



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultat de Psicologia

**Trabajo de Fin de Grado**

# El consumo de drogas en mujeres cisgénero que ejercen la prostitución y sus consecuencias

Esther Granados Pozas

**Grado de Psicología**

Año académico 2022-2023

Trabajo tutelado por: Miriam Kefauver Silva

Departamento de Psicología

Palabras clave del trabajo: Prostitución y consumo de drogas

## **Resumen**

La presente revisión bibliográfica se centra en el fenómeno de la prostitución y el consumo de sustancias, la cual engloba a tres agentes participantes: proxeneta, cliente y mujer en situación de prostitución. Se establecen los siguientes objetivos: (1) identificar factores sobre la relación entre consumo de drogas y la prostitución; y (2) identificar como repercute el consumo de drogas en el contexto de la prostitución en la salud mental y física. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se han obtenido 6 artículos. Los resultados muestran una relación circular entre la prostitución y el consumo de sustancias habiendo múltiples factores que varían en ella. Por otro lado, los resultados indican que la prostitución tiene un impacto negativo en la salud de las mujeres que la ejercen, tanto a nivel físico como a nivel mental. Esta revisión ha permitido mostrar que el ejercicio de la prostitución es perjudicial para la salud de las mujeres, así como la relación que se establece entre dicha actividad y el consumo de sustancias. Para futuras líneas de investigación, se plantea la posibilidad de indagar más acerca de los agentes que influyen en la relación entre la prostitución y el consumo de sustancias.

Palabras clave: prostitución, consumo de sustancias, factores sobre la relación y salud mental y física.

## **Abstract**

This literature review focuses on the phenomenon of prostitution and substance use, which involves three actors: pimp, client and woman in prostitution situation. The following objectives are established: (1) identify factors on the relationship between drug use and prostitution; and (2) to identify the impact of drug use in the context of prostitution on mental and physical health. After applying the inclusion and exclusion criteria, 6 articles were obtained. The results show a circular relationship between prostitution and substance use with multiple factors varying in this relationship. On the other hand, the results indicate that

prostitution has a negative impact on the health of the women involved, both physically and mentally. This review has made it possible to show that prostitution is detrimental to women's health, as well as the relationship established between this activity and substance consumption. For future lines of research, the possibility of investigating more about the agents that influence the relationship between prostitution and substance use is considered.

Keywords: prostitution, substance use, factors on the relationship and mental health and physical health.

## **El consumo de drogas en mujeres cisgénero que ejercen la prostitución y sus consecuencias**

### **La prostitución y trata de personas, dos formas de violencia**

En primer lugar, cabe destacar la diferencia entre dos formas de violencia muy específica, la prostitución y trata de personas. Si bien son fenómenos estrechamente relacionados, la prostitución es la actividad que proporciona servicios sexuales – ofrecidos por mujeres u hombres – a cambio de una remuneración, normalmente de tipo económico (Meneses, 2007). Al respecto, según Cobo (2020): “la prostitución es una forma extrema de desigualdad y explotación” (Institut Balear de la Dona - IBD, 2020). En cambio, la trata de personas consiste en la captación, transporte, traslado, acogida y recepción de personas a través de amenaza, abuso u otras formas de engaño, aprovechándose de la situación de vulnerabilidad de la víctima para obtener su “consentimiento” con fines de explotación (sexual o física) (Caffarena, 2012). El presente trabajo se centra en los testimonios de mujeres prostituidas cisgénero ya que los factores psicológicos que las caracterizan pueden ser diferentes a los de los hombres o mujeres transgénero.

La prostitución es un fenómeno multiforme. Los motivos por los que se puede acabar ejerciendo la prostitución son varios: ser víctima de explotación sexual o de alguna red, no trabajar y tener dificultades económicas (p. ej. ser ama de casa es un factor de riesgo), etc. Los estudiantes y los menores de edad son poblaciones más vulnerables. Asimismo, esta actividad se puede llevar a cabo en distintos contextos (en la calle, en bares, salones de masajes, carreteras...) (Fondation Scelles, 2012).

Los elementos que intervienen en la prostitución van más allá de la persona que se prostituye; según Caritas (2016) también intervienen: a) el cliente o la persona solicita los servicios sexuales contribuyendo a la normalización de este fenómeno; b) el proxeneta y otros beneficiarios (p. ej. camareros, porteros de discoteca, etc.), son quienes se lucran de los

beneficios económicos de la prostitución; y c) la propia cultura en la que se desarrolla la actividad, ya que ésta promueve la estigmatización de las personas que la ejercen, pero, a su vez, sostiene y potencia esta actividad.

En cuanto a los clientes, éstos constituyen uno de los elementos centrales que promueven y mantienen la prostitución. Los datos señalan que el 99,7% de los consumidores son hombres. Sin embargo, desde el año 2009 no constan datos sobre los consumidores españoles, así como tampoco sobre cuántas veces se ha recurrido a este tipo de actividad, pero se estima que el porcentaje en cuanto a la frecuencia del consumo puede ser aún mayor (Ranea-Triviño, 2021). En una encuesta de Salud y Hábitos Sexuales (INE, 2004) se mostró que el 27,3% de los varones encuestados entre 18 y 49 años había pagado alguna vez por mantener relaciones sexuales, y solo el 6,7% declaró haberlo hecho en el último año.

Por otra parte, la prostitución en España no está regulada. Al respecto, en los artículos 187, 188 y 189 de la *Ley Orgánica 1/2015 de 30 de marzo, de los delitos relativos a la prostitución y a la explotación sexual y corrupción de menores* se castiga el proxenetismo y la trata de personas con fines de explotación sexual, llevando a penas de cárcel a aquel o aquellos que abusen de menores u adultos obligándoles a ejercer o mantenerse en la prostitución (Boletín Oficial del Estado, 2015). Asimismo, en la *Ley 11/2016 del 28 de julio de igualdad de mujeres y hombres* se habla explícitamente de la trata como una forma de violencia machista (IBD, 2020). Así, la prostitución es una forma de explotación y, por tanto, una forma de violencia contra la mujer.

En cuanto al ejercicio de la prostitución de forma individual, no se encuentra bibliografía al respecto. Además, conseguir pruebas sobre el proxenetismo es difícil. Por ello, en España la prostitución se encuentra en un *abismo alegal*. Todo ello conduce al actual debate abolicionista o regulador sobre el ejercicio de la prostitución, no obstante, regular

dicha actividad sería aceptar el modelo de relación asimétrica entre hombres y mujeres, anulando los avances logrados en la lucha por la igualdad de las mujeres (Díez, 2009).

Al igual que en España, muchos países no cuentan con estadísticas oficiales sobre la prostitución, pudiendo deberse a la ilegalidad de la actividad y la estigmatización social. No obstante, según Fondation Scelles (2012) se estima que entre 300.000 y 400.000 personas ejercen la prostitución en España, de las cuales un 90% son víctimas de trata de seres humanos. En las Islas Baleares en concreto, según estimaciones del GEPIB, se calcula que hay unas 600 mujeres en situación de prostitución (IBD, 2020).

Señalar el perfil o las características de las personas que ejercen la prostitución resulta difícil, dado que muchas veces estos perfiles se ven relacionados con los procesos migratorios. Si bien ello no implica que todas las mujeres inmigrantes ejerzan o acaben ejerciendo la prostitución. En la actualidad se estima que en España la mayoría de las mujeres que ejercen la prostitución provienen de Europa del este y Latinoamérica (Meneses, 2010).

Adicionalmente, las mujeres en situación de prostitución viven en un entorno estigmatizante y en riesgo de exclusión social. Por una parte, ello es debido a que en la sociedad actual estas mujeres son consideradas como víctimas de situaciones económicas y/o familiares precarios, donde sus necesidades afectivas, sexuales y amorosas se han visto despreciadas o invisibilizadas. Por otra parte, el ejercicio de la prostitución se sigue considerando un trabajo no normalizado y por tanto desprestigiado (Martínez, Sanz y Puertas, 2007). En ese sentido, según Tiganus (2021) el estigma (tanto interior como exterior) es una carga muy pesada, por lo que, a pesar de alejarse de esos contextos, la identidad de la mujer que estuvo en situación de prostitución sigue girando alrededor de la violencia sexual.

Con todo, debido a la estigmatización que sufren estas mujeres, es importante abordar los problemas que ello puede ocasionar en su salud mental y sexual. Las mujeres que ejercen la prostitución viven en un entorno de continuo estrés y violencia, favoreciendo la sensación

de inseguridad (Martínez, Sanz y Puertas, 2007). Adicionalmente, el acoso y abuso sexual que muchas mujeres en contexto de prostitución experimentan, aumentan su nivel de estrés y malestar (Díez, 2009).

### **Consumo de drogas y prostitución**

La mayoría de las mujeres que ejercen, o han ejercido, la prostitución ha consumido sustancias ilícitas – ya sea de manera voluntaria o involuntaria –. De acuerdo con Cobo (2021), los proxenetas utilizan estrategias sin violencia física para controlar y atar a las mujeres a la prostitución, como puede ser el uso de alcohol y drogas (Tiganus, 2021).

El presente trabajo se centra específicamente en la relación que se establece entre el ejercicio de la prostitución y el consumo de sustancias.

Actualmente se tiene poca información sobre la relación que hay entre la prostitución y el consumo de drogas, más se sabe que estas mujeres suelen estar sumidas en contextos de consumo. Así, el consumo de sustancias psicoactivas (incluyendo tabaco y alcohol) está vinculado a la prostitución de diferentes formas, destacando dos patrones de consumo (Meneses, 2010).

El primer patrón se caracteriza por un consumo compulsivo e intenso de drogas (principalmente heroína y cocaína), por lo que la mujer encuentra la manera de sostener económicamente el consumo a través de la prostitución, ya sea a cambio de dinero o intercambiando sexo por drogas. Asimismo, estas mujeres consumen para manejar los sentimientos negativos asociados a la prostitución, tendiendo a no identificarse con el rol de “prostituta” (Meneses, 2010).

El segundo patrón está vinculado a los contextos de prostitución con el uso instrumental de drogas. El consumo se utiliza como un método facilitador para llevar a cabo el servicio sexual (tanto para sentirse capaz de realizarlo, como para poder ejercerlo durante más horas o porque los clientes así lo demandan). Similarmente al primer patrón, el consumo

también puede utilizarse como estrategia para evadirse de las consecuencias negativas de la prostitución. Las sustancias más consumidas en estos casos son: la cocaína, las anfetaminas, el alcohol y algunos inhalantes (Meneses, 2010).

En cambio, el consumo de sustancias a demanda del cliente – bien para aguantar más tiempo o para favorecer un clima agradable – parece estar ligado exclusivamente al contexto del servicio sexual y no suele producirse en otros contextos (p. ej. en la vida privada de la persona). Sin embargo, este tipo de consumo puede volverse intenso y compulsivo, pudiendo generar una dependencia de la droga consumida. Además, el ejercicio de la prostitución conlleva repercusiones psicológicas que a su vez pueden incrementar este consumo (Meneses, 2010).

Cabe mencionar que el lugar donde se ejerce la prostitución – ya sea en la calle o en un domicilio – también influye en el consumo de drogas. Éste puede variar en frecuencia, cantidad y dependencia de la sustancia. Sin embargo, las mujeres que se prostituyen en la calle son una minoría, pues la gran mayoría la ejercen en locales o pisos privados (Meneses, 2010).

En definitiva, el fenómeno de la prostitución tiene una relación bidireccional con el consumo de sustancias, es decir, una puede generar la otra y viceversa. El objetivo del presente trabajo es examinar la relación que hay entre la prostitución y el consumo de drogas, centrándose en el testimonio de mujeres que ejercen o han ejercido la prostitución. Además, se pretende analizar cuáles son las principales sustancias de consumo y las consecuencias que éstas tienen sobre la salud mental y física.

### **Preguntas de investigación y objetivos**

Las preguntas de investigación a las que se pretende responder en el presente trabajo son: ¿El consumo de sustancias en mujeres cisgénero que se han prostituido tiene una



relación directa con la prostitución? ¿El consumo de sustancias en mujeres cisgénero que se han prostituido empeora su salud física y psicológica?

Para dar respuesta a esta pregunta se han planteado los siguientes objetivos:

1. Identificar factores relacionales entre consumo de drogas y la prostitución.
2. Identificar cómo repercute el consumo de drogas en el contexto de la prostitución, es decir, sus efectos sobre la salud mental y física de las mujeres que la ejercen (o ejercieron).

### **Metodología**

Para la presente revisión sistemática se han seguido los pasos de la declaración PRISMA (Page et al., 2021). La búsqueda bibliográfica se realizó durante los meses de noviembre y diciembre de 2022, la cual se centró en la selección de artículos científicos que estudiaran la posible relación entre el ejercicio de la prostitución en mujeres y el consumo de drogas.

### **Fuentes de información**

Para la búsqueda de artículos científicos se utilizaron dos bases de datos según su relevancia en el campo de la Psicología y su disponibilidad de contenidos en castellano e inglés: *Dialnet* y *Web of Science* (ver *Tabla 1*). Las palabras clave utilizadas fueron “Prostitución” AND “drogas” y “Prostitution” AND “drugs”; aplicándose los siguientes filtros: artículos de revistas publicadas desde 2010 a 2021 en castellano, catalán e inglés (ver *Tablas 1 y 2*).

**Tabla 1***Bases de Datos Consultadas*

Bases de datos	Descripción	Idioma
Dialnet ( <a href="https://dialnet.unirioja.es/">https://dialnet.unirioja.es/</a> )	Portal multidisciplinar que proporciona acceso a documentos de producción hispana. Especializado en ciencias humanas y sociales.	Castellano y catalán
Web of Science ( <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a> )	Servicio en línea de información científica. Da acceso a un conjunto de datos en el que aparecen citas de artículos de revistas científicas, libros y otros tipos de material impreso que abarcan todos los campos de conocimiento académico.	Inglés

**Tabla 2***Palabras clave y filtros utilizados*

Base de datos	Palabras clave	Filtros
Dialnet	“Prostitución” AND “drogas”	Años publicación: 2010-2022 Artículos de revistas
Web of Science	“Prostitution” AND “drugs”	Años publicación: 2010-2022 Artículos de revistas

**Criterios de elegibilidad y proceso de selección**

Los criterios seguidos para la inclusión y exclusión de los artículos fueron:

**Criterios de inclusión:**

1. Artículos de revistas accesibles a texto completo como estudiante de la Universidad de las Islas Baleares.
2. Artículos comprendidos desde el año 2010 hasta 2022.
3. Artículos sobre el consumo de drogas en mujeres cisgénero víctimas de la prostitución.
4. Publicaciones en castellano, catalán e inglés.

5. Documentos pertenecientes a la Psicología y Ciencias de la salud.

**Criterios de exclusión:**

1. Artículos que traten sobre prostitución en hombres o mujeres transexuales.
2. Artículos que no persigan el objetivo de investigación del presente trabajo (ej. rasgos de personalidad psicopáticos ligados al consumo de sustancias en mujeres en situación de prostitución).

Después de obtener todas las publicaciones, se revisó si cumplían los criterios de inclusión, descartándose los que no los cumplían. Se analizó en profundidad el contenido de los artículos seleccionados y se recogieron sus datos (ver *Figura 1*).

**Proceso de extracción de datos**

De los artículos seleccionados, se extrajeron los siguientes datos:

- Autor/es.
- Año de publicación.
- Muestra.
- Diseño de investigación.
- Conclusiones principales.

**Resultados**

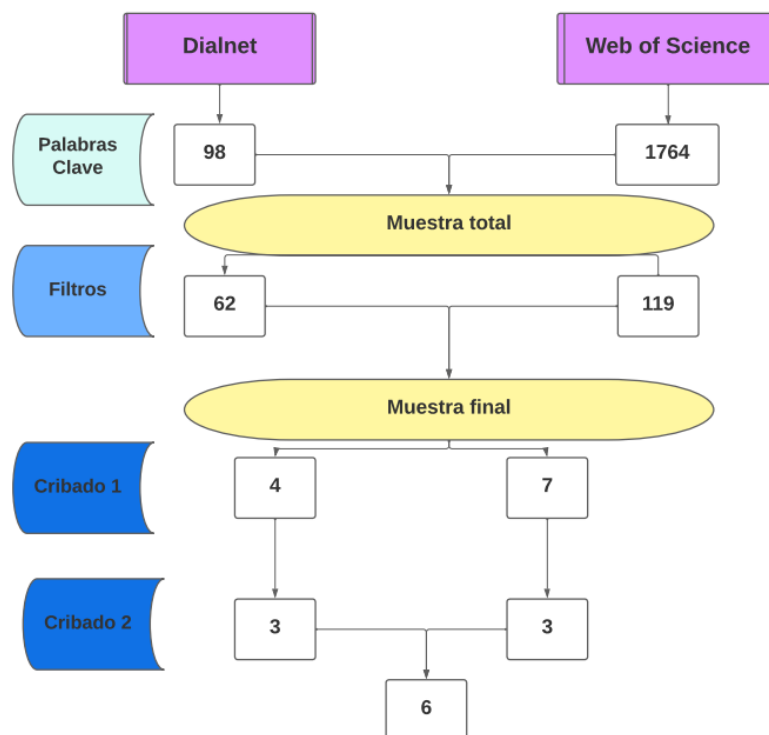
**Procedimiento de análisis**

Al realizar la búsqueda de los artículos (ver *Figura 1*), en Dialnet se obtuvieron 98 resultados con las palabras claves. Al aplicar los filtros, se redujo la cifra a 62 artículos, de los cuales, tras leer el título y el resumen se seleccionaron 4 (cribado 1). Tras leer el texto completo se seleccionaron 3 (cribado 2). Se excluyó el cuarto artículo porque la muestra estaba compuesta por mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia, sin que muchas de ellas hubieran ejercido la prostitución. En Web of Science se obtuvieron 1764 resultados con las palabras clave. Tras aplicar los filtros se obtuvieron 119 artículos, de los cuales, tras la

lectura del título y del resumen se seleccionaron 7 (cribado 1). Al completar la lectura de dichos artículos, se seleccionaron 3 (cribado 2). Los 4 restantes se excluyeron por centrarse en el VIH, en minorías sexuales o en la relación entre la personalidad psicopática y la prostitución y consumo de sustancias, o por no disponer del texto completo del artículo.

### Figura 1

*Diagrama de flujo sobre el proceso de selección de los artículos.*



### Características de los estudios incluidos

Para dar respuesta a los objetivos del presente trabajo, se incluyeron un total de 6 artículos. Respecto al tipo de participantes y las variables estudiadas en los artículos, ver *Tabla 3*.

**Tabla 3***Características generales de los artículos escogidos*

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Tipo de diseño</b>	<b>Base de datos</b>	<b>Idioma</b>
Stigma, sex work, and substance use: A comparative analysis. <i>Sociology of Health and Illness</i> .	Benoit, C., Mccarthy, B., & Jansson, M.	2015	Diseño de cohortes	Web of Science	Inglés
Consum de drogues en dones víctimes d'exploració sexual.	Calero, C.	2018	Serie de casos	Dialnet	Catalán
La triada adictiva: consumo de cocaína, alcohol y sexo.	Meneses, C.	2022	Serie de casos	Dialnet	Castellano
Uso y abusos de drogas en contextos de prostitución.	Meneses, C.	2010	Serie de casos	Dialnet	Castellano
Drug use among sex workers in Hungary.	Móro, L., Simon, K., & Sárosi, P.	2013	Serie de casos	Web of Science	Inglés
“Going hand-in-hand”: Connections between women’s prostitution and substance use.	Sallmann, J.	2010	Serie de casos	Web of Science	Inglés

### **Factores relacionales entre consumo de drogas y prostitución**

En el estudio de Sallmann (2010) se realizó una entrevista abierta de entre 45 minutos y 3 horas para explorar la experiencia de 14 mujeres que ejercieron la prostitución (ver *Anexo 1, Tabla 4*). Los resultados mostraron 3 tipos de relaciones entre el consumo de sustancias y la prostitución: a) relación de intercambio (n=9), en la que se utiliza la actividad sexual para conseguir sustancias; b) relación instrumental (n=7), donde el consumo se utilizaba como método facilitador para el ejercicio de la prostitución; y c) relación mixta (intercambio e instrumental) (n=5), generándose una relación circular en la que el consumo de sustancias actuaba como motivador para ejercer la prostitución a la vez que como vía de escape.

En el estudio de Móro et al. (2013) se encuestó a 510 participantes analizando el consumo de drogas (ver *Anexo 1, Tabla 5*). Las sustancias más consumidas fueron alcohol (89%) y tabaco (86%), mientras que, para la clasificación de drogas ilícitas, las más

consumidas fueron cannabis (84.3%), *speed* (75.2%), éxtasis (62%), cocaína (59.5%) y otras drogas (54.5%) como medicinas, GHB, inhalantes, LSD, heroína, setas mágicas y óxido nítrico. El policonsumo era más frecuente en la prostitución callejera, y, además, este sector consumía drogas estimulantes más baratas (anfetaminas en lugar de cocaína).

Los motivos más habituales del consumo fueron mejorar el estado de ánimo (60.3%), salir de fiesta (46.3%), “ayudar a tratar con el cliente” (14%), “satisfacer al cliente o al proxeneta” (10.7%) y evitar la fatiga y durar más tiempo durante la noche (28.1%). A pesar de haber señalado distintas motivaciones para consumir, el 73% de las encuestadas informó usar drogas con sus clientes. Solo el 5% admitió haber intercambiado sexo por drogas en raras ocasiones; el 20% admitió haber realizado ocasionalmente trabajo sexual a cambio de dinero para comprar drogas.

El uso regular de alcohol fue dos veces más frecuente (64%) para las trabajadoras sexuales que estaban empleadas en bares, o solas en departamentos alquilados, que para aquellas que trabajaban en otros lugares cerrados (33.5%).

Los problemas más graves que destacaron las trabajadoras sexuales fueron el consumo excesivo de drogas (21%), seguido por el consumo continuado a pesar de las consecuencias negativas derivadas del mismo (16%), el exceso de dinero y tiempo dedicados a la compra de drogas (15%) y el desarrollo de tolerancia a las drogas (14%). Así, la mayoría de los problemas derivados del consumo de drogas estaban asociados a la adicción y, en consecuencia, con el aumento de los gastos económicos y de tiempo. Las drogas que causaron una mayor tasa de problemas fueron: anfetaminas (30%), alcohol (17%), cocaína (17%) y cannabis (15%). El uso de drogas inyectables no era habitual, solo el 20% admitió haberlo hecho, del cual el 4% lo hacía con frecuencia.

En el estudio de Calero (2018) se entrevistó a 13 mujeres víctimas de una red de tráfico sexual (ver *Anexo 1, Tabla 6*). De ellas, 4 no habían consumido desde su llegada a

España ni durante el viaje. El resto sí había consumido, siendo la cocaína y el hachís las drogas más consumidas. Respecto al consumo actual, solo 1 manifestó seguir haciéndolo, aunque 5 de ellas no respondieron a esta pregunta. Respecto al consumo pre-migratorio, 2 mujeres reconocieron haber consumido (hachís, n=1; alcohol y tabaco, n=1). Sobre el motivo del consumo, de las 8 mujeres que respondieron, 4 lo hicieron por obligación, 2 para soportar la explotación, y 2 porque el consumo estaba normalizado en su entorno.

Con respecto a dónde conseguían las sustancias, destacaron en primer lugar a los clientes (n=4), seguido de los jefes de la organización (n=3) y, de forma menos frecuente, desconocidos (n=2), amigos (n=1), el guía – persona que las acompaña dentro de la red durante el transido migratorio – (n=1) y compañeras de piso (n=1).

Solo 1 de las 9 mujeres refirió consumir sola, las demás consumían en compañía: “con las compañeras de tránsito o destinación” (n=3), “con clientes” (n=2), “con amigos” (n=1), “acompañada, pero sin especificar con quien” (n=1) y “con gente de la zona de la frontera” (n=1). Sobre el consumo en el ámbito de la prostitución, 9 mujeres indicaron “estando con clientes” (n=4), “por costumbre” (n=2), “ligado a condiciones de explotación sexual” (n=2) y “entre las mujeres que ejercían la prostitución” (n=1).

En el estudio de Meneses (2020) se realizó una observación participante y entrevistas cualitativas a mujeres en situación de prostitución en 5 locales de alterne (ver *Anexo 1, Tabla 7*). Se encontraron 3 resultados: la relación entre el uso de drogas y la prostitución como elemento importante en la interacción prostituta-cliente, el protagonismo del comprador de servicios sexuales y la instrumentalización del consumo

1. En la unión del uso de drogas y la prostitución como elementos de interacción entre prostituta-cliente, se encontró que ofrecer servicios sexuales conllevaba para un sector importante de los clientes el consumo de alcohol y cocaína (aunque hay un sector minoritario de clientes no consumen). Sin embargo, los responsables de los lugares

donde se ofrecen este tipo de servicios, en su mayoría, no permitían la visibilidad del consumo, reduciéndolo a la intimidad de la relación. Existen dos tipos de locales: aquellos en los que existe alterne previo al sexo de pago y, aquellos que directamente ofrecen habitaciones, en cuyo caso, al no existir alterne previo, no se vendía alcohol (como mucho se ofrecía una copa de cortesía, por tanto, se trataba de un consumo moderado). Al no existir alterne previo, las mujeres no se sentían presionadas para beber, pero a su vez, no conseguían ingresos extraordinarios. Que existiese alterne previo suponía el consumo de bebidas alcohólicas de las mujeres en situación de prostitución, conllevando que algunas tomaban precauciones para luchar contra la embriaguez, mientras que, en otras, ese consumo provocó un descontrol, dependencia y futuro alcoholismo.

2. Por otra parte, los clientes consumidores de sustancias psicoactivas, el consumo intensivo provocaba en los hombres dos tipos de comportamiento: agresividad/violencia y cierta pérdida de control de lo que pretendían gastar, aumentando así los ingresos del local de alterne.
3. La muestra de mujeres ejercía la prostitución por decisión propia, aunque una minoría al inicio de la prostitución había vivido situaciones de tráfico de personas. Para las mujeres que decidieron iniciarse en la prostitución debido a situaciones precarias, el uso de drogas se aplicaba con un mayor control y se convertía en un instrumento de trabajo porque les permitía obtener mejores beneficios (sobre todo con el alcohol y la cocaína). Para otras se utilizaba como un método de regulación, utilizándolo como forma de “automedicación” (véase el siguiente apartado).



## **Repercusión del consumo de drogas en contexto de prostitución sobre la salud mental y física**

En el estudio de Benoit et al. (2015) se realizaron dos encuestas, en las que participaron 595 y 493 mujeres respectivamente (ver *Anexo 2, Tabla 8*).

Se compararon los resultados entre tres profesiones distintas: trabajadoras sexuales, estilistas y trabajadoras del sector hostelero. Las trabajadoras sexuales mostraron una asociación positiva y significativa con respecto al estigma percibido ( $b=.19$ ,  $SE=.08$ ,  $b=.14$ ). En comparación con las estilistas, las trabajadoras sexuales se asociaban con un consumo significativamente mayor de drogas mal vistas socialmente (SLA: cocaína y heroína), pero no hubo diferencias significativas con las drogas más aceptadas socialmente (SMA: alcohol y marihuana). En consecuencia, la tasa de incidencia del uso de drogas SLA fue 6.4 veces mayor para las trabajadoras sexuales ( $b=1.86$ ). En consecuencia, se observó una relación entre el estigma percibido y el uso de alcohol ( $b=.37$ ) y drogas SLA ( $b=.48$ ). El análisis indicó que el estigma percibido fue un mediador significativo del trabajo sexual (coeficiente de Sobel  $=.20$ ,  $P=.03$ ) y explicó alrededor del 15 % de su efecto sobre el uso de drogas SLA. Otra cuestión que destacó el análisis comparativo fue que las personas que trabajaban en la industria del sexo tenían una salud notablemente peor, provenían casi exclusivamente de grupos minoritarios raciales y sexuales y luchaban más contra la pobreza. La media del estigma percibido fue significativamente mayor para las personas que trabajan en la industria del sexo que para las trabajadoras de otros servicios.

En el estudio de Meneses (2020) mencionado anteriormente, también se estudia esta variable (ver *Anexo 1, Tabla 7*). Así, se observó que las mujeres que utilizaban el consumo de sustancias como una forma de “automedicación” para combatir el estigma y realizar prácticas sexuales no deseadas, presentaban sentimientos de culpa por ocultar el consumo a sus allegados, lo que les generaba un mayor malestar psicológico, el cual intentaban paliar a

través de estas sustancias psicoactivas. Por otra parte, la mayoría de las mujeres también consumía dichas sustancias, bien cuando no podían conciliar el sueño, bien para mantenerse despiertas y soportar largas jornadas con diversos clientes. Adicionalmente, cabe destacar que muchas mujeres quedaban expuestas a la agresividad/violencia por parte de los clientes consumidores de sustancias psicoactivas.

En el estudio de Meneses (2010) se encuestó a 260 mujeres en situación de prostitución, analizándose posteriormente la información mediante grupos de discusión (ver *Anexo 2, Tabla 2*). Al respecto, el 21.9% de las mujeres manifestó haber sufrido algún abuso sexual mientras ejercía la prostitución y el 40.8% había sufrido alguna agresión por parte de los clientes. En cuanto al consumo de sustancias, se les preguntó por la frecuencia (si habían consumido alguna vez y en el último mes), hallando diferencias entre mujeres españolas y migrantes en el consumo de cocaína. En las migrantes el consumo solía producirse más adelante, cuando ya estaban ejerciendo la prostitución. El 51.4% indicó tener una dependencia a drogas en el momento de la encuesta, siendo el porcentaje mayor en las mujeres españolas (73.1%). Las sustancias de consumo asociadas a dicha dependencia fueron: el tabaco (66.9%), la cocaína (11.7%) y el alcohol (6.1%). El 17.1% refirió haber tenido una dependencia a drogas en el pasado. El 4.3% se había inyectado sustancias alguna vez, el 2.1% señaló haber compartido alguna vez material de inyección y el 3.8% indicó ser positiva en VIH. De los grupos de discusión se detectaron distintos riesgos en relación con el consumo: riesgo de sufrir violencia, estigma y otros derivados del propio consumo de drogas:

1. Riesgo del consumo de drogas por parte de las mujeres en relación con los servicios sexuales. No es aceptado que una mujer ejerza estando embriagada o intoxicada, pero sí que se beba alcohol sin llegar a perder el control con el cliente, pues perder el control puede conllevar a: estar más tiempo de lo estipulado, no usar preservativo, realización de prácticas sexuales no pactadas con anterioridad, descontrol o peor

control de situaciones de violencia y desarrollar una dependencia de la sustancia consumida.

2. Riesgo derivado del consumo de drogas por parte del cliente. En primer lugar, el cliente embriagado o intoxicado perdía el control, incrementándose el riesgo de sufrir situaciones violentas. En segundo lugar, el cliente solicitaba con más frecuencia servicios poco habituales y la no utilización de preservativo. Y en tercer lugar, a las mujeres en situación de prostitución se les hacía creer que estos clientes sufrían de impotencia y dificultades para eyacular, lo que suponía un problema para ellas ya que tenían que dedicarle más tiempo, además de tener que soportar su actitud. Por otro lado, para el cliente consumidor suponía beneficios, ya que algunos solo buscaban consumir en compañía y, en muchas ocasiones, no se realizaba ninguna práctica sexual, invitando a las mujeres a consumir y pagándoles más para que consumieran con ellos.
3. Riesgo de promover la creencia de que el consumo de drogas es necesario para ejercer la prostitución y ganar más dinero. El consumo de alcohol en clubs se generaba como un elemento estructural, en el que los dueños esperaban que las mujeres se dejasen invitar tantas veces como les ofreciese el cliente, generando así más beneficios antes de pasar al contexto privado. En cambio, el consumo de cocaína era de carácter más reservado, y en general, los clientes descartaban a las chicas que no lo consumían.

### **Discusión**

Se ha podido observar una relación entre el consumo de sustancias y la prostitución de una forma multicomponente. En los resultados obtenidos se observa que hay una población muy escasa de mujeres en situación de prostitución que no consuma. En consecuencia, de los distintos estudios analizados, se extrae que, para la gran mayoría de las mujeres, el principal factor de consumo de sustancias eran los clientes. Esto se debe a su relación con el aumento

de beneficios, una mayor satisfacción del cliente y del proxeneta (el cual en ocasiones les obliga al consumo), para poder sobrellevar al cliente y soportar la explotación. Por tanto, el consumo tiene un carácter instrumental (Calero, 2018; Meneses, 2020; Móró et al., 2013; Sallmann, 2010). En menor medida, algunas mujeres ejercen la prostitución a modo de intercambio (ganar dinero u ofrecer sexo a cambio de drogas) (Móró et al., 2013).

También se puede observar que el contexto donde se ejerce la prostitución repercute en el consumo de sustancias. Trabajar en bares o salones conlleva a un aumento del consumo de alcohol en comparación con trabajar en un piso privado. Asimismo, el hecho de que en el entorno haya drogas favorece la normalización de su abuso (Calero, 2018; Móró et al., 2013).

En cuanto al segundo objetivo del presente trabajo, se concluye que no se puede determinar si el consumo de sustancias empeora la salud física y mental de las mujeres en situación de prostitución, pero sí que supone mayores riesgos para ello. Se ha observado que las mujeres que ejercen la prostitución consumen en mayor medida drogas socialmente rechazadas, lo que se asocia positivamente con el estigma percibido además de con una peor salud física (Benoit et al., 2015; Meneses, 2020). Por otra parte, muchas mujeres deben soportar largas jornadas de trabajo, además de presentar problemas para conciliar el sueño y sentimientos de culpa. En consecuencia, muchas tratan de solucionar estos problemas a través del consumo, a modo de “automedicación”, lo que puede generar una dependencia a largo plazo (Meneses, 2020).

El uso de drogas inyectables puede suponer el contagio de algunas enfermedades, como por ejemplo el VIH, sobre todo si comparten jeringuillas con otras personas (Meneses, 2010). El consumo de drogas en el contexto de la prostitución conlleva varios riesgos para las mujeres que la ejercen: la pérdida de control, pudiendo derivar en prácticas sexuales no deseadas, quedar expuestas a situaciones de violencia y desarrollar una dependencia a las drogas (Meneses, 2010). Finalmente, el consumo de drogas no solo afecta directamente a las

mujeres que la consumen, sino que, de manera indirecta, las mujeres que no consumen pueden verse envueltas en situaciones de riesgo por parte de clientes que sí consumen, quedando igualmente expuestas a violencia y agresividad por parte éstos. En relación con esto, se ha observado que los clientes en estado de intoxicación demandan con mayor frecuencia prácticas sexuales no deseadas, así como la no utilización del preservativo (Meneses, 2010) viéndose expuestas a así a consecuencias negativas sobre su salud físicas y sexual.

Como consecuencias emocionales, estas mujeres pueden presentar sentimientos de culpa, vergüenza, soledad, falta de control e incomprensión. Además, tal y como se ha expuesto previamente, este fenómeno está altamente estigmatizado por la sociedad, lo que también puede generar consecuencias negativas en su autoestima (Martínez, Sanz y Puertas, 2007; Meneses, 2007).

Los eventos traumáticos y los factores estresores que experimentan las mujeres en situación de prostitución repercuten en su salud mental, siendo frecuente que a partir de éstos se desarrollen trastornos de ansiedad (Millan-Alanis et al., 2021), destacando principalmente el Trastorno por estrés postraumático, el Trastorno de estrés extremo no especificado (Choi, Klein, Shin, & Lee, 2009) u otros tipos de trastornos, como los trastornos depresivos (Cedeño et al., 2017) y el de abuso de sustancias (Silbert et al., 1982; Wiechelt & Shdaimah, 2011) entre otros.

### **Conclusión**

Con todo, se puede concluir que la relación entre la prostitución y el consumo de sustancias no es lineal, sino circular, ya que, aunque la prostitución puede llevar al consumo de sustancias y viceversa, hay factores de la prostitución (el contexto, los proxenetas, los clientes y la situación personal) que modulan ese consumo.

Por otra parte, con respecto al segundo objetivo del presente estudio sobre el consumo de sustancias en mujeres cisgénero, esta exposición puede suponer que éstas se vean expuestas a mayores riesgos de violencia, a padecer algún problema físico (ya sea de carácter sexual o como consecuencias de la violencia) y de salud mental, pudiendo concluir que el consumo de sustancias supone un riesgo importante de empeoramiento de la salud física y mental de las mujeres en situación de prostitución.

Respecto a las limitaciones de los artículos seleccionados (ver *Anexo 1 y 2*), casi todos tienen en común que las participantes se seleccionaron a través de asociaciones. Generalmente, a estas asociaciones acuden las mujeres más vulnerables, por lo que las muestras pueden no representar otros perfiles de mujeres en situación de prostitución (Meneses, 2020). Por otra parte, aunque se han incluido estudios de distintos países (con las correspondientes diferencias culturales), se han observado respuestas similares en las variables a analizar en este trabajo.

Como puntos fuertes del trabajo, cabría destacar que todos los artículos seleccionados en *Web of Science* pertenecen al cuartil 1 según *JCR*, mientras que no se pudo corroborar el cuartil de los seleccionados en *Dialnet*. Por otra parte, cabe destacar que, a pesar de ser investigaciones realizadas en distintos países, con un posible sesgo derivado de las diferencias culturales, no se hallaron resultados incongruentes.

Por lo tanto, se concluye que: a) hay una relación circular entre el consumo de sustancias y la prostitución, con diversos factores que la modulan; y b) el consumo de sustancias supone un mayor riesgo en el empeoramiento de la salud física y mental de las mujeres en situación de prostitución (no únicamente en casos de mujeres que consumen, sino también en mujeres que no consumen, pero están expuestas a clientes que sí lo hacen).

Para futuras líneas de investigación, se plantea la posibilidad de indagar más acerca de los agentes que influyen en la relación entre la prostitución y el consumo de sustancias (como

son el proxeneta, el cliente y el contexto en el cual se ejerce). La mayoría de los estudios realizados hasta el momento se centran únicamente en el perfil de la mujer en situación de prostitución y obtener más información sobre las consecuencias del consumo de sustancias respecto al empeoramiento en la salud física y mental de las mujeres en situación de prostitución, ya que ha sido uno de los objetivos planteados al cual no se ha podido dar respuesta.

### Referencias

- Benoit, C., McCarthy, B., & Jansson, M. (2015). Stigma, sex work, and substance use: A comparative analysis. *Sociology of Health and Illness*, 37(3), 437–451.  
<https://doi.org/10.1111/1467-9566.12201>
- Boletín Oficial del Estado. (2015). *Ley Orgánica 1/2015 de 30 de marzo, de los delitos relativos a la prostitución y a la explotación sexual y corrupción de menores*.
- Caffarena, B. M. (2012). La trata de personas. *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*, 65(1), 25–62.
- Calero, C. (2018). Consum de drogues en dones víctimes d'exploració sexual. *Anuari de Psicologia de La Societat Valenciana de Psicologia*, 18(1), 143-159.  
<https://doi.org/10.7203/anuari.psicologia.18.1.143>
- Caritas. (2016). *La prostitución desde la experiencia y la mirada de Cáritas*.  
<https://caritasdeleon.org/>
- Cedeño, H. A. C., Delgado, L. S., Morales, J. C., & Ormaza, M. A. (2017). Depresión Como Consecuencia de la Prostitución Femenina: caso Burdeles de Rocafuerte, Ecuador. *Journal of Education and Human Development*, 6(2), 82-88.  
<https://doi.org/10.15640/jehd.v6n1a8>

- Choi, H., Klein, C., Shin, M., & Lee, H. (2009). Posttraumatic stress disorder (PTSD) and disorders of extreme stress (DESNOS) symptoms following prostitution and childhood abuse. *Violence against Women, 15*(8), 933–951.
- Fondation Scelles. (2012). *Rapport mondial sur l'exploitation sexuelle : La prostitution au coeur du crime organisé*. Economicas.
- Díez, E. J. (2009). Prostitución y violencia de género. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences, 24*(4), 4.
- Institut Balear de la Dona. (2020). *Estudio sobre la prostitución, la trata y la explotación sexual*. Descargado de:  
<http://www.caib.es/govern/sac/fitxa.do?codi=4422088&coduo=232&lang=ca>
- Martínez, A., Sanz, V. & Puertas, M. (2007). Efectos psico-sociales en el ejercicio de la prostitución. *Documentación Social, 91*–110.
- Meneses, C. (2007). Riesgo, vulnerabilidad y prostitución. *Documentación Social, 144*, 91–110.
- Meneses, C. (2010). Usos y abusos de drogas en contextos de prostitución. *Revista Española de Drogodependencias, 35*(3), 329–344.
- Meneses, C. (2010). Uso y abusos de drogas en contextos de prostitución. *Revista Española de Drogodependencias, 35*(3), 329–344.
- Meneses, C. (2020). La triada adictiva: consumo de cocaína, alcohol y sexo. *Revista Española de Drogodependencias, 45*(1), 26–35.
- Millan-Alanis, J. M., Carranza-Navarro, F., de León-Gutiérrez, H., Leyva-Camacho, P. C., Guerrero-Medrano, A. F., Barrera, F. J., Garza Lopez, L. E., & Saucedo-Uribe, E. (2021). Prevalence of suicidality, depression, post-traumatic stress disorder, and anxiety among female sex workers: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health, 24*(6), 867–879. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01144-1>



- Móró, L., Simon, K., & Sárosi, P. (2013). Drug use among sex workers in Hungary. *Social Science and Medicine*, 93, 64–69. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.06.004>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Sallmann, J. (2010). “Going hand-in-hand”: Connections between women’s prostitution and substance use. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 10(2), 115–138. <https://doi.org/10.1080/15332561003730155>
- Silbert, M. H., Pines, A. M., & Lynch, T. (1982). Substance Abuse and Prostitution. *Journal of Psychoactive Drugs*, 14(3), 193–197. <https://doi.org/10.1080/02791072.1982.10471928>
- Tiganus, A. (2021). *La revuelta de las putas (Sine Qua Non)*. Ediciones B.
- Wiechelt, S., & Shdaimah, C. (2011). Trauma and Substance Abuse Among Women in Prostitution: Implications for a Specialized Diversion Program. *Journal of Forensic Social Work*, 1(2), 159–184. <https://doi.org/10.1080/1936928X.2011.598843>

## Anexos

### Anexo 1.

#### Tabla 4

*“Going hand-in-hand”: Connections between women’s prostitution and substance use”*

(Sallmann, 2010)

<b>País</b>	Estados Unidos.
<b>Objetivo</b>	Impacto del uso de sustancias y la recuperación de las mujeres adictas.
<b>Participantes</b>	14 mujeres de un programa de tratamiento dirigido a mujeres que ejercen la prostitución del Medio Oeste. La edad media de inicio en la prostitución era 20 años, habiéndola ejercido durante un promedio de 14,3 años.
<b>Diseño y metodología</b>	Entrevista abierta (45 min. – 3 horas) centrada en la experiencia vivida durante el ejercicio de la prostitución. La entrevista era inicialmente de carácter narrativo, tras lo que se procedía a formular preguntas sobre datos sociodemográficos. Posteriormente se procedió al análisis interpretativo de los datos fenomenológicos de las entrevistas transcritas.
<b>Resultados</b>	Se hayan 3 tipos de relaciones entre el uso de sustancias y la prostitución: intercambio (9 participantes); uso (50% de las participantes) y uso e intercambio (5 participantes).
<b>Limitaciones</b>	Muestra extraída de una agencia que brinda servicios específicos de prostitución. Bajo nivel de participación de las mujeres de color.

**Tabla 5**

“*Drug use among sex workers in Hungary*” (Móro et al., 2013)

<b>País</b>	Hungría.
<b>Objetivo</b>	Trazar la prevalencia, la función y los problemas del uso de drogas entre varios grupos de trabajadoras sexuales.
<b>Participantes</b>	510 participantes mujeres con edad promedio de 29,5 años de Budapest. 40% de las participantes eran trabajadoras sexuales callejeras, 20% trabajaban en apartamentos alquilados conjuntamente, 14% en bares o salones, 6% eran <i>escorts</i> y 20% trabajaban en propiedades privadas.
<b>Diseño y metodología</b>	Se recopiló información a través de una encuesta, con 4 preguntas sobre datos sociodemográficos, 12 preguntas relacionadas con el trabajo sexual. Se estudiaron 6 tipos de mercado de trabajadoras sexuales para medir la variable del contexto. Se establecieron 15 categorías de drogas ilícitas y lícitas. Los problemas relacionados con el consumo de sustancias se evaluaron de forma aproximada trazando las áreas problemáticas potenciales descritas en el instrumento <i>Addiction Severity Index (ASI)</i> .
<b>Resultados</b>	Las trabajadoras sexuales tienen una prevalencia de uso de drogas ilícitas mucho más alta a lo largo de su vida (84,3%), en comparación con la prevalencia de la población general húngara de adultos jóvenes (20,9%). En la muestra, era muy raro realizar trabajo sexual por alcohol o drogas (5%) o por dinero para comprar alcohol o drogas (20%). Los hallazgos también indican relaciones notables entre los tipos de trabajo sexual basados en la ubicación y las drogas utilizadas, siendo las que trabajan en la calle más propensas al uso de Anfetaminas y las que trabajan en domicilio más propensas al uso de Cocaína.
<b>Limitaciones</b>	Las participantes fueron contactadas a través de la Asociación Húngara de Trabajadoras Sexuales (en Hungría la prostitución esta regulada). Los datos se recopilaron durante las horas de trabajo de las participantes, debiendo pausar la cumplimentación de formularios cada vez que aparecían clientes potenciales. Algunas participantes no sabían leer (bajo nivel de estudios).

**Tabla 6**

*“Consum de drogues de dones víctimes d’exploració sexual”* (Calero, 2018)

<b>País</b>	España.
<b>Objetivo</b>	Aproximarse a la problemática de las mujeres víctimas de trata de explotación sexual, en relación con el consumo de drogas.
<b>Participantes</b>	13 mujeres víctimas de trata de personas, de procedencia latinoamericana y africana, de entre 20 y 31 años. Todas pertenecían a la Fundación de Solidaridad Amaranta de las sedes de Granada y Valencia.
<b>Diseño y metodología</b>	Entrevista semiestructurada de elaboración propia (10 preguntas), analizada mediante una metodología cualitativa a partir de las respuestas a cada pregunta.
<b>Resultados</b>	Muestran un consumo puntual de drogas en mujeres víctimas de explotación sexual. De las 13 mujeres que participaron, tras abandonar la prostitución, tan solo una mantenía el consumo de sustancias.
<b>Limitaciones</b>	Muestra pequeña. Posible barrera lingüística y cultural de las participantes.

**Tabla 7**

*“La triada adictiva: consumo de cocaína, alcohol y sexo”* (Meneses, 2020)

---

<b>País</b>	España.
<b>Objetivo</b>	Medir las variables: prostitución, consumo de sustancias y papel del cliente.
<b>Participantes</b>	Mujeres de entre 18-45 años que ejercían la prostitución en locales cerrados (dos locales de Galicia, uno del País Vasco, otro en Andalucía y otro en Madrid). Había entre 25 a 35 mujeres en cada local.
<b>Diseño y metodología</b>	Utiliza un diseño etnográfico en contextos de prostitución, mediante la observación participante y entrevistas cualitativas.
<b>Resultados</b>	Tres tipos de resultados: relación entre la unión entre uso de drogas y prostitución, protagonismo del cliente en el consumo de drogas y instrumentalización de las drogas y su repercusión (mayor extensión en el apartado Resultados).
<b>Limitaciones</b>	No especifica el número exacto de participantes.

---

**Anexo 2.****Tabla 8**

*“Stigma, sex work, and substance use: a comparative analysis”* (Benoit et al., 2015)

---

<b>País</b>	Estados Unidos. El estudio se realizó en las ciudades de Victoria (British Columbia) y Sacramento (California).
<b>Objetivo</b>	Comparar el estigma percibido y el uso de drogas entre tres ocupaciones de servicios feminizadas de bajos ingresos: trabajo sexual, servicio de hostelería y estilismo.
<b>Participantes</b>	En la primera ronda de encuestas hubo 595 participantes: 212 trabajadoras sexuales, 204 trabajadoras de hostelería y 179 de estilismo. En la segunda ronda de encuestas hubo 493 ya que algunos perdieron el contacto siendo de las trabajadoras sexuales las que más abandonaron el estudio: 148 trabajadoras sexuales, 184 trabajadoras de hostelería y 161 de estilismo.
<b>Diseño y metodología</b>	<p>Análisis de datos longitudinales.</p> <p>Se realizaron 2 rondas en las que los encuestados proporcionaron datos de autoinforme del uso de drogas (el cual se dividió en drogas aceptadas socialmente y drogas menos aceptadas socialmente). Y para medir el estigma se utilizó un cuestionario (de 6 ítems) que fue administrado en la primera ronda, esto permitió medir las conexiones entre estigma percibido, la ocupación y el consumo de drogas.</p>
<b>Resultados</b>	Los resultados muestran asociaciones positivas entre el trabajo sexual, el estigma percibido y el uso de drogas socialmente menos aceptables (heroína y cocaína), y que el estigma media parte del vínculo entre el trabajo sexual y el uso de estas drogas. Los resultados sugieren que el estigma percibido entre quienes trabajan en la industria del sexo hace que afecte negativamente la salud.
<b>Limitaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No tuvo en cuenta las variables de estrés o exposición a la violencia.</li> <li>- Medir el estigma de cortesía que se establece entre la trabajadora sexual y con quienes interactúa normalmente (cliente y proxeneta).</li> </ul>

---

**Tabla 9**

*“Uso y abuso de drogas en contextos de prostitución.”* (Meneses, 2010)

<b>País</b>	<b>España</b>
Objetivo	Examinar los riesgos asociados al consumo de sustancias en distintos entornos de prostitución.
Participantes	260 mujeres que ejercían la prostitución en seis provincias españolas (Madrid, Salamanca, Murcia, Badajoz, Almería y Asturias), con una media de edad de 29,9 años de entre 18 y 60 años. Ejercían la prostitución en la calle o en clubs, pisos o apartamentos y saunas.
Diseño y metodología	Metodología cualitativa, mediante grupos de discusión, y metodología cuantitativa, mediante la realización de una encuesta.
Resultados	Alcohol, tabaco y cocaína fueron las drogas más usadas, con un patrón de consumo instrumental (a excepción del tabaco), para facilitar la realización de los servicios sexuales. Las probabilidades de consumo de alcohol y cocaína se incrementaban cuando el cliente lo demanda. Las consecuencias negativas encontradas fueron: la pérdida de control en la negociación y realización de las prácticas sexuales, y la dependencia a estas sustancias.
Limitaciones	Muestra sacada de miembros de la asociación APRAMP.