



Asociación para el Estudio de Temas Grupales,
Psicosociales e Institucionales

ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

HEMEROTECA

ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO ENTRE LAS PROSTITUTAS DEL CASCO VIEJO DE ZARAGOZA.

Investigación cualitativa:

Realizada por: Elena Almárcegui, Juan Pablo Alonso, María Asín, M^a José Caldés, Luis Gascón, Luis I. Gómez, Cristina Granizo, Rosa M^a Jiménez, Carmen Torres y Teresa Yago.

Coordinada por: Teresa Yago.

Dirección General de Salud Pública de la Diputación General de Aragón. Centro Municipal de Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Zaragoza. Centro de atención a prostitutas Fogaral, de Cáritas. Comité Ciudadano Anti-SIDA de Aragón. Cátedra de Medicina Preventiva y Social de la Universidad de Zaragoza.

Zaragoza, febrero 1994- diciembre 1996.

PRESENTACION

El deseo de realizar esta investigación sobre ACEPTABILIDAD DEL PRESERVATIVO FEMENINO ENTRE LAS PROSTITUTAS DEL CASCO VIEJO DE ZARAGOZA, surgió en un marco médico-psico-social configurado por la interrelación entre diversos colectivos. Colectivos que confluyen por un aspecto común de su tarea, la preocupación por la salud de las mujeres que practican la prostitución y que están incluidos en diversas instituciones de Zaragoza: Diputación General de Aragón, Cáritas, Ayuntamiento de Zaragoza, Comité ciudadano Anti-SIDA y Universidad de Zaragoza.

El momento en que se plantea la necesidad de iniciar la investigación estuvo condicionado por acontecimientos de diversa índole. La aparición en España del preservativo femenino nos hizo pensar su posible utilidad como un método más de cuidado para las prostitutas. Sentíamos la necesidad de realizar acciones concretas, tras un tiempo de reflexión conjunta sobre la problemática de la prostitución en el Casco Viejo. Y a esto se añadió un interés científico, investigar con metodología cualitativa, con proyección sociosanitaria preventiva.

Formamos un equipo interdisciplinar y multiinstitucional que diseñó y ejecutó la investigación. Optamos por una metodología cualitativa, sustentada en la Concepción Operativa de Grupo. El proceso grupal es nuestro material de investigación y el equipo investigador utiliza el grupo, a su vez, como instrumento para poder pensar y elaborar los resultados de la investigación.

Para nosotros, el proceso de investigación ha sido también objeto de interés y análisis. Queríamos saber sobre el tema a investigar y queríamos saber sobre nuestro propio proceso en la investigación.

La investigación responde, por tanto, a una necesidad socio sanitaria y a una necesidad profesional. Se da en un ámbito comunitario, enmarcada en un proceso de colaboración interprofesional que operaba en un territorio y tiene una profunda intencionalidad de intervención sociosanitaria.

INTRODUCCION

EL PRESERVATIVO FEMENINO.

Desde la aparición de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, a principios de la década de los 80, ha habido un renovado interés por el *preservativo masculino*, debido a que su uso disminuye el riesgo de transmisión sexual del VIH ⁽¹⁾. Este método ha sido objeto de programas de promoción en todo el mundo dada su facilidad de uso, ausencia de efectos secundarios y relativo bajo coste económico.

Si bien es cierto que se ha comprobado un incremento del uso del preservativo masculino en las relaciones sexuales en general, y en las relaciones sexuales en la prostitución en particular, también es cierto que su uso no está totalmente generalizado y que sigue habiendo prácticas sexuales con riesgo. Por ello, es necesario pensar en nuevas alternativas: modelos de educación sanitaria diferentes, sensibilización de los usuarios y creación de otros instrumentos de prevención.

Además, el preservativo masculino presenta una desventaja, es un método controlado por el varón^(2,3) y las mujeres quedan expuestas y supeditadas a la actitud y comportamiento de los varones. En el caso especial de la prostitución esta dependencia es todavía mayor: el cliente puede negarse a su uso, o exigir un precio mucho más bajo si se utiliza el preservativo; si la mujer insiste corre el riesgo de verse señalada, siendo interpretada su actitud como signo de infecciosidad, o de perder beneficios económicos en su trabajo.

La atención a las mujeres que trabajan en prostitución ha implicado programas de divulgación sanitaria, donde se ha insistido en la importancia de protegerse y proteger al cliente demandando el uso del preservativo masculino. Pero, debido a los motivos expuestos, se es consciente de que no todos los problemas se han resuelto y se vio la necesidad de crear un método de barrera que estuviera bajo el control femenino (otros métodos contraceptivos como el diafragma, esponjas vaginales o capuchón cervical no son eficaces para evitar la trasmisión), dándoles la posibilidad de cuidar ellas por su propia salud y la de su compañero o cliente.

La respuesta a estos requerimientos es el preservativo *femenino*, que apareció en los Estados Unidos de Norteamérica en 1990 con el nombre comercial de Reality. Otro dispositivo similar llamado Femshield se estudió en Inglaterra, pero el que se comercializa actualmente en España es el americano ⁽²⁾. Posteriormente se ha introducido en Europa (Femidom), y recientemente en el mercado español con el nombre comercial de Femy.

El preservativo femenino es una vaina de poliuretano con dos anillos flexibles, uno de menor diámetro que sirve como mecanismo de inserción en la vagina y que cubre el cuello uterino, y otro de más diámetro que queda por fuera de los genitales externos ⁽¹⁾, protegiendo la entrada de la vagina, orificio uretral y raíz del pene (por lo que hay menor riesgo de infecciones) e impidiendo su desaparición en el interior de la vagina. Está diseñado para una colocación sencilla, sin entrenamiento previo, es resistente a desgarros (es más resistente que el látex), se usa una sola vez, es desechable y se vende en un solo tamaño. Se puede insertar antes del coito, se adapta al contorno de la vagina y viene lubricado para reducir la irritación del pene; la colocación no depende de la erección y no disminuye la satisfacción sexual. No tiene efectos secundarios y está especialmente indicado en personas alérgicas al látex ⁽²⁾.

Sin embargo, las teóricas ventajas están todavía poco comprobadas en la práctica. Se han hecho ensayos de laboratorio para comprobar la impermeabilidad a microorganismos pero la utilización real en personas ha sido objeto por ahora de pocos estudios ^(2,4,5,6,7), desconociéndose el grado de aceptación y los factores que la condicionan. Aunque su uso ya se recomienda por organismos oficiales como los Centers for Disease Control⁽⁸⁾, creemos que se necesitan más estudios para ver su aceptación.

Pensamos que el preservativo femenino podría ser una medida efectiva especialmente en el caso de la prostitución, porque la prostitución constituye una vía de transmisión del VIH: bien porque las mujeres se encuentran a riesgo debido a su situación de recepción de múltiples varones, bien por su posible extensión a la población en general (en especial por parte de aquellas que utilizan drogas por vía intravenosa). Pero, no sabemos si el preservativo femenino sería aceptado por las prostitutas y por sus clientes.

EL PROCESO DE INVESTIGAR

La investigación, el logro de un mayor conocimiento del objeto de investigación, tiene lugar dentro de un *proceso de indagación* conjunta, realizada por el investigador y por el investigado. Partimos de la necesidad de saber, saber entendido como un mayor nivel de comprensión del pensamiento, de los sentimientos y de los comportamientos de los investigados. El investigador motivará la producción de este saber dando la palabra al investigado y posibilitando con su *acompañamiento* en la indagación acceder a niveles más profundos, más allá de los niveles explícitos, dando lugar al descubrimiento de aspectos latentes que aportan significado a los actos.

La investigación, por tanto, es un *aprendizaje*: es un proceso de indagación. Y no hay investigación posible sin ansiedad en el campo de trabajo, provocada por lo desconocido (con el peligro que implica lo nuevo) y por la sensación de pérdida de seguridad⁽⁹⁾. Ansiedades y confusiones son ineludibles en el proceso de pensar.

Esta concepción sobre qué es investigar es siempre un elemento de referencia y replanteamiento de las intervenciones que se realizan en la comunidad con finalidad investigadora. La investigación cualitativa, que utiliza el grupo como instrumento metodológico se lo plantea y se interroga también por el papel del investigador.

Tanto el *investigador* como el investigado son humanos (y tendremos que tener en cuenta que el principal *órgano sensorio* es el inconsciente), y en el campo de la investigación humana se produce una interacción (es decir, una comunicación afectiva) entre sujeto y objeto de la investigación, siendo a la vez observadores para sí y sujetos para el otro.

El investigador tendrá que tener en cuenta todos estos elementos, intentar saber de sí y de sus motivos, analizar sus reacciones, sus fantasías, sus ansiedades, etc., para evitar que sus proyecciones invadan y anulen la voz del investigado o que sus inhibiciones o mecanismos defensivos realicen un escotoma en una realidad de la que le es difícil hacerse cargo.

En el mundo humano, la mayor objetividad se alcanza incorporando al ser humano (con los factores subjetivos), es decir, tomando las cosas tal como ocurren ⁽⁹⁾. El investigador

del comportamiento humano se pregunta por los procesos subjetivos que arman la vida colectiva⁽¹⁰⁾, registra los fenómenos externos que va incorporando y procesando internamente. El investigador pone en juego su subjetividad como condición de su posibilidad de actuar. Debe estar dispuesto a ser *tocado* por la realidad con una cualidad: procurar no pegarse tanto como para fundirse y no ser ya investigador sino investigado, ni tomar tanta distancia como para no poder devolver aquello que se registra.

No solo el investigador es sensible al campo de investigación, el *investigado* también siente la presencia del investigador, es provocado por él; el investigador produce reacciones por su sola presencia, y cuando la experiencia tiene lugar en un tiempo suficiente habrá que reconocer la interacción que se produce, los mecanismos de depositación y adjudicación de un determinado rol al investigador⁽¹¹⁾.

OBJETIVOS

Considerando que la incorporación del preservativo femenino en el trabajo de las prostitutas podría constituir un instrumento más de cuidado de la salud y contribuir a evitar la transmisión heterosexual del SIDA, nos planteamos una investigación sobre su aceptabilidad en un colectivo de prostitutas, con la finalidad de conocer en qué se sustenta su aceptabilidad y poder incorporar este conocimiento en actuaciones de educación sanitaria que podamos plantearnos posteriormente.

El OBJETIVO de esta investigación es, por tanto: Conocer la aceptabilidad del uso del preservativo femenino entre las prostitutas del Casco Viejo de Zaragoza.

Pensamos que, para valorar la aceptabilidad hay que tener en cuenta los siguientes elementos:

Cuál es su actitud a priori (si ya tienen un criterio previo a la investigación), cuál es su reacción ante la información sobre las características y uso del preservativo, cómo reaccionan ante el hecho de colocarlo y usarlo, en un primer momento y en su uso continuado, tanto ellas como los clientes

y si lo valoran positivamente como un instrumento de cuidado de su salud.

METODOLOGIA

Constituido el equipo por el deseo compartido de realizar esta investigación, establecimos las líneas generales de la misma. Nos decidimos por trabajar con *metodología cualitativa* con la concepción operativa de grupo (12) como referente teórico para diseñar la investigación, establecer los encuadres de las intervenciones grupales y realizar el análisis de los procesos grupales. Optamos por seleccionar como *población* las prostitutas del Casco Viejo de Zaragoza, dado que es el territorio en el que todos habíamos trabajado previamente y podíamos contar con el apoyo o colaboración de estas mujeres. Determinamos la *temporalidad* de cada una de las fases de investigación. Decidimos formar *dos subgrupos* dentro del equipo, con tareas distintas (subgrupos formados en relación al sexo del investigador) y creímos pertinente el trabajo grupal de todo el equipo investigador.

El problema que definimos como objeto de la investigación tiene componentes actitudinales y comportamentales, que son condicionados por factores personales y sociales, con una complejidad en su construcción, que exige, para su comprensión una tarea de deconstrucción también compleja, no exenta de dificultades o resistencias.

Hemos optado por una **metodología cualitativa**, con el **grupo** como instrumento, para posibilitar que el investigado vaya accediendo a dicho conocimiento, siendo éste el resultado del proceso de investigación. Los sujetos de la investigación se ven inmersos en una experiencia grupal, acompañados por el equipo investigador, en la que vamos a ir desvelando aspectos en la medida en que puedan ir emergiendo y siendo reconocidos y repensados por el grupo.

Para poder investigar es necesario que se produzca un discurso grupal; en el grupo se dan las condiciones de posibilidad, tanto externa (con un encuadre facilitador, discurso abierto no condicionado ni dirigido por el coordinador) como interna (los señalamientos e interpretaciones de las resistencias grupales van dirigidas a crear esa situación de posibilidad interna, surgiendo el discurso sin bloqueos o inhibiciones).

El supuesto fundamental del análisis del discurso grupal es el tomar al grupo como unidad discursiva, independientemente de los sujetos que, como individuos, hablan. La mirada es sobre la *estructura grupal*, que trasciende al individuo y a la suma de individuos. Lo que el grupo actualiza y expresa es una subjetividad grupal que se ha constituido desde la cultura y las instituciones. Las significaciones son transindividuales, es decir, no sólo van más allá de los sujetos particulares integrantes del grupo tal como el paradigma grupal lo plantea, sino que van más allá de las vicisitudes particulares de los grupos; la escucha es sobre una subjetividad social que trasciende al ámbito mismo del grupo⁽¹⁰⁾.

En la investigación operativa, el investigador tiene en cuenta que entra a formar parte activa del campo de observación, operando en el campo grupal, gestando ciertas condiciones de producción del discurso: la introducción del dispositivo y la coordinación grupal.

TRABAJO DE CAMPO

Elegimos el Casco Viejo para realizar la investigación porque tanto el Centro de atención a prostitutas Fogaral como el Comité Ciudadano Anti-SIDA desarrollan su trabajo en esta zona de Zaragoza y los profesionales de la Salud que participamos colaboramos con ellos, desde hace bastantes años, desempeñando tareas de prevención y promoción de salud en esta comunidad.

Pensamos que para poder llevarla a cabo requeríamos la colaboración activa de las prostitutas, y ésta se podría dar sin demasiada dificultad, dada nuestra relación previa con ellas.

Consideramos necesario establecer *tres grupos* dentro del colectivo a estudio, porque tienen diferentes características psicológicas, sociales y comportamentales:

- . Prostitutas drogodependientes
- . Prostitutas menores de 40 años, no drogodependientes
- . Prostitutas mayores de 40 años, no drogodependientes

Captación: El primer contacto se estableció en Fogaral, Comité Anti-SIDA y consulta de ginecología del CMPS*, las profesionales que habitualmente estaban en contacto con las

* Centro Municipal de Promoción de la Salud

prostitutas les comunicaron la intención de realizar una investigación, y las líneas generales de la misma. Se les ofreció que lo comentaran con sus compañeras por si querían participar también.

Presentación: Si la prostituta deseó colaborar, se le presentó a las dos profesionales que van a coordinar su grupo de investigación. Es en este momento, en el que se aclararon los términos del "contrato de investigación" y se especificó el encuadre del trabajo grupal.

En esta entrevista se explicó la finalidad de la investigación: nos interesa conocer cómo se aceptaría el preservativo femenino en la práctica de la prostitución, mujer y cliente, y se les informó sobre el método que íbamos a utilizar, trabajar en grupo con otras prostitutas. Se aclaró que en los resultados de la investigación se respetaría el anonimato de las participantes.

El compromiso que les pedíamos por su parte incluía:

- a) asistencia a cinco reuniones grupales.
- b) utilización de preservativos femeninos, al menos seis a la semana.
- c) deseo de colaborar, contarnos con la mayor libertad posible lo que van experimentando.

Como es un trabajo de investigación, les informamos que les pagaríamos por su participación y se evitaría que les fuera gravoso económicamente, administrándoles los preservativos.

Durante el transcurso de la entrevista, sin incidir con preguntas directamente, se registraron todos los datos biográficos que aportaban (señalamos como importantes la existencia de pareja estable, los hijos que tienen y el tiempo que hace que trabajan).

Aclaradas todas las dudas que presentaban, se fijó el día, hora y lugar de la primera sesión de grupo, asegurándose que conocían el Centro o, de lo contrario, quedando para acompañarlas a la primera reunión.

Las tareas de captación, presentación individual de la investigación y constitución de los grupos requirió tres meses, periodo que se necesitó alargar en el caso de la constitución del grupo de drogodependientes.

Durante este periodo se estaba simultaneando la realización de los grupos de investigadores.

ENCUADRE DE LOS GRUPOS DE PROSTITUTAS

La investigación de campo se realizó con tres grupos de prostitutas, diferenciados por la edad y la drogodependencia de las integrantes, los tres grupos fueron diseñados con el mismo *ENCUADRE*:

Integrantes: El diseño metodológico planteó la necesidad de formar grupos medianos, es decir, que no fueran de escasos integrantes (es más difícil lograr un discurso grupal rico y puede existir el riesgo de tender a transformarse en un grupo de problemática personal: es decir, hubiera sido más difícil abordar la tarea de investigación) ni de excesivos integrantes (donde es más difícil lograr interacción entre los integrantes y apertura a un discurso menos racionalizador, más espontáneo). Nos planteamos la utilidad de un número no menor de cuatro ni mayor de diez.

Tiempo: la duración de las sesiones fue de dos horas. Se realizaron cinco sesiones, con la siguiente periodicidad: las tres primeras semanal, la cuarta quincenal y la última transcurridos tres meses de la anterior.

El tiempo externo y el tiempo psicológico es muy importante en esta investigación: para que pueda hablarse de producción grupal, tiene que haber grupo, estructura y proceso grupal y esto requiere, además de los otros elementos del encuadre, *tiempo*.

Roles: El equipo coordinador estaba formado por dos mujeres, con las funciones de coordinación y observación. La *coordinadora* debe mantener el encuadre, facilitar la dinámica e interacción, posibilitar el discurso grupal con una actitud no directiva y ayudar al grupo a resolver las dificultades que surjan en el abordaje del tema. La *observadora* registra el discurso, atiende a la dinámica grupal y veinte minutos antes de terminar la sesión realiza la lectura de emergentes, devolviendo al grupo una imagen de sí mismo, que lo ayuda a resituarse el resto de la sesión.

El equipo coordinador es el que realizó la presentación individual de la investigación a las integrantes de su grupo.

Dinero: Terminada la sesión se pagó la asistencia a la misma (2.000 ptas.), entregando el dinero la coordinadora o la observadora, en dependencia de su relación anterior con las mujeres, evitamos que las profesionales que trabajan

habitualmente en la atención a las prostitutas fueran las que hicieran el pago de las sesiones.

Para que la investigación no les resultara gravosa económicamente y para asegurar la disponibilidad del método, se les entregaban seis preservativos al finalizar la sesión, menos en la cuarta sesión.

Tarea: Las integrantes del grupo debían aportar sus impresiones ante la información recibida y sobre el uso del preservativo femenino:

Primera sesión: Información sobre el preservativo femenino, información técnica sobre características que presenta y cómo se coloca, presentada por la ginecóloga. Tras la información abandonó el grupo. En la información se cuidó evitar elementos de juicio, apreciaciones de tipo estético u otras valoraciones personales. Sí se recalcó su capacidad preventiva, frente a ETS y específicamente frente al SIDA. La información duró 10-15 minutos.

En las tres sesiones siguientes las integrantes hablan sobre lo acontecido, pensado y sentido durante el tiempo transcurrido, en relación al uso del preservativo femenino.

La quinta sesión fue con más distancia temporal y sin aportación previa de preservativos gratuitamente.

Lugar de celebración de las sesiones: las sesiones de los grupos de prostitutas no toxicómanas se realizaron en sala de grupos del Centro Municipal de Promoción de la Salud, a excepción de la última sesión que tuvo lugar en el Centro Fogaral (mujeres mayores) y en el Centro Alba (grupo de menores), para recoger la experiencia y darle cohesión con la atención prestada con anterioridad por estos colectivos. Los grupos de toxicómanas se realizaron íntegramente en el Comité Ciudadano Anti-SIDA, debido a la falta de asistencia a la primera sesión que estuvo motivada, en parte, por la lejanía del Centro de su lugar de residencia habitual.

TRABAJO GRUPAL DE LOS INVESTIGADORES

El diseño de la metodología de esta investigación incluye el trabajo grupal con los investigadores, con ambos subequipos, el masculino y el femenino. Este elemento metodológico responde al reconocimiento de la existencia de fenómenos

contratransferenciales en toda investigación que enriquecen los resultados de la misma, aportando elementos que no son observables desde otra posición. No negamos la realidad de la relación *personal* que se establece con la investigada o con el *material humano* producido y esto requiere de un apoyo metodológico para instrumentalizarla, que es el trabajo grupal.

Los *subgrupos de investigadores* se constituyeron en base al sexo, uno de varones y el otro de mujeres, cada uno con una tarea específica a realizar en la investigación.

El trabajo grupal de los investigadores/as tuvo tres momentos: previo al trabajo de campo, durante la realización de los grupos con las prostitutas y una vez terminados. En los grupos se trabajaba con técnica operativa.

a) Trabajo grupal de los/as investigadores previo al trabajo de campo con las prostitutas.

La tarea del *subequipo femenino* era realizar los grupos de investigación con las mujeres prostitutas y analizar el **proceso grupal** resultante. El abordaje de esta tarea se hizo con el apoyo del trabajo grupal de las propias investigadoras.

Para trabajar sobre ello, establecimos el siguientes *encuadre*: cuatro sesiones semanales, de una hora y media de duración, coordinadas con técnica operativa, con lectura de emergentes. La tarea explícita del grupo era trabajar sobre el proyecto de trabajo de campo con las prostitutas, sobre los elementos que integraban cada momento de la investigación:

Primera sesión: Fase de captación y entrevista individual de las mujeres prostitutas que participaron en la experiencia.

Segunda sesión: Información sobre el preservativo femenino, características del mismo y sistemática de información en el grupo de prostitutas.

Tercera sesión: El trabajo grupal, características del encuadre y roles de las investigadoras. Constitución de las parejas de coordinación y adjudicación del grupo con el que se trabajó.

Cuarta sesión: Hipótesis sobre los resultados de la investigación.

Las integrantes del grupo fueron las seis mujeres del equipo encargadas de hacer la investigación de campo: Cristina Granizo, Carmen Torres, M^a José Caldés, Rosa M^a Jiménez, Elena

Almárcegui y María Asín; con Teresa Yago en la función de coordinadora del grupo. El equipo era muy heterogéneo: diferentes edades (de 30 a 50 años), diferentes profesiones (sanitaria, social y psicológica) y diferente experiencia, en el trabajo con prostitutas, en el trabajo grupal y en investigación. Pichón Rivière plantea "a mayor heterogeneidad de los miembros y mayor homogeneidad en la tarea, mayor productividad."⁽¹³⁾. Conseguir tener esta tarea común fue lo que pretendimos con el encuadre grupal previo a la investigación de campo. Necesitábamos construir un esquema referencial común para trabajar como equipo, ya que cada profesional aportaba un esquema referencial - operativo⁽⁹⁾ diferente que hacía que la tarea de investigación tuviera un significado propio para cada una, éste fue confrontado con el de las demás en el trabajo de grupo.

Por otra parte, se pretendía analizar elementos contratransferenciales que están presentes en toda investigación y que al explicitarlos pueden incorporarse como instrumento útil y evitar que interfieran (por su desconocimiento) en el desarrollo de la investigación ⁽¹¹⁾.

El subequipo masculino estaba constituido por Juan Pablo Alonso, Luis Gascón y Luis I. Gómez, con Teresa Yago en la función de coordinadora del grupo. Este subequipo no presentaba tanta heterogeneidad como el equipo femenino, todos trabajan en el campo de la salud, tienen experiencia en investigación sociosanitaria (con modelos fundamentalmente cuantitativos) y sólo un integrante carecía de experiencia de trabajo comunitario con las prostitutas. Es decir, sus esquemas referenciales previos tenían más elementos comunes, con puntos de referencia conocidos.

En la fase previa al trabajo de campo, el subequipo masculino tuvo como tarea la gestión administrativa, la revisión bibliográfica sobre el preservativo femenino y el análisis crítico de la metodología de la investigación. El acuerdo inicial fue que los hombres no realizarían trabajo de campo, el contacto directo con las investigadas (con las prostitutas) era tarea del subequipo femenino.

La preocupación por la subjetividad de la investigación, por el rigor metodológico y el deseo de participar también activamente en la investigación nos llevó a constituir un equipo de trabajo externo a la investigación de campo. El material sobre el que trabajaron fue el **discurso grupal**, lo producido en los grupos de investigación fue analizado y elaborado también por personas que no estaban incluidas en el campo de investigación, aportando una lectura diferente, tanto

por la perspectiva desde la que se analiza, como por el sexo de los integrantes.

Trabajamos con el siguiente *encuadre*: tres sesiones de hora y media de duración, con periodicidad semanal, coordinados con técnica operativa y lectura de emergentes. Los temas de las sesiones fueron:

Primera sesión: Análisis de la metodología cualitativa.

Segunda sesión: Análisis del discurso grupal, metodología de trabajo.

Tercera sesión: Hipótesis sobre los resultados de la investigación.

b) Trabajo grupal de los/as investigadores durante la realización de los grupos de prostitutas.

Durante la realización del trabajo de campo, los investigadores trabajamos también en grupo, fue pensado como un instrumento de ayuda para poder analizar los efectos que la investigación producía en nosotros, los efectos que la intervención personal de las investigadoras provocaba en las prostitutas y para poder analizar el discurso y el proceso grupal que se iba produciendo. Fue también un instrumento para poder resolver las dificultades en la dinámica de los grupos de investigación y en el interior del propio equipo investigador.

Realizamos dos grupos operativos, uno con el subequipo que realizaba el trabajo de campo y otro con el grupo externo. El primero analizaba el proceso grupal que se iba desarrollando y el segundo, los discursos grupales que les eran transcritos de las sesiones realizadas con las prostitutas. Cada grupo trabajó durante cinco sesiones, de una hora y media de duración, con coordinación y lectura de emergentes.

c) Sesiones grupales tras la realización de los grupos de prostitutas.

Una vez terminado el trabajo de campo, realizamos tres informes de resultados, separadamente: el subequipo externo, las parejas de coordinación de cada uno de los grupos de prostitutas y la coordinadora de los grupos de los investigadores/as. Se plantearon cuatro sesiones conjuntas, de todo el equipo, para intercambiarlos y analizar las diferencias existentes entre ellos.

La elaboración final de resultados fue asumida por tres personas, una de cada subequipo y la coordinadora del estudio.

ELABORACION DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación los hemos obtenido de dos fuentes: el trabajo de campo y el trabajo grupal de los investigadores. El análisis del discurso y del proceso grupal de las prostitutas, unido al análisis de la contratransferencia de los propios investigadores nos ha permitido establecer cuál ha sido la aceptabilidad del preservativo femenino en el colectivo investigado.

Analizaremos cada uno de los factores condicionantes de la aceptabilidad señalando: 1) los aspectos comunes a los tres grupos de prostitutas, 2) los matices diferentes en los distintos grupos, si los hay, 3) las hipótesis interpretativas sobre los emergentes grupales y 4) los elementos contratransferenciales que hemos analizado en los grupos de investigadores/as.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en esta investigación aportan elementos para poder comprender en qué se sustenta la aceptabilidad del preservativo femenino en el colectivo de Prostitutas del Casco Viejo de Zaragoza.

La aceptabilidad surge de la propia subjetividad de la prostituta puesta en juego con la subjetividad del cliente, dentro de un contexto o encuadre relacional. No resulta ser el objeto en sí el foco de atención, sino que los resultados nos conducen a valorar como fundamental en la aceptabilidad el interjuego de dos subjetividades, ahí es donde se introduce el objeto del preservativo femenino y este objeto (con sus características concretas) será aceptable o no en dependencia de la realidad en la que se inserta.

Hemos organizado los resultados alrededor de los **factores** que concluimos como **determinantes de la aceptabilidad**: el proceso de la investigación, los aspectos mecánicos, la comparación con el preservativo masculino, la relación prostituta - cliente y la valoración de la salud. Ninguno de ellos

justifica por sí solo la aceptabilidad del preservativo femenino, pero todos nos aportan elementos de comprensión. El hecho de que, finalmente, se acepte o no el preservativo femenino es consecuencia de la interacción en una persona concreta de estos cuatro factores condicionantes, que están presentes en todos los casos, con un peso más o menos específico, según las circunstancias psicosociales de la prostituta (individuales y del entorno).

LA INVESTIGACION: EL PROCESO Y EL SER SUJETO DE INVESTIGACION

El proceso de la investigación en sí mismo influye como un factor más en la aceptabilidad del preservativo femenino. Esta investigación implica una intervención, es decir, conlleva unos efectos en los sujetos investigados y en los investigadores, que van a sumarse a los demás factores y que van a contribuir a determinar los resultados.

A- Proceso grupal

El encuadre grupal ha posibilitado que se gestara un proceso grupal, condición necesaria para poder acceder al objeto de la investigación. Los principios organizadores internos configurantes del proceso son: el fundamento motivacional, la interacción comunicacional y la resolución de la tarea grupal⁽¹⁴⁾.

Este proceso grupal que nos proporciona información sobre el objeto de investigación hay que pensarlo también como un elemento más que influye en la aceptabilidad del preservativo femenino en sí; ambos fenómenos: proceso grupal y aceptabilidad del preservativo femenino están en interrelación y vamos a analizarla. (TABLA I)

. El encuadre grupal:

El encuadre grupal se mantuvo, las veintitrés mujeres que participaron en la investigación lo posibilitaron. Hubo proceso grupal y se asumió la tarea propuesta: expresar libremente aquello que provocaba el uso del preservativo.

La duración de las sesiones y el número de sesiones realizadas fue el propuesto en la metodología. Fueron puntuales y no se suspendió ninguna sesión antes del tiempo previsto.

La asistencia a las sesiones fue muy variable. El grupo de prostitutas menores de 40 años, estuvo formado por ocho mujeres, con una media de cuatro-cinco mujeres por sesión; tres mujeres permanecieron constantes durante toda la experiencia. El grupo de prostitutas mayores de 40 años estuvo formado por diez mujeres en total, que tuvieron un bajo nivel de asistencia, ya que la media de mujeres por sesión fue de tres - cuatro. Algunas mujeres sólo acudieron a una sesión, siendo la media dos sesiones de asistencia; una mujer fue constante durante toda la experiencia. El grupo de toxicómanas estuvo formado por cinco mujeres; el grupo se constituyó con cinco en la segunda sesión, sin incorporarse nuevas mujeres posteriormente. La asistencia fue, por tanto, bastante constante en las integrantes, aunque la media fue de cuatro - tres mujeres por sesión, a excepción de la última en la que solo acudió una mujer (una estaba en el hospital y otra en la cárcel).

Podemos decir que, más allá de las mujeres individualmente, el encuadre fue mantenido por el *colectivo de prostitutas*, ya que la inconstancia de algunas fue soportada por otras, haciéndose cargo del mantenimiento del grupo.

Caracterización del colectivo. Estas mujeres reúnen la gama de variabilidad sociológica esperable en este grupo de población:

. Unas trabajan en el calle, otras en bar, unas por libre, otras en agencia o en prostitución de carretera, una ha trabajado en espectáculos de revista y otra es dueña de un bar de alterne.

. Unas son de ciudad, otras de pueblos; españolas (aragonesas, o de otras comunidades: andaluzas, extremeñas) o extranjeras (africanas o centroamericanas).

. En los grupos hay mujeres casadas, una viuda, separadas, una soltera que vive sola, una mujer que está conviviendo con un hombre que tiene hijos; varias han tenido parejas a las que han mantenido, hay una que es lesbiana; una mujer está viviendo en albergue y otra vive con su familia extensa a la que mantiene.

. Hay mujeres embarazadas, otras que no han tenido hijos, algunas con hijos (del mismo o diferente padre), madres

solteras; mujeres que están conviviendo con los hijos y otras que tienen los hijos en colegios tutelados.

. Con respecto al tiempo de prostitución, la mayoría comenzaron de muy jóvenes, otras tras su separación matrimonial; unas procedían de ambientes de prostitución, otras entraron por situaciones personales y económicas.

. Muchas han tenido problemas con la justicia, o ellas o familiares próximos, algunas han estado en la cárcel.

. Han tenido relación con la muerte, a varias mujeres se les ha muerto el compañero o marido, un hijo y el hermano de otra murió de SIDA.

. Varias con problemas de alcoholismo y con parejas o hijos que tienen problemas de adicción a heroína.

. Algunas tienen su trabajo reconocido públicamente, otras alternan el trabajo de prostitución con el de limpieza, una convive con un hombre que desconoce su actividad laboral.

. Tienen, en general, bajo nivel cultural; algunas están participando en Talleres del Centro Fogaral.

El grupo de las mujeres toxicómanas no tiene un perfil que pudiera asociarse a la prostitución clásica, la referencia al por qué de su actividad está en relación a la drogadicción. Sus edades están comprendidas entre los 25 y 45 años. Tres de ellas tienen pareja actualmente y solo una tiene hijos, que viven en otra ciudad con su ex-marido (no sabe nada de ellos desde hace tiempo). La mayoría de las mujeres del grupo no son de Zaragoza. Su nivel cultural es medio (mayor que el global de las prostitutas que trabajan en la zona). Actualmente viven en la marginalidad, sin estructura familiar; en fondas, viviendas sin condiciones, etc. Varias de ellas han estado en la cárcel en diferentes momentos de su vida. Todas son portadoras de VIH.

Las prostitutas venían y se marchaban, otras permanecían varias sesiones, algunas se mantuvieron durante toda la experiencia; ¿por qué no volvían al grupo?, ¿qué nos dice este comportamiento con respecto al objeto de nuestra investigación, la aceptabilidad del preservativo femenino?

En ningún caso las mujeres que no volvieron dijeron el porqué; nuestro análisis serán hipótesis basadas en el discurso y el comportamiento de las mujeres que sí permanecieron. Un primer aspecto a señalar es que las que permanecen sí expresan el por

qué permanecen, como analizaremos en el apartado *fundamento motivacional*, pero las que se van no nos dejan en el grupo su porqué.

Los factores que hemos pensado que condicionan la continuidad en la investigación, son similares a los que condicionan la aceptabilidad: no acuden porque piensan que el preservativo no les sirve produciéndose un rechazo frontal sin posibilidad de más análisis; al no poder cumplir con parte del contrato de investigación que es utilizarlo, no vuelven. No es lo mismo opinar negativamente de él, que sí se produce al interior de la investigación, lo que hace que no vengan es no quererlo utilizar.

Su tipo de vida es otro factor determinante: refieren enfermedades personales, cambios de ciudad de residencia, problemas familiares graves, cárcel, estancia en hospitales,...

La influencia de la dinámica grupal está también presente, "sabía que no vendría porque no estaba a gusto", "me parece raro que no venga porque estaba a gusto", aunque con un sentido ambiguo; en estos sentimientos se mezclan, quizás no bien discriminados, lo que puede provocar confrontarte con compañeras de profesión y lo que se proyecta en las coordinadoras. Del preservativo pueden hablar mal en el grupo ("esto es una mierda"), pero ¿puede una permitirse expresar sentimientos como rabia, enfado, envidia, etc. hacia las otras?... El abandono del grupo estuvo motivado por todo aquello que sucedía en el grupo y también por *lo que no tenía cabida*, lo que el grupo resuelve y lo que el grupo no podía resolver, lo que el grupo permite y lo que no podía permitir. Es importante esta apreciación en paralelo: lo que el preservativo resuelve y lo que no resuelve condicionará también su aceptabilidad, pero parte de esa fantasía es inconsciente, ¿qué se espera que resuelva el preservativo?

El **equipo investigador** temía que las prostitutas no fueran capaces de mantener el encuadre, por inconstancia, por falta de interés, sobre todo de las toxicómanas, y también por otros motivos que fueron explicitándose conforme los dos equipos avanzaban en su propio proceso grupal. Durante el proceso grupal de los investigadores sintieron a veces que eran "escudriñados", que en el grupo "salen cosas de uno" sin darte ni cuenta", que la lectura de emergentes provoca ("hay que avisarles qué es esto de estar en grupo"), tuvieron dudas sobre la utilidad de la investigación ("¿qué haremos con todo lo que salga?"),... también los investigadores dejaron de

venir a alguna sesión, olvidaban alguna fecha o llegaban tarde. Pero, también ellos/as cumplieron su encuadre y sostuvieron el encuadre de los grupos de las prostitutas. El reconocimiento de los sentimientos que les provocaba el estar dentro de una investigación, posibilitó el poder contener estos mismos sentimientos que, sentidos por las investigadas, podían depositar en las coordinadoras.

. El fundamento motivacional:

¿Qué deseos o necesidades motivaron la participación de las prostitutas en los grupos de investigación y cómo influyeron en los resultados obtenidos?

a) En un primer momento aparece *EL DINERO* como un elemento clave motivacional, tanto como hipótesis del grupo de investigación ("si no les pagamos no vendrán") como en su discurso ("las 2.000 pelotas vienen bien, con esto compro la comida del día", "llamarnos para otra, si se paga").

El dinero es un elemento clave del encuadre de investigación y su presencia puede analizarse desde distintas perspectivas: como elemento motivacional explícito; la influencia que ejerció sobre prostitutas e investigadores el hecho de pagar a estas mujeres su participación; el precio del preservativo, quién debe pagarlo y qué significado tiene.

. Esta primera apreciación, "vienen porque se paga", parece más un prejuicio inicial nuestro y una fácil respuesta por su parte que una realidad: no parece que dependa de ello la continuidad en la asistencia a las sesiones, ya que sabían inicialmente cuál era el pago y el tiempo que tendrían que estar en el grupo, y sin embargo, hubo muchas mujeres que acudían intermitentemente a las sesiones, o que dejaron de venir. Es decir, el hecho de cobrar después de cada sesión no aseguró su asistencia, por lo que hemos de pensar que había otros elementos motivacionales, tanto para venir la primera vez como para seguir manteniendo su asistencia. Este dato de la experiencia de investigación nos habla de que más allá del precio del preservativo, habrá otros factores que favorezcan o dificulten su uso, ya que el administrarlos gratuitamente y cobrar por usarlos, no fue suficiente para que hubiera una aceptación del contrato de investigación.

. Una mujer que participó en todas las sesiones nos dijo: "os habéis confundido con pagar". En prostitución toda relación se media por el dinero y esta investigación también. Pagarles

pudo hacerles sentir que lo que se recibía no era bueno: ni el grupo ni el preservativo. Cuando se paga algo, en cierto modo, se cierra la posibilidad de tener en cuenta otros aspectos como el afecto, lo bueno que podían recibir del grupo, el sentir que el preservativo representaba un deseo de cuidado hacia ellas,... Así, el dinero pudo taponar otras cosas que recibían en el grupo y dificultar su elaboración, así como pudo cargar al preservativo femenino de una connotación negativa, ya que es necesario pagarles para que lo utilicen.

. El dinero en la investigación fue claramente desplazado al precio del preservativo. En ningún momento se cuestionó la cantidad que cobraban, el por qué se les pagaba, ni nos preguntaron si nosotros cobrábamos; todo lo relativo a su *precio* quedó en el silencio. Sin embargo, el precio del preservativo femenino fue un elemento clave en la aceptabilidad, en muchos momentos se volvía a él, incluso como forma de cierre o conclusión ("son caros", "si los venden baratos, los compraré", "si es una garantía para mí, los compraré").

. Otra cuestión importante era ¿quién tiene que pagar? Ellas lo tenían muy claro: "nos los tendremos que comprar nosotras". Esta frase tiene implícitas muchas connotaciones, que podemos extraerlas del análisis del apartado *la salud, como valor* y de los aspectos contratransferenciales que analizaremos posteriormente ¿qué se paga, el cuidado?, ¿por qué queremos cuidar del otro?, ¿quién abusa de quién?, ¿quién deja de cuidar a quién?

b) Y si no venían fundamentalmente por el dinero, ¿por qué venían? Analizando los emergentes grupales podemos realizar hipótesis acerca de su motivación latente: ¿qué era lo que ellas buscaban o esperaban de esta investigación? Cada uno de los grupos expresa con más intensidad un factor, pero, en cierto modo, todos ellos están presentes en la totalidad de los grupos.

En el **grupo de mayores de 40 años** hablaron mucho de sus dificultades económicas, del sustento de sus hijos, etc. que evidentemente no podían ser resueltos por el dinero que recibían.

Los emergentes nos hablan de un elemento motivacional muy claro: la relación afectiva con la persona que ofertó la participación en la investigación; es decir, el deseo de participar está colocado en la investigadora y la relación

afectiva con ella parece ser lo que posibilitó el mantenimiento del encuadre, a pesar de las dificultades que tuvieron para permanecer en el espacio grupal.

El aprender supone también un estímulo, pero está desplazado a la coordinadora; las dudas sobre la propia capacidad de aprender y de que la otra me "enseñe de la vida", hace que sólo reconozcan esta posibilidad en el caso de la coordinadora.

El último emergente señala ya una asociación de la investigación a ser sujeto de un experimento, pero... ¿también ellas deseaban hacer algún experimento propio, investigar que era esto de estar en un grupo de investigación que les propone una persona de confianza?, quizás detrás de este emergente se esconde algo de esperanza, la posibilidad de conseguir algo positivo por participar... (TABLA II).

Grupo de mayores Emergentes tras la lectura
"me mandó Rosa M ^a "
"para aprender algo que no sabía" "va a aprender mucho la coordinadora"
"para hacer un experimento"

TABLA II: Emergentes en el grupo de mayores.

En el **grupo de jóvenes**, a pesar de su expresividad con respecto al dinero, parece percibirse una ilusión grupal: tener un lugar donde compartir sentimientos, un espacio diferente a los que tienen habitualmente, un lugar donde quepa la esperanza de que algo "nos salga bien". Es el grupo en que más problemáticas afectivas traen, en el que se han expresado más sentimientos, incluso la agresividad, el miedo, la relación con la muerte, la competitividad entre ellas,... En este grupo emerge con más claridad otro aspecto motivacional importante: encontrar en el grupo un lugar que las acoja, en el que se sientan escuchadas, contenidas,... (TABLA III).

Grupo de menores Emergentes tras lectura
<p>"me pica la mano derecha, eso es dinero"</p> <p>"aquí salgo de la monotonía"</p> <p>"que esto nos salga bien"</p> <p>"todas tenemos problemas de familia"</p>

TABLA III: Emergentes en el grupo de menores de 40 años.

El **grupo de toxicómanas**, que a priori pensábamos que su única motivación sería cobrar, es precisamente el que más ambigüedad presenta en este tema: cuando en el grupo se comienza a sentir, a cuestionarse cosas, a profundizar, dicen: "no vamos a continuar por las dos mil pelás", aunque también puedan decir "por las pelás sí, por el preservativo no". Por tanto, el resto de emergentes nos hablará de sus otros deseos: poder sentirse útiles y responder positivamente a nuestra demanda.

Parece que tienen ilusión por algo que les saque de la inercia de su vida cotidiana, pero aunque el grupo haya podido servirles y el preservativo sea bueno ("cuando estáis luchando por esta causa, por algo es"), no es para ellas ni tampoco es su responsabilidad. Tanto el deseo, como la responsabilidad queda de nuestro lado. (TABLA IV).

Grupo de toxicómanas Emergentes tras la lectura
<p>"para que sirva para otras mujeres"</p> <p>"hago algo diferente, sirvo para algo"</p> <p>"insistieron en que viniera"</p> <p>"por las pelás sí, por el preservativo no"</p> <p>"no vamos a alargar esto por las dos mil pelás"</p> <p>"no sé como os apañaréis, pero es bueno que la gente lo conozca"</p>

TABLA IV: Emergentes en el grupo de toxicómanas.

Cada grupo ha sido portavoz más explícito de alguno de los aspectos motivacionales, pero en los tres han estado presentes como motivos: el dinero, nuestro deseo o necesidad (lo hacen por nosotros) y encontrar un espacio en el que sentirse escuchadas, valoradas y cuidadas. Factores motivacionales en el grupo y también factores condicionantes de la aceptabilidad del preservativo: el precio, la confianza en quien promueve su utilización y poder sentirse cuidadas por el método.

. La interacción comunicacional. En los grupos se produce una interacción entre los integrantes que tiene distintos momentos y que va contribuyendo a estructurar el grupo: proceso comunicacional (se da reciprocidad e intercambio) y proceso interaccional (proceso de integración, con reconocimiento del otro e internalización del vínculo) ⁽¹⁴⁾.

La interacción comunicacional en esta investigación fue casi como es en la prostitución: "sin detenerse demasiado", entradas y salidas, variabilidad de personas, tocar y marchar, compartir y olvidar. No obstante, como también sucede en las relaciones humanas que se establecen en prostitución, hubo percepción recíproca e intercambio, hacían referencia a las ausentes, a sus motivaciones familiares, hablaban de sus necesidades personales, hubo llamadas de ayuda o de colaboración, etc.

Sin embargo, el proceso de reconocimiento del otro tuvo unas connotaciones especiales. "La otra" integrante del grupo era y estaba en el grupo por ser prostituta, como una misma. Es posible que esto provocara una dificultad mayor, acceder a la "otra" más allá de su rol profesional y sentirse una misma, con su individualidad. Esta dificultad estaba incrementada por el hecho de ser un grupo convocado precisamente por su función profesional: la otra representaba la imagen de una misma, las del adentro grupal eran unificadas por la imagen que la profesión les aporta y allí estaban, en este grupo estaban, por ser de la profesión, no por ser Carmen o Fernanda o Manuela. La otra, igual a ti, y cerrada por su imagen estereotipada y quizás actuada así, pudo anular las diferencias personales y centrar el trabajo alrededor de las características que les da su profesión.

Sentían la necesidad de la presencia de las demás ("si estuviéramos más sería mejor"), más en relación al cumplimiento de la tarea grupal que a lo que ellas pudieran recibir de las ausentes ("hoy ha sido menos rico porque estamos menos").

. La tarea grupal. Las prostitutas que participaron en los grupos se hicieron cargo de la tarea grupal. La tarea explícita: hablar sobre el uso del preservativo femenino, fue ampliamente cumplida, el discurso fluyó sin impedimentos, ni por parte de las coordinadoras de los grupos, ni por negación o bloqueo propio, ni por dificultades entre ellas ("lo que dicen de verdad, sin lugar a dudas"). La forma de trabajo grupal que marcaba el encuadre también fue asumida y aceptada: "escucha y habla", "la observadora (por su nombre) no dice nada, está muy callada". El discurso grupal fue suficientemente libre y rico ("también hablamos de otras cosas"), como para poder tener elementos de análisis que nos han permitido acceder a la significación de dicho discurso.

Al abordar la tarea, durante el tiempo marcado en el encuadre, se pasó de generalizaciones iniciales a concreciones y diferenciaciones. En un primer momento oscilaron entre lo maravilloso del método y lo imposible de llevarlo a la práctica; también observamos estereotipias con respecto a los clientes. Progresivamente fueron pasando a una especificidad: a deslindar situaciones diferentes, momentos distintos, personas con características distintas que daban lugar a respuestas diferentes.

Las contradicciones que surgen en el discurso podemos entenderlas, por una parte, causadas por este problema de la generalización inicial, y por otra, porque se hacían cargo de aspectos contradictorios que existen en la realidad, pero que eran presentados escindidos, como realidades únicas; durante el proceso de investigación hemos integrado estas facetas, para poder acercarnos a su realidad.

El trabajo que realizaron en los grupos dio lugar a esta diferenciación y deslindamiento, proceso que se acompaña de sentimientos de ansiedad, agobio, tensión,... "¿cuándo se acaba esto?". Sentimientos que también nos acompañaron a los investigadores, cuando tuvimos que hacernos cargo de la producción grupal e intentar realizar ese trabajo de diferenciación y deslindamiento... también decíamos "¿cuándo se acaba esto?".

B. Ser sujeto de investigación.

El hecho de participar en la investigación, en un primer momento, fue un claro motivador para el uso del preservativo femenino; el ser invitadas condujo a escuchar de otro modo la información sobre el preservativo: "si me lo hubieran dicho en

la calle, no hubiera hecho ni caso", cuando hablaban en los grupos, las más reacias a usarlo decían ... "habrá que probar".

La aceptación inicial para probar el preservativo femenino no es suficiente ni para su aceptabilidad ni para la continuidad en el grupo, pero en todo caso es un primer factor importante, reciben la información y algunas optan por utilizarlo.

Podríamos concluir que, de no darse una confianza previa en las personas que promueven su utilización, sería mucho menor la aceptabilidad del preservativo femenino. Aceptan la participación en la investigación por la confianza que depositan en las personas e instituciones que la promueven, ya que la ilusión porque el método sea beneficioso para ellas es más dudosa, dicen "por fin algo bueno para nosotras"; pero también "esto vale para otras mujeres, no para las de la calle".

. La relación previa que existía con las coordinadoras de los grupos, por otra parte, nos hizo pensar que les condicionaría el discurso grupal. Pudimos observar que ellas intentaron cumplir, *ser formales*, y responder positivamente a nuestra propuesta, pero no condicionó el tipo de opinión sobre el preservativo femenino, que fue muy variado y tampoco obviaron dar valoraciones negativas.

. Su duda sobre la *bondad* del método está en relación no sólo con su apreciación a priori de sus características; el hecho de ser conocido a través de una investigación también tiene su influencia, porque ésta es una investigación sobre prostitutas y ellas así lo saben y así se saben **definidas como sujeto de estudio**. ¿Se les ha buscado y ofertado el método porque es algo bueno para ellas o porque ellas son prostitutas y nos interesa a nosotros que lo utilicen con una *finalidad social* ("somos un peligro público"), es decir, por proteger a los otros?

Este puede ser un factor negativo para la aceptabilidad del método, el hecho de haber focalizado en ellas nuestro interés porque lo conozcan e, implícitamente, porque lo usen. En el análisis de los emergentes del **grupo de prostitutas menores de 40 años** lo podemos observar: la referencia a si otras mujeres participan, si nosotras hacemos grupos, si esto será también útil para otras mujeres promiscuas,... es como acusarnos de haberlas discriminado: las hemos elegido por ser prostitutas y no porque tengamos interés en ellas. Los emergentes también nos indican un miedo latente, la utilización que podamos hacer

de esta investigación: cuando la duda está en el beneficio que pueda ocasionarles, aparece el fantasma de que pueda utilizarse en su contra (TABLA V).

Menores de 40 años Emergentes tras la lectura
<p>"¿pueden venir más mujeres al grupo?" "somos un peligro público"</p> <p>"¿no se hace con mujeres que no trabajan?" "¿os reunís vosotras?"</p> <p>"vaya discriminación"</p> <p>"vaya información para la Diputación" "todas tenemos problemas de familia"</p>

TABLA V: Emergentes en el grupo de menores de 40 años.

Las **prostitutas mayores** tienen una identidad muy sujeta a su profesión, viven inmersas en el mundo de la prostitución, dentro se sienten "explotadas" y fuera de él "sienten vergüenza". Se requiere un entorno acogedor, en el que se sientan cómodas, para poder aceptar la información - investigación; es muy dudosa la aceptabilidad que el método tendría si la información viniera a través de profesionales de la salud ("no dejar que el médico te mire la cara") o con mensajes generalizados; sin embargo señalan una vía de aceptación mayor si la información pasa de unas a otras. (TABLA VI)

Mayores de 40 años Emergentes tras lectura
<p>"nos conocemos todas"</p> <p>"abusan de nosotras, nos explotan"</p> <p>"se lo podemos decir a las que trabajan con nosotras" "no dejar que el médico te mire la cara"</p> <p>"si estuviéramos con casadas no hablaría, me daría vergüenza"</p>

TABLA VI: Emergentes del grupo de mayores de 40 años.

Las **prostitutas toxicómanas** luchan por sentir algo de valoración propia, el grupo y el trabajar sobre el preservativo femenino es también un medio para ello, la aceptabilidad del preservativo está más en relación con este *beneficio secundario* que con el beneficio para su salud que puedan esperar de él. (TABLA VII)

Grupo de toxicómanas Emergentes tras lectura
"estoy encantada de servir para algo"
"yo soy formal"
"me da vergüenza ajena"
"todas las del grupo somos portadoras"

TABLA VII: Emergentes en el grupo de toxicómanas.

El ser definidas como sujeto de investigación por su trabajo como prostitutas podría ser un elemento negativo de aceptabilidad del método en sí, derivado de esta asociación: el no aceptar su prostitución, les llevaría a no aceptar el preservativo. El análisis de la contratransferencia de los **investigadores** refuerza este hallazgo de la investigación. Las investigadoras sentían necesidad de "ponerse en su lugar", es decir, de *anular la diferencia*: "todas tenemos los mismos problemas, las prostitutas y nosotras", de cuidar la consideración que de ellas tenían: "si tú las respetas ellas lo notan y no les ofendes", en un intento inconsciente de negar la condición de prostitutas, reforzando la identificación de género, que hace ver la investigación con un matiz de "solidaridad femenina", donde la profesión deja de ser un elemento de definición personal.

También este elemento estuvo presente en los investigadores varones: "no me puedo poner en su lugar, no soy ni mujer, ni puta". Sin embargo, sí se pusieron claramente en su lugar desde otra perspectiva de análisis: como **sujeto que es investigado**, sintiendo en su trabajo en el interior del grupo, como "sentirse escudriñado" "juzgado" o "manipulado". Estos sentimientos provocados por el trabajo grupal de los investigadores nos hicieron estar atentos a los sentimientos que pudo provocar la investigación en las prostitutas.

En las mujeres prostitutas se observa una asociación entre investigación y utilización, pasan a colocarse en el papel de investigadoras también: "yo hago el experimento con unos clientes, es como si fueran mis conejillos de Indias", "me lo he puesto para hacer un experimento"... Pero también hay un cierto sentimiento positivo ya que "se lo expliqué a una amiga, para que lo usara", es decir, es algo que puede ser beneficioso. Esta ambivalencia hacia la investigación y hacia el método está muy unida, tanto en las mujeres investigadas como, de nuevo, en las mujeres investigadoras: "no tengo intención de explotarlas, creo que les puede ser útil".

Tras estos miedos contratransferenciales, "que la investigación hiciera daño a las prostitutas" (miedos colocados en los posibles fallos de Femy, en los efectos de la dinámica grupal o en el daño que pudieran sufrir de los clientes) se escondía una fantasía: los grupos servirían para una finalidad más allá de la propia investigación sobre el preservativo; sería un lugar de acogimiento, de *cuidado* para ellas, donde pudieran hablar, quizás resolver, algunos de los problemas importantes de su vida. En paralelo, podría estar la fantasía latente de que el preservativo femenino resolviera *TODO*; atentos a estos sentimientos pudimos corregir nuestra tendencia a valorar más negativamente los resultados siempre que aparecían inconvenientes, pasar de plantear el método como algo que resuelve *TODO*, a considerarlo como algo que es útil en determinadas circunstancias.

LAS CARACTERISTICAS MECANICAS DE FEMY.

La valoración que las mujeres prostitutas han realizado del instrumento mecánico, en sí mismo, es muy similar en los tres grupos realizados: tanto en el contenido de las apreciaciones, como en el proceso de explicitación.

En todas las sesiones se señalan simultáneamente tanto los puntos a favor como en contra, no se observa que la actitud cambie en uno u otro sentido a lo largo de las sesiones, siempre refiriéndonos a las características mecánicas; otros elementos valorativos que moldearán la aceptabilidad del preservativo femenino sí tienen variabilidad a lo largo del proceso grupal, pero es muy importante señalar que si escuchamos exclusivamente los aspectos referidos al

instrumento en sí, éstos no se modifican y que su sola consideración no nos aporta suficientes elementos para justificar la aceptabilidad. (TABLA VIII).

La **seguridad** es el aspecto positivo del preservativo femenino más señalado, no presentan dudas, ni ambigüedades: "es fuerte", "no se rompe". En todos los grupos hacen la misma apreciación y durante el transcurso de todas las sesiones (solamente una vez, en tono de broma, dicen "mira que si tuviera algún agujerillo"). El que un método sea seguro es la primera característica exigible y teóricamente una de las más influyentes en la aceptabilidad; pero en este colectivo no parece que sea un elemento definitivo, saben que es seguro, pero esto no es suficiente.

Con respecto a la **colocación** (ponerse y quitarse el preservativo), presentan más variaciones; por momentos o por personas, la colocación es fácil, en otros momentos u otras mujeres dicen que tienen problemas en la colocación. Las dificultades al colocarlo suelen estar en relación con el lubricante ("se resbala"), además de otros aspectos que tienen más relación con la práctica de la prostitución ("el primer día me hizo mal, me lo puse con prisas") que con su diseño. Las dificultades al retirarlo también derivan de las prácticas con prisa o en lugares inapropiados ("hay que tener cuidado para que no te caiga el semen").

El **diseño** puede dar lugar a problemas, fundamentalmente el **tamaño**, es grande. Esta apreciación es general y muchas veces el rechazo inicial es motivado por esta característica ("¡qué cacharro! ¡esto no voy a ponérmelo"). Tanto el tamaño como el hecho de que se **vea**, son dos motivos que a priori les hacen valorar negativamente el preservativo femenino, independientemente de lo que realmente les pueda ocasionar a ellas. Es decir, está más (el inconveniente del tamaño y de que sea visible) en relación con la respuesta que esperan de los clientes, que con lo que a ellas les pueda provocar. Sí les molesta el aro interior, tanto a ellas como a algunos clientes.

Por otra parte, que el preservativo sea grande, cubra parcialmente genitales externos, es valorado positivamente ya que "con éstos no te rozas con los hombres", impide tanto el contacto (ser rozada) como el contagio.

Un inconveniente añadido es la bolsa en el que está el preservativo, es muy incómoda de abrir, necesita tijeras.

Con respecto al **uso**, también surgen aspectos contradictorios, se dice tanto que es cómodo, suave, que no se nota dentro, que

no es dañino, como todo lo contrario, que es incómodo, molesto, que han tenido dificultades (señalan la sensación de rareza, que queda muy suelto...). (TABLAS IX y X).

Aspectos positivos:
seguro fácil su colocación no dañino no se nota cómodo

TABLA IX: Aspectos positivos del preservativo femenino.

Aspectos negativos:
tamaño dificultades en la colocación (lubricante) diseño (aro, se ve) dificultades en el uso la bolsa que lo contiene

TABLA X: Aspectos negativos del preservativo femenino.

Frente a los inconvenientes que han encontrado en el uso del preservativo femenino han sugerido algunas modificaciones que podrían conseguir que fuera mayor la aceptabilidad de este método: la primera y más señalada es la **práctica**; reconocen la dificultad de introducir novedades en sus hábitos, de modificar sus costumbres, pero también la importancia de la práctica, de **acostumbrarse**, la primera vez que se usa a casi todas las "ha dado cosa", de hecho, como veremos posteriormente, de una forma espontánea, pero muy general, eligieron iniciar la experiencia con "amigos", para minimizar el riesgo o el miedo que tenían a la respuesta de los clientes cuando introdujeran esta novedad. Esta referencia a la "costumbre", como elemento modificador de la aceptabilidad incluye al cliente, él también debería adaptarse al cambio.

También es cierto que en la práctica vas encontrando "los pros y los contras", "los inconvenientes se ven al usarlo", pero la sensación de miedo o rechazo va descendiendo; de una impresión inicial global, una valoración generalizada se pasa a aspectos concretos más tolerables, más manejables.

En los grupos de prostitutas no drogodependientes se señaló, con bastante frecuencia, la posibilidad de **reutilización** del preservativo femenino; lavarlo y volverlo a usar poniendo vaselina. Este elemento es importante porque si se comprobara que las características de seguridad (mecánica y preventiva) del método se mantenían, podría ser una sugerencia utilizable en la información posterior, logrando un abaratamiento del método, que podía influir en su aceptabilidad. Se llegó al extremo de señalar la conveniencia de que su uso fuera continuado durante todo el día (grupo de toxicómanas), que lógicamente sería totalmente inadecuado porque dejaría de tener efecto de prevención en la transmisión de infecciones y que, por otra parte, podría analizarse como emergente de otros deseos.

Para usarlo es necesario ser **cuidadosa**, al ponerlo ("sino te haces daño"), durante el contacto sexual: requiere estar al tanto de cuando se produce la penetración, cuando termina y tener cuidado al retirarlo ("porque se desparrame el semen", "porque salga la sangre de la menstruación", "porque se quede todo dentro"). En un grupo definen este preservativo como "el preservativo de la tranquilidad".

Sugieren algunos cambios en el **diseño**: que sea más pequeño, que no se vea, quitar el aro interior o hacerlo más pequeño y quitar algo de lubricante, ya que resbala al ponerlo y dificulta la rapidez que ellas necesitan. (TABLA XI)

Sugerencias para mejorarlo
práctica reutilizarlo cuidados en el uso cambiar diseño

TABLA XI: Sugerencias para mejorar el preservativo femenino

Es interesante, sin embargo, señalar qué emergentes grupales se producen en la segunda parte de las sesiones en cada uno de los grupos de prostitutas. El análisis de los emergentes nos puede ayudar a comprender en qué se sustenta la aceptabilidad o no de un método que, como todos, tiene sus aspectos positivos, sus aspectos negativos y detalles que se podrían mejorar, para ser más cómodo de usar.

En el **grupo de mayores de 40 años**, tras la lectura de emergentes sólo en la segunda sesión se registran emergentes en relación a los aspectos mecánicos del método: "¡qué grande!", "¿dónde lo voy a meter?", "te pones nerviosa", "esto es empezar".

Esto nos hace pensar que, a parte de las dificultades concretas de este método, lo que importa o influye sustancialmente es el problema que siempre supone **incorporar algo nuevo**; supone un pararse en su actividad rutinaria, en sus hábitos y costumbres. Introducir un elemento nuevo les puede hacer sentir raras: aunque reconocen que no tiene por qué presentar demasiadas dificultades: "no veo que sea difícil" "no puede ir mal, la que lo diga es que no lo usa". Hay un sentimiento de extrañeza "da no se qué", "es para hacernos una foto cuando te lo pones". Estas mujeres frente a las dificultades de incorporar algo nuevo se sienten con falta de capacidad o ilusión de aprender, de incorporar prácticas nuevas aunque sean beneficiosas para ellas "se aprende mejor lo malo que lo bueno". (TABLA XII)

Grupo de mayores de 40 años Emergentes tras la lectura
"se mete enseguida por el agujero" "no veo que sea difícil" "no te molesta" "nosotras estamos acostumbradas" "no puede ir mal, la que lo diga es que no los usa"
"es para hacernos una foto cuando nos lo pongamos" "puede ser que con el primero te pongas nerviosa" "esto es empezar"
"¡qué grande!" "¿dónde lo voy a meter?" " te pones nerviosa" " se aprende mejor lo malo que lo bueno"

TABLA XII: Emergentes en el grupo de mayores de 40 años.

En el **grupo de menores de 40 años** por los emergentes finales parece que podríamos deducir que no hay demasiado interés, pero por otra parte tampoco un rechazo tan manifiesto, ni tan justificado únicamente en el hecho físico del uso del

preservativo. En estas mujeres jóvenes parece haber una menor dificultad para introducir cambios "me he acostumbrado", incorporan rápidamente un uso concreto que supondría una mejora en relación a sus prácticas ("es mejor que la esponja"), aunque también se percibe una **dependencia del entorno** u opinión del ambiente "la gente lo ve raro" que puede condicionar el que ellas lo acepten. (TABLA XIII).

Grupo de menores de 40 años Emergentes tras la lectura
<p>"lo veo bien" "es suave" "es mejor que la esponja" "me he acostumbrado"</p> <p>"la gente lo ve raro" "se escapa"</p>

TABLA XIII: Emergentes en el grupo de menores de 40 años.

El **grupo de toxicómanas** es muy claro y los emergentes en la parte final de las sesiones son muy significativos. Parece que hay un claro reconocimiento de su utilidad, que no plantea dificultades excesivas su uso, aunque como es cierto "cuando los vas usando, vas viendo las pegas", pero en última instancia nos dicen: "a mí esto no me sirve". Parece que quieren decir que el problema no es tanto el método en sí, sino su **problemática de vida**, "esto será un fracaso, yo soy una fracasada". ¿Es también la cuestión del cambio? Parar, pensar e introducir un cambio ¿puede remitirles a su situación vital, a plantearse la posibilidad de otro cambio?... en la fantasía ambas cosas están en conexión: "por no cambiar o por verlo tan grande". (TABLA XIV).

Grupo de toxicómanas Emergentes tras la lectura
<p>"no tienes el problema de que se vaya a romper" "es bueno, es fácil de colocar, es cómodo"</p> <p>"me asusté la primera vez" "experiencia" "cuando los vas usando, vas viendo las pegas"</p>

"me daba cosa ponérmelo"
"por no cambiar o por miedo a verlo tan grande"
"a mí eso no me sirve"

TABLA XIV: Emergentes en el grupo de toxicómanas.

Las **impresiones** que tuvieron **los equipos coordinadora - observadora** de cada uno de los grupos, durante el desarrollo de las sesiones, fue una impresión más negativa sobre la aceptabilidad del preservativo femenino, que la que aporta el análisis detallado del discurso grupal, atendiendo exclusivamente a las características mecánicas. Su impresión no se ve justificada por el rechazo al instrumento en sí mismo, sino más bien pudo ser causada por la confluencia simultánea de los demás factores.

El equipo coordinador del grupo de prostitutas jóvenes valora el incremento de concreción en el desarrollo del grupo, dándose datos más precisos sobre los problemas en la utilización a lo largo de la experiencia grupal. Pero al final del grupo el interés por el preservativo decae, y toma más fuerza el discurso sobre la violencia que sufren en el trabajo y sobre sus problemas familiares. El equipo que ha estado viviendo el proceso grupal tiene una impresión generalizada de que lo que al principio parece fácil y útil, posteriormente se ve envuelto en "problemas".

El equipo coordinador del grupo de prostitutas mayores aprecia que lo que realmente les importa a estas mujeres es la problemática en relación a su trabajo, su pesimismo ante su vida y su desagrado con la misma; sienten que el preservativo pasa a ocupar un lugar poco importante en su vida "no sirve para las mujeres que trabajan en la calle", el peso de estos sentimientos inunda el discurso sobre el preservativo.

Todavía más tajantes en su apreciación son las coordinadoras del grupo de toxicómanas, piensan que la aceptabilidad es nula, a pesar de que la valoración *ideológica* que hacen es muy positiva: pasaron de una ilusión inicial a una sensación de frustración y rechazo final. Este sentimiento de frustración sobre su propia vida "soy una fracasada", es trasladado al preservativo.

Las **hipótesis** de los/as investigadoras eran diferentes, en cuanto a la importancia de los factores mecánicos en el peso de la aceptabilidad del preservativo femenino:

El subequipo masculino esperaba una actitud de rechazo en relación con el diseño del preservativo ("¡es una cosa tremenda!"), más que con los problemas en su colocación ("desconozco si les ocasionará molestias", "para ellas no es tan incómodo", "están acostumbradas a meterse en la vagina Dios sabe qué").

La impresión subjetiva de los hombres del equipo de investigación es que las prostitutas no aceptan el preservativo femenino: "no aceptan el chisme"; dicha impresión subjetiva totalizadora puede estar condicionada por esta situación de rechazo a priori del "diseño" del Femyl ("chisme"), así como de otros condicionantes que posteriormente se analizarán.

El equipo femenino no daba demasiada importancia a los aspectos mecánicos del preservativo como condicionantes de la aceptabilidad, aunque su percepción del mismo también fue negativa: "¡es un azote!". Se produjo en ellas una cierta disociación: la seguridad puesta en las prostitutas, "tienen más facilidad que nosotras en colocarse cosas" "no les va a ocasionar molestias", y el miedo colocado en el preservativo, dudando de su característica teóricamente más fiable "¿y si se rompe?". En el subequipo femenino apareció como una presencia constante la preocupación de que las prostitutas pudieran sufrir cualquier tipo de daño por su participación en la investigación.

LA COMPARACIÓN CON EL PRESERVATIVO MASCULINO

El preservativo masculino es el referente conocido y de forma constante se comparan ambos, el masculino y el femenino, en todos los grupos de prostitutas y también en los equipos de investigadoras/es.

Pensamos que este hecho también influye en la aceptabilidad del preservativo femenino porque, indirectamente, ha podido ser vivida la sugerencia de su uso como alternativa al preservativo masculino, aunque en ningún momento esto se planteara. En la intencionalidad del equipo investigador estaba la posibilidad de, si se comprobaba un cierto nivel inicial de aceptabilidad, incrementar las medidas de prevención del SIDA y de cuidado personal de las prostitutas, orientando su uso fundamentalmente a los casos en que los

clientes se negaban a colocarse el preservativo masculino y ellas no *podían* dejar de trabajar. Aunque también en el equipo de investigadores, sobre todo en el de los hombres, estaba la constante referencia comparativa de la "bondad" o "utilidad" de los dos, como si hubiera una pugna entre ellos, como si se quisiera o se temiera que el preservativo femenino "desbancara" al masculino, con todas las lecturas que podamos hacer de ello.

En los grupos de las mujeres prostitutas, la comparación con el preservativo masculino tiene más peso en las primeras sesiones, para ir decayendo progresivamente, centrándose más en el femenino en sí, no tanto en relación al otro. La aproximación al elemento nuevo se hace a través del elemento conocido, más adelante el femenino pasa a ser el conocido por el grupo, perdiéndose la referencia tan constante al masculino.

Se valora el uso del preservativo masculino en las relaciones de prostitución y en las relaciones de pareja; se compara comodidad y facilidad de uso de ambos métodos; utilidad en el trabajo de prostitución, grado de facilidad de compra y costumbre. El preservativo masculino aparece como el incorporado en su trabajo, tienen habilidades para utilizarlo y engañar si es necesario al cliente. Pueden sentirse, por momentos, seguras frente al hombre.

En los tres grupos de prostitutas: mayores, menores y toxicómanas observamos una constante contradicción, **se usa - no usa el preservativo masculino** en las relaciones de trabajo. Se dice tanto que se utiliza siempre "sin goma no trabajo" como que "se hace a pelo". Si nos atenemos al contenido de su discurso no podemos asegurar que lo utilicen siempre, ya que se coloca en los "otros" la irresponsabilidad de su falta de uso: son casi siempre los demás los que no lo utilizan, los hombres que "no quieren nada de goma", otras prostitutas que no lo utilizan "siempre puede haber alguna que no lo use", o son las circunstancias las que fuerzan: momentos en que, por no perder cliente, se cede a no utilizarlo "si estás dos horas sin trabajar y llega alguien, te atas a lo que sea".

Es general también, que el **uso** del preservativo masculino se considere más cómodo, más rápido y más fácil. Plantea menos problemas el comprarlo (muchos lugares donde lo venden), y el problema del **precio** es menor: o los llevan los clientes o los tienen gratis por el Comité Ciudadano AntiSIDA.

El nivel de conocimiento del preservativo masculino es muy elevado entre ellas: conocen su utilidad como método preventivo "con el preservativo, ni embarazada ni nada". Y, a la vez, valoran como dato muy importante que sea **conocido**, y generalmente **aceptado**. Esta aceptación general la ponen en relación también con un proceso en el que ellas han tenido un protagonismo ("cuando empezó el condón nos pusimos de acuerdo") ya que al principio tuvieron dificultades para introducirlo ("lo mismo pasaba antes con los otros preservativos").

Es decir, el preservativo masculino parece que goza de alta aceptabilidad en las relaciones sexuales dentro de la prostitución: No es visto como extraño el hablar sobre él, el usarlo e incluso la posibilidad de negarse al acto sexual si no lo utiliza el cliente. El preservativo masculino es conocido, no crea tantas suspicacias, dudas o recelos; ni en ellas ni en los clientes. Parece que todo el mundo lo conoce y hay un cierto grado de acuerdo dentro del ejercicio profesional.

Sin embargo, señalan problemas importantes en la **utilización** del preservativo masculino, que no se dan con el femenino: roturas, engaños de los clientes que se lo quitan a mitad y respuesta sexual deficitaria en los clientes, que dificulta el ejercicio profesional.

Las prostitutas han interiorizado el mensaje de prevención unido al preservativo masculino: saben que es útil frente al contagio y transmisión del SIDA y que sirve para prevenir embarazos. Es suficientemente aceptado aunque la práctica de su utilización también presentó y presenta dificultades y la seguridad no es total tanto por fallos propios del método como por la dependencia de la voluntad del cliente (TABLA XV).

Algunas diferencias podemos observar en los comportamientos de las mujeres de los distintos grupos y analizar los emergentes grupales nos aporta elementos de comprensión de los mecanismos que rigen la incorporación de medidas preventivas (en este caso del preservativo masculino) y cómo pueden relacionarse estos datos con la aceptabilidad del femenino.

Las **mujeres mayores** denotan tener interiorizado un rol femenino y profesional muy tradicional, en el sentido de ser fundamentalmente dependientes del varón: lo que importa es lo que el hombre quiera, lo que el cliente diga...

Esta característica de *rol* condicionará que también con la introducción del uso del preservativo femenino estén muy pendientes de la opinión del hombre y que dicha condición sea fundamental en su comportamiento. Aunque saben claro que deberían usarlo siempre para no coger el SIDA, la afirmación final parece más un acto de autoafirmación que una realidad, ya que en las sesiones anteriores era más *condicionado*, o por el hombre o por la aceptación social (publicidad). La opinión de los otros (hombres, sociedad,...) es un elemento fundamental que influye en la aceptabilidad del preservativo femenino. (TABLA XVI).

Mayores de 40 años Emergentes tras la lectura
<p>"te pide la goma" "el preservativo lo usan menos del 90%" "ellos no usan preservativo"</p> <p>"sin goma no trabajo" "uso la goma con el que quiere"</p> <p>"los de los tíos tienen más publicidad" "los uso para no coger el SIDA"</p>

TABLA XVI: Emergentes en el grupo de mayores de 40 años.

Las **mujeres más jóvenes** conservan la ilusión de tener mayor control sobre la relación profesional, en lo real parece que pueden elegir más y que su comportamiento puede condicionar la modificación del comportamiento de los clientes (han conseguido que la mayoría de ellos use el masculino); quizás por esta seguridad en lo conseguido, se inclinan más a favor del preservativo masculino, frente a las dificultades que intuyen que habrá, de nuevo, al querer introducir el femenino. (TABLA XVII).

Menores de 40 años Emergentes tras la lectura
<p>"preservativo con todos" "pocos quieren goma" "como no quieren usar el suyo" "lo mismo pasaba al principio con el masculino"</p> <p>"para mí, mejor el masculino" "yo, sin preservativo, nada"</p>

TABLA XVII: Emergentes en el grupo de menores de 40 años.

En el grupo de **toxicómanas** es muy difícil saber a qué atenerse con el uso del preservativo masculino, dicen que lo usan siempre pero también dicen que sólo con los jóvenes porque ellos tienen costumbre y ven natural el usarlo. No tienen dificultades, porque tienen costumbre y habilidad para usarlo en sus relaciones habituales. Pero también en otros momentos hablan de que por su forma de trabajo, "a veces ciega" "a veces llevas mucho rato sin trabajar y agarras lo que sea", pasan totalmente del uso del preservativo si el cliente no se preocupa de ello ("yo lo hago a pelo").

Son totalmente conscientes de que el preservativo evita la transmisión, pero ellas "ya están pilladas", y no comprenden por qué los hombres sabiendo que ellas se pinchan y que existe el SIDA, no quieren utilizarlo. Es, por tanto, problema de ellos y cuando se siente rabia aparece claramente su sentimiento más profundo "el hombre es el que tiene la polla, que se cuida él". Su responsabilidad no pasaría por cuidar a los clientes. (TABLA XVIII)

Toxicómanas Emergentes tras la lectura
<p>"siempre uso el preservativo" "es normal en los jóvenes" "es más rápido y cómodo el de él" "la que utiliza el masculino, utilizará éste" "en el Comité te los dan gratis"</p> <p>"yo lo hago a pelo" "existe el SIDA y el contagio, pero ellos son reacios y lo hacen mejor a pelo"</p>

TABLA XVIII : Emergentes en el grupo de toxicómanas

Para el **equipo de investigadores/as** también estuvo como referente constante el preservativo masculino, "yo siempre pienso en el preservativo masculino" decían los varones, "si no quieren utilizar el masculino..." decían las mujeres.

El equipo masculino parecía preferir el preservativo masculino frente al femenino. Así como las prostitutas tenían un cierto orgullo por "haber conseguido" que utilizaran los clientes el preservativo, también hay un orgullo profesional en los investigadores (con tareas de promoción de salud) por el incremento progresivo del uso del preservativo en estos últimos años. ¿Quizás existía la fantasía de que si se potenciaba el femenino era porque hay que reconocer que no se utiliza suficientemente el masculino?. También estos sentimientos, aunque menos intensamente, aparecieron entre las investigadoras ("desde que está el Comité han cambiado mucho las costumbres"). Estos sentimientos podían hacer que tendiéramos a remarcar más los aspectos negativos del Femy que veían las prostitutas y reforzar los positivos del preservativo masculino.

Las coordinadoras de los grupos sienten que el discurso sobre el uso del preservativo masculino no es totalmente *cierto*, dudan más del uso real de este método; incluso las coordinadoras del grupo de toxicómanas señalan contradicciones tan llamativas que les hacen sospechar que realmente no lo utilizan casi nunca. Quizás por ello, el preservativo femenino aparece como un elemento posible de mayor cuidado para las prostitutas, aunque siempre predomina el sentimiento de la dificultad de su uso real en el mundo de la prostitución.

Prostitutas e investigadores/as tenían este referente común (el masculino) frente al que se coloca el preservativo femenino; lo conocido frente a lo nuevo. Lo conocido es lo seguro, pero también se asocia a su vida, a su desenvolvimiento profesional, lo que permanece, lo que no cambia,... Lo nuevo puede aparecernos como amenazador, pero también puede ser depositario de ilusiones, de fantasías de salvación... éste elemento pudo estar actuando de un modo latente durante la investigación y pudo condicionar la aceptabilidad por parte de las prostitutas y la impresión que los investigadores tuvieron sobre ello. Entendemos que el emergente, en el grupo de varones, "el preservativo femenino no sirve porque no resuelve sus problemas" nos remite a dicha latencia, la ilusión de que el preservativo femenino pudiera resolver más allá de aquello para lo que está pensado.

LA RELACION ENTRE LA PROSTITUTA Y EL CLIENTE.

La prostitución constituye una especial relación sexual y/o amorosa entre dos personas, mediada por el intercambio de placer por dinero, que se desarrolla según unas normas pautadas, en un encuadre bastante fijo. El preservativo femenino se introduce como un objeto extraño en este sistema de relaciones, su aceptabilidad va a estar condicionada por las características de los personajes que intervienen, el modo de relación entre ellos y el marco en el que tiene lugar dicha relación.

La **identidad** de las mujeres **prostitutas** se observa construida a partir de lo que ellas sienten y aquello que la sociedad deposita en ellas como grupo. (TABLA XIX).

En el discurso de los grupos se oscila entre el *ser como las demás* o *ser diferentes*.

En primer lugar, hay un sentimiento de ser diferentes, sobre todo diferentes a las mujeres *casadas*. Frente a este colectivo ellas se reconocen como colectivo de *prostitutas*, colectivos e identidades confrontadas: "a las casadas no las pongas con nosotras". En la investigación encontramos una constante referencia a si el preservativo es *para nosotras* o *para las otras*; este elemento de la aceptabilidad que entronca en el sentimiento de identidad de las prostitutas es muy complejo, porque la aceptabilidad se basa en la definición de para qué colectivo es, pero se niega la indicación de ser para ellas, porque en ello va implícito la aceptación de la condición de *diferente*, de prostituta y ... "cuando venimos aquí lo hago a escondidas, yo no quiero ser puta".

Intentan buscar elementos de igualación, "todas somos mujeres normales que por circunstancias de la vida..." o "también hay muchas que no son putas pero que van con muchos"; en este acortamiento de las diferencias hay una mayor posibilidad de introducir el preservativo femenino: para algunas de las *otras* pero con determinadas prácticas sexuales, y para algunas de *nosotras*, sin con ello remarcar la condición de puta.

Este oscilar entre normal o diferente es individual y grupal, personal y social, ya que viven en el límite entre la legalidad e ilegalidad. **Normalidad** y **legalidad** también implica una cuestión **moral**: sentirse que hacen algo malo para sí mismas ("siento vergüenza") y sentirse como algo amenazador para el resto ("somos muy antisociales"). La *moralidad* del preservativo es otro aspecto que condiciona la aceptabilidad: el preservativo se puede vivir como algo bueno para una misma,

implicando una autoestima mayor y como algo que disminuye su culpabilidad por cuidar a la sociedad.

En sus actitudes, en su estilo de vida, aparece un sentimiento como de *variabilidad invariable*: pasividad, rutina, monotonía, inercia, cierto fatalismo,... La dificultad de cambiar, de modificar hábitos, la desesperanza, van a ser elementos clave que dificulten la aceptabilidad real del preservativo femenino.

Con respecto a su identidad como colectivo, podemos observar diferencias si analizamos los emergentes producidos en los tres grupos de prostitutas.

Las **prostitutas mayores de 40 años** tienen una clara identidad de grupo, sustentada por la diferencia en relación a las casadas y también en relación a otro tipo de prostitutas con menos valor, las yonkis y las baratas (las más viejas, que pronto serán ellas). Esta cohesión grupal también puede favorecer la aceptabilidad del preservativo femenino "lo podemos decir a las que están trabajando con nosotras".

Esta identidad también viene dada por la actitud social ante ellas (explotadas), que refuerza las dudas de que algo bueno pueda ser para ellas, lo que puede llevarles a considerar que "el preservativo es para las casadas". (TABLA XX).

Mayores de 40 años Emergentes tras la lectura
"si las matas, bien matadas están" "la barata nos perjudica a todas" "abusan de nosotras, nos explotan" "es bueno para las que están en casa con sus maridos" "lo podemos decir a las que están trabajando con nosotras"

TABLA XX : Emergentes en el grupo de mayores de 40 años.

Las **prostitutas menores de 40 años** construyen su identidad sobre la valoración de su profesionalidad (con picardía pueden

colocar y colocarse los preservativos) y sobre la relativización de las diferencias que las alejan de *los demás*: hay mujeres promiscuas que deberían también utilizar el preservativo, ellas son antisociales pero también sufren la violencia de los demás, ellas podrían ponerse de acuerdo para usar el preservativo, pero también podían hacerlo los clientes ("o él o yo"). (TABLA XXI)

Las **prostitutas toxicómanas** se definen en relación a su toxicomanía, no en relación a la prostitución, aspecto que parece negado en su discurso. Hablan de qué sienten por ser toxicómanas y portadoras, no por ser prostitutas; para ellas no parece que haya nada bueno que sirva, la heroína lo ocupa todo. (TABLA XXII).

Menores de 40 años Emergentes tras la lectura
<p>"a las mujeres de su casa que tengan ligues aparte" "está la picardía" "somos un peligro público" "si todas nos pusiéramos de acuerdo, se usaría más" "me tiró al suelo, te mataré dijo" "yo diría, o tú o yo"</p>

TABLA XXI: Emergentes en el grupo de menores de 40 años.

Toxicómanas Emergentes tras la lectura
<p>"que seamos las que lo probamos y sea bueno para las demás" "llevamos la vida del tonto, esto no es vivir"</p> <p>"soy formal, pero me considero variable" "influye mucho nuestra forma de vida, estás oprimida"</p> <p>"me da vergüenza ajena"</p>

TABLA XXII: Emergentes en el grupo de toxicómanas.

La **identidad** del hombre- **cliente** (cómo son y cómo se comportan) la conocemos a través de las mujeres. Lo que ellos opinan, su tipología, su comportamiento, son factores que tienen mucha influencia en la aceptabilidad del preservativo femenino. (TABLA XXIII).

En un primer momento, y en todos los grupos, se plantearon la necesidad de conocer la *opinión* de los clientes, si querían que se utilizara ("a ver que opinión tiene él"). Muchas de las características mecánicas del Femy se analizaron en relación a que el cliente se *enterara*, le *molestara*, le *preocupara*, le provocara *incertidumbre*, ... es decir, el cliente aparece como alguien a quien *preservar* de molestias o incomodidades.

Durante el proceso grupal el cliente fue tomando *cuerpo*, las prostitutas nos mostraron su *subjetividad* y, por tanto, su *diversidad*. Hay clientes: jóvenes, viejos, abueletes, solteros, casados, negros, catetos, cazurros, señores, borrachos, médicos, jueces... En general, denotan al cliente con características negativas, tanto por sus cualidades como por lo que les provocan (miedo, amenaza, odio) y por los sentimientos que ellos manifiestan (recelo, desconfianza, agresividad).

Aparece como positivo tan apenas algo que vendría de la *normalidad*: son "buena gente", dice alguna. Es importante, sobre todo, el cliente conocido, antiguo, "amigo". Este tipo de cliente es descrito por igual por los tres grupos de prostitutas. Se trata de alguien "de confianza", con el que parece que puede darse una relación más tolerante, más cuidadosa. A partir de ahí, el resto de clientes son mostrados con grandes dosis de desprecio por un lado y temor por otro.

Sus comportamientos sexuales también son diferentes ("les gusta lo raro, les da morbo", "algunos son perversos", "a otros se les baja", "el que la tiene extralarga", "chorrina", "quieren hacerlo a pelo", "el que no sabe por dónde la mete", "uno muy raro se cubre de plásticos para no tocar"...) y dentro de esta diversidad el preservativo femenino puede ser útil en algunos casos, sobre todo para *los que no se enteran* y para los que *tienen problemas de erección*.

El **análisis por grupos** no presenta diferencias con respecto a la identidad de los clientes, pero sí con respecto a los sentimientos que provocan en las prostitutas y la consideración que ellas tienen de la opinión y de la persona del cliente. En el grupo de **mayores de 40 años** predomina la

preocupación por el cliente, por no asustarlos, no hacerles daño, en suma, lo importante es no perderlos ("igual sale corriendo"). En el grupo de **menores de 40 años** expresan con mucha claridad los sentimientos opuestos que les provocan: confianza y desconfianza hacia ellos ("igual te mata"). Las **toxicómanas**, en general, tienen poco interés por el cliente, pero también les cabe esperar actitudes comprensivas hacia ellas ("que aprendieran ellos a ponérselo", "está con uno que la cuida"). Estos matices impregnan la aceptabilidad del preservativo femenino.

Esta **relación entre cliente y prostituta** viene condicionada por determinadas actitudes básicas: engaño, complacencia, desconfianza, sometimiento y repetición.

Tanto uno como otro *engañan* al contrario. La profesionalidad está en relación con la mayor capacidad de engaño ("está la picardía") y de estar alerta al posible engaño del cliente. Introducir el preservativo femenino incluiría esta profesionalidad, esta capacidad de engañar al cliente y elegir los clientes susceptibles de ser controlados, manejados y engañados.

Complacencia. En la relación de prostitución hay una promesa de satisfacción del deseo del otro; está de alguna manera asegurado. Parte del rol de la mujer prostituta está determinado por ese hacer el *gusto* del otro. La mujer no tiene deseo, no muestra su deseo, no solamente sexual, sino en general. Por tanto, pensar en utilizar un nuevo preservativo, desear utilizarlo, se hace difícil. Lo que el cliente diga. Lo que la publicidad diga.

La *desconfianza* entre ellas, con los clientes,... confiar, ponerse de acuerdo para utilizarlo parece más un deseo que algo realmente posible.

Sometimiento. La prostitución la viven, en general todas ellas, como mala suerte, como sensación de fracaso, algo que invade todas sus vidas (el estar "pilladas" de las yonquis serviría para todas). La prostitución, no como una elección, sino una imposición, difícil de cambiar, de salir de ella. El sometimiento a este tipo de vida, el sometimiento al deseo del otro y la agresividad que despierta este sometimiento haría difícil la posibilidad de elegir ellas y que, aceptando el preservativo, fuera posible su utilización. Con los clientes con los que el sometimiento es menor, "antiguos" y "amigos" cabría la posibilidad de usar el preservativo.

El **contexto** donde se da la prostitución condiciona en gran medida la aceptabilidad del preservativo. Las mujeres, en su discurso grupal, señalan diferentes elementos.

El lugar. El uso del preservativo femenino presenta peculiaridades según el lugar donde se practica la prostitución:

En el *coche* es difícil usarlo sin el conocimiento del cliente, es incómoda su colocación, se requiere mayor rapidez y es menos higiénico ("es más engorroso en los coches", "en los coches no te puedes lavar", "en lo coches, cuando vas deprisa, es un poco difícil"). Al mismo tiempo, hay opiniones en sentido contrario: "para el coche va bien".

Tanto el coche como la *calle* son los lugares que caracterizan la prostitución de más baja categoría. Quizás este hecho determine también esta dificultad para aceptar el preservativo. Las prostitutas de más baja condición tienen que someterse más al deseo del cliente, y en un lugar que reúne peores condiciones, "para una plaza no puede ser", "para la calle, no".

La mujer que trabaja en el *meuble* tiene algunas ventajas, "en el meuble te lo colocas mejor", "vale para una casa de citas". Aunque también tiene sus inconvenientes, "en el meuble se pierde tiempo y te vuelven a cobrar".

La *casa particular* resulta el lugar más adecuado para su colocación: "en una casa particular, sí", "en una casa particular mejor, aunque se pierda tiempo". Permite experimentarlo y se acompaña de una fantasía de normalidad "quiero probarlo tranquila en mi casa, luego quizás lo use con todos", asociada al no ser prostituta "bueno para las mujeres que están en sus casas con sus maridos".

El tiempo. Este factor es fundamental en la relación de prostitución y las mujeres lo controlan tanto como el dinero: "con 20 minutos, no te da tiempo". Se dan diversidad de opiniones: "yo no tardo nada", "me cuesta más tiempo, no me gusta mi trabajo", "tiempo, el del hombre, se mete antes", "el inconveniente es que no te da tiempo a darle la vuelta...", "menos rápido", "no es práctico, vas con el tiempo justo", "el primer día me hizo mal, me lo puse con prisas"...

En ocasiones, parece que el uso del preservativo ofrece ventajas: "ahorro de tiempo, cuanto menos tiempo lo tengas encima mejor", "se tarda menos en espabilarlo", "se mete enseguida en el agujero".

Pero en otros momentos, las opiniones son contrarias: "es para tranquilidad, para las prisas no", "para ir deprisa, ni lo saco", "deprisa, va mal"...

Sin embargo, también se llega a la conclusión de que no es una cuestión del tiempo concreto que se tarda en poner, etc., por lo que es costoso aceptarlo, sino de otro tipo de *tiempo*, que va unido a sensaciones subjetivas, a actitudes que tienen que ver con la forma con que se vive el paso del tiempo, y lo que eso supone, como analizamos con dos emergentes completamente diferentes, y a la par con el mismo sentido "no se utiliza porque vas con inercia", "si fuera para todo el día, lo llevaría": no parar a pensar.

Por último, las mujeres también traen la realidad del trascurso del tiempo como necesario para la aceptación del preservativo: "con el tiempo se harán a la idea y las mujeres lo usarán", "lo llegaremos a usar con el paso del tiempo".

El dinero. El dinero es la contraprestación, lo que la mujer recibe a cambio de la relación sexual. La influencia del precio del preservativo lo hemos analizado anteriormente, en este momento queremos señalar la relación entre quién paga el preservativo y la aceptabilidad del mismo: "yo pago el mío, el otro el suyo", "no pagan ni el suyo", "cobrárselo no, es tuyo, si fuera suyo sí", "el dinero es un problema", "él paga lo que se pone él", "nos los tenemos que comprar nosotras". Pero también aparece la fantasía contraria: "pienso que pagarán por ver como nos los ponemos", o la solución colocada en alguien externo a la relación: "hay que hacer una subvención".

Los **investigadores/as**, conociendo la actitud de complacencia que las prostitutas incorporan en su profesionalidad, tuvieron el temor, inicialmente, de que "dijeran lo que esperábamos oír"; este miedo fue perdiéndose en el transcurso de la experiencia, ya que surgió el discurso de las prostitutas y, desde una actitud de escucha por nuestra parte, descubrimos información que no esperábamos encontrar.

En las hipótesis iniciales los dos subequipos pensaron que la opinión del cliente sería un factor decisivo en la aceptabilidad del preservativo, basado fundamentalmente en la *imagen* que teníamos de *la prostituta y del cliente*, en la que predominaba la actitud de sometimiento de una hacia el otro.

El subequipo **femenino** ponía el acento en la situación "sufriente" de la prostituta, apareciendo una imagen de cliente potencialmente agresivo y dañino. Para las

investigadoras, la prostituta era aquella que "puede con todo", "que tiene que soportar situaciones de todo tipo" y el cliente era el depositario de toda la agresividad.

Para el subequipo **masculino** la prostituta también aparecía como alguien que "es capaz de meterse de todo", es decir, de poder hacerse cargo de *todo* lo que cliente y sociedad proyecta en ella. El cliente, sin embargo, era aquel "que no se entera ni de por donde la mete", el hombre que no es capaz de pensar, el cliente era un hombre desubjetivado.

Consecuentemente, esperábamos que la aceptabilidad del preservativo femenino estaría condicionada por el hecho de que el hombre no asumiría su *estar en la relación de prostitución* y la mujer, que sí tendría capacidad de usarlo, no podría imponerlo por su dependencia del cliente.

La investigación nos dijo otras cosas, el proceso grupal nos desarmó los estereotipos iniciales sobre prostituta y cliente, y aparecieron ambos en su subjetividad, es decir, en su diversidad y en su ambivalencia: la prostituta aparecía también como alguien que puede decir que no, no sólo es el actor pasivo, tiene un papel activo y el cliente no sólo es el agresivo que no se entera, es el sujeto con sus particularidades, que también puede, en parte, hacerse cargo del cuidado.

LA SALUD

El equipo de investigación piensa que la consideración de la salud como un valor importante en la vida de las personas puede contribuir a incorporar medidas preventivas en nuestros comportamientos. Hemos investigado esta variable en los grupos de mujeres prostitutas para valorar en qué medida va a contribuir a la aceptabilidad del preservativo femenino: Cuál es su percepción de *riesgo*, cómo es su construcción imaginaria del *cuidado*, qué medidas de control médico practican.

Hay percepción personal y grupal de ser un **colectivo** que está **sometido a riesgos**: riesgo de que les transmitan infecciones ("puedes coger de todo"), pero también riesgos de otro tipo, riesgo de ser atacadas, violadas, desatendidas, no cuidadas,...

En su profesión es conocido el riesgo de padecer enfermedades venéreas ("corremos riesgos por la promiscuidad"), relatan

experiencias personales de síntomas, contagios sufridos, tratamientos que han llevado,... esta percepción de riesgo se ha incrementado últimamente por la aparición del SIDA ("pensar que puedes coger un SIDA"), que vinculan fundamentalmente a las yonkis y a los clientes que han estado con ellas.

Hay cierta negación de la posibilidad de transmisión heterosexual del SIDA, quizás para minimizar el riesgo, colocando el problema en la drogadicción y en las/os toxicómanos ("todas apestadas, las drogotas"). Saben que los hombres también conocen este riesgo ("apareció el SIDA y tienen miedo"), pero los tachan de ingenuos o de imbéciles por no preocuparse de tomar medidas preventivas.

Por una parte se niega, pero por otra parte se reconoce; este reconocimiento lleva a mejorar el cuidado ("nos cuidamos más"), a evitar el contagio y la transmisión ("no me fío de nadie, te lo puede pegar cualquiera") y, sobre todo, a repetir periódicamente revisiones médicas que *descubran* el problema ("el del SIDA, cada cuatro meses"). En la primera sesión lo refieren como posibilidad ("pensar que puedes coger un SIDA") y en la última como realidad ("yo también soy sidosa"), asociando SIDA a muerte ("cojo un SIDA y me voy al otro mundo").

De una forma paralela aparece también la conciencia de ser posibles **transmisoras** de infecciones, sobre todo es claramente explicitado por las toxicómanas ("no puedo ir por ahí contagiando"), aunque su nivel de responsabilidad en el contagio no es asumido, los clientes ya lo saben, si a ellos no les importa ...

Sienten responsabilidad o culpabilidad por el hecho de ocasionar un trastorno a otra persona, pero esta culpa se coloca en *la otra*: la otra prostituta, la compañera que contagia al cliente, la yonki ("si cogen algo es culpa de ellas, no del hombre"). La prostituta aparece como víctima y como culpable... El hombre también, víctima y culpable ("son ellos los que lo pegan"); el riesgo puede venir de cualquier hombre, el marido, el cliente, su pareja,...

¿Sería suficiente motivo el sentirse en riesgo de contagio o la culpabilidad de la transmisión para modificar sus hábitos e introducir el preservativo femenino en el momento necesario?. Como vamos viendo en la exposición de resultados, un sólo factor no condiciona por sí solo la aceptabilidad del método, tampoco éste, a pesar de ser tan importante desde nuestro punto de vista.

El miedo a enfermarse o la culpa por hacer daño a otro tienen muy distinto significado en relación a otro elemento subyacente: la importancia del **cuidado**, ¿para quién y por qué cuidarse?, ¿por qué cuidar al otro?,... si analizamos estos sentimientos podremos comprender mejor el peso que puede tener en cada uno el saberse *sometido* a o *causante* de riesgo de enfermarse.

La salud como cuidado. El *cuidar al otro*, el proteger la salud del otro está presente en dos circunstancias, con respecto a los hijos ("el hijo puede salir con enfermedades") y con respecto a la pareja ("con tu pareja preservativo, si eres seropositiva"). No parece ser importante cuidar al cliente, protegerlo, pensar en él como sujeto digno de cuidado... a no ser para evitar ser señalada como causante de complicaciones "estuvo enfermo y me echó a mí la culpa".

Ser una *sujeto del propio cuidado* aparece con frases generales "tengo que cuidarme" que reflejan la conciencia de riesgo en su trabajo. De una forma más específica, el cuidarse una estaría en relación a los hijos y la familia ("si caes tú, cae todo lo que hay a tu alrededor", "hay que mirar por los hijos" "y si te mueres tú, ¿qué?") o al conservar útil su cuerpo como instrumento de trabajo ("estoy sana y tengo que cuidarme"). Se dice que no merece la pena perder la salud por dinero ("antes es la salud que el dinero"), pero hay una lucha entre cuidarse para poder seguir trabajando y trabajar para poder seguir viviendo (una y los hijos). El cuerpo es su instrumento de trabajo y saben ("tengo que cuidarme") que es importante que sea un cuerpo sano; pero su cuerpo también es el lugar donde la sociedad *coloca lo que desecha* y puede sentirlo *sometido* a una pérdida de valor, que haga más difícil su cuidado: se cuida lo que se valora, se cuida aquello que se quiere, se cuida lo que merece la pena...

En el otro extremo están las prostitutas que no quieren saber, que sabiéndose en riesgo no afrontan la situación ni instauran medidas preventivas ("yo no me miro nunca"), al igual que algunos clientes, que no se preocupan de protegerse ni de vigilarse.

Y, ser *sujeto del cuidado del otro*. Las mujeres prostitutas ¿sienten que los clientes las cuidan?. El sentimiento que transmiten es de sentirse poco valoradas, no es fácil que piensen que alguien puede cuidar de ellas (ni el cliente, ni el marido, ni la compañera,...). En su discurso aparece alguna referencia al cuidado de los otros: "los casados van con más cuidado" "tiene un novio que la cuida" "los jóvenes sí con preservativo" "los amigos, los conocidos...", pero en general

no depositan mucha confianza en el cliente como responsable del cuidado de ambos: "si no respetan a sus mujeres, cómo nos van a cuidar a nosotras" "a planificación van con sus señoras".

Otro elemento importante a considerar es la *responsabilidad del cuidado* ¿en quién recae?. Desde luego, puede afirmarse que las mujeres sujeto de la investigación no instrumentalizan un comportamiento que nos indique que consideren que ellas son las principales responsables de su propio cuidado; son muchas las circunstancias que influyen y diversas según su edad, circunstancias sociales o de salud, pero hay una constante oscilación en la consideración de quién debe cuidar: la prostituta ("por el bien de una misma, deberíamos usarlo todas"), el cliente ("la polla es suya, que se cuide él"), el médico ("me dijo que dejara la píldora y me quedé embarazada"), las revisiones ("los dos hacerse las pruebas"), e incluso la ley ("si te cogían trabajando enferma, te metían en la cárcel"). No hay una conjunción entre todos los personajes involucrados, parece un reñido reparto de responsabilidades, de cuidados, no tanto una tarea colectiva en la que todos contribuirían al cuidado de cada uno y del otro.

En el discurso grupal aparece también el elemento de sospecha que se asocia al instrumento de cuidado "dicen... no estarás sana", que lógicamente dificulta mucho la introducción de medidas preventivas, por parte de las prostitutas, en la relación profesional. Este aspecto no se encuentra en sentido inverso, es decir, ellas no dicen que sospechen de los clientes que quieren utilizar el preservativo.

Las prostitutas **conocen** los métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual ("ni pastillas ni nada, el preservativo"), pero también tienen incorporadas en su tarea profesional algunas prácticas tradicionales, conocidas boca a boca por otras prostitutas (familiares o compañeras): "bolitas de jabón en vagina", "lavar al hombre", "salfumán..." "te lavas y meas"... Dentro de estas prácticas es habitual que utilicen una esponja vaginal durante la menstruación, para evitar que el cliente sepa que está sangrando ("la esponja me destroza los ovarios"); en todos los grupos sugirieron la posibilidad de cambiar la esponja por el preservativo femenino, que sería útil para ocultar la menstruación y significaría una mejora, ya que evitaría el gran riesgo que supone el uso durante horas de la esponja vaginal. (TABLA XXIV)

Si analizamos los emergentes en relación a la salud, podemos comprender que valor se le da en cada uno de los grupos:

En el **grupo de mujeres mayores**, con más años de profesión, se dan algunas características específicas, sobre todo la referencia a instrumentos de cuidado más tradicionales (los aprendidos dentro de la profesión, alejados de los mensajes médicos). Tienen percepción de riesgo y son conscientes de la necesidad de revisiones periódicas, pero tienen miedo a ser señaladas como enfermas si se colocan el preservativo. Se sienten profesionales de la prostitución, que son rechazadas socialmente, no cuidadas por sus clientes ("a planificación van con sus señoras") y ellas colocan todo lo malo en las toxicómanas ("miedo a la droga"). (TABLA XXV).

Mayores de 40 años Emergentes tras la lectura
"miedo a la droga"
"cada vez que vayas con un hombre te lavas y meas"
"te dicen que estás mala"
"a planificación van con sus señoras"
"me hago reconocimiento"
"puedes coger infecciones"

TABLA XXV: Emergentes en el grupo de mayores de 40 años.

Las **prostitutas menores de 40 años** tienen las cosas muy claras, su profesión las pone en riesgo por la promiscuidad y ellas, a su vez, pueden extender las infecciones de transmisión sexual. También saben que deben controlarse, vigilarse, pero parece intuirse, por los últimos emergentes grupales, que la salud no puede ser el primer valor: no pueden tener el descanso maternal como todas las mujeres y siempre estará la necesidad de cuidar a los hijos por encima de su salud. (TABLA XXVI).

Menores de 40 años Emergentes tras la lectura.
"cada cuatro meses, análisis"
"corremos riesgo por la promiscuidad" "puedes extenderlo"
"en la cuarentena tengo que trabajar con goma"
"yo me quito de comer por la chica"

TABLA XXVI : Emergentes en el grupo de menores de 40 años.

Las **prostitutas toxicómanas** tienen claro que este instrumento de cuidado de la salud que les estamos ofertando no es útil para ellas, en todo caso, podrá ayudar a otras mujeres, pero no a ellas. Su percepción de estar enfermas "enganchada" "en la próxima en la Casa Grande" es clara; su esperanza no viene por la modificación de la salud física, ante lo que tienen una clara desesperanza, sino por algún cambio en su vida que les haga sentirse "más vivas, más personas" y que en cierto modo, han sentido al venir al grupo a hablar sobre el preservativo femenino. (TABLA XXVII)

Toxicómanas Emergentes tras la lectura
"podremos ayudar a otras mujeres"
"al menos me siento más viva, más persona"
"estamos enganchadas"
"quizás en la última reunión yo esté en la Casa Grande"

TABLA XXVII: Emergentes en el grupo de toxicómanas.

El cuidado de la salud se entiende dentro de un contexto de lucha por mejorar el nivel de vida, pero tanto sus frases ("si no te tomas las cosas con filosofía te puedes suicidar",

"nosotras ya estamos pilladas"), como lo que provocan en los investigadores/as, nos lleva a afirmar que LA SALUD no es un valor fundamental. Tienen un sentimiento de fatalismo y desesperanza que resta fuerzas para luchar, es decir, para introducir medidas preventivas y de cuidado.

Los **investigadores** valoraban la preocupación por la salud como un factor clave ("favorecerá que se lo ofrezcas para cuidar su salud") en la aceptabilidad del preservativo femenino y pensaban en las prostitutas como "mujeres cuidadoras", es decir, que el rol femenino de *cuidado* podría en este colectivo materializarse en una mayor preocupación por incrementar las medidas preventivas. Esto unido a un saber de la irresponsabilidad del hombre cuando está en la relación de prostitución ("el hombre pierde el sentido al ir allí"). Es decir, desde la perspectiva del equipo masculino, la tarea de prevención hay que esperar que venga desde el lado de la mujer, de la prostituta, no tanto del cliente, aunque siempre de una forma relativa, por la dependencia de la voluntad del cliente.

Los investigadores señalan esta contradicción: supuestamente la responsabilidad está en la mujer, cuando su comportamiento está condicionado por el del otro.

En el equipo de **investigadoras** tomó más fuerza como elementos condicionantes de la aceptabilidad el miedo a ser contagiadas ("tendrán miedo a ser contagiadas") y pusieron muy en relación la aceptabilidad del preservativo femenino con la valoración de su propio cuerpo ("en la medida en que valoren su propio cuerpo, lo usarán más"). Esta última apreciación nos hace plantearnos algunos interrogantes acerca de cómo pueden las prostitutas sentir el valor de su cuerpo, el valor de ellas mismas; el deterioro motivado por la profesión en sí y por la depositación social que se realiza en ellas, condiciona que el nivel de autoestima sea bastante bajo.

Las investigadoras sintieron intensamente como contradicción la valoración que estas mujeres tienen con respecto al cuidado de su salud: por una parte las prostitutas "muestran su orgullo de estar limpias" y por otra parte, "dan poco valor a su propia salud".

La contradicción que sentíamos en el discurso de las prostitutas, tanto el equipo masculino como el femenino, respondía a algo común entre nosotros y quizás diferente a ellas, el *significado de la salud*. La valoración de la *salud*

es, analizando nuestra propia implicación, un elemento con fuertes connotaciones ideológicas, por tanto, con implicaciones de clase. ¿Cuando hablamos de salud los investigadores estamos pensando lo mismo que piensan las prostitutas?. El análisis de este factor lo hemos hecho desde nuestro concepto de salud y hemos de recordarnos, casi al final de nuestra investigación, que, "enfermedad y salud siempre son juicios de valor, en dependencia del ambiente esperado medio, no en dependencia de cualquier otro medio"⁽¹⁵⁾. Tendríamos que replantearnos que nuestro concepto de salud responde al ambiente esperado nuestro, a nuestro entorno; ¿la salud tiene otro significado en su medio, en la prostitución?. Ser conscientes de nuestro condicionamiento de clase (pensar la salud en relación a nuestro contexto social e ideológico) nos hace ser más cautos en la apreciación de este valor en un colectivo en el que no estamos incluidos.

CONCLUSIONES

La aceptabilidad del preservativo femenino por las prostitutas del Casco Viejo de Zaragoza está determinada por la interrelación de diferentes factores: el modo en que se les ha sugerido su utilización; lo que les provoca el método en sí, como *objeto a introducir* (introducirlo en vagina e introducirlo en una relación heterosexual) y su personal valoración de la salud. La manifestación de estos factores está determinada por la subjetividad de la prostituta, la subjetividad del cliente y su interrelación.

Las personas que han sugerido la utilización del preservativo y la forma de realizar la investigación han influido en la aceptabilidad del método:

Se acepta mejor:

- por la confianza depositada en las personas e instituciones que proponen su uso.
- porque invitarlas es valorarlas, darles la palabra.
- por el grupo: se apoyan, se conocen, se refuerzan.
- por la ilusión: posibilidad de mejorar.

- por el trabajo grupal: se dejan las respuestas globalizantes y se descubren las especificidades; del no global se pueden extraer sí parciales, concretos; en algunos casos se puede utilizar.

Se acepta menos:

- porque el deseo y la necesidad de usarlo queda del lado de los investigadores.
- porque son convocadas por ser prostitutas.
- por el grupo: se piensa, se reflexiona, se sufre.
- por la decepción: se espera del preservativo más de lo que el método puede resolver.
- por el trabajo grupal: de un sí genérico se pasa a dificultades concretas; en algunos casos no se puede utilizar.

El preservativo femenino es un **objeto** que debe introducirse en la vagina y sus características condicionarán la aceptabilidad:

Favorece la aceptabilidad:

- su seguridad: no se rompe
- la práctica
- la publicidad
- la reutilización
- facilidad en la *colocación*
- comodidad en el *uso*

Disminuye la aceptabilidad:

- que se vea
- su tamaño (es grande)
- los problemas en la *colocación*
- las molestias en el *uso* (aro interno, vaselina)
- el precio

Las circunstancias del encuadre de la relación heterosexual también se ven modificadas por la introducción de un nuevo elemento, algunas van a ser propicias y otras van a dificultarlo:

Facilita la utilización:

- porque disminuye el roce: ellas le notan menos; ellos no tocan la sangre (menstruación, puerperio)
- trabajar en meublé o casas de citas
- el tiempo del coito se acorta
- que con el tiempo se conozca más
- disponer de tiempo
- que la prostituta controle la situación
- que lo pague el cliente o alguna institución

Dificulta la utilización:

- la rutinización del trabajo
- pensar en que debe sustituir al masculino, que ya éste es más cómodo y conocido
- trabajar en los coches o en la calle
- el trabajar con prisas

El preservativo femenino tiene una finalidad de prevención de enfermedades de transmisión sexual (y de embarazos no deseados), es un instrumento de cuidado de la salud, por tanto

Se acepta mejor:

- porque se saben sometidas a riesgo
- por el miedo al SIDA
- porque una buena profesional se cuida, no contagia
- porque deben cuidar su cuerpo: para trabajar y cuidar de los suyos
- cuando aprecian al compañero
- si entre las compañeras se difunde

Se acepta peor:

- porque niegan el riesgo, de enfermar (y, sobre todo, del SIDA)
- por desesperanza, porque ya son portadoras
- cuando no les importa el cliente o les provoca agresividad
- porque la culpa la colocan fuera (en otras putas o en los hombres)
- porque no se sienten únicas responsables de su cuidado
- porque pueden sospechar que está enferma

El cliente, son los diferentes clientes: es posible utilizar el preservativo femenino con clientes amigos, que no provocan temor, que se preocupan por la prostituta, que aceptan cambios; también con los clientes manejables: viejos, borrachos, que no controlan, a los que se pueda engañar o manejar. A los clientes hay que cuidarlos, para no perderlos, por lo que cuando el preservativo femenino lo ven con recelo,

con temor o con desagrado, no es posible utilizarlo. Con el cliente agresivo, es imposible hacer algo que él no decida.

Las **prostitutas** no sólo actúan en dependencia del cliente o del marco de la relación de prostitución; ellas, como sujetos, integran desde su especificidad todos los elementos condicionantes y, en última instancia, su subjetividad determinará la aceptabilidad del preservativo femenino.

Reconociendo la singularidad de cada persona, podemos, no obstante, describir los rasgos comunes de los distintos grupos de prostitutas que marcan una caracterización, que da sentido al porqué de su aceptabilidad o rechazo del preservativo femenino.

El comportamiento de las prostitutas **mayores de 40 años** está fundamentado en una potente interiorización del rol de prostituta. Es decir:

El deseo está del lado del otro, bien del cliente, bien de los investigadores: si el cliente no quiere que se use el preservativo femenino, la mujer no tiene nada que decir; si los investigadores deseamos hacer la investigación, el beneficio, la responsabilidad queda de nuestro lado.

Viven como colectivo excluido, colectivo explotado y denigrado. No es posible por la vergüenza de estar ahí, encontrar, ilusionarse o sentir que una puede portar algo bueno; el preservativo femenino tampoco sería bueno para ellas, es para las otras mujeres que no pertenecen a este colectivo.

Tampoco se admitirá la información que proceda del exterior de este colectivo; no se aceptará aunque los médicos lo aconsejen, en todo caso, podría ser posible aceptarlo con el tiempo, si las compañeras de profesión les recomiendan su uso. Incluso este objeto es vivido como posible causa de señalamiento culpabilizador hacia ellas.

La imposibilidad de cambio, es otra característica de este rol tan interiorizado: ya ni el dinero lo resuelve todo, no pasa la aceptabilidad sólo por lo que cuesta el preservativo, sino por lo que cuesta soñar, ilusionarse, tener esperanza.

Las prostitutas **menores de 40 años** representan la exteriorización de la ambivalencia de la realidad, de los sentimientos, de la vida.

Para ellas es posible utilizarlo, pero está en dependencia de sus deseos, de los deseos de los clientes y de las circunstancias concretas de desempeño profesional.

Todo está más repartido: lo malo viene y se coloca en el afuera, pero también en el adentro; ellos a veces son agresivos y no se puede hacer nada, ellas a veces engañan y los someten. Tienen que complacer el deseo del cliente, pero unas veces decide el cliente y otras ellas son las que controlan la situación. Se sienten discriminadas, pero también causantes de problemas sociales. Se sienten profesionales de la prostitución, pero no tienen baja estima por ello ni creen que las demás mujeres sean demasiado diferentes. Existe la ilusión de cambio y también el reconocimiento de las dificultades de su forma de vida, y aunque el dinero no lo es todo, puede ayudar. Se sienten responsables, pero no son las únicas que deben hacerse cargo de los problemas de salud y, a veces, el cuidado de una queda en segundo lugar. Confían y desconfían.

En suma, parece que nos dicen: cuando lo vea posible, me vaya bien, no me cause perjuicio, y no me resulte muy caro, podría utilizarlo.

Las prostitutas **toxicómanas** nos transmiten desesperanza. El fracaso de su vida, la incredulidad de poder recibir algo bueno, el desinterés por ellas mismas, por el cliente y por la investigación. Sólo aparece un deseo, el deseo de sentirse persona, por eso, en parte, se acepta el preservativo, la investigación, el cliente humanizado, ... Todos los demás deseos y responsabilidades quedan del lado de los demás.

Nos dejan, sin embargo, una aportación especial. La inquietud que provoca su pregunta, el porqué los hombres no quieren prevenir sabiendo que ellas son portadoras del HIV, señalándonos algo acallado por toda la sociedad, el significado de la relación de prostitución. Finalmente, nos devuelven al equipo investigador la responsabilidad de la salud colectiva.

BIBLIOGRAFIA

1. Kulig JW. Adolescent contraception: nonhormonal methods. *Pediatr Clin North Am* 1989; 36(3):717-30.
2. Gregersen E, Gregersen B. The female condom. A pilot study of the acceptability of a new female barrier method. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1990; 69(1): 73-7.
3. Gollub EL, Stein ZA. Commentary: The new female condom-Item 1 on a women's AIDS prevention agenda. *Am J Public Health* 1993; 83: 498-500.
4. Leeper MA, Conrady M, Henderson J. Evaluation of the WPC-333 female condom barrier. Abstract No.6305 (W.D.P.39) of V International Congress on AIDS, Montreal, Canada, June 1989.
5. Sakondhavat C. The female condom. *Am J Public Health* 1980; 80(4):498.
6. Schilling RF, El-Bassel N, Leeper MA, Freeman L. Acceptance of the female condom by Latin- and African-American Women. [letter] *Am J Public Health* 1991; 81(10): 1345-6.
7. Campbell P. Efficacy of female condom. *Lancet* 1993; 341:1155.
8. Update: Barrier Protection against HIV infection and ofther sexually transmitted diseases. *MMWR* 1993; 42(30): 589-91, 597.
9. Bleger, J. *Temas de psicología*. Buenos Aires, Nueva Visión 1985.
10. Baz, M. Seminario sobre investigación en grupo. Centro de Estudios Sociosanitarios. Zaragoza, 1990.
11. Devereux, G. *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*. México. Siglo XXI, 1977.
12. Pichon-Rivière, E. *Del psicoanálisis a la psicología social*. Buenos Aires. Nueva Visión, 1981.
13. Pichon-Rivière, E. *El proceso grupal*. Buenos Aires. Nueva Visión, 1981.
14. Ana P. de Quiroga. *Rev. Temas de Psicología Social*, Año I, nº1, 1977. "El concepto de grupo y los principios

organizadores de la estructura grupal en el pensamiento de E. Pichon-Rivière.

15. Miriam Elson (compilador). Los seminarios de Heinz Kohut. Paidós, 1990.

INDICE

PRESENTACION

INTRODUCCION

- I. El preservativo femenino
- II. El proceso de investigar

OBJETIVOS

METODOLOGIA

- I. Trabajo de campo.
- II. Trabajo grupal de los investigadores.
- III. Elaboración de los resultados.

MATERIAL

Proceso grupal.

RESULTADOS

- I La investigación: el proceso y ser sujeto de investigación.
- II Características mecánicas del preservativo femenino.
- III La comparación con el preservativo masculino.
- IV La relación entre la prostituta y el cliente.
- V La salud.

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXO

ANEXO: Tablas de expresiones literales de las sesiones grupales de las prostitutas, agrupadas por conceptos y por orden de sesión.

TABLA I

En relación a la investigación
<p style="text-align: center;"><u>Primera sesión</u></p> <p>mira que si después de tanto insistir , no vengo que graban; (ante uno la tiene así de larga) nos conocemos todas por medio de nosotras, poder ayudar a otras mujeres para ver que se opina y explicar a otras mujeres has sacado las opiniones que más han llamado la atención ¿se registrará en una publicación de medicina? vas a aprender mucho (a la coordinadora) lo que dicen, de verdad, sin lugar a dudas ella no habla, nos conoce más, está más tranquila (la observadora) ¿no sabes lo que es un cuadro? (a la coordinadora) ¿pueden venir más mujeres al grupo? me pica la mano derecha, eso es dinero somos un peligro público</p> <p style="text-align: center;"><u>Segunda sesión</u></p> <p>tú no viniste tenían que venir, se supone que van a venir sino, no te comprometes pocas, la conversación es más aburrida le expliqué a él que habíamos hecho unas reuniones la verdad es que no te enteras mucho está bien cotejar todas las opiniones ¿esto acaba pronto? Rosa solo escribe, no habla Rosa, tengo sueño pensaba que vendrían más mujeres no tienes que mentir, tienes que decir la verdad no te duermas escucha y habla no hay mucho que decir para mí todas compañeras silencio todas menos una yo, con los clientes, como si estuviera en la reunión, lo he comentado si me lo dicen en la calle no hago caso, pero estando en el grupo que nosotras seamos las que probamos y que sea bueno para las demás M. estaba a disgusto, sabía que no iba a venir estoy encantada de servir para algo eso que escribes es para estudiarlo, ¿no? A. estaba contenta y no ha venido, me ha extrañado nos ha cortado el rollo hay de todo y de todas no hay que mirar la cara del médico silencio</p>

Tercera sesión

ya son mayorcitas, no vamos a estar buscándolas
vendrá con retraso, no sé si vendrá...
teníamos ilusión por una cosa nueva
¿no han venido las otras?
¿me he perdido algo?
venía a ver para aprender algo que no sabía
se viene a hablar lo que se siente
no ha podido venir, porque han operado a su hermana
hablando claro, se entiende la gente
si estás solo y no te dicen nada...
somos mujeres
yo me corto más con un hombre
yo con todos, ellas, ellos
yo soy formal
yo no duermo el día que tengo que venir
si te tomas las cosas en serio, vienes
si sabes que no vas a venir, no hagas grupo ni nada
se puede venir a decir que no interesa, hay que ser consecuente
otras han podido tener otra experiencia
me gusta venir aquí, porque hago algo diferente, más viva, más...
M. se duerme
hubiera sido bueno que estuviéramos más gente
ha habido poca seriedad, el primer día había un grupo majo
a ti, ¿no te sirve la reacción de cada una?
yo lo explico
te has pasado, bueno al fin y al cabo, es verdad
¿tú no aprendes? (a la observadora)
¿esto será una encuesta?
¿no se hace con mujeres que no trabajan también?
¿os reunís vosotras?

Cuarta sesión

tienes muchas cosas que contar
se lo expliqué a la farmacéutica
por las pelás sí, por el preservativo no
otras reuniones no ha pasado esto
no vamos a extender esto por las dos mil pelás
me parece que tengo todo dicho, pero a lo mejor tengo cosas que decir
me estoy agobiando
M. toma notas
lo que creo es que hemos llegado al final
la reunión no está centrada, desvariando, no te enteras...
hoy era el último día
he estado muy mal, no me apetecía venir
he estado a gusto
habla de lo que has probado pero no escribas
ellas mandan
el que vaya mal femy, no influye en que vaya mal la reunión
como no te engordes te voy a matar (a C. que está muy desmejorada
como la reunión es el preservativo, yo no saco otros temas
aquí se ha venido a hablar de cómo nos va, tanto de bien, como de mal
A. no ha venido, no sé que le habrá pasado

¿merece la pena seguir?
yo no hablo más, no sé que decirte más
yo escucho, todas a la vez no podemos hablar
les digo que estamos haciendo una encuesta
dicen, es que van a hacer una experiencia conmigo
cuento las batallas que me pasan con los hombres
a una compañera le dijeron que no, que no trabajaba
aquí salgo de la monotonía
coger apuntes
podría ser en otro sitio que no fuera de embarazadas
te estás durmiendo
yo no me callo
se crea tensión
quizás en la última reunión yo esté en la casa grande
se crea tensión
quizás en la última reunión yo esté en la Casa Grande
nos has dejado cortadas y secas
no hay nada que decir, se cambia de tema
me da vergüenza ajena
me siento tan mal que lo tengo que decir
has cogido todo, eh?
estamos en otros grupos (Remar,...)
a mí también me cuesta
¿cuándo será la próxima?
¿cuándo nos vamos?
yo no sé que explicarte más
vine aquí, me mandó Rosa Mary
se lo expliqué a una amiga
se lo enseñé a una y luego me pidió otro
lo podemos decir a las que trabajan con nosotras
comerse gente cruda
es el último día
mira como mira (a la observadora)
que esto nos salga bien
te queda bien el pelo así
yo te lo cuidaré, si me pagas
yo te traeré

Ultima sesión

no sé como os lo apañaréis, pero es bueno que la gente lo conozca
G salió de la cárcel y está en su pueblo con su madre
cuando estáis luchando por esta causa, por algo es
C está hospitalizada
A ya no baja, tiene novio que la cuida y no se pincha
tengo vergüenza
si estuviéramos junto con casadas, no hablaría, me daría vergüenza
me lo he puesto para hacer un experimento
los hombres tendrían que tener reuniones como estas
le di un femy a una nueva
las casadas con nosotras no quieren venir ni a misa
esta chica no sabía que era un embajador (a la coordinadora)
¿tienes arreglo?
menuda información (hijos) para la Diputación
si tienes todo hecho puedes ir de reuniones, sino tienes que buscártelo
vestido para trabajar, vestido para ir al médico
dinero

risas
si hay otras reuniones me llamáis, si pagan
todas tenemos problemas de familia

TABLA I: En relación a la investigación, todos los grupos, por sesiones.

TABLA VIII

Aspectos mecánicos
<p style="text-align: center;"><u>Primera sesión</u></p> <p>antes lo veía incómodo es más seguro es superseguro fácil fácil de introducir fácil de poner fácil, si te pones una esponja la colocación es fácil no duele, no se nota no se nota no se nota ninguna presión no se rompe son más fuertes es fácil de sacar es suave no hace daño no duele, es blando ¡qué cacharro! el aro es duro el aro es rasposo es muy grande, queda por fuera es una pasada de condón la anilla queda fuera me parecía una cosa tremenda parece enorme visto de primeras pensaba que no se veía tanto se resbala con el lubricante es más ancho, lo notará al final para una vez el problema es el aro se puede probar a lavarlos, secarlos se trata de usarlos, para coger la práctica si fuera por dentro sin aro, chuchurío tenía que ser más disimulado tiene que quedar bien colocado</p>

yo no lo voy a probar, por si se queda dentro
hasta que no se pruebe
ahora veo que es fácil
después de usarlo, lo puedes lavar, le pones vaselina

Segunda sesión

tiene mucho lubricante
lavarlos y volverlos a usar
creía que era difícil, pero no
es más fino que la goma
es tan fino, no se nota al final
fácil
lo he usado sin problema
más cómodo
me lo saqué fácil
no es difícil
no he tenido dificultad
no me molestaba
no me molestaba ni me hacía daño, pero era algo raro
no se nota
no se rompe
no sentía molestia
no te molesta ni a ti ni al tío
sencillo
yo no lo he notado
cuando se corren no se nota
el inconveniente es que no te da tiempo a darle la vuelta y se cae el semen
el primer día me hizo mal, me lo puse con prisas
inconveniente es que no se nota cuando se corren
me molestaba
muy estrambótico
uf; eso no me lo voy a poner
al principio noté una cosa rara
el primer día que lo probé, me dio un poco de cosa
hay que tener cuidado para que no te caiga el semen
lavarlo puede ser para ti, pero no para él
lavarlos, luego crema
me ha quedado un poco salido
me noté un poco rara
prefiero lavarlos a no usarlos
se nota un poco al entrar, luego no
si no se viera, no se notaría
tiene que ser con tranquilidad
tiene sus pros y sus contras
tienes que estar pendiente (si la saca y la mete)
es seguridad
no veo que sea difícil
se mete enseguida en el agujero
¡qué grande!
¿dónde lo voy a meter?
a mí me daba cosa ponérmelo
no encontraba ni la goma ni la anilla
por no cambiar o por miedo a verlo tan grande
experiencia
puede ser que con el primero te pongas nerviosa

Tercera sesión

son muy fuertes
cómodo
es suave
éstos no se agujerean
más seguro
no es difícil para mí
no se rompe
no se rompe, tranquila
queda la piel muy fina
sale bien y entra bien
sale con facilidad
seguridad porque no se rompe
seguridad, no se rompe
seguro
ya tengo práctica
el problema es cogerlo
el problema es el aro, luego duele
es suave
es una molestia usarlo
hay que estar empujando
hay que estar pendiente de que la meta dentro
la bolsa es difícil de abrir
lo malo es el aro
me costó meterlo
me da no se qué
me hacía daño
menos rápido
no es práctico
no lo metí bien, se salía
se me resbala, me cuesta
se mueve
semejante cacharro me cuesta
sensación del aro
yo he tenido problemas
cuando los vas usando vas viendo las pegas
cuesta, hasta que te haces con la gomita
cuestión de práctica
el cuidado (con regla), es sacarlo
el primero me costó, luego no
es difícil hasta que te acostumbras
hay que saber ponerlo
lo podrían hacer más pequeño
más práctica
más práctica
mira que si tiene un agujero !
no me da miedo, pero me da cosa, no sé por qué
según como lo pongas hace daño
si resbala, quítale la vaselina
tener práctica
yo le voy cogiendo el truco, pero cuesta
meter para adentro y queda en sus partes
no te molesta, entra suave
no tienes el problema de que se vaya a romper

una vez metido empuja para que se meta y no se nota
me he acostumbrado
quitarle la vaselina, está bien

Cuarta sesión

como es más ancho, no te toca el hombre
éste no oprime
éste no se rompe
éstos no te rozas con los hombres
más seguro, no se lo pueden quitar
menos una vez que me molestó, me va bien y no tengo problemas con él
no hace daño aunque la tengan grande
sólo usé uno y va bien
son fuertes, no se pinchan
te duele, molesta
tienen la goma más fuerte, no se rompen ni con las uñas
es complicadillo, me cuesta
esta vez he tenido dificultades para ponérmelo
estos condones no los pienso usar porque son una mierda
incómodo
incómodo ponérmelo y todo
la arandela me dio un hostión en el ovario
la sacó el tío con todo
lo vi incómodo
me costó mucho, yo no lo entendía
se nota
si no te lo pones bien, te destroza por dentro
¿no es posible que no se vea?
al principio era la novedad, ahora hemos visto las dificultades al probarlo
el aro podría ser más pequeño
incómodo, pero te vas acostumbrando
la primera vez me costó ponerlo y sacarlo
lavar los usados
le he quitado el aro y mejor
mejor sin aro
probé quitarle el aro
queda un poco suelto
quito la vaselina, sino me pongo nerviosa
quizás la arandela de dentro podría ser más pequeña
si fuera más pequeño
si se abren y se sacan se estropean
esto es empezar

Última sesión

es bueno, fácil de colocar, cómodos, no son caros
es más fino
incómodo no es
es fabuloso pero se ve mucho
si fuera para todo el día, lo llevaría
si lo pudiera usar todo el día, lo pondría
son tan grandes
quitar y lavar

es complicado de meter
es incómodo
que el aro fuera más pequeño
que le quiten las varillas
se ve mucho

TABLA VIII: Valoración de los aspectos mecánicos del preservativo femenino de todos los grupos de prostitutas, por sesiones.

TABLA XV

Comparación con el preservativo masculino
<p style="text-align: center;"><u>Primera sesión</u></p> <p>cuando empezó el condón nos pusimos de acuerdo el hombre paga sus preservativos se quedó la goma del tío dentro no quieren nada de goma cuando se los pones no se excitan siempre con preservativo va bien para todo lo pongo de cualquier manera algunas veces no me fío con goma, sino no lo hacía con preservativo, ni embarazada ni nada siempre uso el preservativo masculino se estira y se arruga los jovencitos vienen con su preservativo les aprieta la goma te pide la goma el preservativo lo usan menos de 90% ellos no usan preservativo los de hombre llevan vaselina preservativo con todos preservativo es normal para ellos (jóvenes) se puede romper</p> <p style="text-align: center;"><u>Segunda sesión</u></p> <p>sin goma no trabajo con mi compañero lo usaba siempre se hace con preservativo solía ponerme la goma en la boca las gomas para no coger ETS nunca se me han roto</p>

costumbre de poner el otro
con el masculino se nota cuando se corren
es más rápido
le pongo a él el suyo
todas usamos preservativo
venir al Comité a que te los den gratis
al principio de usar gomas tuve un problema
tengo costumbre de poner la goma
fuera, mucha gente lo usa
mil cien preservativo y cama
pocos quieren goma
llevo 6 ó 7 gomas en el coche por si sale ligue
es más rápido y cómodo el de él
es la costumbre, es por no cambiar
la que utiliza el masculino, utilizará también éste

Tercera sesión

en el Tubo hay una casa de condones
los compra mi novio
uso la goma con el que quiere
más práctico el preservativo del hombre
algunos ya lo traen
cuando sacas el del hombre, queda abajo
mi hijo los usaba de globos
me costó lo mismo que con el otro, sale bien y entra bien
con el otro lo haces por inercia
te dicen: preservativo no, pero es por no ponérselo ellos
es más rápido el del hombre, pero más seguro éste
si estás dos horas sin trabajar, y llega alguien, te atas a lo que sea
le pongo yo a él el suyo y ya está (rapidez)
a la hora de trabajar, la que más, la que menos, va ciega
no me explico como no se lo quieren poner, con todo lo que corre
creo que en este ambiente todas lo utilizamos
siempre puede haber alguna que no lo use
las de la droga, es difícil no usarlo
todas usamos preservativo, a no ser que se te olvide
hay hombres que nos los quieren usar sabiendo que nos drogamos
como no quieren usar el suyo
lo mismo pasaba antes con los otros preservativos
en el Comité te los dan gratis
si veo los dos preservativos, cojo el del hombre

Cuarta sesión

si no quieren el otro que se vayan
el del hombre se mete antes
de los otros preservativos se me han roto
el preservativo de ellos es amargo
para mí, mejor el otro
el hombre lleva goma
para los coches van mejor los otros
el del hombre es justo, pero a la mujer le sobra
los de los hombres se venden en bares, gasolineras, maquinicas.
tienen mucha publicidad

Ultima sesión

el masculino se rompe
te hace daño
usamos los de Sanidad
los uso para no coger el SIDA
yo sin preservativos, nada
lo hago a pelo
ellos son reacios a ponerse los de ellos, con que imagina éste con lo raro que
es
uno no le dio la gana usarlo
sólo cojo los de los hombres
existe el SIDA y el contagio, pero ellos son reacios y lo hacen mejor a pelo

TABLA XV: Comparación entre preservativo masculino y femenino, en todos los grupos, por sesiones.

TABLA XIX

En relación a la mujer - prostituta

Primera sesión

yo siempre he utilizado el preservativo engañando, tienes que mentir
no dejarte tocar, usar la picardía
o te lo poner tú o yo
picardía
picardía
picardía
ponernos de acuerdo, el hombre pasará
he tenido una crisis y me he cuidado por los hijos
la picardía la tienes tú
al principio tendremos problemas
en el bidé no se pueden poner
no me gusta
no se puede mentir
no te lo puedes poner en el bidé, te miran
nos los tenemos que comprar nosotras
yo no me lo voy a meter
ahorro de tiempo, cuanto menos tiempo lo tengas encima, mejor
con esto hay otra opción
cosas nuevas, mejor para nosotras
en lugar de la esponja, te pones esto
en plan de seguridad, para las de la calle
se tarda menos en espabilarlo
si no te pones goma, me la pongo yo
si te pones esto, no se lo pones a él
tiene más protección que una esponja

yo lo veo supe guay
no tienes peligro de coger infecciones ni de quedarte embarazada
para cuando tienes la regla
para tu marido también
pienso que va a dar buen resultado
prefiero ponérmelo yo, para más seguridad
estás más protegida
me interesa para la cuarentena
te va a proteger
no sólo es para mujeres de la calle
cuando sabes que ganas, no te dan pena
hay mucho robo, no se fían
la culpa la tiene la droga
lo hacemos rápido y tipo robot
nos conocemos todas
para estar con una persona que me fío, no estoy
yo antigua
se puede combinar con los otros
no sé si lo querrán usar
está la picardía
le dices, me lo pongo yo
se les puede decir, ponlo tú
o tú o yo, no hay más explicaciones
para ayudar a otras mujeres
lo veo bien
lo veo bien
a mujeres de su casa que tengan ligues aparte
mujeres casadas que tiene doble vida
se va con otra, le pasa algo, luego viene a reclamarte
si las matan, bien matadas están (las yonkis)
si te dedicas a esto...
somos un peligro público
te dedicas a los masoquistas

Segunda sesión

al principio ni me acordé
el condón da la tranquilidad
el primer día ni me acordé de usarlo
en el meublé te lo colocas mejor
en los coches, cuando vas deprisa, es un poco difícil
tener gracia, incitarles, o tú o yo
se lo expliqué y le pareció muy bien
es que ni me enteraba, (no se acordaba)
hay que acostumbrarlas
hay que buscar nuestra seguridad y la del hombre
la gente se entera de la conversación
lo llegaremos a usar con el paso del tiempo
deprisa, va mal
no puedes decirle o tú o yo
no puedes engañar
o tú o yo, salió enfadado
las mujeres les da igual, con goma o sin goma
no lo he podido usar
no lo he usado

te lo pones o me lo pongo
te protege de todo
tiene menos contacto con la carne de la mujer
no sientes la humedad de cuando se corren
protege de toda enfermedad
esto va a ser genial, mejor para la mujer
lo usaríamos con los que quieren hacerlo a pelo
luego me pareció guay
me fue bien
a la plaza voy a ver a las amigas
como era menor tenía que ir a coches
el lavarlo es muy aconsejable (hombre)
hay que mirar la seguridad de una mujer (salud)
la verdad es que no te enteras mucho
mi cuñada los usa
para mí todas compañeras
si cogen algo es culpa de ellas, no del hombre
también hay marranas en las mujeres de la vida
te sacó de guatemala y guatepeor
vino un chico y me sacó del ambiente
yo no me fío de nadie
con el tiempo se harán a la idea y las mujeres lo usarán
cuando se anuncie, curiosidad se probará
si nos ponemos de acuerdo, se usará
si nos pusiéramos de acuerdo, se usaría más
yo me asusté la primera vez y él también
quiero probarlo tranquila en mi casa, luego quizás lo use con todos
se aprende mejor lo malo que lo bueno
te pones nerviosa
que seamos las que lo probamos y sea bueno para las demás
nosotras estamos acostumbradas
puede servir para otras mujeres
abusan de nosotras, nos explotan
en la calle nos hunden más
se aprende mejor lo malo que lo bueno
no me fío de nadie, te lo puede pegar cualquiera

Tercera sesión

costará acostumbrarse
si te escondes y lo haces con miedo, ellos tienen miedo
yo, como ya estoy pillada...
si los venden baratos, compraré
no se me han quejado los clientes
es bueno para las mujeres que están en casa con sus maridos
a trabajar, vas ciega
en un coche es difícil hacerlo sin que te vean
no podía, me miró
no se utiliza porque va con inercia
para ir deprisa, ni lo saco
me cuesta más tiempo, no me gusta mi trabajo
me daba corte que me mirara como me lo ponía
me lo tuve que quitar
veo los dos preservativos y saco el del hombre
yo pago el mío, el otro el suyo
a mi me conviene

a mi me gustan más que los otros
con el periodo
con la esponja el hombre sale manchado y con esto no
con la regla
con la regla, en vez de la esponja
es desinfectante
regla, tranquilidad de que no te vas a manchar
teníamos ilusión por una cosa nueva
yo llevo uno por si acaso
yo también llevo
ni me perjudica a mí ni a mi chorvo
no puedo ir por ahí contagiando
para con la regla
para cuando tienes hemorragias, para no manchar
para el coche va bien
para la cuarentena
para la regla, así no se enteran
por si te violan
prefiero estos
es una opción
interesante, con regla
les dije, con eso no vas a coger nada
más posibilidades para la mujer
más positivo que la esponja
me lavo, pero queda muy fina
me voy lavando y me lo pongo y no se dan cuenta
mejor que con la esponja, puedes coger infección y con esto no
cuando fui mujer, mi madre no me dijo nada
estoy de los hombres hasta los capullos, harta, me tengo que buscar un jala p

estoy hasta aquí, llevo 8 años
la que más, la que menos va ciega
me da miedo trabajar en el coche
me dieron una paliza aún habiendo otras mujeres
mi cuñada que no trabaja, lo usa, tiene relaciones cuando quiere
mujeres mayores me dijeron, cuando vayas con un hombre te lavas...
no es ninguna deshonra
para trabajar los usas de otra manera
si vas sola por la noche, y te violan, no te quedas E
somos mujeres
tengo problemas muy gordos
yo me corto más con un hombre
yo no trabajo, tendré mis cosas en regla y me iré a otro planeta
yo porque ya estoy pillada
a lo mejor hay mujeres que dicen que lo usan y no lo hacen
una vez que se coloque más, se utilizará más
yo diría, o te lo poner tú, o me lo pongo yo
yo soy formal, pero me considero variable
nosotras somos muy variables
es bueno para las mujeres que están en casa con sus maridos
la gente cuando oye que sirve, lo utiliza
a mí me gusta
en vez de la esponja, lo probaré
no pueden ir mal, la que lo diga es que no los usa
pienso que es mejor que el otro

estamos enganchadas, esto no es vivir
llevamos la vida del tonto
nosotras somos muy variables

Cuarta sesión

en una casa particular mejor, aunque se pierda tiempo
en una casa particular, sí
tiempo, el del hombre se mete antes
yo los estoy probando, promocionando
no se lo quieren poner porque no lo conocen
otras nos han pedido para probar
es para tranquilidad, para prisa no
el preservativo va a ser un fracaso: yo soy una fracasada
en el mueblé se pierde tiempo y te vuelven a cobrar
en un principio estaba muy ilusionada, pero ahora no
no, es más engorroso en los coches
para una plaza no puede ser
parece que llevas una bolsa de basura
me da asco sacarlo de ahí
yo no los voy a utilizar
a mi me parece que es lo mejor que han inventado
bien, para los coches
cuarentena, así ellos no se manchan
en la situación (E) que estoy no puedo coger nada, le dije
en los coches no te puedes lavar
sigo pensando que es positivo
tienen más higiene
tíos que no quieren utilizar goma, la utilizo yo
me gusta más
me gustan
me han ido bien
me parecía honrado y decente hacer publicidad
bares hundidos
bronca, no le hablo
broncas en los meublés
cuando tuve a mi hijo tuve problemas, no tenía dinero, no podía trabajar
de poco te ha servido andar tanto
hay poco trabajo, desde el SIDA, ha sido la ruina
los clientes no son de nadie
me ha tocado de todo
me pegó
me quiso pegar
miedo a cerrar, que venga la policía
no esperes que te solucione los problemas nadie
no sé lo que voy a hacer, los clientes se van
paso de hombres
por las pelás sí, por el preservativo no, es un fracaso, yo soy una fracasada

salí con un amigo de él y se enfadó
será la tuya, a mí no me toca nada
sino te tomas con filosofía, te puedes suicidar
sino, te quemo el bar
sólo digo que soy POSITIVA
somos fijas y leales

somos muy antisociales
trabajamos juntas en el taller
se pone en la cabeza y se mentaliza, son mejores que los otros
si venimos veinte y no hay publicidad, sólo lo usamos nosotras
ya que me los disteis, a probarlo
yo le dejé a una, lo usó y me pidió más
se lo expliqué a una y su chorvo está muy contento
no se habla en el ambiente, no se conocen
lo podemos decir a las que están trabajando con nosotras
a mí eso no me sirve
hay que ser buena con quien se merece
me metió dos hostias
 he sido follonera
influye mucho nuestra forma de vida, estás oprimida
me siento tan mal que lo tengo que decir
me tiró al suelo, pistola, te mataré
me da vergüenza ajena
no quiero hombres, paso
pegar, matar, cárcel

Ultima sesión

a escondidas no se puede
a escondidas y mal
en una casa de citas está mejor
si te pusieras un preservativo que lo pudieras engañar
vale para la intimidad, para que marido no te pegue nada
si hay poco trabajo, vas a lo seguro
para los matrimonios sería mejor
en el bar no los usa ninguna
 no los he utilizado
 para la calle no
para la calle no sirve
 pierdes el cliente
 lo hago a pelo
 no lo vemos eficaz
a mi no me han puesto pegas
cuando para me lo pondré
puedes tener sensibilidad
sólo lo he usado dos veces
vale para la casa de citas
 no contagias
 no manchas
para no quedarse embarazada
he guardado la caja y me los pongo
es bueno para una pareja fija
es bueno que la gente lo conozca
con cero minutos no te da tiempo
antes te daba todo igual
cuando te vuelves formal, te aburres
digo que voy a fregar
ellas se las dan de normales
hay más putas dentro que fuera
hemos hablado que no es muy útil para engañar al hombre
 hija de puta

insultos, envidias entre ellas
 la policía no deja de pasar
 las casadas con nosotras, no quieren venir ni a misa
 locas, suegra rúcana
 ni un duro
 no me dejo pisar
 para las juergas, las amigas, de hombres nada
 si estuviéramos junto con casadas, no hablaría, me daría vergüenza
 tengo vergüenza
 todas las del grupo somos portadoras
 vestido para trabajar, para ir al médico
 yo cuando voy con un hombre, no siento nada
 yo no quiero ser puta
 yo voy al día, con el dinero de aquí, hago la compra
 violaron a una chica
 todas tenemos problemas de familia

TABLA XIX : En relación a la mujer - prostituta

TABLA XXIII

En relación al hombre - cliente
<u>Primera sesión</u>
<p> ¿cómo le voy a meter esto a un abuelete? bien, para los que no quieren preservativo tienes que usarlo con amigos probarlos con amigos se puede probar con los jóvenes, ellos piden más los preservativos según sean, les dices algo o no si dicen que no, pues ya me lo pongo yo si dicen que no, pues ya me lo pongo yo si lo tenemos que avisar, lo tenemos claro si no le gusta, que se lo ponga él si no se dieran cuenta sería mejor los hombres querrán que nos lo pongamos los hombres se darán cuenta cuando se den con el aro notará que hay algo pienso que pagarán por ver como nos lo ponemos es para que lo sepa el hombre hay que mentalizarnos lo probamos a ver que dicen lo probamos con los amigos ¿se dará cuenta? a un negro, igual me mata el aro lo notó el tío </p>

él no quiere ni el tuyo ni el de él
ellos no están preparados
no pasa disimulado
no quieren pasar por tontos
notará algo duro si se pega con el aro
piensan mal
siempre hay alguno que no quiere
es un engaño que no engaña
ésta tendrá algo
igual te lo pone en la cabeza
la ^a querrán, luego no
los hombres de la calle no lo quieren
los hombres miran
son tan cerrados que no los quieren
son unos catetos
sospechan que tienes una infección
te dicen: te voy a dar...
te dicen: una y no más
te meten el dedo y tocan por ahí
te pueden decir adiós
al que con el masculino se le afloja, con éste pensará que lo hacen a pelo
así no se lo tienen que poner ellos y no cogen obsesión
como él no lleva nada, cree que lo hace a pelo, así no perdemos clientes
como son anchos, pienso que no lo notarán
con la goma se les baja
el compañero no se entera
se calienta más
es para el hombre que no quiere preservativo
los viejos, igual ni lo notan
a ver que opinión tiene él
de momento, con los amigos
unos pondrán inconvenientes, otros ni se enterarán
primero callándote, luego a ver que opinan
probarlos callando, a ver que dice luego él
lo que digan ellos
lo utilizará con un cliente que se lo puedo decir
los amigos lo querrán utilizar una vez
no sé si lo querrán usar
igual le gusta, son diferentes
saco el invento y se marcha corriendo
le va a sentar como un tiro
te miran
alguno que vea poco
un abuelo se da menos cuenta

Segunda sesión

coger táctica con los amigos
con amigos
con los de confianza, para estar yo más tranquila
decirlo a los de más confianza
él dijo, tú sabrás, con tal de que no me haga daño a mí
él notaba algo raro, ¿qué llevas dentro?
él toca un poco el fondo, pero no les hace daño

ellos son los primeros
sólo han notado la goma de dentro
usarlo con gente que sabes que va a responder
probarlo con clientes de confianza
puedes probarlo con el tío con el que vives fijo
se dan cuenta
se dan cuenta, lo tienen que saber
se lo tienes que decir
si no lo conoces tienes que esperar
me lo puse con uno de todas las semanas
mejor los amigos
no lo han rechazado
notan un poco el aro del fondo
notarán algo, pero no se saben explicar
pero se dan cuenta
hasta que se acostumbren ellos
hay que decirlo
hay que decírselo a él
le gusta lo raro, quedó encantado
lo bueno sería que ellos no lo supieran
lo he probado con clientes antiguos
lo notan
¡no voy a coger nada!
al principio, les cuesta más
algunos hombres te ponen pegas
él no quiso
el paga lo que se pone él
él se enfadó
él se entera
para hacerlo con todos...
piensan mal, piensan cosas
se lo enseñé y no quiso subir conmigo
hacerlo de incógnita, no se puede
los mayores no tragan
uno se enfadó, pero volvió
al hombre no le molesta
se corrió rápido
se creen que lo hacen a pelo
muchos prefieren que te lo pongas tú
no nota nada el tío
no notan nada
no se enteró, tenía la chorrina muy pequeña
pienso que será mejor para ellos, sentirse más libres
es para el hombre que no quiere
les dio morbo, al ser nuevo
los jóvenes dicen que es mejor
los mayores quieren hacerlo a pelo
los viejos prefieren que te lo pongas tú
más cómodo, ellos no se tienen que poner nada
el tío me dijo que al final había notado algo
quiero probarlo con uno que no se entere
espero que venga el que lo probó y me diga, pónelo tú
habrá que seguir probando, para ver que dicen los hombres
la vez ellos también están nerviosos

no pagan ni el suyo
igual se va escopeteado
el otro les oprime, éste no
algunos hombres van a sanidad
el marido se va con o y se lo pega a la mujer
ellos no se hacen los análisis

Tercera sesión

algunos te miran
con pareja o amigo es diferente, el tiempo no cuenta
con un amigo y no notó nada
conocidos
cuando lo prueben...
delante de él, si es amigo
que no sepa que te lo estás poniendo
se irán acostumbrando
los tontos son ellos, ya saben que nos pinchamos
mi compañero quiso probarlo
no se me han quejado los clientes
no tiene que ser cuando estén ellos
para las que sólo tienen relación con uno, o esporádicas
he usado todos con amigos, muy contentos
con los jóvenes no
con un extraño, no sabes cómo va a funcionar
desconocido
dicen: no estarás sana
él se enteró, porque notaba el aro
es difícil engañarlos
a los hombres les gusta más??
con los viejos mejor
con viejos, hacen lo que quieres
ellos no sienten nada
si no lo dices, ni lo sé que tienes preservativo
uno me dijo, a ver cómo te lo pones
es para los que no quieren el otro
han sentido mejor
los tontos son ellos porque ya saben que nos pinchamos
pensaba que estaba muerta y la dejó
si se conociera más, los hombres lo pedirían
yo los utilizaré con mi novio
se ha buscado usarlo con una persona de confianza
están en la aventura, no saben que existen
pueden pensar que tienes una enfermedad
la gente lo ve raro
no lo van a pagar
sospechan porque no saben qué es
como no quieren utilizar el suyo
para el hombre es más cómodo
abogados
con nosotras también vienen médicos
curas

jueces
locos
masocas
raros

Cuarta sesión

el que tiene la polla es el tío, así que el que tiene que ponérselo es él
si se hiciera propaganda no lo verían tan raro
uno se llevó para probarlo con la parienta
 si no se viera la anilla
los he usado sólo con amigos
los quieren más los casados que los solteros
mi novio no se acostumbra, le dije, acostúmbrate
muchos dicen que no se han puesto ni el otro
no están acostumbrados
no se lo quieren poner porque no lo conocen
no tuve problemas con los amigos
lo he usado con mi novio
 él nota el aro
 ellos se dan cuenta
no se fían, ven la anilla y tienen miedo
se creen que hace daño
los tíos no les ha gustado
 son muy desconfiados
al hombre que le oprime el otro, éste es mejor
 bien, para los coches
con un borracho, no se enteró de nada
 con uno bolinga
con uno que no se podía correr con el masculino
el que se pone el hombre es amargo y éste es dulce?
 él se corrió enseguida
uno no sentía nada anormal
no quería de los otros, dijo ¡bueno! a éste
lo hacen más tranquilo, mejor para ellos
luego no lo sienten y les gusta más
no se enteran, no hay publicidad

Ultima sesión

a algún amigo
con amigos
si se lo dices, no lo engañas
 uno no quiso
yo lo veo bien, pero ellos no quieren
se ríen, me han dicho que es muy grande
si es para engañar al hombre, con éste no puedes
los hombres no lo quieren
más disimulado, para que no los vean
no hay ni amigos ni clientes, si no respetan a sus mujeres... a nosotras
para un amigo que esté una hora
existe el SIDA y esto está muy bien, pero ellos lo hacen mejor a pelo
les gusta meter el dedo y lo ven

para el señor mal y para el cazurro igual
 se creen que está mala
 si te ven una cosa rara
 éste no le conocen
 hasta el más tonto se da cuenta
 no lo conocen
 te dicen que estás mala
 trabajando como estamos, no quieren
 clientes míos lo han hecho con eso y les gustó
 cuando lo intenté, el viejo se lo pasaba en grande
 gente que ha estado conmigo me lo ha vuelto a pedir
 a mí tampoco quieren con eso
 a planificación familiar van con sus señoras
 no hay ni amigos ni clientes
 si no respetan a sus mujeres, nos van a respetar a nosotras

TABLA XXIII: En relación al hombre - cliente, todos los grupos, por sesiones.

TABLA XXIV

En relación a la salud
<u>Primera sesión</u>
<p> es que tienes una infección pensar que puedes coger el SIDA estoy enferma del corazón que el niño puede salir con enfermedades me engordaba cuando dejas de tomar pastillas, es fácil de enganchar ligar trompas por enfermedades me daba depresión los dos la prueba (SIDA) hay que cuidar preocupación cada seis meses al médico hay que mirar por ellos (hijos) ¿si te mueres tú? si caes tú, cae todo lo que hay alrededor las mujeres, más problemas comía a la fuerza más picores, más dolor estás más protegida tenía muchos dolores te protege de todo y si tienes otras infecciones! tengo un quiste y éste me perjudica </p>

con tu pareja, si eres seropositiva
pueden coger alguna cosa
pensaran que tengo alcaparras
déjala que es una verruga
miedo a la droga
anuncios de SIDA y droga en televisión
lleva la cabeza llena de piojos
lávatela con sulfamán
la tarjeta de Sanidad
el del SIDA, cada cuatro meses
a Sanidad, cada mes
a la larga, hongos
la preocupación de las pastillas
hay que mirar la seguridad de una mujer
yo no me miro, pero no me ha pasado nada

Segunda sesión

protege de toda enfermedad
no lo manosees que pondrás virus
me meto los dedos y me lavo mejor
la mujer de la vida se lava mejor
si cogen algo es culpa de ellas, no del hombre
apareció el SIDA y tienen miedo
lavar bien
antes es la salud, que el dinero
embarazos con peligro de muerte
me dijo la médica que dejara las pastillas
¿no te haces análisis?
las mujeres nunca van al médico
no me miro nunca
se mira para no coger nada
no todas las yonkis tienen el SIDA
lo de lavar al hombre es muy aconsejable
es más difícil el diafragma que esto
buscar nuestra seguridad
si no estabas limpia, fuera, a la calle
no estoy dispuesta a coger una enfermedad y no poder trabajar
si te cogían trabajando enferma, te metían en la cárcel
antes no había tantas enfermedades
si estabas limpia, a trabajar
va a ser genial para nosotras
tengo que ir al dentista
tengo quistes
no puede follar porque le duele
que sea bueno para los demás
buena idea con el riesgo que corres ahora
no me explico cómo no se lo quieren poner con el riesgo que corren
yo ya estoy pillada
ya saben que nosotras nos pinchamos
no puedo ir por ahí contagiando
es para prevenir infecciones
te los puede pegar cualquiera
ellos no se hacen análisis
en Sanidad hay más hombres que mujeres
no hay que mirar la cara del médico
no me fio de nadie, te lo puede pegar cualquiera

corremos riesgos por la promiscuidad
sí que cogí purgaciones
puedes extenderlo
tenía infecciones que le pegó el marido

Tercera sesión

es desinfectante
dicen: "no estarás sana"
puedes coger una infección
me dio una trombosis
tomo los medicamentos que me manda el médico
no puedo tener hijos porque estoy operada
tiene muchas hemorragias y lo utiliza
en Sanidad, nos metían cosas, nos miraban los bajos
tenía muchos picores
soy muy nerviosa
antes usaba los óvulos
muchas han salido lesionadas
me violó
si no tienes salud, para qué quieres dinero
estoy sana y tengo que cuidarme
un camión me mató a mi hija de 5 años, ahora he puesto mis medios
cuando me vino (la regla) qué rabia
la esponja me fastidia los ovarios
hay hemorragias
si vas sola por la noche y te violan, no te quedas embarazada
los quistes, se conoce que le dan que hacer
me parece buena idea, con el riesgo que corres ahora
yo tampoco lo usaría, ya estoy pillada.
pero por el bien de uno mismo deberíamos usarlo todas
no valen ni las pastillas, ni nada, sólo el preservativo
sólo por el riesgo del SIDA, la gente tendría que ir con la goma en el bolsillo
yo siempre tengo que usar gomas, no puedo ir por ahí contagiando
me duelen las muelas
bolitas de jabón en vagina, me lo dijo mi abuela
nos quieres adulterar el chocho
si fuera un ginecólogo...
estamos enganchadas

Cuarta sesión

en mi situación no puedo coger nada
me ha tocado trabajar en la cuarentena
no le puede pegar porque está embarazada
la otra es débil
¿te falta calcio?
estoy débil, entre la placenta y el niño
con las trompas cortadas
tantas pastillas
si no te tomas las cosas con filosofía, te puedes suicidar
como no te engordes, te voy a matar
he estado muy mal, con fiebre, no me llevan los pies
a ti te va mal por los ovarios ¿no?
llevo el dedo muy inflamado
a las que estamos enganchadas, no nos baja la regla

cuando estás enganchada...
sólo digo que soy positiva
y yo también soy sidosa
cada vez que vayas con un hombre, te lavas y meas
está hecha polvo por la droga
en la cuarentena tengo que trabajar con goma
quizás en la última reunión yo esté en la Casa Grande

Ultima sesión

no fumo
los casados van con más precauciones
tienen más higiene
si el hombre está infectado...
los uso por el contagio, enfermedad venérea
vale más prevenir
cojo un SIDA y me voy al otro mundo
estuvo enfermo y me echó a mí la culpa
vi muchas enfermedades
coge un recalentón y le duelen los testículos
se inflaman los ovarios al lavarse con agua fría
meas y se limpia todo
para la cuarentena tendré que trabajar
por el embarazo mal, hace daño
para ir al médico, voy mejor vestida
tengo la matriz muy inflamada
yo no puedo tener críos
toda la sangre mala recogida allí
hoy tenemos más prevención
nos cuidamos más
antes se cogía de todo
son ellos los que lo pegan
violarán a otras chicas
como no tiene hijos no se preocupa
C. está hospitalizada desde hace meses
A. tiene un novio que la cuida y ya no se pincha
todas las del grupo, somos portadoras
te dicen que estás mala
a planificación van con sus señoras
me hago reconocimiento
todas apestadas, las drogotas
puedes coger infecciones
yo me quito de comer para darle a la chica
el día que empiece a engordar iré al otro barrio
pareces la sombra de una radiografía

TABLA XXIV : En relación a la salud, todos los grupos, por sesiones.