/Población femenina >15 años



- de 2 /1000 h



de 2 a 4

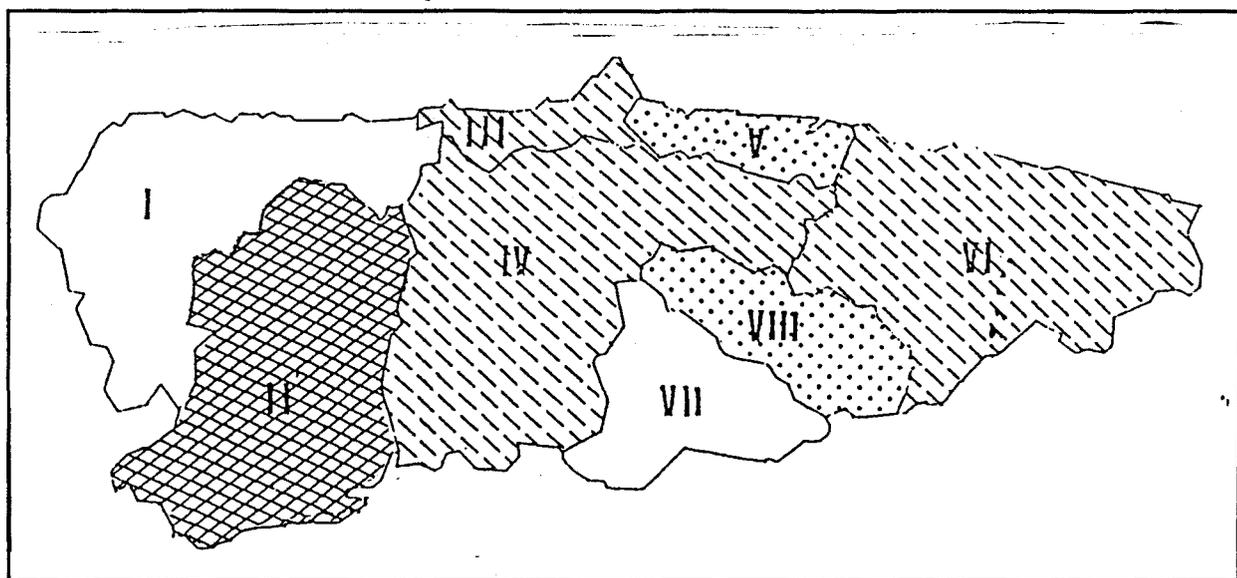


de 5 a 6



+ de 6

Mapa 3.2.
Prostitutas/Población masculina >15 años



- de 2 /1000 h



de 2 a 4



de 5 a 6



+ de 6

Destaca la mayor densidad de prostitución en el Area II (Narcea) que se debe a la gran proporción de prostitutas existente en la localidad de Cangas de Narcea que presenta un porcentaje casi cuatro veces mayor que la media asturiana. Esta villa minera muestra un considerable grado de anomia social ya que en ella también concurren preocupantes grados de alcoholismo y toxicomanías.¹ A continuación, se sitúa el Area V (Gijón), zona de carácter urbano-industrial-portuario. En una posición intermedia se encuentran las Areas II (Avilés), IV (Oviedo) y VI (Parres), por debajo de la media asturiana y el Area VIII (Riaño-Langreo) que se sitúa en un 0,8 por encima de la media. Finalmente los índices más bajos los presentan el Area I (Jarrio) que tiene aproximadamente un 1 por 1.000 y el Area VII con la cuota inferior, 0,8 por mil mujeres mayores de 15 años. En cuanto a los índices respecto a la población masculina, los valores son escasamente más altos que en el mapa anterior, menos en el caso de Narcea, que es ligeramente inferior. Esta diferencia no tiene gran valor dado el alto índice de densidad de prostitución que presenta esta área en uno y otro caso.

En cuanto a localidades concretas, además del caso ya comentado de Cangas de Narcea, destacan Parres con el triple de la media asturiana, El Franco que casi triplica dicha media, Mieres y Gijón que se sitúan en el doble de la media asturiana. Estos datos referidos a la distribución geográfica corresponden a junio del 90, y por tanto su validez es

¹ La coincidencia de estos fenómenos aconseja un estudio en profundidad de esta localidad para desvelar elementos descriptivos y explicativos más precisos.

relativa. Meses después se observó un grado de movilidad bastante alta en las poblaciones de tipo medio, con un continuo cerrar establecimientos y abrir nuevos.

Se detecta la presencia de 1,3% de menores de edad, porcentaje posiblemente mayor si se tiene en cuenta que por su situación de ilegalidad han sido menos accesibles a las entrevistadoras (Tabla 3.2 en el apéndice). La existencia de menores en la prostitución es bien conocida y de posible localización. Sólo de tanto en tanto se realiza alguna acción policial pero no parece que estas acciones respondan a un plan permanente de evitación del hecho.

Se observa en la tabla y en el Gráfico 3.1, que la población estudiada es joven siendo el 50% menores de 28 años. Los cuarenta años marcan el final de la carrera para la mayoría. De más de esta edad sólo quedan en ejercicio algo más del 5%. A partir de los 50 años ya sólo quedan menos del 2%. Esta estructura de edades evidencia que la característica más demandada en ese comercio es la juventud.

Para evitar el control y la presión y social (que en función del estigma se realiza) muchas de ellas intentan ejercer la prostitución alejadas de su lugar de origen. Así en Asturias menos de la mitad son asturianas. Una tercera parte proceden del resto de España con mayor presencia de las regiones más próximas. El 22% son extranjeras, parte pertenecientes a la inmigración específica para la prostitución y parte familiares de inmigración laboral masculina (Gráfico 3.2 y Tabla 3.3 en el apéndice).

Gráfico 3.1
 Porcentajes acumulados por edad

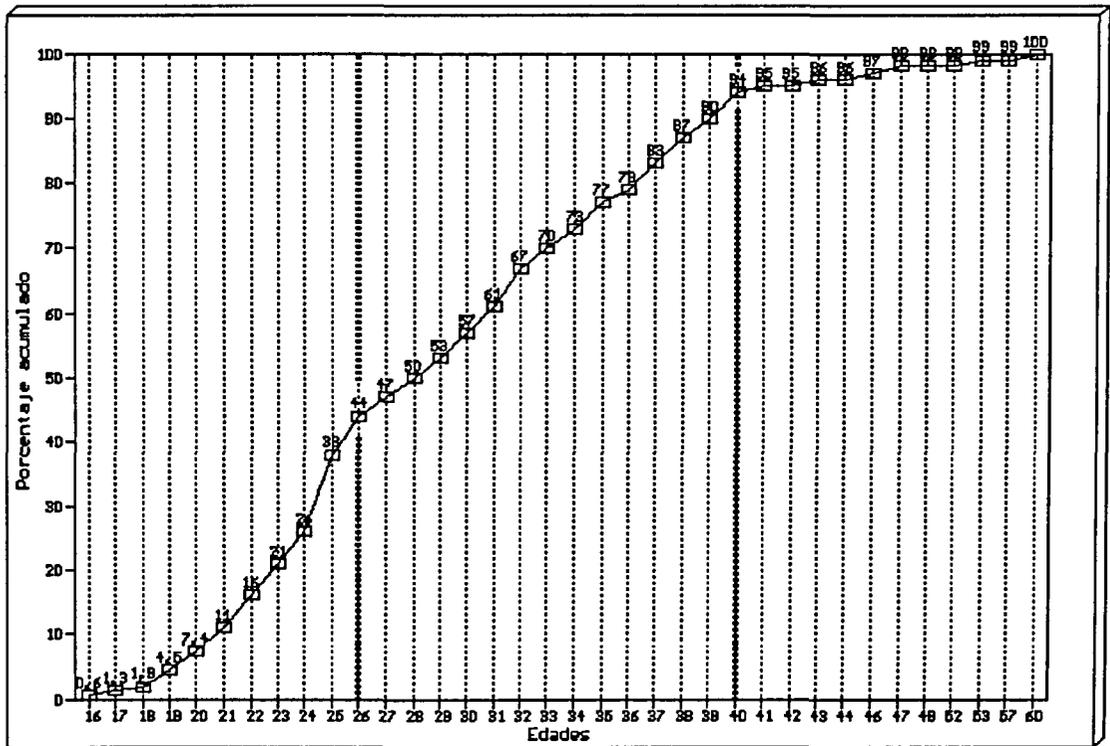
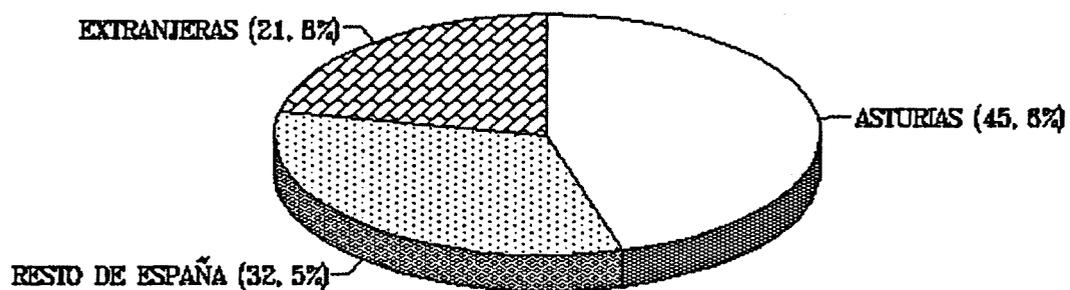


Gráfico 3.2
Lugar de nacimiento



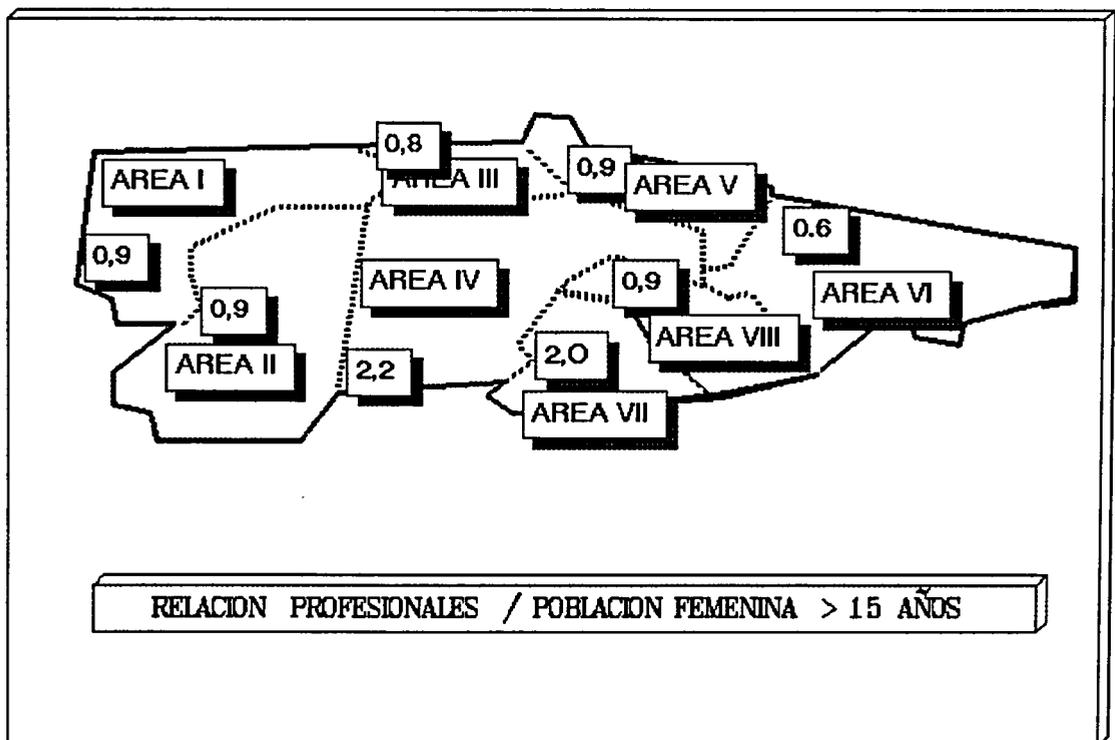
De las asturianas, tomando como referencia de sectorización geográfica las Areas Sanitarias, la mayoría (60%) son originarias del área que tiene por cabecera Oviedo (IV), siguiéndole las áreas VI (Gijón) y VII (Mieres), es decir de los mayores núcleos poblacionales. Si bien una más correcta valoración, debe hacerse en función de la población femenina mayor de 15 años. Si se aplica el correspondiente coeficiente (% prostitutas/ % población femenina >15 años) se sitúan en la media aquellas áreas de valores cercanos a uno: I (Jarrio), II (Cangas de Narcea), III (Avilés), V (Gijón) y VIII (Langreo). Es inferior a la media el área VI (Arriendas) y doblan dicha media las áreas IV (Oviedo) y VII (Mieres) (Mapa 3.3 y Tabla 3.4 en el apéndice).

Referenciando los datos de origen a los tamaños poblacionales, mediante la construcción de un índice que relaciona el número de mujeres prostituídas con la dimensión demográfica de sus lugares de nacimiento se observa una tendencia a que este índice resulte mayor en las poblaciones de menor tamaño. Esa relación aparece más clara en sus valores extremos. El menor tamaño suele ir asociado a mayor índice de pobreza.

Tamaño de las localidades	Prostitutas por 10.000 habitantes
Menos de 2.000 h.	1,1
2.000 a 5.000 h.	0,8
5.001 a 10.000 h.	0,6
10.001 a 20.000 h	1,4
20.001 a 50.000 h	0,5
50.001 a 100.000 h	0,2
Más de 100.000 h.	0,1

Fuente: Prostitución en Asturias, 1991.

Mapa 3.3
Distribución geográfica de prostitutas en relación a
población femenina mayor de 15 años



Las nacidas en el resto de España comprenden una tercera parte del total, de las que la mitad provienen de Castilla León y de Galicia. En estos casos, como en el resto, parece bastante claro que la inmigración de otras comunidades obedece principalmente a razones de proximidad y distancia (Gráfico 3.4). Entre las que provienen de otros países destacan las dominicanas y las portuguesas. Las primeras debido a la fuerte emigración como prostitutas a toda Europa y las segundas por razón de pobreza y proximidad geográfica (Gráfico 3.5).

Uno de los tópicos más comunes, en el habitual cuadro dramático, consiste en afirmar que el nivel cultural de las prostitutas es muy bajo. Una vez más cuando se menciona esta característica se suele referir a la prostitución callejera, que representan un porcentaje reducido de la totalidad. En el caso de Asturias la situación culturalmente más desventajosa afecta al 18,3% de ellas, siendo analfabetas el 1,3%. El resto tienen un nivel aceptable destacando un 12,5% con bachiller superior (Gráfico 3.6 y Tabla 3.5 en el apéndice).

Gráfico 3.4.
Originarias del resto de España
(En porcentajes)

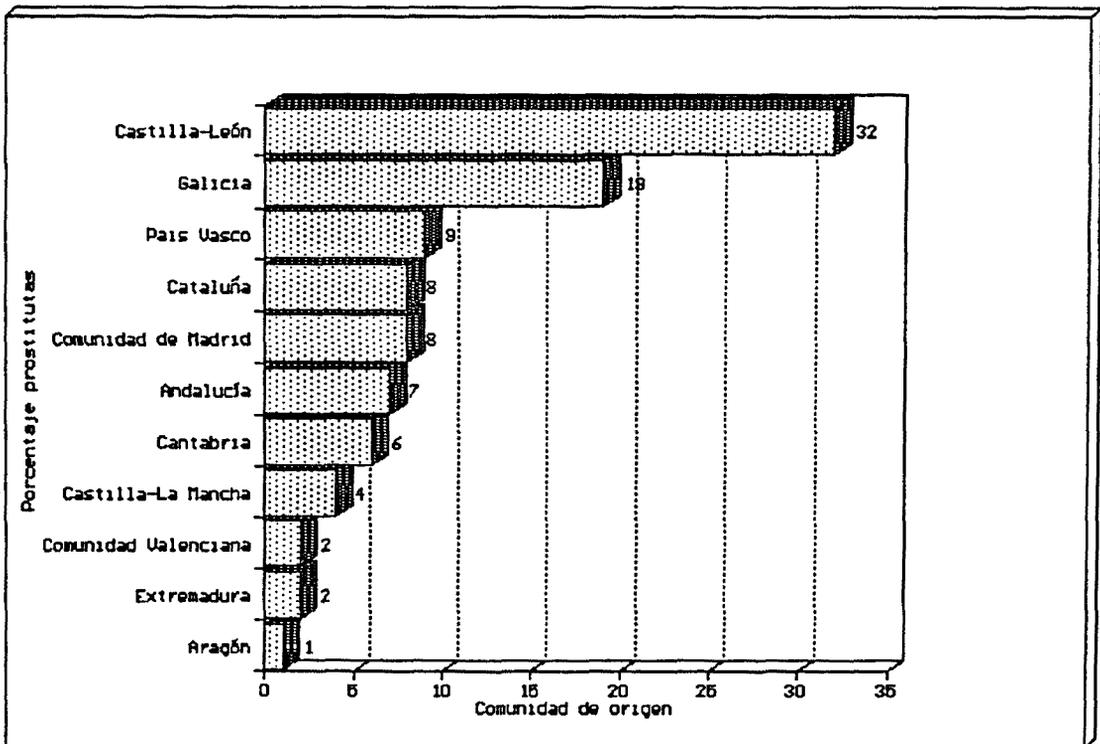


Gráfico 3.5.
Origen de las prostitutas extranjeras
(en porcentajes)

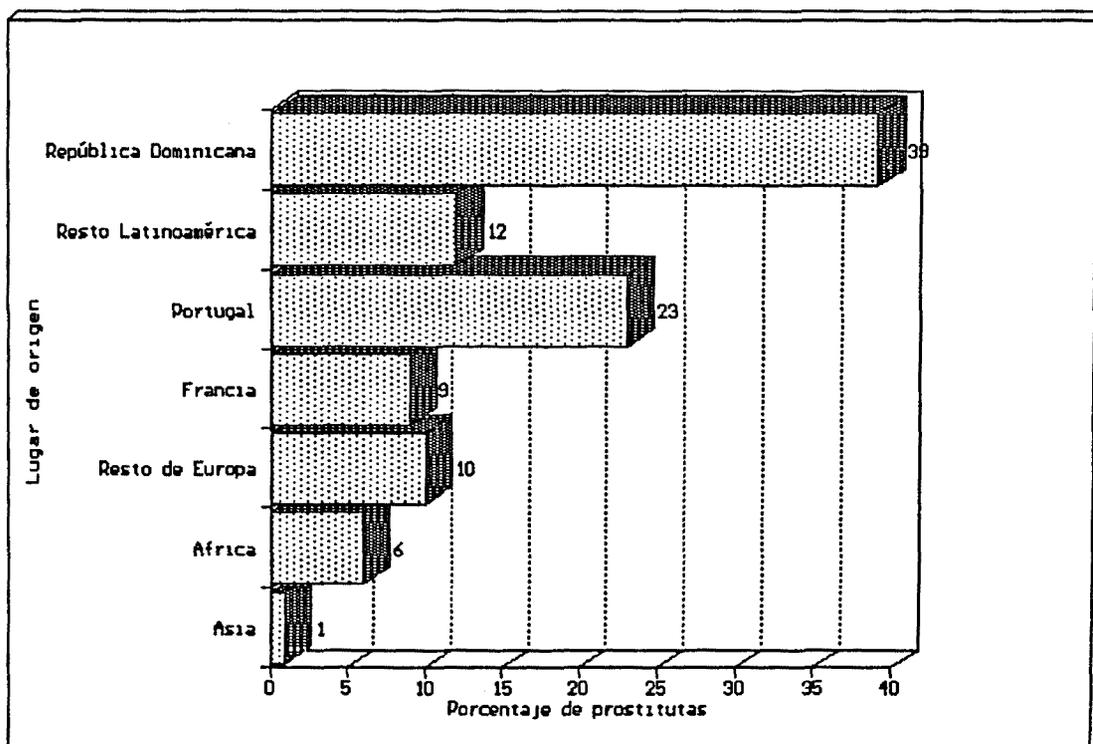
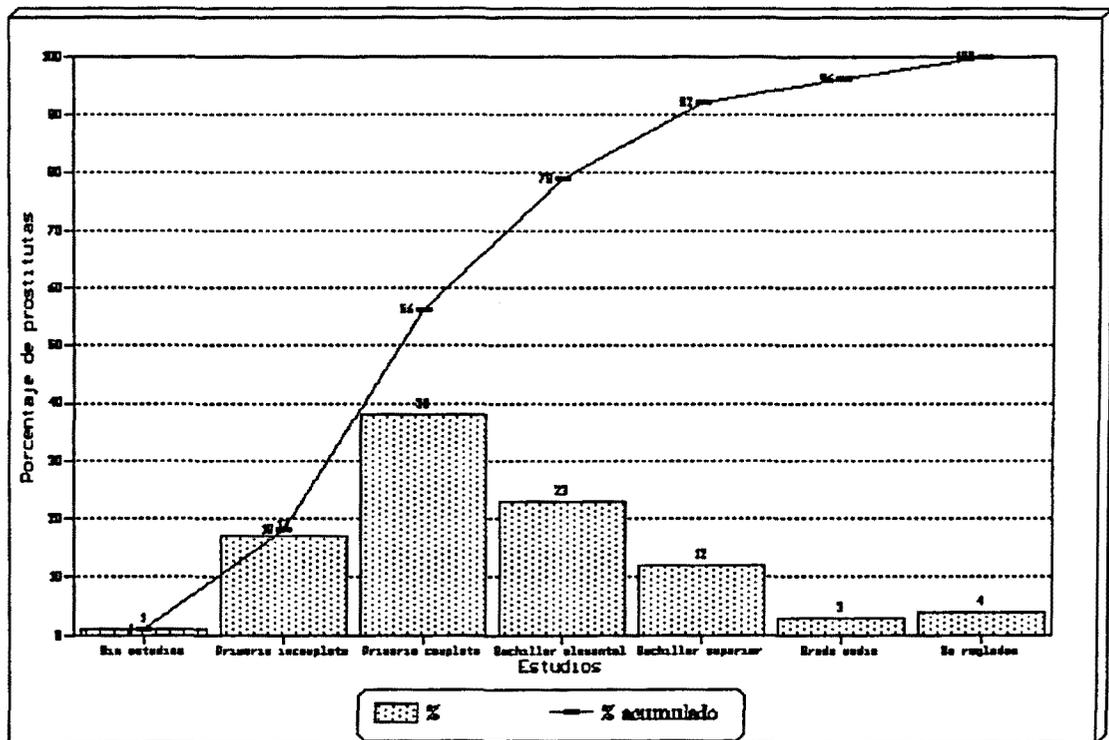
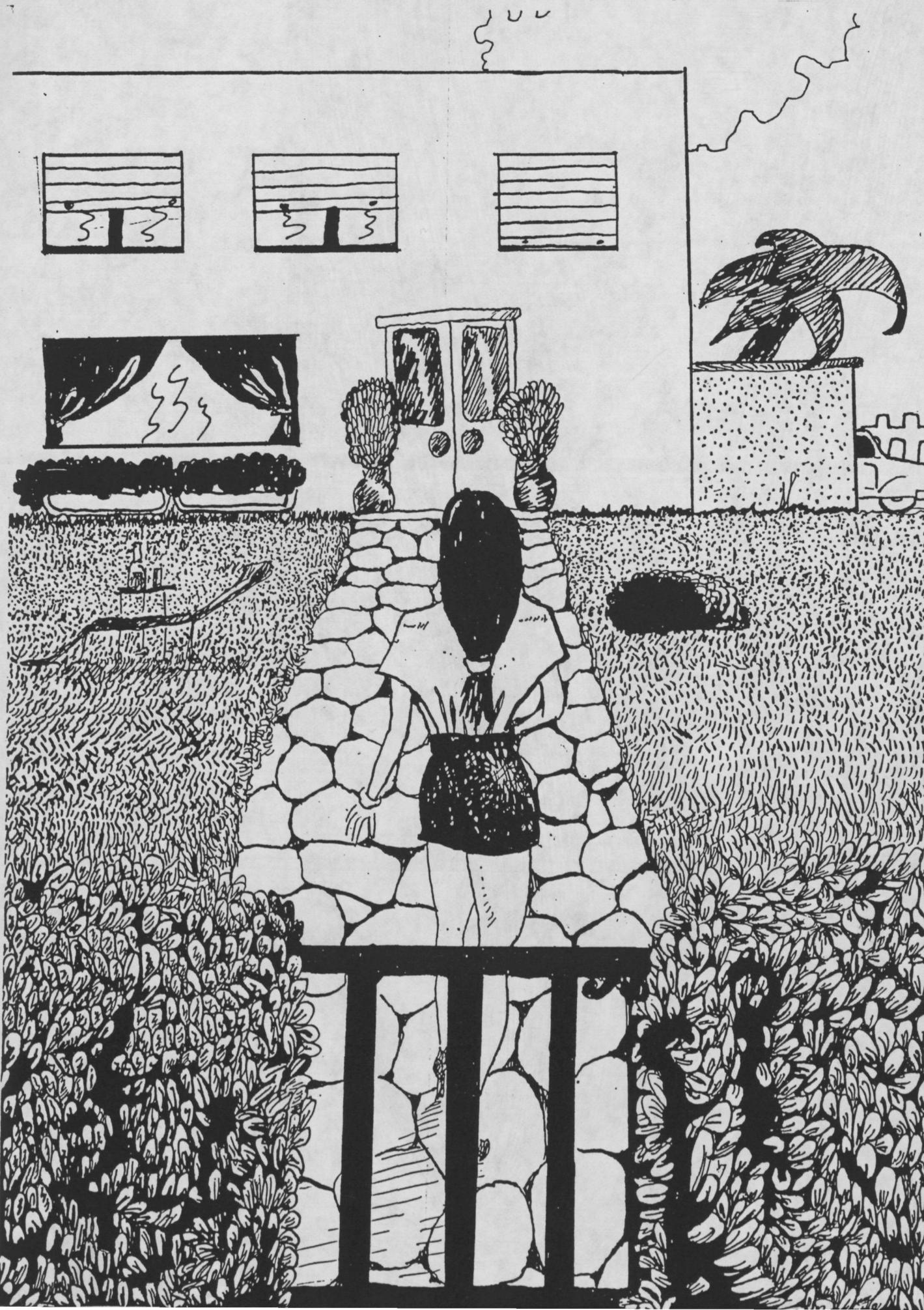


Gráfico 3.6.
 Nivel de estudios alcanzados
 (En porcentajes)





"Por supuesto que no llevamos la misma vida, pero puede que sí en algunos aspectos: algunas mujeres casadas no son felices, se ven obligadas a hacer el amor, no tienen mucha libertad, ni felicidad, ni dinero, tienen demasiados hijos, tienen que permanecer como esclavas de sus maridos".

Grisélidis Réal

Si se observa el conjunto de las prostitutas, sus condiciones de vida cotidiana no son tan dramáticas como se suelen describir. Incluso en diversos aspectos, como el económico y el de la independencia personal, su situación es mejor a la media de las mujeres de la población general. Si bien se detectan problemas de diversa gravedad, muchos de éstos son compartidos con el resto de las mujeres. El aspecto más preocupante es el referido a los hijos/as, derivado de un control inadecuado de la natalidad así como de la dificultad de combinar sus horarios de trabajo con el cuidado de la prole.

Se constata también la existencia de una gestión deficiente de su economía personal, reflejado en un ahorro escaso que lleva en la vejez a una problemática a veces grave. Los sectores, aunque minoritarios, con mayores problemas de diverso orden son el de las prostitutas callejeras, las

mayores de 40 años y las toxicómanas. Empieza a ser grave y en el futuro lo puede ser aún más, la situación de las inmigradas tanto en el orden cuantitativo como en el cualitativo.

Una situación embarazosa

En las últimas décadas se han producido avances sustanciales en la extensión de la cultura contraceptiva. Sin embargo para algunos sectores de la población analizada el nivel de conocimientos se puede considerar insatisfactorio. Por la naturaleza de su trabajo esta información es de vital importancia para las prostitutas. Resulta preocupante que una de cada diez prostitutas no conozca ningún método anticonceptivo. Los más conocidos son la píldora y el preservativo que son citados por el 89%, y a continuación el DIU (41%).

Comparando los datos de este estudio con los de la población femenina general de Asturias (Secretaría de la Mujer 1988) se observa que el nivel de conocimientos de las prostitutas es similar al de la población general (Gráfico 4.1 y Tabla 4.1 en el apéndice), sobre todo si se tiene en cuenta que en el estudio sobre la población general el sistema de formulación de la pregunta al ofrecer a la encuestada el listado de las alternativas seguramente sobredimensiona el grado de conocimiento. En dicha encuesta no se propuso como método anticonceptivo posible la ligadura de trompas, así como que tampoco se ofreció la respuesta correspondiente al caso de

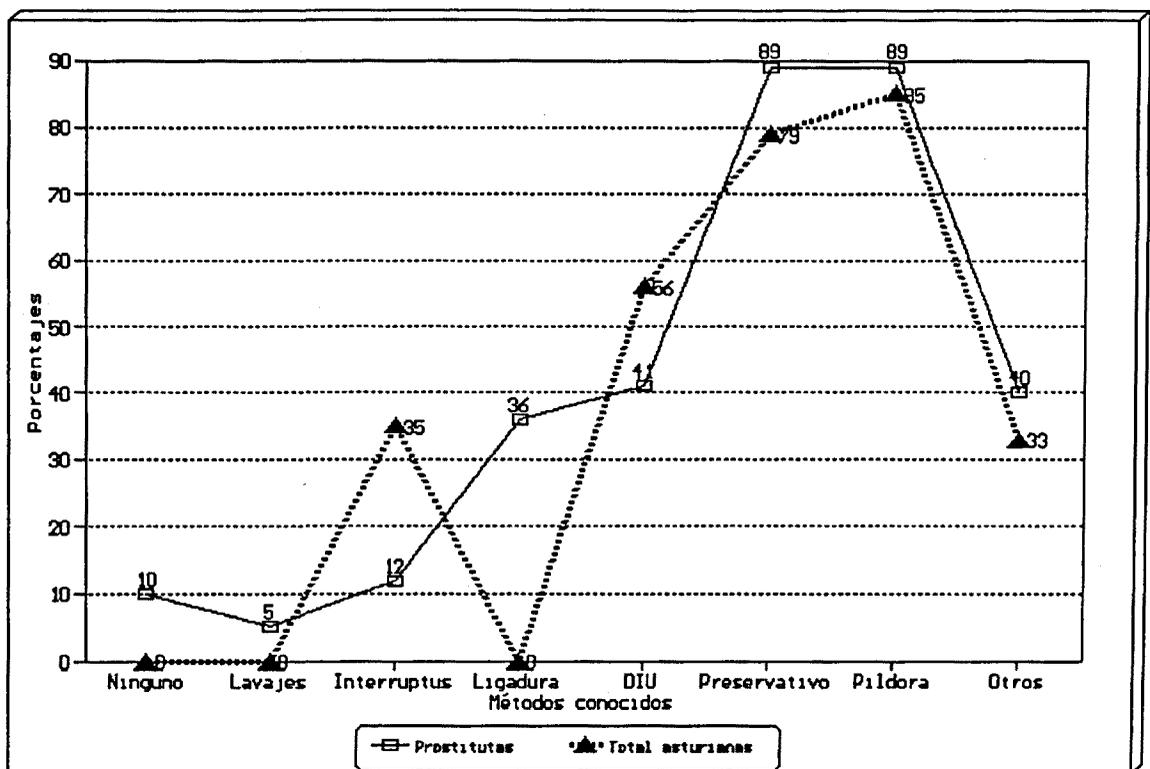
no conocer ningún método. No resulta tan problemática la omisión de los lavajes que es un método inseguro, prácticamente exclusivo del ámbito de la prostitución, afortunadamente hoy en desuso (y como la tabla muestra casi ignorado).

En ambas poblaciones los métodos más conocidos son el preservativo y la píldora aunque ambos con ligeramente mayor frecuencia entre las prostitutas. La marcha atrás o coitus interruptus es bastante más conocido por la población general. Por su grado de inseguridad y el requisito de confianza en el varón es difícil imaginar dicha práctica en la prostitución. Comparativamente el DIU es relativamente poco conocido entre las prostitutas, aunque tampoco es muy citado por la población femenina general del Principado. Los vacíos de conocimiento por parte de las prostitutas son algo menos preocupantes pues, por lo menos con los clientes, suelen utilizar de forma bastante general el preservativo, aunque en muchos casos no tanto como medida anticonceptiva sino como procedimiento antiinfeccioso.

El porcentaje de prostitutas que no utilizan ningún método anticonceptivo con el compañero o marido (32%) es casi similar al de las mujeres casadas de la población general asturiana (35%). Ambas cifras son bastantes más altas que la correspondiente a las asturianas que tienen una relación estable sin estar casadas (18%).¹ Esta falta de precauciones

¹ Estos datos revelan una forma particular de interpretar la relación de pareja. Corresponde por un lado con la tendencia a denominar al compañero "marido" aunque no estén casadas, dándole un carácter de imaginaria solidez pese a que su nivel de permanencia como pareja es relativamente bajo. Al mismo

Gráfico 4.1.
Conocimiento de anticonceptivos. Comparación
prostitutas/población femenina mayor de 15 años de Asturias.
(En porcentajes)



tiempo denota una acusada ritualización afectiva que las lleva a rechazar la mediación contraceptiva y a reforzar los efectos simbólicos de los hijos/as como solidificadores del significado de la relación.

con el compañero explica el importante número de hijos/as (que como puede deducirse, casi la totalidad son de los compañeros y no de los clientes),² y la muy elevada tasa de abortos. Aunque la cantidad sea pequeña, es un problema que el 2,1% no adopten ninguna precaución anticonceptiva con los clientes, porcentaje que normalmente corresponde a las prostitutas jóvenes toxicómanas (Gráfico 4.2).

Entre las que sí adoptan algún método también aparecen diferencias importantes respecto a cuál han elegido. El método más utilizado en todos los casos es la píldora, pues aunque el uso del preservativo con los clientes sea ligeramente superior, debe considerarse que éste en bastantes ocasiones es concebido más como medida preventiva de infecciones que propiamente como método anticonceptivo. Las prostitutas parecen más prudentes, ya que su utilización de la marcha atrás es mínima, obviamente nula con los clientes y sólo el 2% con el compañero, lo cual contrasta con el uso de método tan inseguro entre la población general femenina de Asturias (28%) siendo el más empleado entre ellas (Gráfico 4.3).

En un panorama general de imprudencia, llama especialmente la atención, la proporción mayor de mujeres menores de 23 años que no toman ningún tipo de precaución con sus respectivos compañeros (Tabla 4.2 en el apéndice). El alto porcentaje de no utilización de ningún método entre las mayores de 40 años se debe a haber superado bastantes de ellas la edad fértil. La

² Este dato contradice la creencia popular, según la cual sus hijos/as son de padre desconocido.

Gráfico 4.2.
No emplean ningún método. Comparación prostitutas/población
femenina mayor de 15 años de Asturias
(En porcentajes)

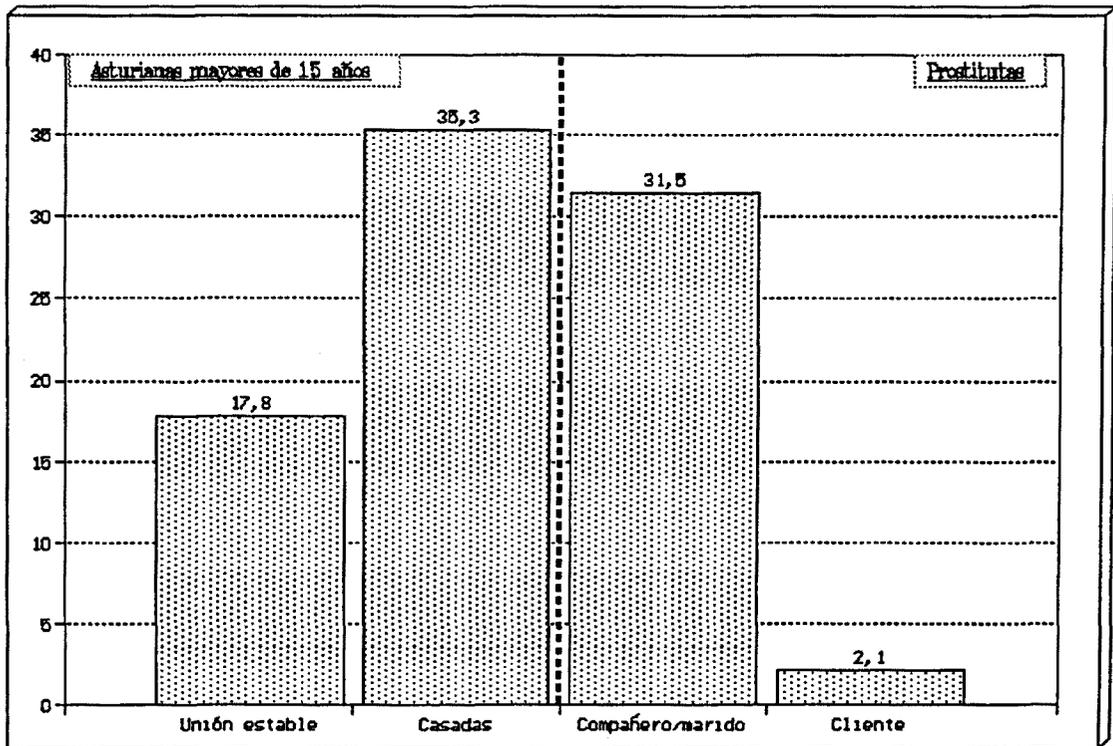
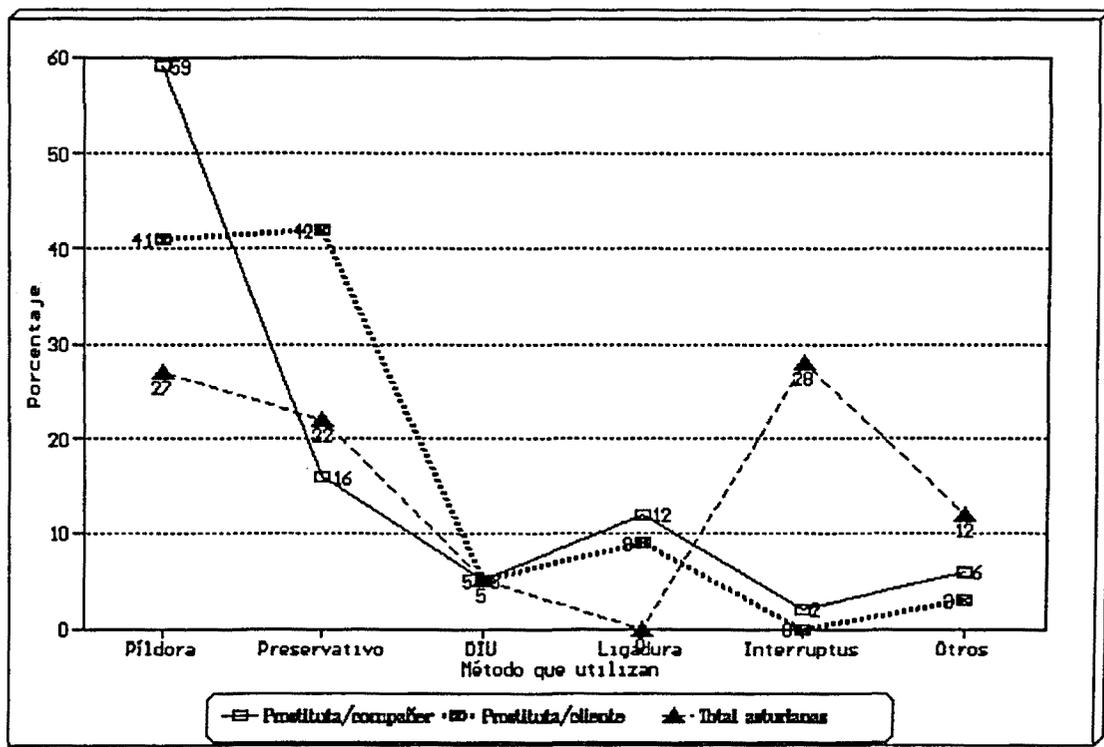


Gráfico 4.3.
Comparación de métodos de control de la natalidad
utilizados por las dos poblaciones estudiadas
(En porcentajes)

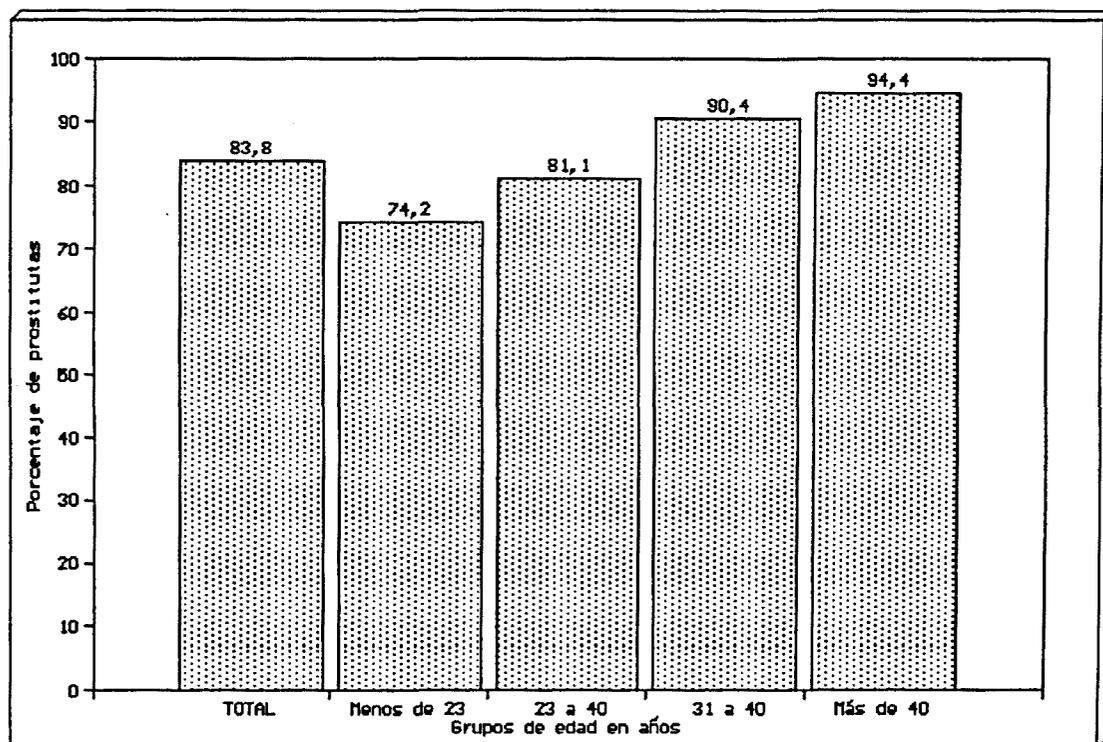


píldora es el sistema más popular entre las que usan algún método, siendo mayor en las de menor edad. Le sigue el preservativo menos en el caso de las mayores de 30 años que prefieren la ligadura de trompas. Este método es menos común entre las más jóvenes que en general no renuncian a tener, o a tener más, descendencia. También es de notar la no utilización del DIU entre las menores de 23 años. Este método representa un nivel de cultura contraceptiva que pocas de las más jóvenes poseen.

De las falta de precauciones resultan las altas tasas de embarazos. En las menores de 23 años el 74% ha estado alguna vez embarazada, el 81% de entre 23 y 30 años, el 90% de las de 31 a 40 años, y prácticamente la totalidad (94%) de las mayores de 40 años (Gráfico 4.4). Aunque fuera cierto como suele mencionarse en los estudios publicados que las prostitutas muestran una alta propensión a la maternidad, puede hablarse de imprudencia y/o falta de precaución. Todos estos embarazos no son deseados o asumibles. Muchos de los embarazos se ven interrumpidos, algunos de forma involuntaria o accidental pero la mayoría por deseo de la embarazada.

Sumando los abortos accidentales a las interrupciones voluntarias, entre las que quedaron alguna vez embarazadas el 67% han tenido algún aborto. Esta cifra que representa del total de las prostitutas el 56% han abortado alguna vez. Algo más de una cuarta parte de las prostitutas que alguna vez estuvieron embarazadas han tenido algún aborto involuntario. Este alto porcentaje puede tener que ver con la falta de

Gráfico 4.4.
Prostitutas alguna vez embarazadas por grupos de edad
(En porcentajes)



cuidados durante el embarazo. Así durante el embarazo el 13% no acude a ningún médico y el 64% no cambia nada de sus hábitos de vida (beber, fumar, alimentación, precauciones para no coger infecciones). Al estar excluidas de la protección legal y ante la pérdida económica que se deriva de ello, cuando están embarazadas el 19% no dejan de trabajar en la prostitución ningún mes, el 9% sólo descansan un mes y el 10% lo hacen dos meses, es decir el 39% descansan sólo dos meses o menos (Gráfico 4.5 y Tabla 4.3 en el apéndice). Si se tiene en cuenta el tipo de trabajo, no sólo los coitos tanto en sus consecuencias físicas como por las posibilidades de transmitir infecciones al feto, sino también el estar muchas horas de pie, puede resultar arriesgado para el embarazo el seguir trabajando hasta fechas tan próximas a los nueve meses. Riesgo al que se añade el correspondiente a que el 27% de ellas han realizado el aborto sin asistencia sanitaria.

Redundando en el carácter de no deseados y/o no asumibles de muchos embarazos, se observan tasas bastante altas de prostitutas que han abortado voluntariamente en alguna ocasión. Son el 40% de las que alguna vez han estado embarazadas, lo cual representa que el 34% de las prostitutas han experimentado alguna IVE. La realización de un aborto no cambia mucho sus hábitos pues de las que han tenido algún aborto voluntario el 31% han tenido más de uno (Gráfico 4.6). Un dato preocupante es que el 26% de las que tuvieron alguna IVE lo realizaron sin asistencia de personal sanitario, en el 8% de los casos lo practicaron ellas solas, y el 16% restante

Gráfico 4.5.
Meses de no ejercicio de la prostitución durante el
embarazo
(En porcentaje de embarazadas alguna vez)

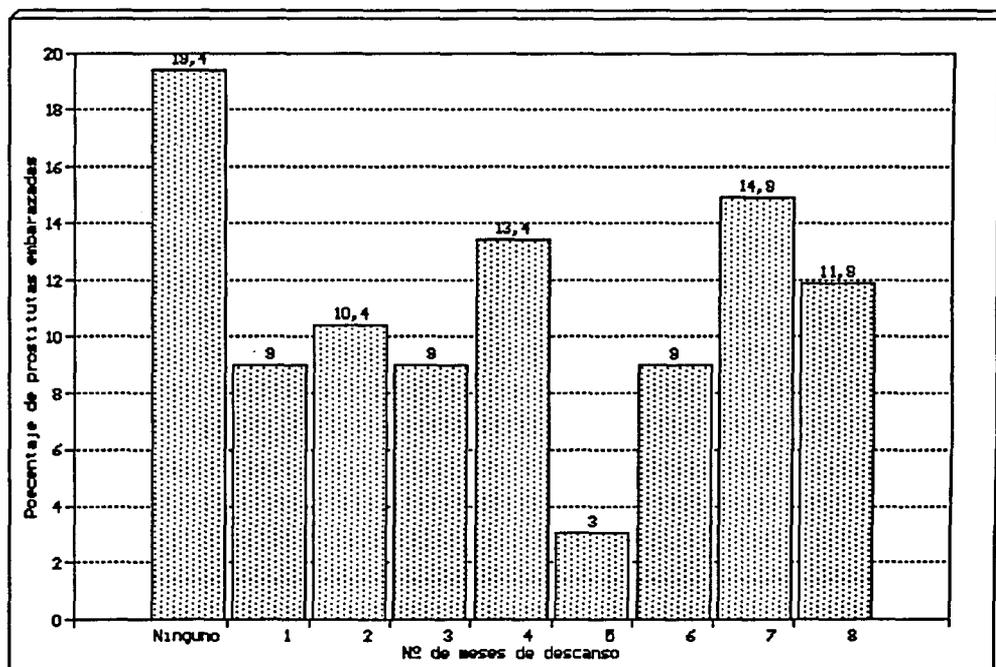
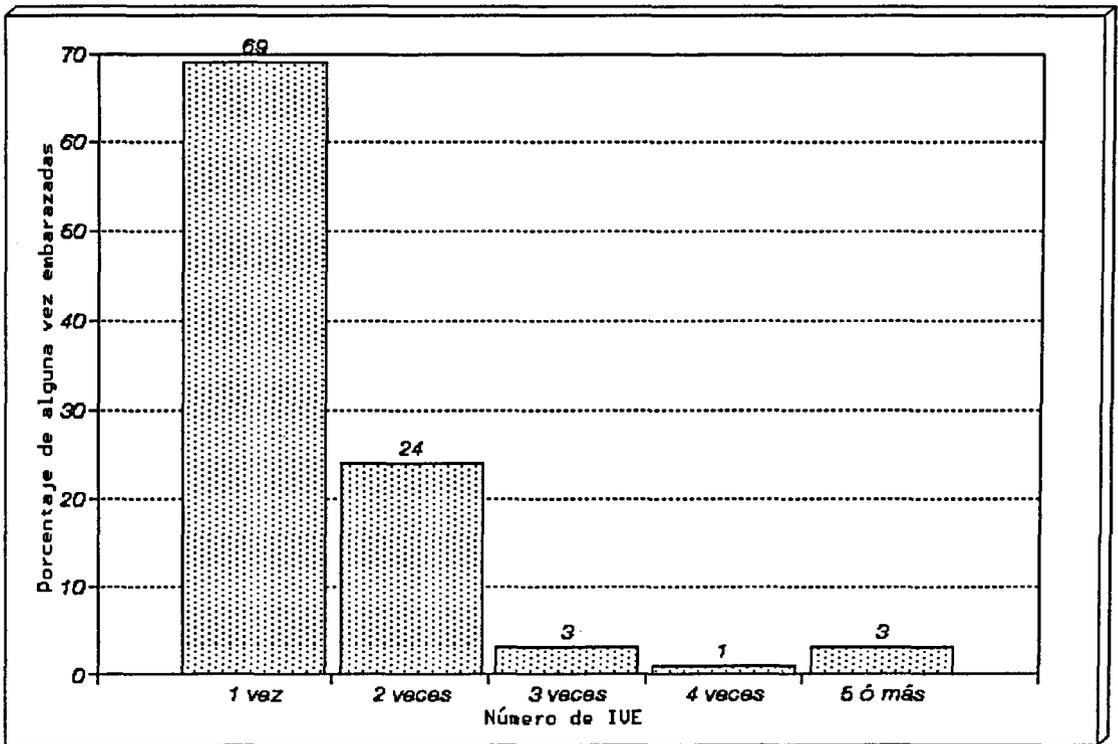


Gráfico 4.6.
Número de veces que han experimentado alguna IVE
(En porcentaje)



fueron atendidas por curanderas, madres, o compañeras. El 10% lo realizaron en su propia casa y el 16% en otros domicilios particulares.

Para la realización de la IVE sólo el 10% son atendidas en hospitales públicos, y el 61% en clínicas privadas. Teniendo en cuenta que ellas tienden a utilizar más los servicios públicos, se evidencian las dificultades existentes en dichos servicios para conseguir la realización de las IVE. Aunque este no es un fenómeno exclusivamente asturiano, pues la perspectiva de la atención pública no es mejor en otros lugares. La media española de atención pública de las IVE es del 5%. Los datos referidos al lugar de atención en los países europeos en donde está legalizado son semejantes, aunque diferentes en el aspecto financiación. "En España el Estado se hace cargo de entre el 4 y 6% de los abortos declarados. En Italia, Dinamarca, Suecia y Noruega financia directa o indirectamente la totalidad de los gastos de asistencia. En Francia el 75% corresponde a financiación pública y en Inglaterra y Gales, el 53%" (La Vanguardia 5 de agosto de 1990). En España en los servicios públicos el principal obstáculo a las IVEs viene producido por la objeción de conciencia de los profesionales.

Los abortos se inician tempranamente ya que el 26% de las menores de 23 años que alguna vez han estado embarazadas han abortado alguna vez; el 33% de las comprendidas entre 23 y 30 años; y el 41% de las de 31 a 40 años. Es el 28% entre las mayores de 40 años, bien por existir menores posibilidades en su momento o por que estaban más dispuestas a asumir la

maternidad, sin descartar la posibilidad de que las más mayores se hayan mostrado más reacias a contarlo a las entrevistadoras (Gráfico 4.7 y Tabla 4.4 y 4.5 en el apéndice).

Cuando realmente deciden tener el hijo/a se muestran más cuidadosas. Así el 87% se han sometido a un seguimiento médico del embarazo y, el 98% han sido asistidas en el parto por personal técnico acreditado. La tendencia es a mejorar en este aspecto, pues sólo se han dado casos de condiciones de riesgo en el parto entre las mayores de 40 años. El resto, menos un pequeño porcentaje (1,1%) de las de entre 31 y 40 años, tienen especial cuidado en ser atendidas por personal técnicamente acreditado (Tabla 4.6 en el apéndice).

La mayoría de los datos de la investigación aconsejan la desdramatización de las condiciones de vida de las prostitutas. Este no sería el caso de los hijos/as, auténtico punto negro del problema. El número de embarazos es tan alto que, pese a la elevada tasa de abortos, tienen bastante descendencia (Gráfico 4.8 y Tabla 4.7 y 4.8 en el apéndice). El 71% de las prostitutas tienen hijos/as, el 16% más de dos. Estas cifras no son mayores que las de la población femenina general. Sin embargo son altas en relación a las posibilidades que tienen de ofrecerles cuidados mínimamente adecuados. Dadas las condiciones de horario de trabajo y de estructura familiar esto puede suponer la existencia de un importante número de niños/as en situación problemática.

La mitad de las prostitutas menores de 23 años ya han tenido algún hijo/a. Este porcentaje aumenta con la edad: es

Gráfico 4.7.
Embarazadas e IVEs por grupos de edad
(En porcentaje)

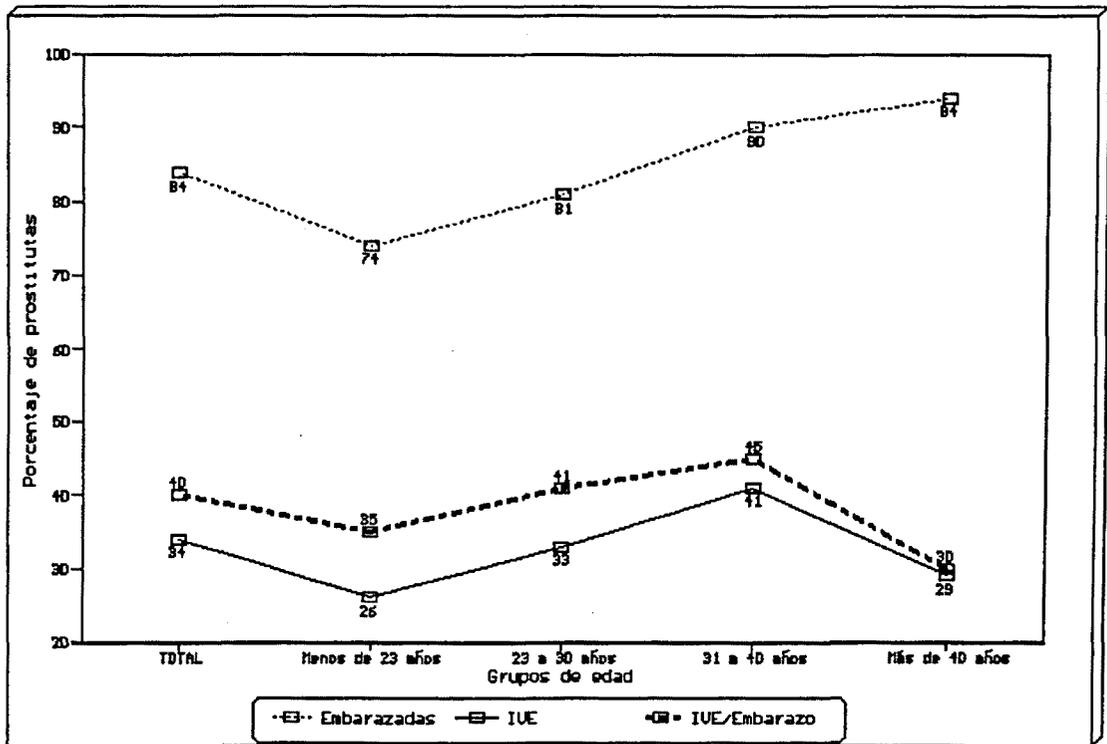
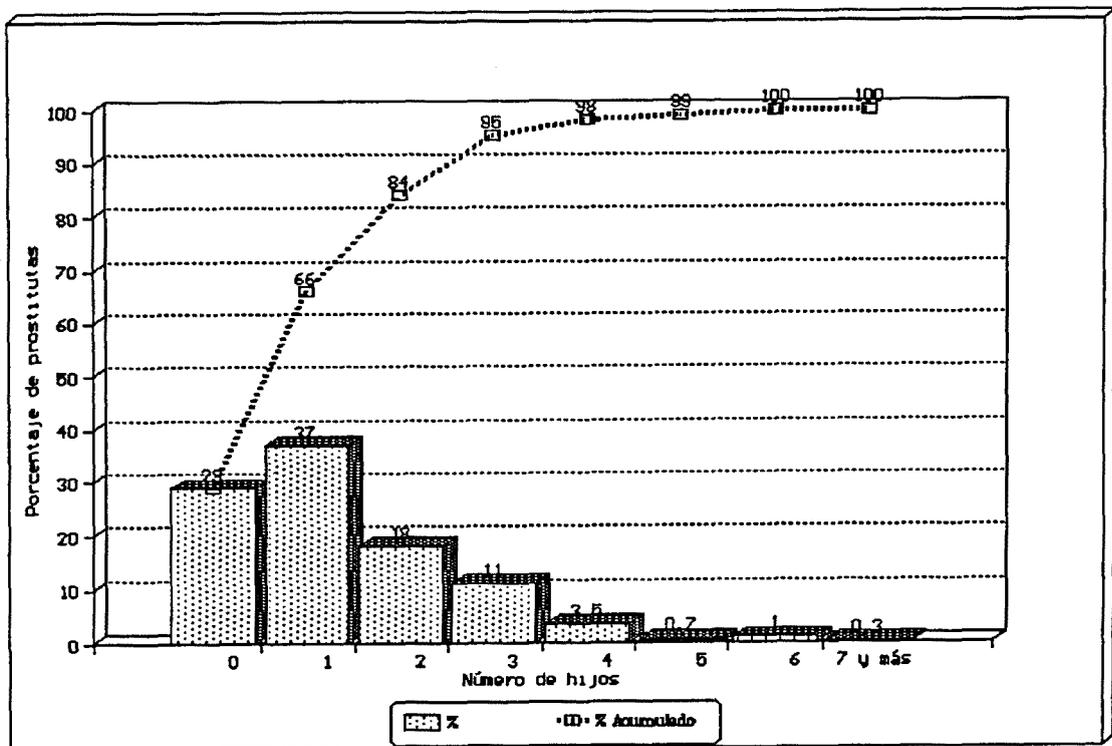


Gráfico 4.8
 Número de hijos por prostituta
 (En porcentaje)



el 66% de las de entre 23 y 30 años, el 86% de las de 31 a 40 años, y en las mayores de 40 años se llega al 89%. Cuanto más jóvenes la relación mujeres-que-han-estado-embarazadas-algunavez y mujeres-que-han-tenido-algún-hijo/a es inferior. Pese a ello la tendencia es a tener hijos/as desde muy jóvenes (Gráfico 4.9). Dada la brevedad de la vida laboral de las prostitutas, la mayoría de los hijos/as son de corta edad (Gráfico 4.10 y Tabla 4.9 en el apéndice). Esto quiere decir que Asturias hay 1.527 niños/as menores de 16 años en esta situación y 260 de 16 a 20 años con posibilidad de problemas. Sólo se tienen datos referentes a los hijos/as de las prostitutas en ejercicio, posiblemente entre las prostitutas retiradas habrán algunos más. El elevado número de interrupciones voluntarias del embarazo es un indicador de la dificultad por asumir el tener descendencia. Sin embargo parece ser que el tener hijos/as es importante para ellas.

En las diversas historias de vida y entrevistas publicadas suelen manifestar una relativa mitificación de este hecho, expresada en términos afectivos (suelen decir que los quieren muchísimo) y medida en bastantes casos en términos de la gran parte de los ingresos que dedican a ellos/as. También suele aducirse como razón para continuar en este trabajo. Posiblemente la situación de soledad afectiva en la que se encuentran la mayoría que viven fuera de cualquier tipo de marco familiar, la inseguridad respecto a los compañeros de los cuales muchas carecen y de los que otras sufren cambios relativamente continuos, les lleve a pensar que los hijos/as, pueden servir para cubrir estos vacíos afectivos de

Gráfico 4.9
Prostitutas que han tenido algún hijo/a por grupos
de edad
(En porcentaje)

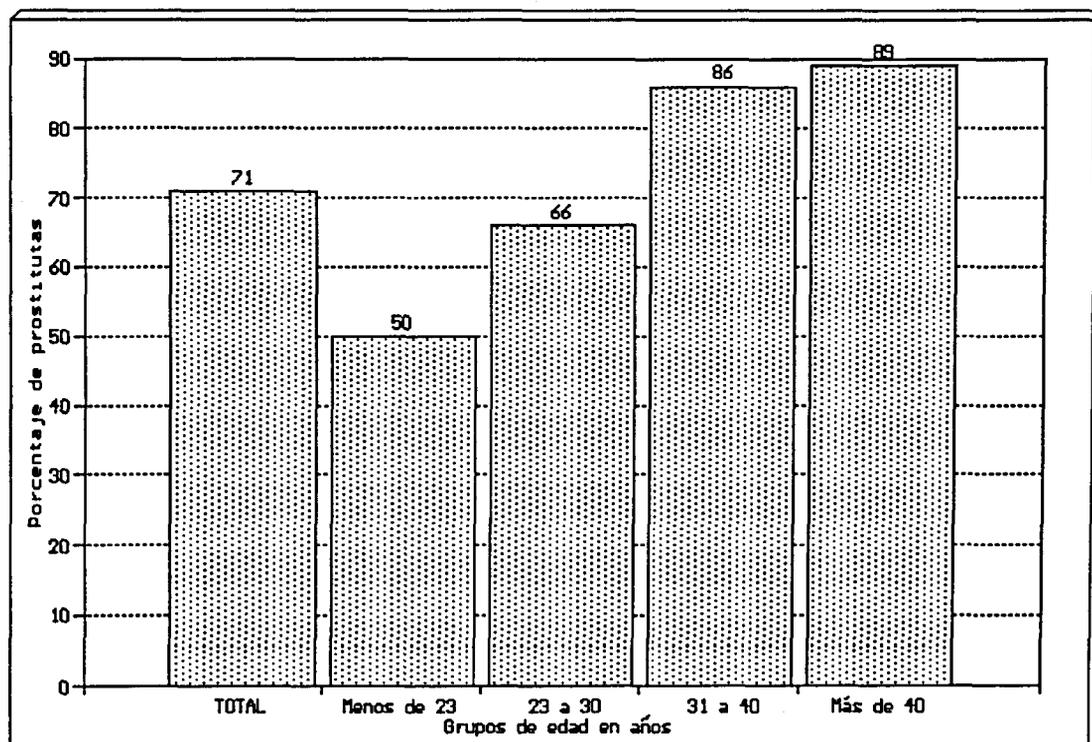
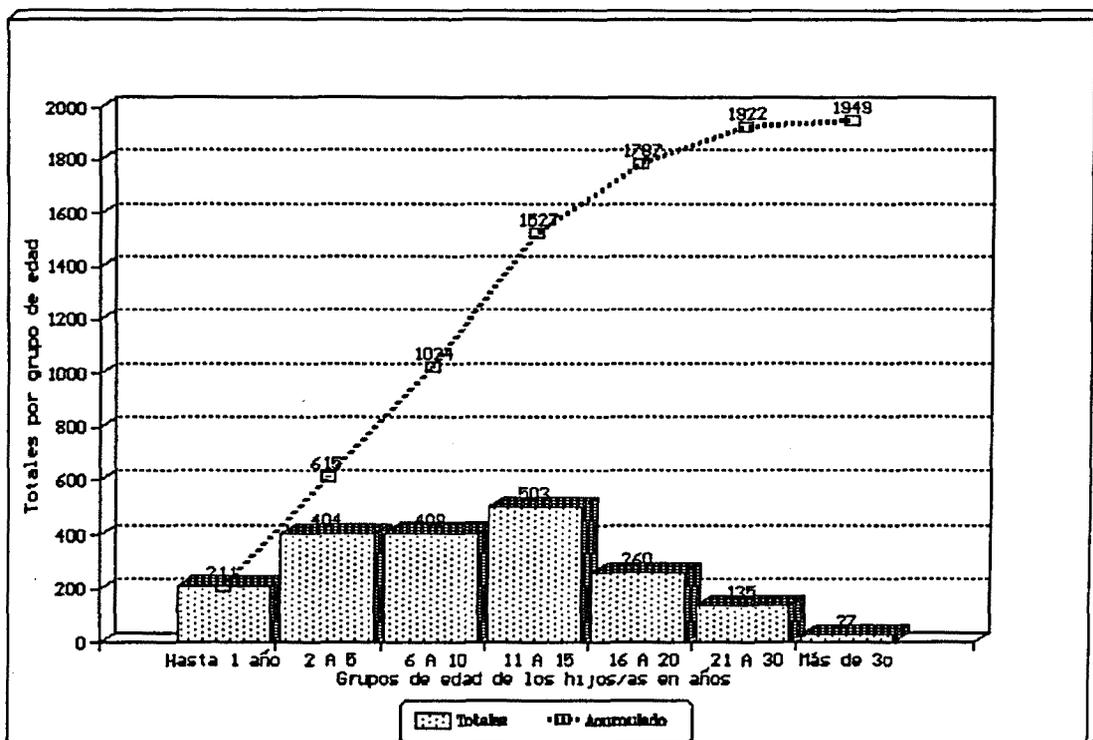


Gráfico 4.10.
Edad de los hijos/as
(En números absolutos)



forma permanente, así como para dar un cierto sentido a su vida.³

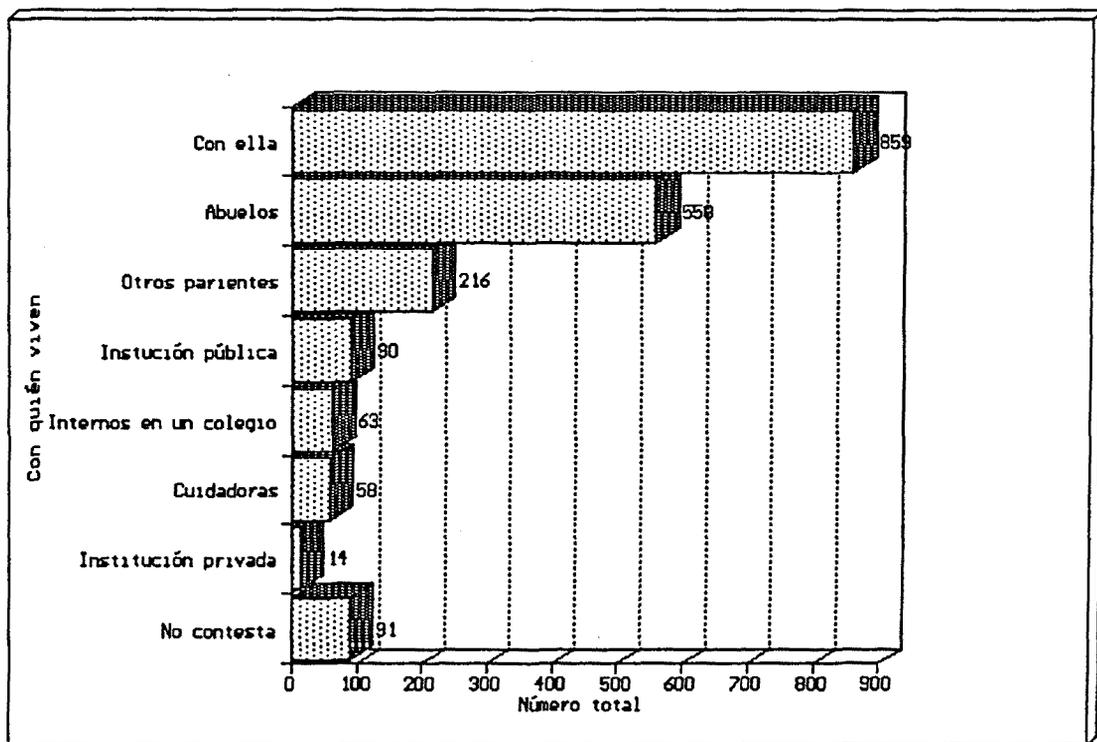
Sin embargo una vez tenidos la realidad es diferente y la mayoría de ellas se desprenden en mayor o menor grado de ellos/as. Más de la mitad de estas madres no viven con sus hijos/as, el 30% los dejan con los abuelos, el 12% con otros parientes, en familias o cuidadoras de pago el 3,1%,⁴ y casi el 9% en diversos tipos de instituciones (Gráfico 4.11 y Tabla 4.10 en el apéndice). Es decir hay aproximadamente unos 1.000 niños/as candidatos a tener problemas serios, que en muchos casos pueden proyectarse en su vida adulta. Las menores de 23 años en notable mayor proporción (68%) tienden a tener los hijos/as al cuidado permanente de otras personas o en alguna institución. Esto es posible porque al ser los hijos más pequeños, les resulta más difícil hacerse cargo de ellos, lo cual no es óbice para que sean precisamente los más pequeños los que más necesiten de la atención y el cuidado de sus progenitores. Tampoco tienen sus hijos con ellas el 41% de las de entre 23 y 30 años, el 40% de las de 31 a 40 años y el 52% de las mayores de 40 años.

La situación es grave además porque la periodicidad de las visitas de la madre es realmente baja. Cerca de una tercera

³ "Otra motivación para el embarazo puede residir en la fantasía de que el hijo viva para rellenar la falta de afecto de la madre, para restituir, en cierto modo, al marido, tan distante, tan frío y tan desinteresado por ella" (González Duro, citado en Pepa Cruz y Rosa Cobo 1991: 33).

⁴ Las cuidadoras de pago suelen ser prostitutas retiradas que tienen a su cargo varios niños/as, que no siempre los cuidan adecuadamente pudiéndose llegar a situaciones de malos tratos.

Gráfico 4.11.
Con quien viven los hijos/as
(En números absolutos)

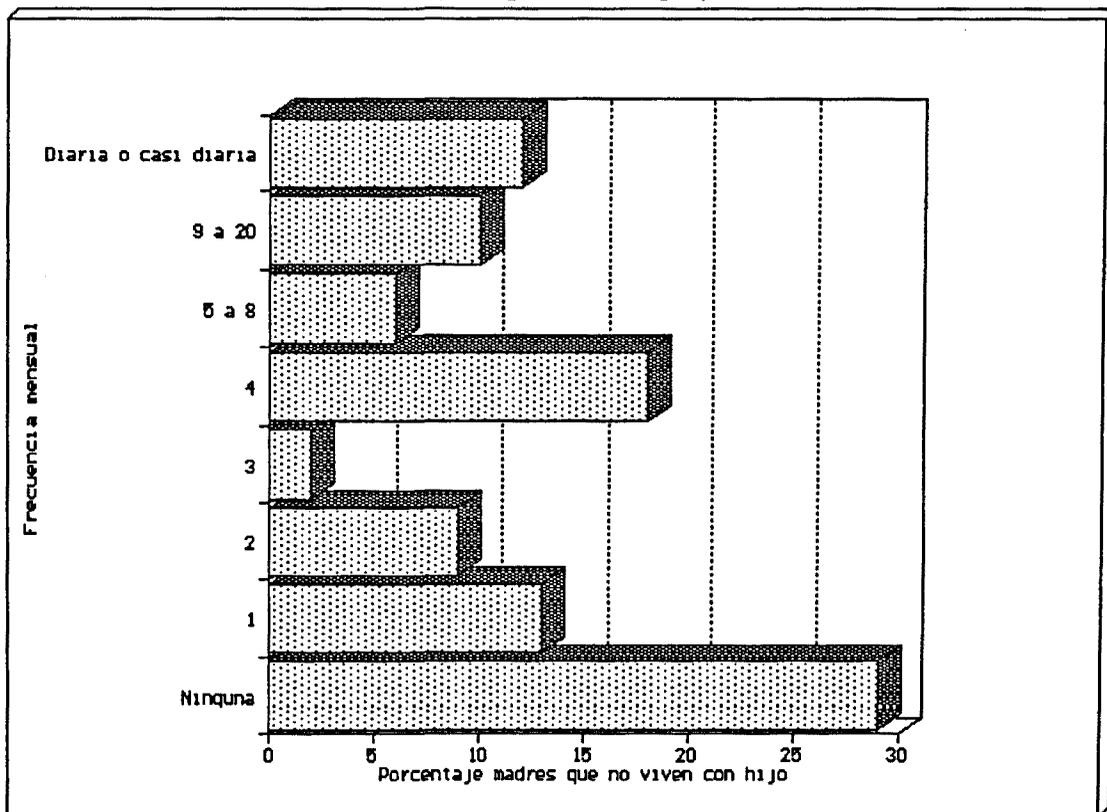


parte de entre ellas no llegan a visitarlos ni siquiera una vez al mes, el 13% sólo los visitan una vez (Gráfico 4.12 y Tabla 4.11 en el apéndice). En este sentido parece que se reproduce el mismo fenómeno que en los procesos de institucionalización, que con el tiempo se van reduciendo el número de visitas tendiendo al abandono casi total, pues la tabla muestra como, cuando son más mayores las madres con menor frecuencia van a visitarlos. Podemos suponer que en muchos casos ya no los tienen consigo desde que eran más jóvenes y entonces la frecuencia de visitas era superior (Tabla 4.12 en el apéndice).

No todos los que viven con sus madres tienen una situación mucho más halagüeña, ya que en algunos casos sería apropiado decir que la casa de la madre es simplemente el domicilio de referencia formal, pues no permanecen mucho con ellos/as. El 35% no están más de 4 horas diarias con sus hijos durante las días de trabajo (Tabla 4.13 en el apéndice). Sin embargo, para acabar de valorar estos datos nos faltan datos comparativos de la población general respecto a las madres que trabajan y a la dedicación de los padres. La permanencia con los hijos/as durante los días de fiesta no parecen excesivamente alarmantes.

El hecho que parece más preocupantes es con quién están los hijos/as mientras ellas trabajan, que además en muchos casos significa que el niño/a no duermen casi nunca en su casa. Esto supone, al igual que en aquellos que no viven con sus madres, la falta de elementos espaciales referenciales. Como comenta una entrevistadora hablando de la habitación de uno de estos

Gráfico 4.12
Visitas mensuales a los hijos/as que no viven con ellas
(En porcentaje)

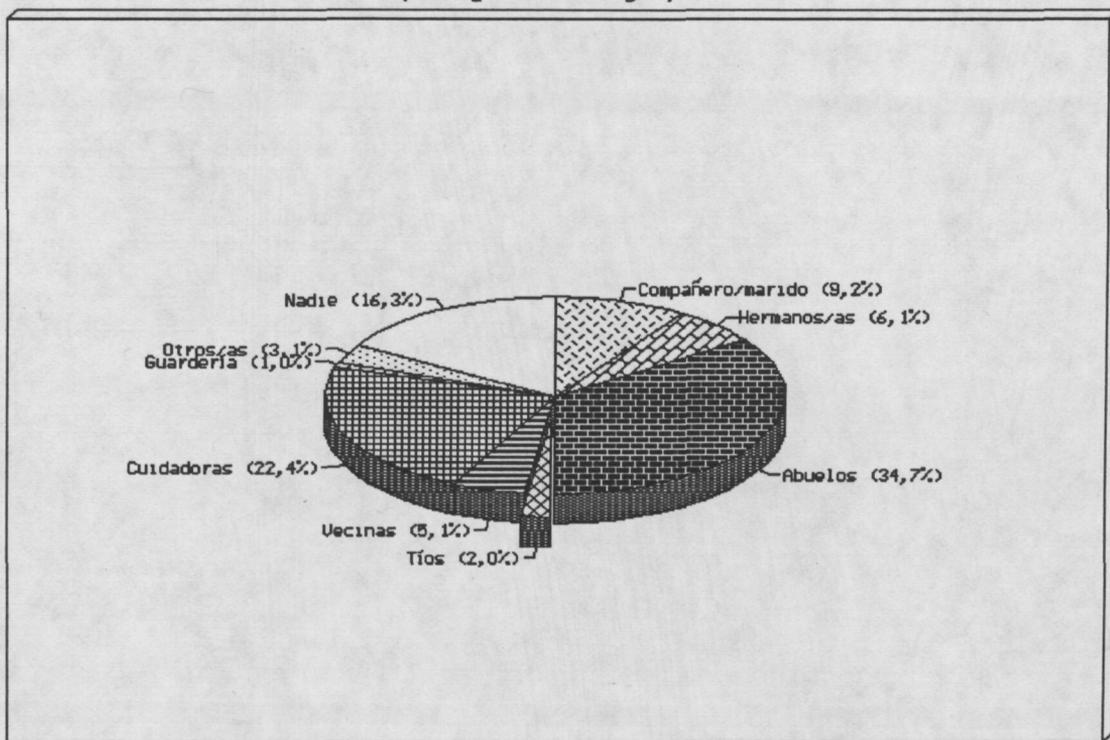


niños: "no parece la habitación de un niño, ni la habitación de nadie, simplemente un par de camas y un montón de juguetes. Claro que el niño dormía casi todas las noches en casa de la cuidadora". Quienes en mayor medida (35%) se hacen cargo de los niños/as mientras la madre trabaja son los abuelos. A continuación son las cuidadoras de pago las que realizan esta tarea, en bastante de los casos prostitutas retiradas que acogen varios niños/as y los tienen a dormir en casa de ellas. Los compañeros o maridos se hacen cargo de los niños/as en el 9,5% de los casos. Una cantidad importante de los niños/as (16%) quedan solos (Gráfico 4.13). Todos estos factores pueden provocar problemas psíquicos y conductuales que se explicitan en la relación de los niños con las personas de su alrededor, y en especial en la escuela; donde además el absentismo y el fracaso escolar pueden ser síntomas de la inadaptación de estos niños/as.

Una de las principales demandas de las prostitutas en los servicios asistenciales se orienta hacia la búsqueda de instituciones que alberguen y cuiden a sus hijos/as ante la imposibilidad de darles el cuidado y la atención debida. El internamiento en instituciones se convierte en uno de los factores que deben ser estudiados a la hora de analizar los posibles problemas conductuales del niño/a. Desde un punto de vista sanitario, el abandono y la desatención se traducen en un desorden alimenticio y en una falta de higiene personal de los niños/as, según manifiestan algunos profesionales.

En la escuela aparecen algunos problemas que no pueden ser valorados comparativamente, por no disponerse de datos

Gráfico 4.13.
Personas que cuidan a los hijos/as que viven con sus madres
durante las horas de trabajo
(En porcentaje)



semejantes en Asturias. Sin embargo no deja de ser problemático que el 4,2% de las madres que tienen niños/as en edad escolar no los tienen escolarizados. Así mismo el 14% de los niños escolarizados presentan algún tipo de problema escolar, destacando los de rendimiento.

Cobijo

La relativa movilidad geográfica, el rechazo a ser aceptadas en algunas viviendas de alquiler⁵, o los casos en que son aceptadas pero a precio superior, y la dificultad para adquirir vivienda en propiedad por no tener acceso a los créditos ni en el sistema de ventas a plazos, hace que, pese a una general buena disposición económica, el 24% vivan en situación de precariedad (pensión, habitación realquilada, chabola, o calle) (Tabla 4.14 en el apéndice). Las dificultades para la adquisición de viviendas en propiedad agrava la generalizada falta de previsión del futuro en esta profesión de jubilación prematura.

⁵ Para alquilar casas se suele pedir la presentación de la nómina que demuestre la fuente regular de ingresos. Las que están en situación económica precaria tampoco pueden acceder a las viviendas de protección oficial. Algunos arrendadores no alquilan casa a una o varias mujeres solas por juzgarlo como indicador de posible prostitución o por lo menos de vida poco "ejemplar". Los hombres sólo encuentran menos dificultades. El rechazo no sólo se manifiesta en los arrendadores sino también en los vecinos tanto del mismo edificio como del barrio. En el actual ambiente se puede observar como el listado de vecinos non gratos se compone de: traficantes de drogas, usuarios de drogas, gitanos, negros, marroquíes, y prostitutas. La prensa y las declaraciones de algunos personajes de la Administración no dejan de incluir a las prostitutas en estos listados.

Por las razones dadas anteriormente, y posiblemente por sus criterios particulares de la administración de su economía, la calidad de las viviendas no se corresponde con los ingresos que obtienen. En vivienda de menos de 20 m² viven el 20%, que aproximadamente corresponde con las que viven en pensión. Un 6,4% viven en pisos de menos de 40 m². El 59% se puede considerar que viven en un espacio relativamente suficiente (Gráfico 4.14). El 78% de las viviendas en propiedad o de alquiler son de dos o tres habitaciones, sólo un 10% son de una sola, por lo que se puede afirmar que en este aspecto la situación no es mala (Gráfico 4.15). Hay un 2,9% de casos en los que en alguna habitación duermen más de tres personas, y un 8,4% en que se utiliza para dormir espacios que no son dormitorio.

Según la observación directa realizada por las entrevistadoras, una parte importante de las prostitutas viven en casas en mal estado (4% ruinosas, 15% deterioradas). El resto viven en viviendas de condiciones aceptables, de entre ellas el 11% son de alto nivel de calidad (Gráfico 4.16 y Tabla 4.15 en el apéndice). En cuanto a problemas estructurales de la vivienda destaca la presencia de humedades en casi una tercera parte de las casas. Es aceptable el nivel de posesión de los diversos tipos de equipamientos domésticos: electrodomésticos, teléfono, y de imagen/sonido (Tabla 4.16 en el apéndice).

Los datos referidos a las personas con las que comparten el domicilio revelan el grado de soledad de las prostitutas. Una parte importante de ellas (43%) viven fuera de ámbitos

Gráfico 4.14
Tamaño del lugar donde viven en metros cuadrados
(Porcentaje de prostitutas)

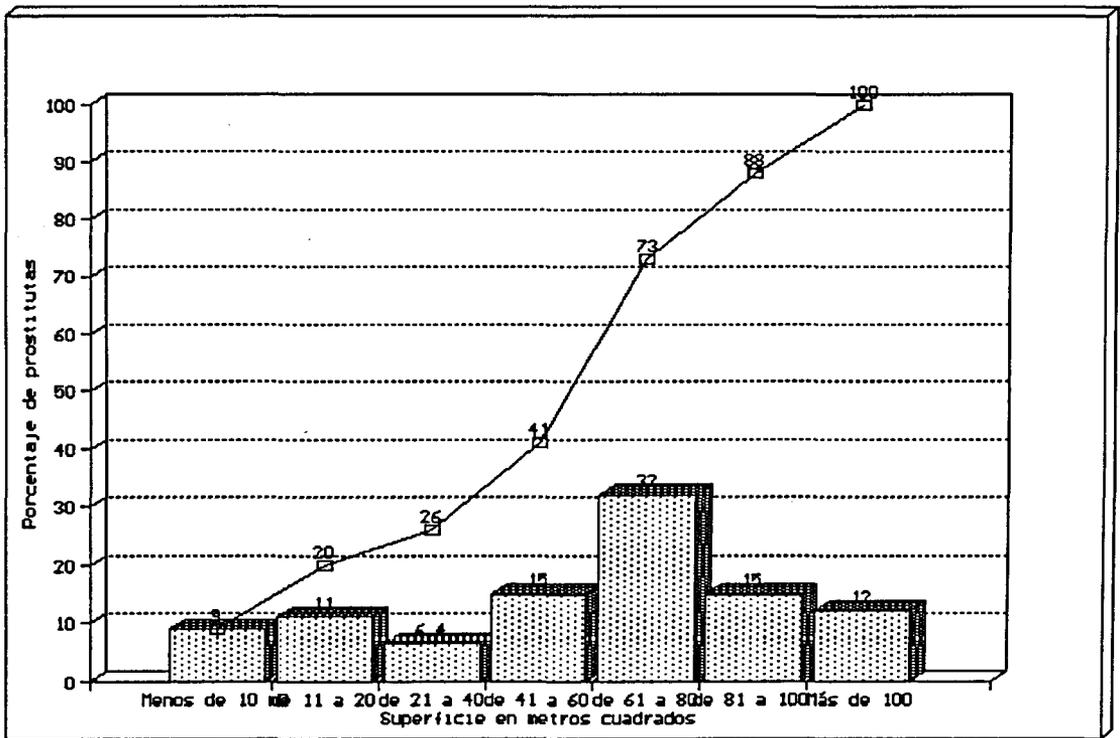


Gráfico 4.15
Número de habitaciones/dormitorio de las viviendas de
propiedad o alquiler de las prostitutas.
(En porcentajes)

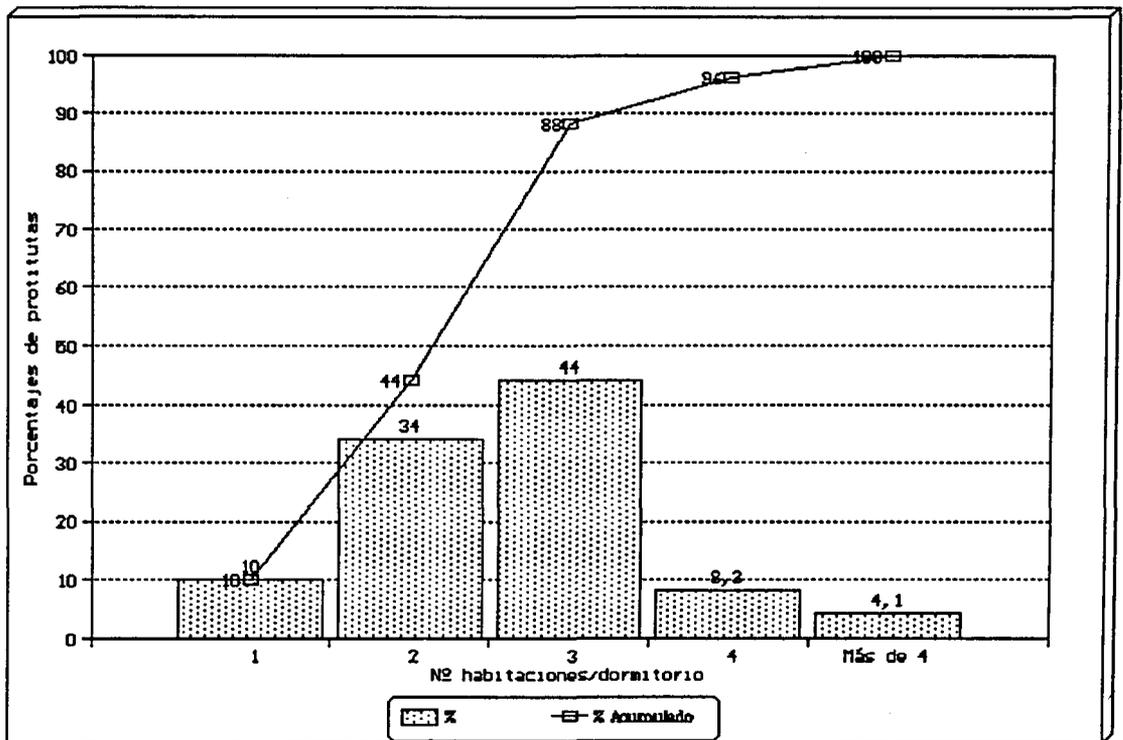
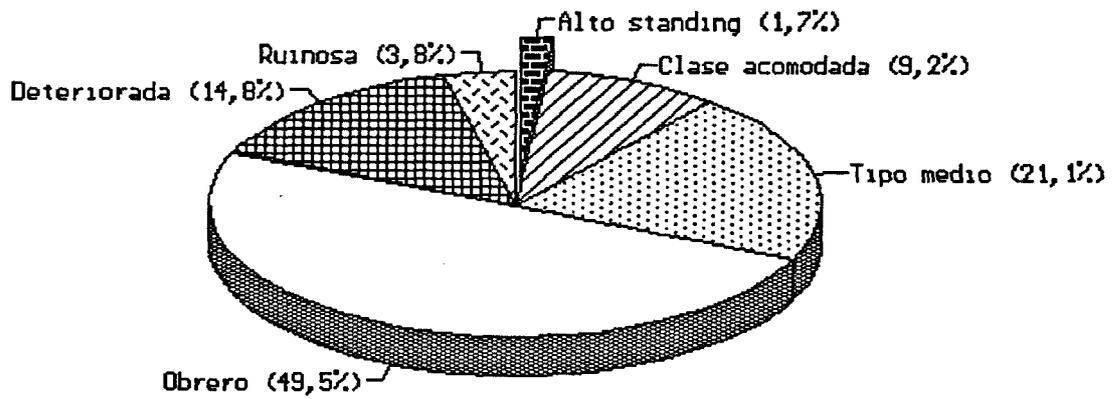


Gráfico 4.16
Calidad de las viviendas de las prostitutas
(En porcentajes)



familiares. Un 23% viven solas, y con compañeras de trabajo y amigas el 11%. Sobre la soledad existe una literatura extensa en psicología y psiquiatría. Atribuyéndose una gama variada de patologías de diverso grado de gravedad. En general esta soledad se identifica con el hecho de no compartir vivienda o de relación formal con otra persona.

Se olvida una soledad posiblemente más patógena como es la soledad en compañía. Se destaca de forma especial la soltería. Este sesgo de las ciencias de la salud mental no debe sorprender. En las bases epistemológicas de dichas ciencias se oculta la aceptación acrítica de la forma de organización social dominante. En consecuencia se anatematiza y se amenaza con el sufrimiento propio de la atribución de patología mental a todos aquellos que en las etapas señaladas en el programa biográfico standard no se hallan en las situaciones normativizadas: noviazgo, matrimonio y reproducción.

Lo que puede producir malestar psíquico (patológico o no)⁶, es la soledad no elegida en función de los deseos de la persona. También el hecho de que, pese a que de alguna manera corresponda con su deseo, se sienta la presión de estar en situación no "normal" que se le transmite por la cultura social y que se refuerza mediante la designación patológica difundida por las ciencias de la salud mental. Las prostitutas

⁶ Se utiliza el término "malestar" y se añade "patológico o no", porque, al contrario de otras ramas de la medicina que se ocupa hasta de un simple resfriado, en salud mental no suele contemplarse la "molestia" o el simple "malestar" como objeto de atención científica y terapéutica. La atención se centra más en el sufrimiento de las personas del entorno y en la transgresión de los modelos de comportamiento que en el sufrimiento de las personas designadas como patológicas.

que viven solas o en soledad acompañada, es decir que comparten vivienda con compañeras más en función de necesidades prácticas que de afinidades amistosas o afectivas, pueden encontrarse en estos casos de soledad no elegida. Por tanto pueden sufrir malestar psíquico sea éste patológico o no.

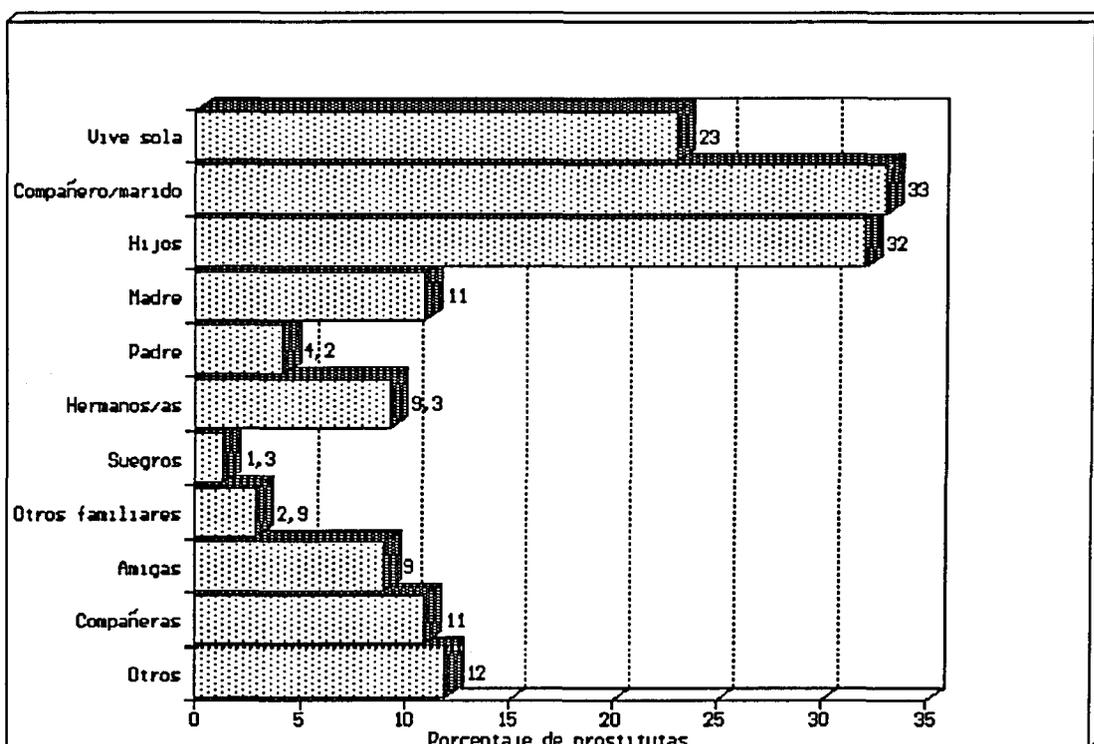
Esta situación tampoco se puede descartar en algunos casos en que viven con la familia de origen o con compañero o marido. El estigma y la valoración social de los contenidos de su trabajo limitan la posibilidad de encontrar y mantener relaciones afectivas acordes con sus deseos. Este fenómeno y que la mayoría está fuera de su localidad de origen significa que pueden tener dificultad para la comunicación cotidiana y para encontrar apoyos en caso de cualquier tipo de problema. Una tercera parte viven con compañero o marido en general con poca estabilidad en la pareja. Pocas de ellas tienen la compañía de los hijos pues pese a que el 71% tienen descendencia sólo el 32%, viven con ellos (Gráfico 4.17 y Tabla 4.17 en el apéndice).

Salud

El no poder acceder a la Seguridad Social es una de las consecuencias de que su actividad no sea reconocida formalmente.⁷ Por ello cerca de un 30% no disponen de ningún

⁷ Algunos ayuntamientos facilitan cartillas de beneficencia, a las cuales se podrían acoger aquellas que están en situación económica más precaria. Sin embargo no suele llegarles la

Gráfico 4.17
Personas con las que conviven
 (En porcentaje, es respuesta múltiple)

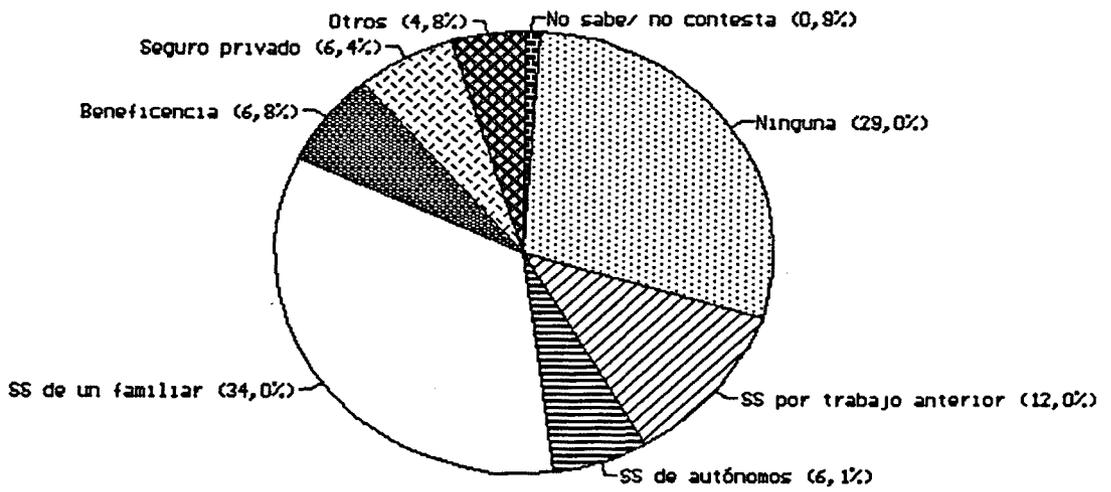


información respecto a esta posibilidad y pocas de las virtuales usuarias acceden a esas cartillas.

tipo de cobertura sanitaria estable e institucional. Menos el 6,1% que tienen seguro de autónomos, ninguna tiene cobertura normalizada (Gráfico 4.18 y Tabla 4.18 en el apéndice). Dado el nivel de ingresos de que disponen el aspecto económico no es el más importante. El problema tiene más que ver con la dificultad para administrar su economía adecuadamente y así realizar un mínimo de previsión. En la Seguridad Social de autónomos existen capítulos de inscripción suficientemente amplios y de control laxo como para poder acceder a ella. Existe también la solución por la vía de los seguros privados. Esto no es óbice para que desde otra perspectiva se considere un problema grave, derivado todo ello de la contradicción que reside en el reconocimiento de facto pero no de iure de su oficio. Independientemente de la capacidad económica de cada persona, debe estar reconocido para todo trabajador/a el acceso a la Seguridad Social. Este derecho tiene que estar reconocido para las prostitutas ya que la mayoría de ellas dependen de un empresario, cumplen un horario, y realizan el trabajo que tienen encomendado.

La mayoría utiliza los servicios médicos en caso de enfermedad si bien la décima parte afirma no acudir nunca al médico. El 4,5% porque dice no haber estado nunca enferma, el 1,3% por no tener cobertura asistencial y considerar que los médicos son demasiado caros, el 2,6% dice no ir por no fiarse de los médicos, y un 2,3% se automedica. El 89% en caso de enfermar sí acude al médico. En contra de lo que aparece en la literatura referente a las prostitutas y es creencia bastante extendida, la mayoría (64%) de las que acuden al médico

Gráfico 4.18
Cobertura sanitaria
(En porcentaje)



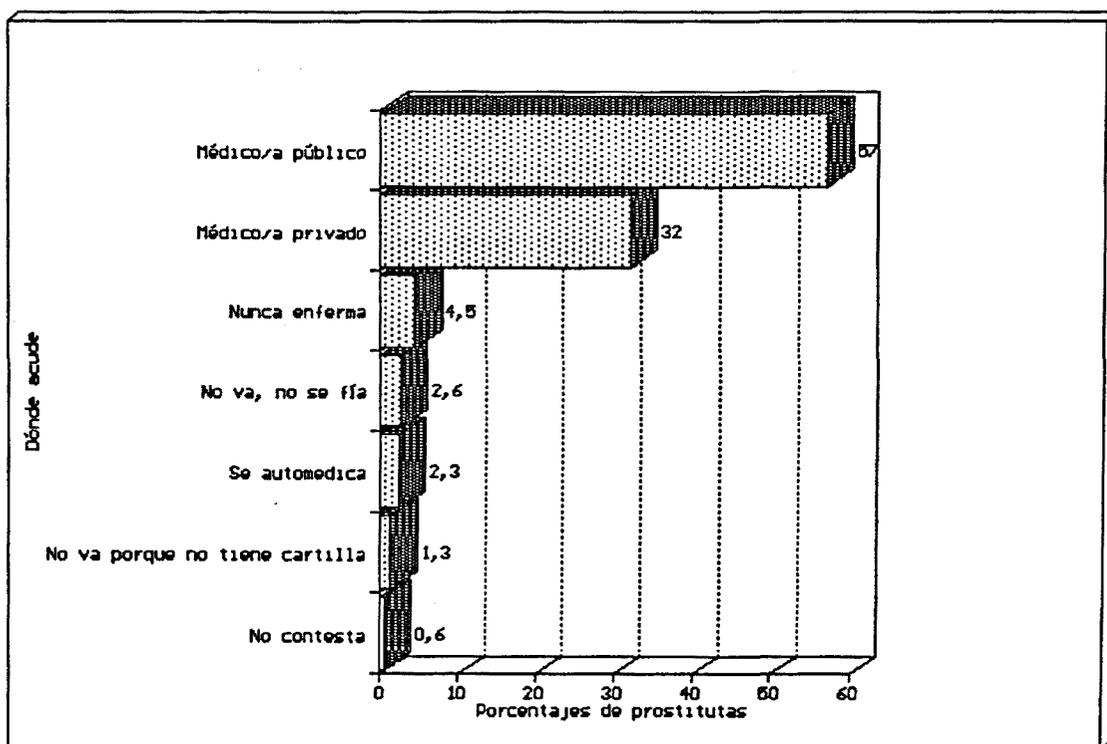
utilizan la sanidad pública (Tabla 4.19 en el apéndice).

En caso de enfermedad de los hijos el 18% lo resuelven ellas solas o en el medio familiar. Es posible que cuando lo encomiendan a un familiar en algún caso éste lo lleve al médico. Directamente al médico acude en el 77% de los casos y es bastante más alta la tasa de utilización del médico público (58%) que la del médico privado (19%), diferencia que podría ser mayor si más de ellas tuvieran algún tipo de cartilla asistencial (Tabla 4.20 en el apéndice). La tasa de automedicación es importante, aunque para valorarla adecuadamente sería preciso conocer los datos correspondientes de la población general (Gráfico 4.19).

El reciente despliegue de servicios realizado por la Administración no parece que haya llegado a toda la población. Un 18% de las prostitutas dicen no conocer las funciones de los centros de salud o no les atribuyen las funciones que les son propias. El 26% desconocen donde están situados esos centros de salud y un 4,5% consideran que están demasiado distantes de su domicilio. Lo reducido de este porcentaje representa una buena distribución territorial de los servicios sanitarios públicos. Sólo lo han utilizado alguna vez el 57% y de entre éstas se muestran satisfechas del servicio el 85%.

En el período de un semestre acuden al médico por enfermedad propia cerca de una tercera parte. Un aspecto relacionado con los horarios de trabajo y la deficiente gestión de lo doméstico, que puede afectar a su salud es la

Gráfico 4.19
Donde va en caso de enfermar
(En porcentajes)



irregularidad en las comidas, tanto respecto a sus horas como respecto a su contenido. Bastantes de entre ellas sólo hacen una comida al día. Semestralmente, el 75% de los hijos está alguna vez enfermo, predominando entre ellos las enfermedades respiratorias (Tabla 4.21 en el apéndice).

Por las características de su trabajo las prostitutas están más expuestas a enfermedades de transmisión sexual. Ante ello casi la totalidad (97%) cree que se debe tomar algún tipo de medida para evitar enfermedades e infecciones. Es el 100% entre las menores de 23 años. El 5,6 % de las mayores de 40 años no saben si es necesario (Tabla 4.22 en el apéndice).

La cultura referente a la necesidad del uso del preservativo está bastante enraizada entre las prostitutas. El 95% sabe que el preservativo evita riesgos de enfermedades e infecciones, y consecuentemente el 93% exigen a los clientes su uso. Sin embargo esta exigencia no debe ser muy firme ya que sólo al 18% de las prostitutas se lo aceptan todos los clientes⁸; al 51% la mayoría, al 10% se lo aceptan la mitad de los clientes, al 18% pocos, y al 1,1% ninguno. Se da el caso de algunas que dicen exigirlo según el aspecto del cliente.

Destaca la alta tasa de no exigencia del uso del preservativo por parte de las mayores de 40 años y la baja tasa de aceptación a las que lo exigen por parte de los clientes (Tabla 4.23 en el apéndice). Esto significa que a partir de los 40 años pierden lo que Carla Corso denomina el

⁸ La respuesta "todos", en gran parte representa, más que la aceptación espontánea por parte del cliente, el hecho de que va aumentando el número de prostitutas que sólo trabajan con esta condición previa, norma que también empieza a imponerse en bastantes locales.

poder contractual frente al cliente. Este criterio de poder se puede aplicar al resto de los grupos de edad. Menos las mayores de 40 años, que están en bajas condiciones de oferta. La exigencia del uso del preservativo puede hacerse la mayor parte de las veces efectiva, pues normalmente el poder contractual lo tiene la prostituta.

Los casos de no aceptación corresponden a exigencias débiles, posiblemente por falta de convencimiento, ignorancia o irresponsabilidad de la propia prostituta. Así como por el hecho de no tener los mecanismos asociativos para adoptar una política común al respecto, de tal forma que el cliente no tuviera la posibilidad de (en caso de exigencia) recurrir a otra que no lo exija o cuya exigencia no sea muy firme. Los datos muestran que si bien el nivel de convencimiento de la necesidad de uso del preservativo es alto, en la práctica la utilización es relativamente baja, debido a la baja exigencia y al alto grado de despreocupación por parte de los clientes.

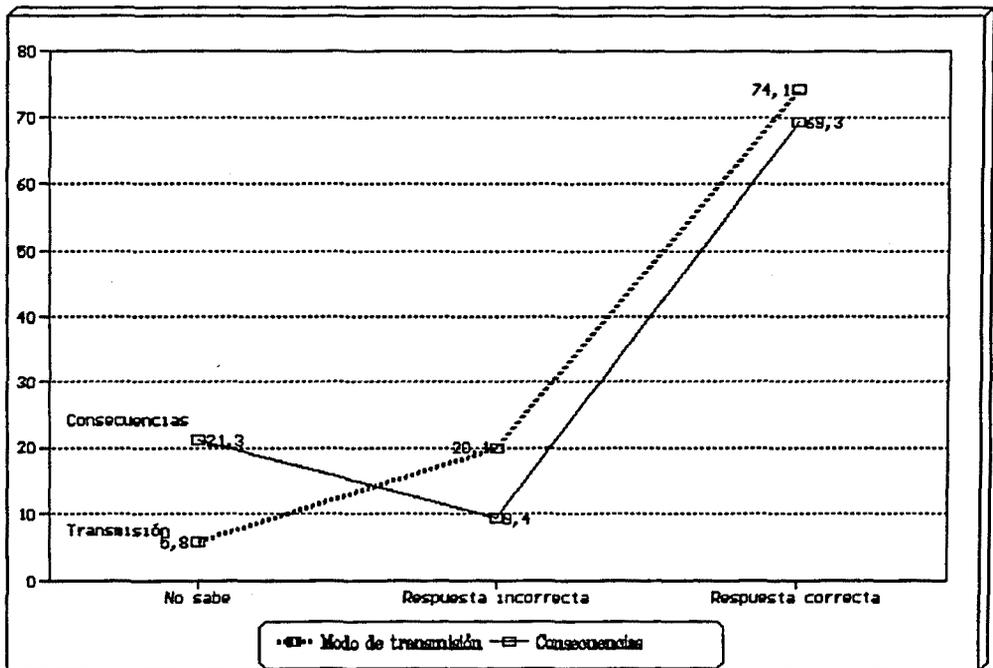
El control de las infecciones es bastante elevado, una mayoría de las prostitutas (80%) pasan revisión periódica para conocer su estado general y controlar mejor las enfermedades de transmisión sexual. Dado el lugar estratégico que ocupan en el proceso de transmisión, esta cantidad aunque alta es todavía insatisfactoria, aunque parece que tiende a aumentar. En muchos locales empieza a ser habitual que la revisión periódica sea una exigencia de quienes los rigen. Incluso algunos de ellos las acompañan al médico o contratan a uno para que periódicamente pase visita en el propio local.

A niveles preventivos esta preocupación positiva pierde eficacia si los clientes, que son los auténticos focos de infección, mantienen en buena parte actitudes poco cuidadosas. Ante el debate referente al control sanitario de las prostitutas como medida preventiva de las infecciones, se puede aceptar la creación del carnet sanitario (al igual que se exige el carnet de manipulador de alimentos a los trabajadores del sector de restauración) siempre y cuando se imponga también a los clientes el mismo carnet. Los controles sanitarios sobre las prostitutas pueden tener efectos más curativos que preventivos, si no se exige el mismo control del cliente ya que son éstos los que aportan las enfermedades.

No existe un acuerdo suficiente respecto al peso que tienen las relaciones heterosexuales, y en concreto la prostitución, en la propagación del sida. El debate y las investigaciones están mediatizadas en muchos casos por sesgos de carácter moral. En algunos casos estos reflejan una mal disimulada satisfacción por los posibles efectos apocalípticos de cualquier transgresión moral al sexto y a los otros mandamientos a él asociados (Guasch 1991, De Miguel 1991). De todas maneras aunque fuera poca la influencia de la prostitución como vehículo de transmisión, las consecuencias son tan graves que es imprescindible prestarle atención.

Entre las prostitutas de Asturias el 74% tienen un conocimiento correcto de las formas de transmisión del sida y el 69% de sus consecuencias (Gráfico 4.20). Estos porcentajes pueden parecer altos, son posiblemente superior al de la población general, pero teniendo en cuenta el nivel de riesgo

Gráfico 4.20
Conocimientos respecto al sida
(En porcentajes)



no resultan del todo satisfactorio. Incluso un 5% de entre las que conocen el modo de transmisión ignoran las consecuencias o tienen un conocimiento incorrecto respecto a sus consecuencias. Entre las que no saben si pueden cogerlo (7,4%) y las que piensan que a ellas no les puede suceder(41%) suman el 49%. Porcentaje que parece alto teniendo en cuenta que especialmente si se observa que sólo al 18% le aceptan todos los clientes el uso del preservativo.

La cifra de las que se han hecho la prueba del Sida o piensan hacérsela es muy superior (83%), cifra que puede parecer que contradiga el que sólo el 51% crea que puede tener ese problema. No es de extrañar ya que el 80% pasan revisión periódica y en los servicios procuran hacer la prueba a todas las que acuden. Pese a ello es alarmante el que el 11% manifiesten que no se la han hecho ni piensen hacérsela. Algunas de ellas incluso dicen que prefieren no saber si lo tienen. Según las entrevistadas parece que algo más de cuidado tienen los clientes desde la aparición del SIDA, aunque quizás no en las proporciones deseables, especialmente si se contrasta este dato con la baja aceptación que tienen los clientes del uso del preservativo.

El 7% de las prostitutas consumen heroína habitualmente. Es más adecuado hablar de consumidoras habituales de heroína que se prostituyen que de prostitutas que consumen heroína ya que la mayoría de ellas realizan el trabajo con el fin de pagar las dosis de droga. Su comportamiento es poco profesional y suelen tener problemas con las otras prostitutas. Bajan las tarifas, realizan prácticas comúnmente no admitidas por las

otras, no observan las normas de trabajo. La mayoría están en la calle pues no son aceptadas por los dueños/as de los locales. Las edades están entre los 16 y los 26 años.

El séptimo infierno del tercer mundo

En Asturias las prostitutas extranjeras ascienden a un 22% del total. La disminución de la oferta de mujeres autóctonas y su ocupación en los niveles de prostitución mejor retribuida, produce un aumento de la proporción de extranjeras que ocupan en general las categorías más bajas. En otros países de Europa este proceso ya hace tiempo que se ha iniciado y el porcentaje de extranjeras (especialmente del tercer mundo) es alto.⁴ La situación es preocupante y lo va a ser más ya que, mientras en términos generales la situación de las europeas ha mejorado considerablemente, paralelamente a este proceso se están formando en todos los países bolsas de mujeres del tercer mundo dedicadas a la prostitución.

Sus condiciones de vida y trabajo son semejantes a las existentes en este sector a principios de este siglo: engaño, tráfico, proxenetismo.⁵ También sufren la no aceptación y el

⁴ En los Países Bajos ya suponen entre el 40% y el 60% de la prostitución (Gail Pheterson en Osborne 1991: 72).

⁵ "Es de temer que después del 1992 los inmigrantes de los países extracomunitarios serán sometidos en la Comunidad a un control más riguroso y que la trata de las mujeres seguirá nuevos canales ilegales" (Convocatoria de la Conferencia Europea sobre la Trata de las Mujeres: 1991). "Mientras las mujeres blancas holandesas están consiguiendo ahora el derecho a trabajar como prostitutas, las extranjeras --en particular las de color que provienen de países no occidentales-- están

enfrentamiento de las otras prostitutas, acusadas de rebajarlas tarifas, realizar prácticas convenidas como no vendibles, y no cuidar adecuadamente de su higiene sanitaria. Efectivamente "en el país de origen, siendo extranjeras, ellas están en la parte más baja de la jerarquía de la prostitución, son a menudo inmigrantes ilegales y no tienen derecho a los Servicios Sociales" (Van der Vleuten 1991: 61). Todo indica que tras 1993 la situación va a empeorar para las extranjeras del tercer mundo a las que ya empiezan a sumarse las provenientes de la Europa Oriental.

Se va a generalizar la exigencia de visados y sólo podrán entrar ilegalmente, lo que las conducirá a la clandestinidad y a la dependencia de otras personas u organizaciones, normalmente del mundo delincuente e ilegal.⁶ Esto ya ha empezado a suceder en algunos países de Europa que ante ello han dictado leyes para proteger a las mujeres de los traficantes internacionales que las traen a Europa y las siguen controlando en general en condiciones de secuestro.

La experiencia holandesa muestra como este intento de protección se ha vuelto contra estas mujeres. En este país no sólo la prostitución es legal sino que incluso existe una política de regularización de su situación laboral. Sin embargo este esmero solo sirve para las locales. Con las provinientes del tercer mundo se suele aplicar el apriorismo

siendo más excluidas, más controladas y criminalizadas que nunca" (Gail Pheterson en Osborne 1991: 72).

⁶ En muchos casos necesitarán papeles válidos para entrar en el país y trabajar en lo que quieran. Estas organizaciones les consiguen los papeles y a partir de ello las tienen bajo su poder.

de que ejercen la prostitución forzadas a ello, expulsándolas indiscriminadamente sin tener en cuenta su posible voluntariedad (Tang Unchana en Osborne 1991: 55).

Es cierto que algunas de ellas son llevadas por multinacionales que se dedican a ese tipo de tráfico engañadas respecto al trabajo que van a realizar. Otras saben y van voluntariamente a trabajar como prostitutas, aunque con frecuencia se las engaña respecto a los ingresos y el control por parte de esas organizaciones. Esta idea respecto al engaño ha aparecido en la prensa española con motivo de las recientes detenciones de miembros de organizaciones de tráfico de dominicanas, caso en el que normalmente conocen en qué van a trabajar. La permanente suposición de la idea del engaño es fruto del principio simplificador de las actuaciones policiales y de las rutinas periodísticas de novelización. Existen en Europa diversas iniciativas y organizaciones para la atención específica a estos problemas, sin que se tenga noticia de su presencia en España pese a que gran parte de las mujeres inmigradas sufren esas condiciones (Makomé 1990).

En Asturias las latinoamericanas representan la mitad de las extranjeras (el 11% del total), las portuguesas el 23% y el resto de Europa el 18%. Capítulo aparte merecen las dominicanas que representan casi el 40% de las extranjeras y el 8,7 del total (Tabla 4.24 en apéndice). Siendo un país pequeño la República Dominicana, su grado de pobreza y la existencia de canales regulares de tráfico lo ha convertido en uno de los principales exportadores de prostitutas a Europa y a España en particular. Es difícil de creer, como manifiestan

la mayoría, el que hayan venido por medios propios, siendo de suponer que existen organizaciones concretas de tráfico, así como propietarios de cadenas de clubs que van a buscarlas. Dada la extensión y el tiempo que hace que están viniendo desde este país, no es muy creíble la versión periodística según la cual no saben a lo que vienen, entre otras cosas porque, en su mayoría, su nivel de objetivos, programación y puesta en práctica de los mismos es en su mayoría muy alto. Suelen venir por períodos concretos que no acostumbran a exceder los dos años y llevan, en su mayoría, una disciplina del gasto y por tanto del ahorro muy estricta. No salen nada, no gastan nada, no consumen alcohol.

El porcentaje general de prostitutas extranjeras sin permiso de residencia es elevado (Tabla 4.28 en el apéndice). Las portuguesas y dominicanas, que representan las poblaciones extranjeras de mayor volumen, en poquísimos casos están en situación legal. Algunos de ellas han conseguido el permiso por el sistema anómalo de la compra de un matrimonio con algún español, por lo que se paga de 100.000 a 500.000 pesetas (La Nueva España 20 de enero de 1991: p.43).

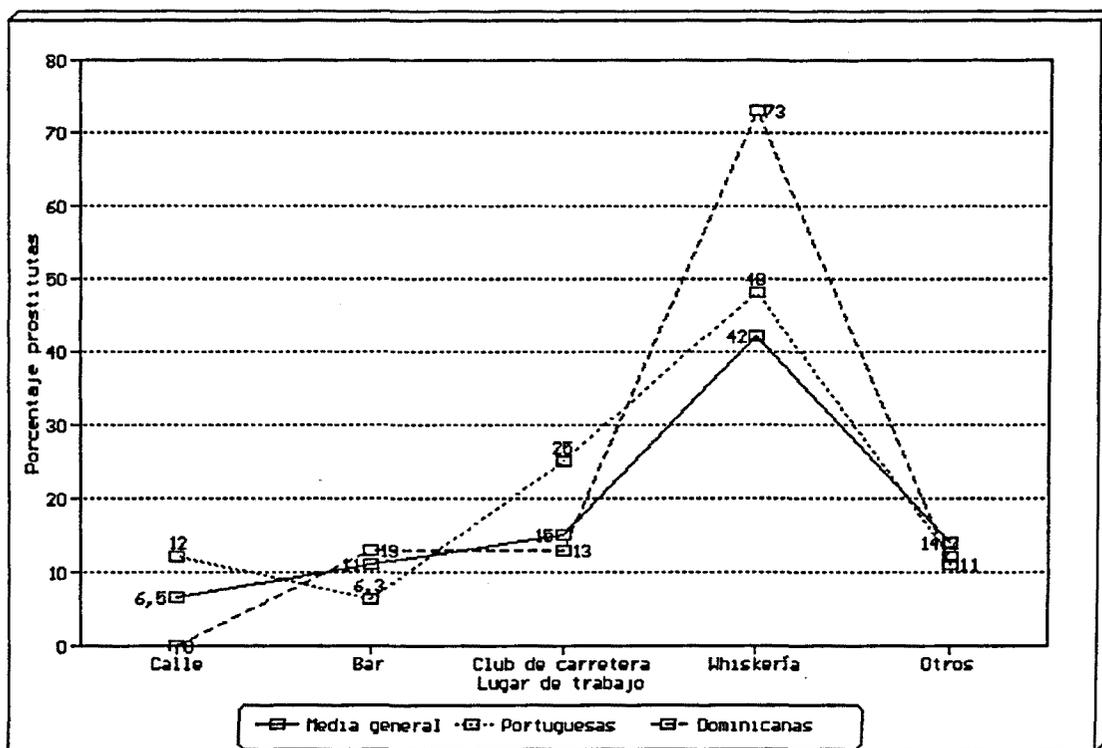
Portuguesas y dominicanas, inmigración mayoritaria, representan dos situaciones diferentes. Hay un importante sector de portuguesas (13%), el doble de la media general, que trabaja en la calle es decir que probablemente representa las peores condiciones de trabajo y de vida. En cambio el 73% de las dominicanas (porcentaje muy superior a la media, 42%) trabajan en locales de mejores condiciones, las whiskerías

(Gráfico 4.21 y Tabla 4.26 en apéndice). El 69% de las portuguesas y el 73% de las dominicanas viven en pisos de alquiler, normalmente con otras compañeras de la misma nacionalidad. El 31% de las portuguesas viven en pensiones de no muy buena calidad (media general en pensiones 18%).

La tarifa media de las portuguesas se sitúan bastante por debajo (4.421 pesetas por servicio) de la tarifa media general (5.620 pesetas), al contrario de las dominicanas que superan esta cantidad (6.042 pesetas). Dicha cifra de las portuguesas es debido a que bastantes de entre ellas se hallan en los grupos de tarifas más bajas, 21% que cobran 2.000 pesetas y 21% que cobran 3.000 pesetas. El 56% de las portuguesas y el 48% de las dominicanas no ahorran nada, estando estas últimas por debajo de la media general de ahorro nulo (51%).

El 25% de las portuguesas no van nunca al médico. Menos son (11%) las dominicanas que no lo hacen (la media general es el 10%). A revisión periódica sólo van el 44% de las portuguesas. De las dominicanas acuden el 63% (media general 80%). También en cuanto la exigencia del preservativo las portuguesas muestran tasas inadecuadas, pues el 12% no lo exigen (la media general es el 7%) y de las que lo exigen el 25% manifiestan que pocos clientes lo aceptan (media general del 18%). En cambio las dominicanas lo exigen todas; el 23% manifiestan que se lo aceptan todos los clientes y el 69% que la mayoría de los clientes.

Gráfico 4.21
 Lugar de trabajo de portuguesas y dominicanas
 (En porcentajes)



La juventud que se fue

La edad es el criterio fundamental y el factor determinante en el comercio de servicios sexuales. Por encima de otras características se solicita juventud. La curva de porcentajes acumulados de edad (como puede verse en el Gráfico 3.1 del capítulo 3) muestra el más destacado punto de inflexión en los 40 años. Sólo hay en ejercicio un 5,8% de prostitutas que superen esta edad. Tanto la mayoría de las que siguen como las que se retiran comparten situaciones de desventaja social con las personas viejas de la población general, ya que esta categoría más que por otras condiciones viene determinada socialmente por la jubilación laboral (Cruz y Cobo 1990: 7), con el problema añadido de no tener acceso a las pensiones retributivas. Las que retrasando el límite de jubilación permanecen en el oficio, lo hacen por extrema necesidad y en las peores condiciones de todo orden.

Uno de los factores centrales que permiten afirmar que la situación de las prostitutas no es tan dramática como la pintan, es que en general ellas disponen del poder en la dialéctica contractual con los clientes. Este poder contractual es lo que pierden las que sobrepasan los 40 años. De esta pérdida se deriva la mayor presencia en la calle, tarifas e ingresos más bajos, escasa capacidad para elegir o rechazar clientes, y menor influencia para exigirles la utilización del preservativo.

Las prostitutas mayores están en los peores lugares de trabajo. El 18% en la calle (la media general es el 6,5%), el

23% en los bares (media general del 10%), sólo el 23% en whiskerías (la media general es el 42%) (Tabla 5.1 en apéndice). Su tarifa media por servicio es de 1.875 pesetas (media general de 5.620 pesetas), el 37% de ellas cobra 1.000 pesetas o menos por cliente, la tercera parte 2.000 pesetas y el 19% 3.000 pesetas, no sobrepasando ninguna de ellas las 6.000 pesetas (Gráfico 5.6 en el capítulo 5 y Tabla 5.3 en el apéndice).

El 46% ingresa al mes menos de 50.000 pesetas, de entre las cuales la mitad no llega a las 25.000 pesetas. Si de más jóvenes, cuando ingresaban mucho más, una buena parte de ellas no era capaz de ahorrar, con estos ingresos la posibilidad de ahorro es todavía más reducida. En consecuencia el 65% no ahorra nada, y el 18% ahorra menos de 30.000 pts. al mes (Tabla 5.5 en el apéndice). La situación económica es grave si se tiene en cuenta que el 89% de ellas tienen hijos/as, y aunque la mitad no los tengan con ellas en muchos casos deben sufragar sus gastos. Esta situación de desventaja hace que algo más de la mitad de ellas sean usuarias de los servicios sociales.

También en esta etapa de su vida están más expuestas a las infecciones, pues su escasa capacidad contractual hace que no puedan rechazar clientes y no tienen muchas posibilidades de exigir el uso del preservativo. El 27% no lo exige, y de las que lo exigen al 20% no se lo acepta ningún cliente y sólo en el 27% de los casos lo aceptan unos pocos clientes. Puede parecer que esta sería la edad de mayor adecuación para las políticas de reinserción y de hecho en donde se han aplicado,

las prostitutas mayores han sido las más interesadas. Sin embargo, entre ellas se dan los niveles de estudios más bajos: 5% de analfabetas, la mitad con estudios primarios incompletos, y una tercera parte con sólo estudios primarios completos. Al mismo tiempo las tasas generales de paro no permiten ser optimistas, a lo que se añade el que no sólo ellas sino cualquier persona mayor de 40 años tiene dificultades considerables para encontrar trabajo.

Las prostitutas retiradas, que en pocos casos han sido capaces de ahorrar suficiente dinero, ante la imposibilidad de cobrar algún tipo de seguro o pensión que le permita subsistir, suelen encontrarse con una carencia extrema de medios económicos. No solamente tienen serias dificultades para cubrir su manutención personal sino que además tampoco puede costearse una vivienda o alojamiento digno. En general, viven en unas condiciones precarias. Algunas de entre ellas trabajan como cuidadoras de los hijos/as de las que están en activo, otras haciendo la limpieza de los locales de prostitución, se dedican a la mendicidad, o acaban en un asilo.

A esta situación de escasez de condiciones materiales para vivir se debe sumar la problemática psicológica que supone perder su función personal y social. Cuando la prostituta se retira se encuentra inadaptada al medio que la circunda, e incluso suele llegar a considerar su vida un sinsentido. La falta de oportunidades para obtener unos ingresos económicos se traducen en sentimientos de miedo, inseguridad y soledad que la conducen a un deterioro progresivo de la salud, tanto

física como mental. Los profesionales de la salud consultados afirman que es habitual encontrar en este grupo de prostitutas problemas psicosomáticos y de alcoholismo.

Capítulo 5

EJERCICIO DE LA PROSTITUCION

Wiskeria Rosa



"¿Qué es la modernidad? Ese momento en que toda puta pueda decir 'yo trabajo' y todo trabajador 'yo soy puta'".

Brukner y Finkielkraut

La prostitución es un trabajo. La negación de este hecho sólo es posible mediante discursos científicos que ocultan ideologías de tipo moralista o estético. Como tipo de trabajo puede parecer desagradable a muchas personas como también otros trabajos pueden resultarles para otras o las mismas personas. Las condiciones de trabajo en la prostitución han mejorado sustancialmente y en algunos aspectos son mejores que las de otros trabajos. Los problemas más importantes son atribuibles al hecho de su reconocimiento de facto pero no de derecho. Los niveles de ingreso son altos pero la brevedad de la vida laboral y la deficiente gestión de la economía personal hace que la mayoría de las prostitutas llegue al retiro en una situación económica precaria.

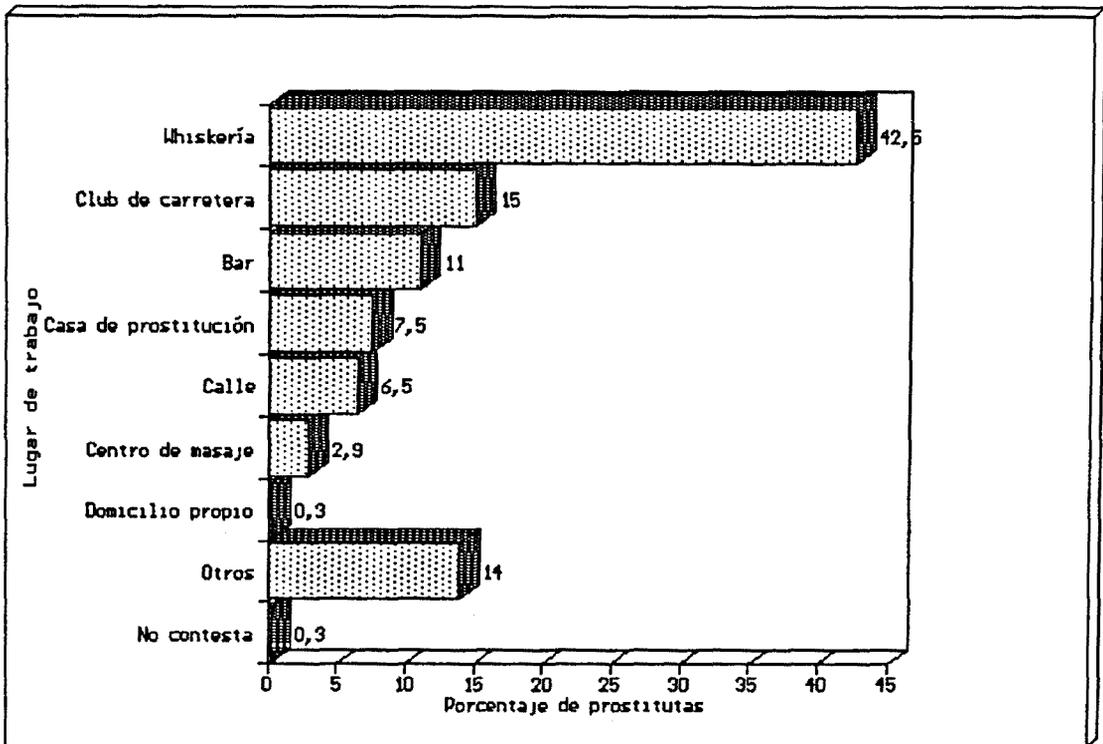
Lugar de trabajo

Los datos referentes al número de prostitutas que trabajan en los diferentes lugares son de vital importancia para revisar el discurso dominante respecto de la prostitución. A nivel popular, de los medios de comunicación de masas, y

también en boca de algunos sociólogos y otros tratadistas, cuando se hace referencia al fenómeno y los problemas de la prostitución y las prostitutas, se suele identificar la globalidad con las particularidades de la prostitución de calle. Este es un sector actualmente minoritario y en regresión. Desde esa perspectiva se dramatiza, de forma exagerada, la caracterización del conjunto del colectivo.

En el caso de Asturias la prostitución callejera representa el 6,5% del total, siendo el sector mayoritario el de las whiskerías (42%), que están en mejores condiciones en la mayoría de los aspectos personales y laborales. Le siguen en importancia los clubs de carretera (15%), que presentan una gran variedad de condiciones, desde las asimilables a las whiskerías urbanas, hasta los locales de condiciones higiénicas deplorables. También se han localizado algunos clubs de casi secuestro, proxenetismo duro tradicional, horarios de trabajo y número de servicios exhaustivos. Un 11% trabaja en bares, en muchos casos como simple lugar de contacto. Un 7,5% trabaja en pisos normalmente regidos por una patrona y en general en condiciones aceptables. Aún minoritario pero en notable crecimiento futuro es el de las que trabajan en centros que se publicitan como de "masajes" (2,9%). Finalmente en el capítulo "otros" (14%) se sitúan las nuevas formas, también en ascenso, tales como cita telefónica, acompañantes para congresistas, dependientas de grandes centros comerciales, y las de hoteles de lujo (Gráfico 5.1 y Tabla 5.1 en apéndice).

Gráfico 5.1
Lugar de trabajo
(En porcentaje)



La calle es el lugar que representa las peores condiciones de vida y de trabajo. En ella están una parte importante de las mayores de 40 años que se hayan en la fase terminal de su trabajo. También están las menores de 23 años entre las que se encuentran un parte importante de las toxicómanas. Estas no siguen las pautas de profesionalidad, realizan en muchos casos sólo los servicios necesarios para la adquisición de la dosis de droga, y por otro lado en general no son aceptadas en los locales por considerarlas problemáticas.

También en la calle trabaja un contingente importante de portuguesas. Algunas de las que trabajan en la calle no están en malas condiciones, son aquellas que eligen un lugar en el que no dependan de nadie, de las que trabajan sólo ocasionalmente o a tiempo parcial y de otras que además de trabajar en la calle lo hacen también en otros locales. También debe destacarse que a menor edad mayor proporción están en clubs de carretera, se puede pensar el que sea lugar de entrada y antesala de las whiskerías.

Las condiciones ambientales y de equipamiento de los locales de trabajo son bastante aceptables. Los aspectos en que una cantidad no grande pero si importante (15%) de los locales son deficientes en espacio y ventilación. Estas son competencias de las inspecciones de industria y sanidad, como en el resto de los locales del ramo de hostelería y restauración. Otra cuestión que no por minoritaria (7,1%) deja de ser preocupante es la falta de bidet en algunos locales, en este trabajo en el que la higiene es vital (Tabla 5.2 en apéndice).

Relaciones de trabajo

El no reconocimiento legal de la prostitución como trabajo lleva a la ausencia de contratos formalizados. Esto supone la imposibilidad de acceder a la Seguridad Social y la indefensión general a efectos laborales. En algunos casos, el propietario/a, accede a suscribir un contrato, normalmente como camarera o limpiadora, pero, en la mayoría de estos casos, a condición de que ella pague la totalidad de la cuota de la Seguridad Social. Algunos dueños de local establecen un contrato oral, que suele consistir en un compendio de normas y obligaciones, pero no de derechos. Un modelo podría ser el siguiente: "(a) Nada de drogas; (b) Nada de alcohol menos en los casos que supere las 3.000 pts.; (c) Cobrarán el 50% de lo que paguen los clientes, más un salario diario de 4.000 pts.; (d) Si llega tarde al trabajo, se queda sin el sueldo del día y con sólo el 40% de comisión; (e) Controles médicos obligatorios."

El sistema de trato personal de los dueños y encargados con sus trabajadoras acostumbra a ser correcto. No es ajeno a ello el hecho de que actualmente haya para los locales, más demanda de chicas que oferta, de tal manera que éstas pueden cambiar de local con relativa facilidad. Sin embargo suele haber diferencia de trato en función de la rentabilidad de cada una y del nivel de disciplina cuando no de pleitesía y fidelidad. Aunque con carácter excepcional, se ha detectado en Asturias la existencia de alguna casa cerrada de explotación extrema. Las mujeres trabajan día y noche y no pueden salir bajo ningún

pretexto y así permanecen de 15 días a un mes, después de lo cual el proxeneta las traslada a otro lugar.

La jornada laboral de las prostitutas es uno de los aspectos que permiten situar su trabajo en los parámetros de la normalidad. La mayoría (60%) trabajan entre 7 y 8 horas diarias, porcentaje que en general coincide con las que trabajan en whiskerías y clubs de carretera (57%) que son las que tienen condiciones de trabajo más normalizadas. Entre las de menos horas (de 1 a 3 horas) están algunas drogadictas que trabajan lo justo para adquirir la dosis, pluriempleadas y amas de casa. Es de notar que el 8% trabajan diez o más horas diarias, aunque estas jornadas se pueden hallar también en otros sectores de trabajadores autónomos (Gráfico 5.2). El promedio es de 2,7 clientes/día, la mayoría (80%) realizan de 1 a 3 servicios diarios, siendo la carga de trabajo del resto muy desigual como se puede observar en el Gráfico 5.3.

Existe una cierta correspondencia entre los tipos de jornada laboral y el descanso laboral. Así se puede suponer que entre uno y dos días semanales de descanso (63%) corresponde mayoritariamente a las de condiciones laborales más normalizadas (whiskerías y clubs de carretera), las de 3 días o más (10%) a las menos "profesionales" pluriempleadas y amas de casa. Merece especial atención el que una cantidad importante (27%) no se tome ningún día de descanso semanal (Gráfico 5.4). En lo referente a las vacaciones anuales, la situación no responde a los mínimos de normalidad ya que algo más de la mitad (52%) no toman ningún día de vacaciones

Gráfico 5.2
Jornada laboral en horas
(En porcentaje)

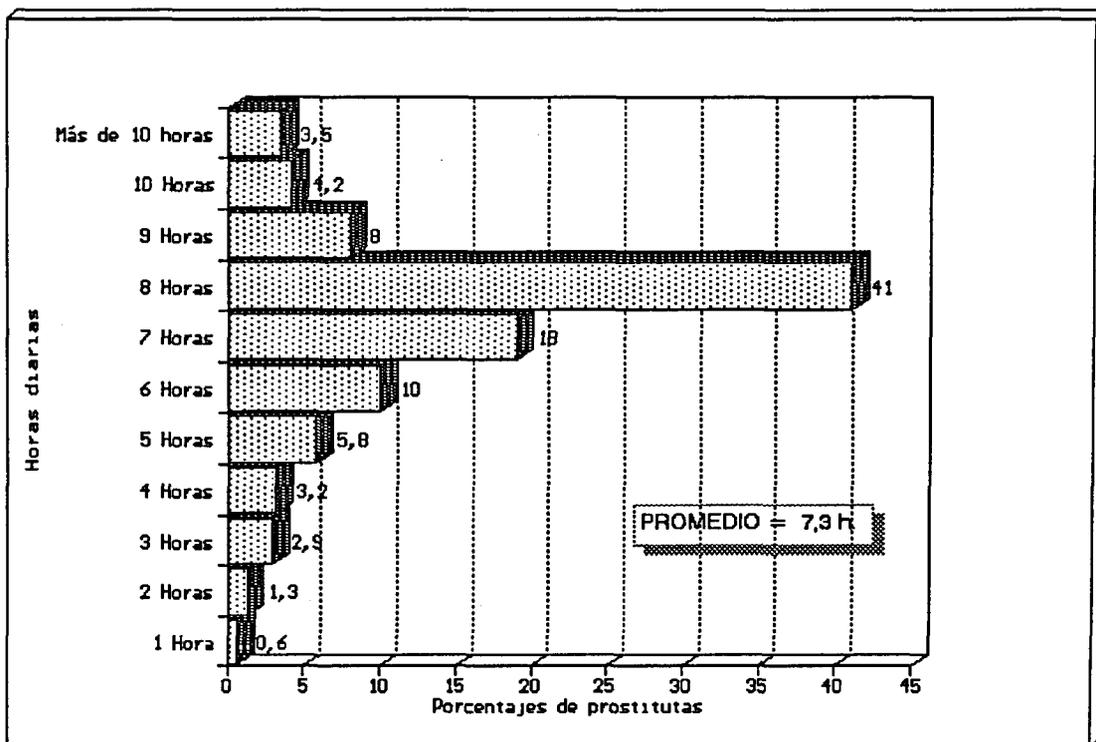


Gráfico 5.3
Media de clientes por día
(En porcentaje)

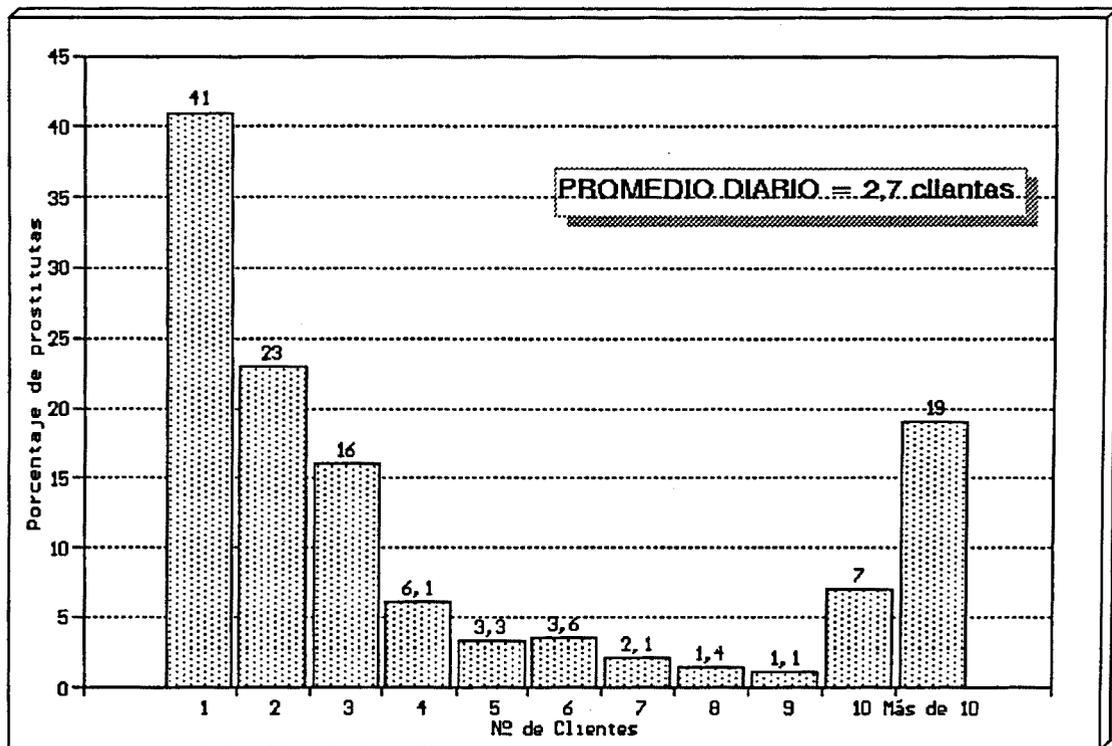
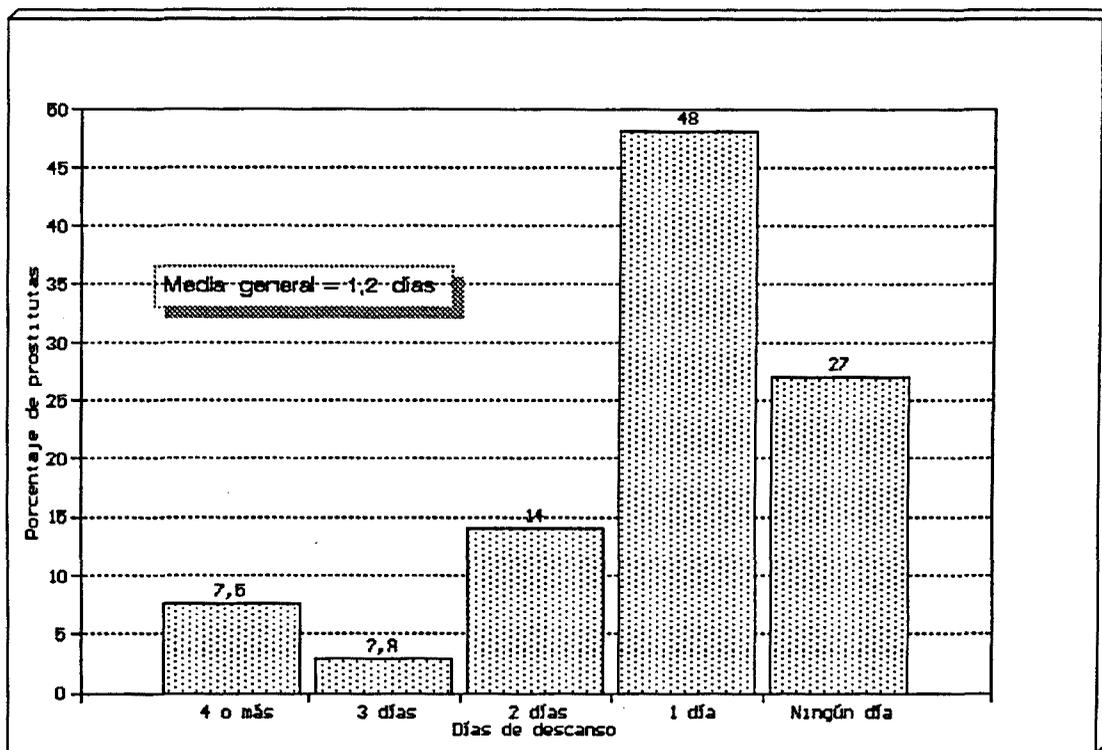


Gráfico 5.4
Días de descanso semanal
(En porcentajes)



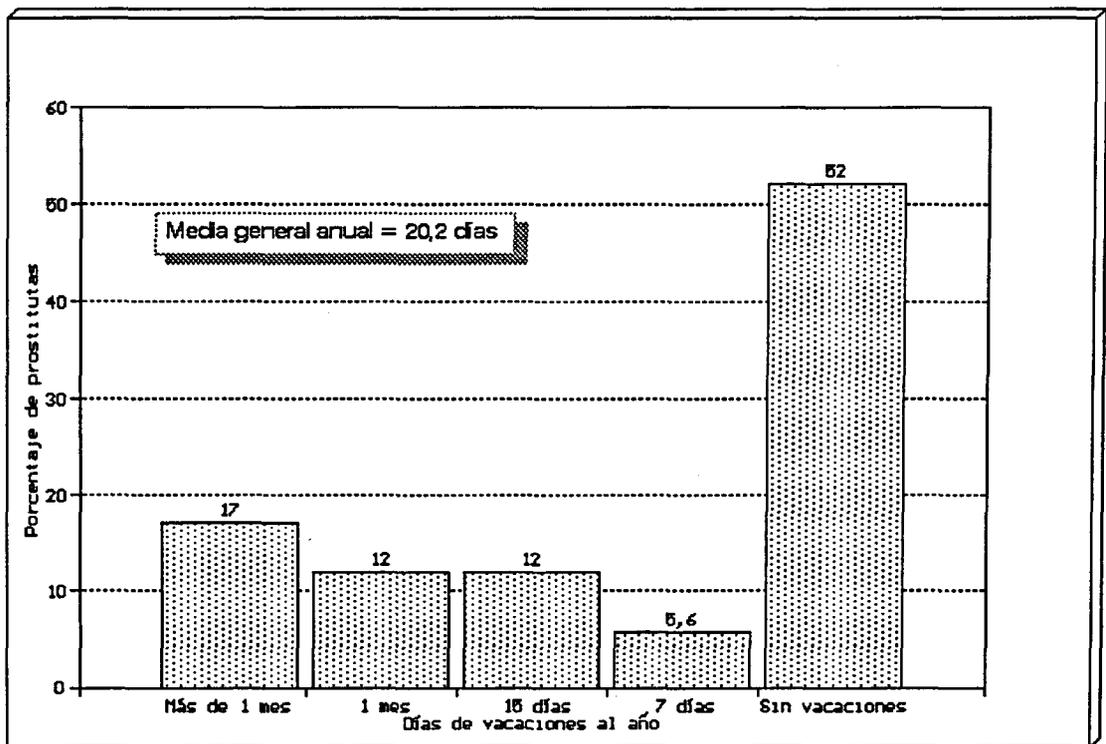
anuales y un 5,6% sólo tienen una semana. Sólo el 29% dejan de trabajar un mes o más (Gráfico 5.5).

Una parte de entre ellas (17%) van cambiando de localidad de trabajo, con estancias en cada lugar de 3 meses a 1 año. Sólo el 42% de entre éstas dicen hacerlo por propia iniciativa. Por otro lado, el 19% se ven obligadas a desplazarse diariamente, por no vivir en la misma localidad en la que trabajan, esto se produce especialmente en los lugares próximos a Oviedo y Gijón.

En el trabajo además de depender del lugar concreto en el que se trabaja pueden existir otras condiciones que mediaten las condiciones laborales. A la prostitución suele asociársele el proxenetismo. No es fácil dimensionar este fenómeno, la dificultad principal consiste en saber cuándo se puede atribuir dicho calificativo. Comúnmente, no sólo la sospecha popular se centra sobre aquél que no teniendo trabajo u otras fuentes de ingresos convive con una prostituta, sino que algunas legislaciones persiguen tal situación. Pero dicho criterio no es válido, pues como muchas prostitutas manifiestan, ellas son libres de hacer con su dinero lo que quieren¹. La "reacción contra el proxeneta tiene mucho que ver con la irregularidad que constituye el que un hombre viva

¹ Así lo manifiesta una prostituta: "El porcentaje de mujeres obligadas es muy pequeño. Lo que existe son las mujeres con compañero, que viven con él [...] Se puede discutir si los tipos son correctos aceptando vivir a veces del dinero de una prostituta, se puede discutir para saber si realmente las mujeres son libres, si hay presiones además de las físicas, más refinadas, más discretas, el sentimiento por ejemplo, pero todo esto no es ilegal. La mujer tiene el derecho de hacer lo que ella quiera de su dinero" (Jaget 1975: 154).

Gráfico 5.5
Vacaciones anuales
(En porcentajes)



gracias a las ganancias de una mujer en una sociedad en la que son los hombres los que sostienen a las mujeres" (Gagnon: 1976, 585).

La razón que más comúnmente se aduce por parte de quienes interpretan las historias es la necesidad afectiva, algunos hablan de "inmadurez afectiva" o "necesidad neurótica".² No habría que descartar otras posibles interpretaciones. Una de ellas se basaría en el esquema general de socialización del emparejamiento en una cultura que intenta convencer a la mujer de su subordinación, de su incapacidad y debilidad para el manejo de lo social extradoméstico. Consecuentemente centra sus procesos de relación afectivos e incluso eróticos en la dependencia, la admiración, la protección y su quehacer relacional en la dependencia y el servicio.

En este esquema la coartada de la necesidad de protección y la necesidad de compañía, cuadran de forma relativamente ajustada con esta figura del "protector". Otras líneas de interpretación es la que se sitúa a nivel de la fantasía, el sentirse querida, de sentirse acompañada, o de sentirse como las otras mujeres. Aún cuando en muchos casos la relación no es sólo de explotación económica, sino también de trato desconsiderado. Esta interpretación posiblemente no deja de ser real en muchos casos, pero habría que matizar también en qué medida es un rasgo diferencial de la prostituta y en qué medida de alguna forma tienen que ver con un fenómeno propio de la población general o de una parte de esta población.

² No nos arriesgamos aquí a evaluar los niveles de madurez afectiva y/o "necesidad neurótica" de la ciudadanía no-prostituta.

En estos temas existe un problema general interpretativo. En principio se da por supuesto, o no pasa siquiera por el tamiz reflexivo de la suposición, que existen unos modelos generales de definición de lo que es la sexualidad y la afectividad. Estos modelos son más fruto del colonialismo ideológico de los sectores sociales de producción del saber, que del análisis de cómo éste funciona en los diversos sectores de la población. Cuando se hace este análisis se suele tomar como referente el "deber ser" que reproduce el supuesto "ser" propio de dichos sectores en los que tampoco siempre corresponde con tal "ser". Faltan estudios serios respecto a lo que es, lo que representa, qué valores rigen y como siguen, en la sexualidad y la afectividad de los diferentes estratos y situaciones sociales.

En una situación de altas cuotas de paro, es fácil que se produzca el hecho de que algunas mujeres mantengan a su compañero sean éstas prostitutas o no. Si se trata el tema desde una consideración no sexista, dadas estas premisas, la misma valoración puede corresponder a la mujer que vive de los ingresos de su compañero o marido. Los criterios de atribución como de persecución penal deben centrarse en el hecho de la coacción y de la explotación económica de dicha coacción, aunque el explotador tenga otros ingresos.

Entre las que tienen compañero el 42% no trabaja pero no todos pueden ser considerados como proxenetas. Habría que restar de esta cantidad los casos en los que no se produce coacción para el ejercicio del trabajo y/o sustracción de los frutos económicos del mismo. Habría que sumar aquellos que

teniendo trabajo u otra fuente de ingresos fuerzan a la mujer a la prostitución y/o la expolian de parte o todos sus ingresos. En Asturias sólo el 3,2% dicen entregar todo o parte de sus ingresos al compañero o marido, sin que conste cuántas lo hacen forzadas o voluntariamente.

Si bien parece que el proxenetismo actualmente es minoritario, no es sostenible hablar de su desaparición, como en el estudio publicado por el Instituto de la Mujer manifestaban los policías entrevistados (Solidaridad Democrática 1988: 125). Los policías de Asturias entrevistados manifiestan conocer casos de proxenetismo. En la presente investigación, prácticamente ninguna prostituta reconoce para sí misma dicha situación. Sin embargo algunas de ellas manifestaban conocer a otras que sí son explotadas por un hombre.

En las entrevistas cuentan que hay chulos que llevan a las chicas de un lado para otro y que las obligan a entregarles el dinero, marcando incluso en algunos casos un mínimo que se sitúa alrededor de las 25.000 pesetas diarias. También es conocida la práctica en la que no es la chica la que va a solicitar trabajo, sino que es el chulo el que negocia con el dueño del local y, en ocasiones, éste le paga a aquél directamente. Las drogadictas son las que en mayor proporción están sujetas a un proxeneta, con el agravante de sufrir una doble explotación ya que suele coincidir la figura del chulo con la del camello.

El hecho del proxenetismo, puede afectar el ambiente de trabajo, acentuándose la habitual competencia pues las que

tienen chulo, al verse forzadas a trabajar más, tienden en mayor medida a quitar clientes a las otras, rebajar precios, y a subir el listón de la productividad exigida por los dueños.

Los policías manifiestan que la Ley de Peligrosidad, que hacía especialmente vulnerable al colectivo de las prostitutas, ya no se aplica actualmente ya que como muchos afirman esta ley es anticonstitucional. Comentan también que la detención es un hecho poco probable porque se ha de tener constancia de delito para poder llevarla a cabo. Sólo el proxenetismo, como situación de explotación y extorsión, puede ser penalizado. Cuando hay pruebas de delito los inculpados suelen desaparecer antes de comparecer ante el juez.

Sobre las organizaciones y redes se produce un oscuro silencio. Pocas dicen tener noticia de ellas (18%) y en todo caso niegan conocerlas directamente. Sin embargo en Asturias algunos personajes que rigen este mundo son conocidos con sus nombres, apellidos y/o alias. Parece bastante clara la existencia de estas redes alrededor del tráfico de extranjeras, respecto a lo cual la policía de tanto en tanto realiza alguna intervención, como se ha producido últimamente en Algeciras, Cataluña, y País Vasco.

Otra de las creencias respecto a la prostitución consiste en su vecindad como participes o víctimas de la delincuencia. Los datos del estudio realizado en Asturias no apoyan esta opinión. Sólo han tenido problemas con delincuentes un 5,8% de las prostitutas. Esta situación de relativa baja conflictividad avala la opinión de muchas de las prostitutas en el sentido de no creer necesaria ninguna protección

especial y por tanto opinan las que tienen proxeneta es porque quieren no porque sea necesario.

El 22% de las que han sufrido algún tipo de problema denunciado no ha acudido a la policía por creer que no iban a hacerles caso. Eso se ha confirmado en el 45% de las prostitutas que sí han realizado la correspondiente denuncia. Incluso en los casos en que este tipo de problema se produce, no está claro si el problema afecta exclusivamente a las prostitutas o a las mujeres en general. Lo que sí las diferenciaría es la acción en la denuncia o ante los tribunales, que para las mujeres en general es de relativa indefensión, es que para ellas esta situación se hace más grave.

Gestión económica personal

En Asturias la media de todas las tarifas por servicio de las prostitutas es de 5.670 pesetas. En los polos extremos está el 7,2% que cobra 1.000 pesetas y el 7,5% que cobra entre 15.000 y 20.000 pesetas. De hecho existen tarifas superiores que, a efecto de dar mayor realidad a las medias, hemos eliminado. Tampoco se han tenido en cuenta en el gráfico por su relativa excepcionalidad las tarifas de los servicios que suponen realizar prácticas fuera del coito más común y de la masturbación, las llamadas "especialidades" que suelen situarse alrededor de las 40.000 pesetas. En general la

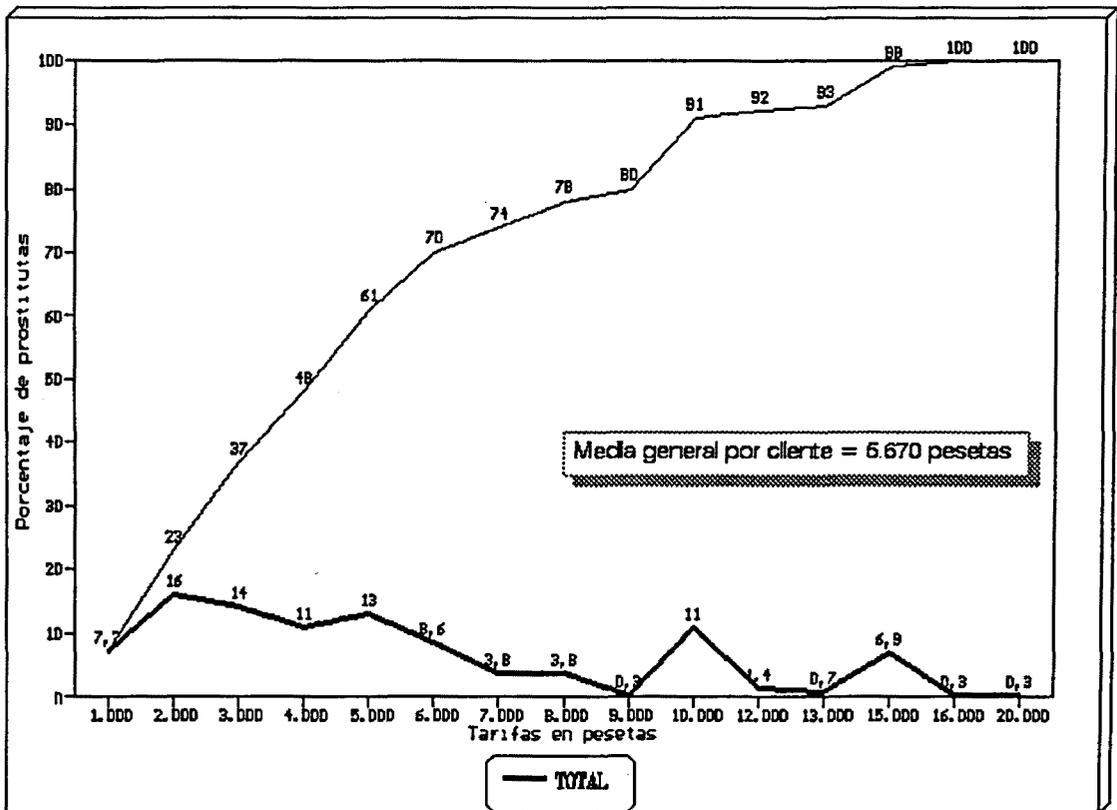
diferencia de tarifas están relacionadas con juventud y presencia, así como con el tipo de local.

Las tarifas medias por intervalos de edad son de: 5.907 pesetas para las menores de 23 años, 5.576 pesetas para las que están entre los 23 y los 30, 5.009 pesetas entre los 31 y los 40 años, y lo que indica la decadencia profesional de las mayores de 40 años, cuya media tarifaria es de tan sólo 1.875 pesetas con un 37% de entre ellas que tan sólo cobran 1.000 pesetas. En las tarifas más altas aparece una importante proporción (29%) de las de entre 23 y 30 años, posiblemente por todavía tener las dosis de juventud exigidas por la demanda y una mayor consolidación profesional. (Gráfico 5.6 y Tabla 5.3 en apéndice).

El promedio de servicios es de 2,7 clientes al día. La mayoría (80%) realizan de uno a tres servicios diarios, siendo la carga de trabajo del resto desigual como se puede observar en el Gráfico 5.3. Teniendo en cuenta la media tarifaria, la carga de trabajo, que el promedio mensual de días de trabajo es de 23.2 y que como media realizan al año 20,2 días de vacaciones. El ingreso bruto mensual medio resultante es de 365.000 pts mensuales. (Si tuviéramos en cuenta las de tarifas muy superiores que hemos eliminado esta cifra media sería de 406.000 pts).

Descontando la parte de los ingresos que se quedan los locales la media de ingresos netos se puede situar entre las 275.000 y las 300.000 pts. mensuales. Estos ingresos son altos si se tiene en cuenta que el salario medio bruto mensual en España es de 202.766 pts. y de 168.275 en el subsector de

Gráfico 5.6
Tarifas
(En porcentaje)



comercio y hostelería (Ministerio de Economía y Hacienda 1990: 59). De todas formas la distribución es desigual. Un 8,8% de prostitutas ingresan menos de 50.000 pts. mensuales, y un 15,4% que supera las 500.000 pts. mensuales (Gráfico 5.7). En las situaciones más precarias económicamente, las que disponen de 50.000 pts. o menos, la relación entre edad e ingresos es clara con un porcentaje considerable (33,4%) de las mayores de 40 años en esta situación (Tabla 5.4 en el apéndice).

La dificultad para ahorrar es uno de los problemas más importantes que presentan. La vida profesional es corta, aunque en este tiempo en general pasa bastante dinero por sus manos. La mayoría de ellas no tienen una profesión alternativa sobre todo por el hecho de ser mujer y por su nivel medio de educación, algunas incluso por falta de costumbre les puede costar adaptarse a la disciplina normal de otro tipo de trabajo. Los niveles asturianos de paro tampoco permite ser muy optimista respecto a la posibilidad de encontrar otro trabajo una vez acabado éste. La mayoría no tiene Seguridad Social.

Ante esta perspectiva del futuro, podría pensarse que tendrán especial cuidado en ahorrar. Sin embargo el 51% no ahorra nada, a lo que se suma un 14% que ahorra menos de 15.000 pts al mes (Gráfico 5.8). De todas maneras, también hay que tener en cuenta algunos factores que no ayudan a ello. Para bastantes de ellas el trabajo no es gratificante y la soledad tampoco les hace muy atractiva su vida personal. Intentan compensar consumiendo, es decir gastando. Por otro

Gráfico 5.7
Ingresos mensuales medios
(En porcentajes)

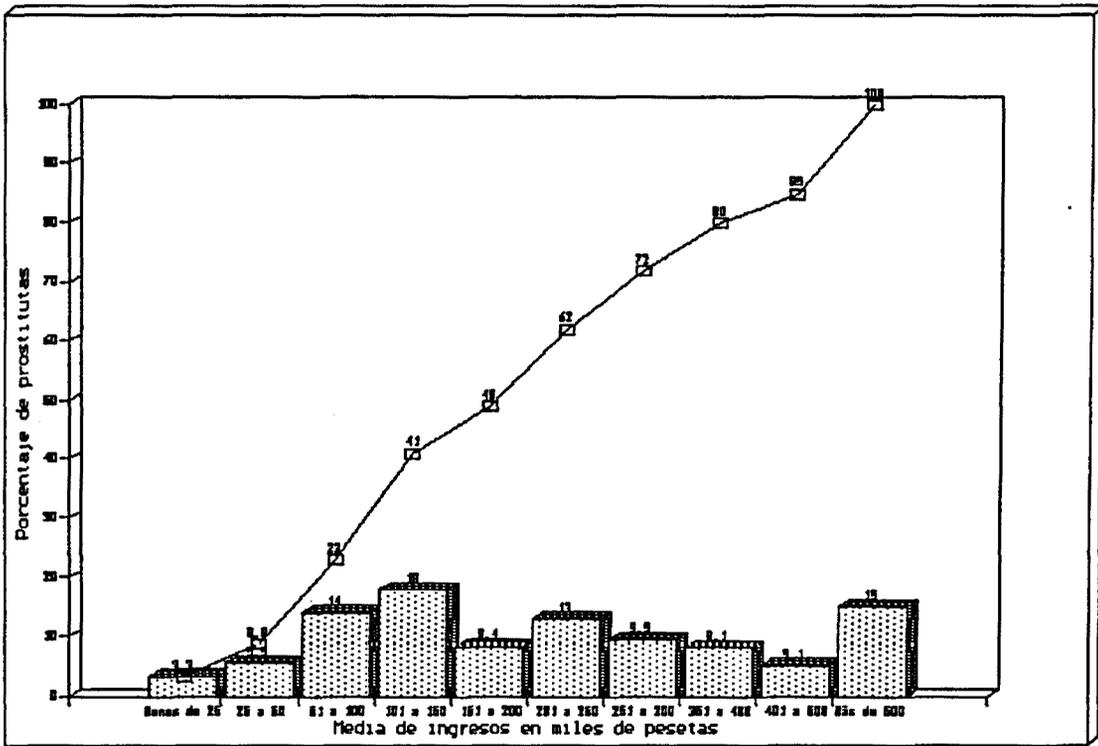
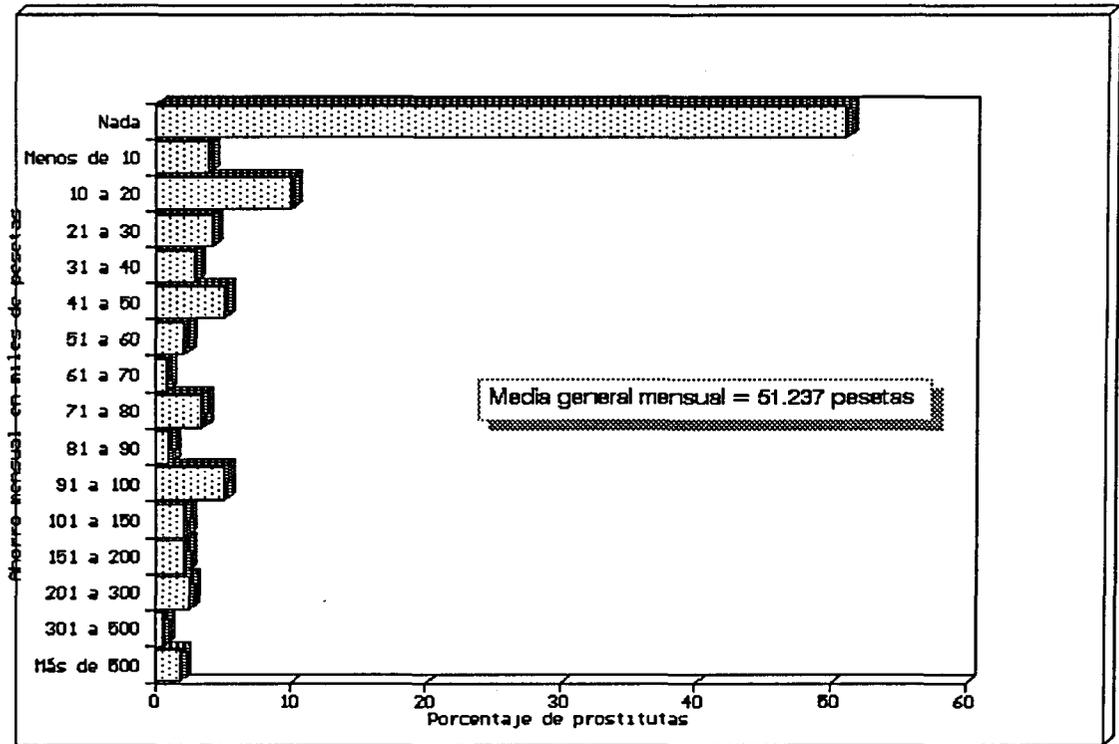


Gráfico 5.8
Ahorro mensual en miles de pesetas
(En porcentajes)



lado tienen cerradas algunas vías de ahorro, como puede ser la adquisición de la vivienda o de un pequeño negocio, ya que su no reconocimiento laboral, les hace difícil la obtención de créditos o las compras a plazo y el acceso a ciertas ventajas sociales de servicios que en muchos casos deben pagar de su propio bolsillo.

En la mayoría de los casos les faltan los elementos personales y culturales para organizar mínimamente su economía. A las que tiene hijos, gran parte del dinero se les va en pagar a quienes los tienen permanentemente o a las cuidadoras por horas. En este panorama general de escaso ahorro, destaca por un lado el 64% de las menores de 23 años, sector que pese a disponer de los mayores ingresos son menos conscientes de la cortedad de la vida profesional y tienen más lejano el fin o piensan que ya ahorrarán más tarde. Por otro lado, el 64% de las mayores de 40 años tampoco ahorran nada, posiblemente por que el bajo nivel de ingresos no se lo permite. Las tasas de mayor ahorro se dan entre las pertenecientes al intervalo de edad de los 23 a 30 años , que son las que, después de las menores de 23 años, disponen de mayores ingresos (Tabla 5.5 en el apéndice).

El marco económico general tampoco es especialmente propiciador del ahorro. A esto debe añadirse que la presión cultural inclina más al consumo que al ahorro mediante la oferta continuada de nuevos objetos y la rápida caducidad material o modal de estos objetos.