

CATEDRA DE MEDICINA LEGAL



MONOGRAFICO DE PROSTITUCION

Prof. Dr. Jorge Nuñez de Arco

La Paz – Agosto 2013

Contenido

CLASE 8

7. PROSTITUCION Y ENFERMEDADES DE TRASCENDENCIA SOCIAL.

- 7.1. Prostitución.
 - 7.1.1. Definición.
 - 7.1.2. Etiología.
 - 7.1.3. Teorías sobre la prostitución.
 - 7.1.4. Psicología de la prostituta.
 - 7.1.5. Prostitución en Bolivia.

- 7.2. Enfermedades de trascendencia social.
 - 7.2.1. Definición.
 - 7.2.2. Contagio venéreo.
 - 7.2.3. Sífilis.
 - 7.2.4. Blenorragia.
 - 7.2.5. S.I.D.A..
 - 7.2.6. Otras enfermedades transmisibles

7.1.1. DEFINICION

Una definición simple: es el acto de participar de actividades sexuales a cambio de dinero o de bienes. O la realización de actos sexuales, con fines exclusivamente lucrativos. Según Wikipedia: Al hablar de prostitución, se sobreentiende que la persona que la ejerce no aplica más criterio en la elección del cliente que el de recibir el pago correspondiente, es decir, que no existe ningún tipo de emoción ni relación afectiva.¹

Muchas mujeres y niños son obligados a ejercerla por parte de individuos o bandas criminales organizadas, hasta el punto de que las Naciones Unidas, ya en 1949, promovieron una convención para el control de la prostitución y la lucha contra el tráfico de personas esclavizadas generado a su alrededor.²

El término prostitución proviene del término latino, prostituere, que significa literalmente "exhibir para la venta"



La proxeneta por [Dirck van Baburen](#)(1622).

La figura de la prostituta está también estrechamente ligada a la del proxeneta, persona que recibe un porcentaje de los beneficios conseguidos por la misma. En principio el proxeneta recibe ese dinero como pago por un servicio, habitualmente el de actuar como mediador entre la prostituta y el cliente, proveer la habitación o lugar donde tiene lugar el servicio sexual, proveer algún tipo de protección a la trabajadora sexual, etc. Sin embargo, cuanto más marginal es el tipo de prostitución, más se convierte el proxeneta en un mero extorsionador, que en su grado más bajo retiene a las prostitutas bajo su control mediante amenazas y abusos que incluso llegan a la violencia física (secuestros). Esta situación es más habitual (y prácticamente la norma) en países donde la prostitución es ilegal. (Wikipedia)

7.1.2. ETIOLOGIA

“La prostitución no es el "oficio" más antiguo del mundo, es la explotación, la esclavitud y la violencia de género más antigua que los hombres inventaron para someter y mantener a las mujeres a su disposición sexual”². La prostitución jamás se da en condiciones de libertad; no hay un contrato de compraventa en igualdad de

¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Prostituci%C3%B3n>

² Enrique Javier Díez Gutiérrez. Prostitución y violencia de género. Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas 24 (2009.4) Publicación Electrónica de la Universidad Complutense de Madrid.

condiciones, derechos y libertades. Lo que se vende es el propio cuerpo y eso es inseparable de la personalidad, por lo que implica costos a nivel personal, íntimo.

7.1.3. TEORÍAS SOBRE LA PROSTITUCIÓN.

“¿Qué libertad es la que poseen mujeres que no tienen qué comer, que no pueden alimentar a los hijos o, que, en tantísimos casos, han sido ya violadas por los hombres de su entorno desde la infancia o desde la pubertad? Y esa es, digan lo que digan, la historia habitual de la prostitución”. “Las mujeres prostituidas tienen apenas lo suficiente para su subsistencia. Los proxenetas no les dan ningún dinero”.³

TSC: Trabajo sexual comercial

7.1.4. PSICOLOGÍA DE LA PROSTITUTA.

Una raíz común en la prostitución es la falta de amor (en los primeros años de su vida), por parte de la prostituta y por parte del cliente. Y problemas en el hogar. Por una parte puedes necesitar ser notada, y si para ello debes ir a la cama con un o más hombres o mujeres lo harás, al final espera que al otro le quede algo de ella, o que te de algo, ser amada por una rato. Pero el cliente busca lo mismo.

Es decir que la sexualidad se convierte en un producto de mercado mas, con la consiguiente deshumanización que esto implica. Quizá por este discurso haya mujeres que aceptan vender sexualidad. Quizá piensen que de esta forma están mas liberadas pues esta es la idea que vende este discurso. Aunque este tema es tan complejo y tan duro para el ser humano que más del 95% de las mujeres lo realizan completamente obligadas.

En los años 70 y actualmente también- algunas feministas decían que ‘el matrimonio es una prostitución legalizada’.

Sin embargo, cabe aclarar que no todas las personas que venden sus servicios sexuales lo hacen por voluntad propia ni condicionadas por los factores que se consideran en el presente capítulo. Existen casos en los que niños, niñas o adolescentes son forzados a prostituirse por presión física o coerción por parte de una persona adulta. Este proceso se ve frecuentemente ligado al secuestro.⁴

En las características de personalidad, hay diversos trastornos de personalidad, más frecuentes. Actitudes neuróticas y depresivas, Inmadurez, dependientes, antisociales o incluso de carácter psicopático conforman este grupo que tienen dificultades más arraigadas y serias de personalidad.

³ Lidia Falcón. La prostitución: práctica y símbolo de la miseria de la sexualidad. Intercanvis 24 · Juny 2010:64

⁴ <http://www.monografias.com/trabajos12/tscddhh/tscddhh2.shtml#ixzz2do3E6oVE>

VÍCTIMAS(*) DE PROSTITUCIÓN EN LA DEMARCACIÓN DE LA GUARDIA CIVIL (**), SEGÚN NACIONALIDAD



2009⁽¹⁾

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	
AMERICA	1.453	7.548	8.860	10.82	12.18	10.90	11.08	12.78	10.80
Argentina	26	157	179	155	182	134	132	232	66
Bolivia	19	64	66	112	144	165	207	60	62
Brasil	539	2.658	3.277	4.331	5.015	3.789	3.332	3.102	2.153
Colombia	301	1.672	1.642	1.831	2.388	2.876	3.841	6.515	6.066
Cuba	56	56	138	146	150	191	109	82	67
Ecuador		331	345	390	558	581	797	753	635
Paraguay	179	1.319	1.493	1.891	1.296	1.391	630	206	19
R. Dominicana	330	1.005	1.201	1.454	1.372	1.157	1.391	1.309	1.459
Uruguay		55	162	87	140	160	90	104	25
Venezuela		161	274	331	779	378	386	238	148
Otros	3	70	83	100	156	83	167	182	100
AFRICA	122	864	904	1.143	1.364	1.344	1.824	2.396	1.811
Ghana		15	10	6	37	10	113	45	1
Guinea		74	49	83	88	86		147	179
Marruecos	51	344	374	439	360	465	538	650	672
Nigeria	71	324	329	356	578	537	581	893	509
Sierra Leona		22	61	96	152	182	322	464	310
Otros		85	81	163	149	64	270	197	140
A SI A	11	23	13	15	19	18	20	26	24
Desconocido	233	5	11	17	32	50	9	20	30

Fuente: A partir de 2005 Informe criminológico. Trata de seres humanos con fines de explotación sexual. Policía Judicial de la Guardia Civil

* Pese a que técnicamente sólo cabe hablar de víctima respecto a las personas que presentan denuncias y a las menores, se entiende por víctima a toda persona (mayoritariamente mujeres) que ejerce la prostitución

** A la Guardia Civil le corresponde: El 38,5 % de la población española (16,1 millones de habitantes) (75% territorio Nal.)

Alipio Valencia Vega⁵ señala acerca de la moral: "en la actualidad se define la moral como la ciencia que se ocupa de enseñar a los hombres a distinguir el bien del mal, de acuerdo a las conveniencias y al grado de evolución de cada sociedad. Por eso es que la moral es variable según los pueblos. En los pueblos primitivos, se considera que es un bien dar muerte a los padres ancianos para que no sufran, pero en los pueblos

⁵ Alipio Valencia Vega Educación moral, cívica y política. Ed. Juventud, La Paz, Bolivia.1981:14

civilizados tal cosa se considera como un crimen". ¿Es la prostitución un acto inmoral?, ¿o es más bien inmoral juzgar y condenar a quienes viven de esta actividad sin antes comprender el drama que significa para estas personas vender sus servicios sexuales, corriendo muchos riesgos con personas desconocidas? ¿Qué está bien y qué está mal en toda esta actividad? La naturaleza humana, y sobre todo el discurso del poder muchas veces condena lo que práctica, produciéndose así una doble moral.

7.1.5. PROSTITUCIÓN EN BOLIVIA.

Antiguamente, las prostitutas bolivianas tenían que usar el mantón negro que caracteriza los registros fotográficos policiales de los años treinta como prenda distintiva (Paredes–Candía, 1998). Hace menos tiempo aún, a finales de los años noventa, estaban enclaustradas. Todavía hoy, dentro de las ciudades se asignan espacios particulares a los lenocinios. Esta segregación ha llevado implícita la idea de que las prostitutas son, por naturaleza, diferentes de las otras mujeres. Los antropólogos físicos de los siglos XIX y XX buscaban en sus cuerpos —medición de la cara y de los órganos sexuales, características de la pilosidad, etcétera—, los rastros naturales de su propensión al sexo venal (Lombroso, 1991 [1895]⁶; Dorlin, 2003); por su parte, los psicólogos se encargaban de hacer coincidir estos rasgos del cuerpo con alteraciones de la mente. Por supuesto, se recurría también a explicaciones económicas, pero tenía que haber algo irreductible a los factores externos que explicara por qué algunas mujeres se animan a dar el paso y otras no.

En la actualidad, los análisis sobre este fenómeno ponen mayor énfasis en el contexto socioeconómico en que se produce la entrada en la prostitución, mientras que los factores psicológicos ya no son vistos como parte del patrimonio biológico de las personas, sino como el resultado de su trayectoria familiar.

La creciente demanda de trabajo por parte de las mujeres y la falta de oportunidades que las espera en el mercado laboral. En Bolivia, ha contribuido a aumentar significativamente el número de prostitutas bolivianas a lo largo de los últimos 20 años.

7.1.5.1. Bolivia: la prostitución durante la República de 1825-1951

Pese al cambio de dominio, durante los primeros años de la República subsiste el orden socioeconómico heredado de la Colonia. En los diferentes períodos bélicos (Campaña del Pacífico, del Acre y del Chaco) se presenta una variedad especial de prostitución: las rabonas. Éstas eran mujeres que acompañaban a los hombres en campaña, dando sus servicios sexuales a oficiales y soldados con lo cual mantenían "elevada" la moral de la tropa. El cuento titulado *La paraguaya* (p. 212), en el libro *Sangre de Mestizos* de Augusto Céspedes contiene un pasaje que, aunque de modo periférico, aborda este aspecto. Como podrá apreciarse, las meretrices eran reclutadas

⁶ Lombroso, Cesare (1991 [1895]), *La femme criminelle et la prostituée*, París, Jérôme Millon.

de los poblados aledaños al área de conflicto. El texto señala concretamente: "Poco después trabó en Ballivián el ansiado contacto con una de las diminutas meretrices, de rostro aplastado y negros senos, recolectadas de Yacuiba y Charagua. Ella recluyó la figura de la paraguaya en su inofensiva virginidad de estampa".

Entre los muchos temas de discusión se da el caso del divorcio, en el cual la mujer asume, como pocas veces, un papel importante. Alcides Arguedas (1979: 222-3) comenta al respecto:

"Un periódico de importancia, El Diario, decide en Bolivia promover una encuesta exclusivamente femenina. Y las damas de mayor linaje se muestran decididas partidarias del divorcio, con entusiasmo y casi unanimidad. El movimiento en favor del divorcio se manifiesta vigoroso y entusiasta en todas partes, hasta en esas ciudades de abolengo, recatadas y algo austeras, como Chuquisaca."

Período 1952-1984

La revolución nacional boliviana de 1952, tuvo su origen en el descontento social generado por la Guerra del Chaco y, junto con las revoluciones de México, Cuba y Nicaragua, fue uno de los cambios sociales más importantes producidos en Latinoamérica. La revolución también otorgó derechos de sufragio a mujeres e indígenas, amplió el sistema educativo, redujo el poder del ejército y organizó a la población en milicias civiles armadas para defender el nuevo orden social.

Herbert Klein (1999: 233) hace notar que entre 1900 y 1950, la población alfabetizada subió del 17 al 31% de la población total, mientras que la población estudiantil preuniversitaria pasó de alrededor de 23.000 a 139.000 [...] Así pues, empiezan a surgir en las tendencias del siglo xx transformaciones fundamentales en el carácter de la población hacia un aumento rápido de la población urbana." Como resultado de este proceso de urbanización acelerada, se puede advertir que la prostitución también se ve incrementada. Por otra parte, vemos que el contexto general en que se desarrollan las sociedades urbanas facilita la violencia hacia la mujer que se institucionaliza en el matrimonio.

Período de 1985 a la fecha

A partir del último hito histórico, 1985, se operan cambios de importancia en la composición social paceña. La prostitución, como actividad ligada al desarrollo de las ciudades, también se ve afectada y provoca, eventualmente, cuestionamientos que parten de la base misma de la sociedad.

En el caso de la ciudad de La Paz, los cuestionamientos provienen principalmente de la capa intelectual. Así, se toma en cuenta los datos contenidos en la obra teatral La calle del pecado del autor nacional Raúl Salmón de la Barra. Dicha obra contiene el relato de la historia de Maruja, muchacha huérfana que es contratada por la dueña de un prostíbulo con engaños, para luego ser arrastrada y explotada sexualmente por ésta. En el relato se encuentran, además, detalles que ilustran la cotidiana actividad de las

TSC, tomando en cuenta de modo muy particular el tema de las enfermedades venéreas.

Con el D.S. 21060 de 1985, el MNR, Víctor Paz inaugura una etapa caracterizada por la recuperación económica del país sin tomar en cuenta el costo social. Sin embargo, es incuestionable el fracaso del modelo en su aplicación por el alto costo social que significó. Entre los sectores más damnificados se cuentan, como siempre, la tercera edad, la mujer y la niñez. La prostitución, que se alimenta principalmente de mujeres, niños, niñas y adolescentes, encuentra en este período cruento para la economía y la familia un especial caldo de cultivo.

Este cuadro general, como podrá advertirse, facilita el incremento del TSC de las mujeres, pero también, aunque en proporción menor, de los varones. El Diario, en un reportaje intitulado Los hombres también "venden sus cuerpos", de fecha 1 de agosto de 2000, señala: "La crisis económica, que tiene como una de sus manifestaciones la falta de fuentes de empleo, también afecta a los varones. Algunos jóvenes optaron por la 'venta de sus cuerpos' en el llamado mundo de la prostitución masculina"

Lo hemos recalcado: la casi totalidad de las personas censadas son mujeres jóvenes. La edad promedio es de 23.9 años, con un mínimo de 13 años y un máximo de 51 años. Las provincias del departamento de Cochabamba parecen ser una excepción por la fuerte proporción de mujeres que entran jóvenes en la prostitución (en general, cuatro años antes del promedio nacional). La proporción promedio de las trabajadoras sexuales que tienen un nivel educativo primario o inferior es de 32.0%, lo que equivale al nivel de la población total de las mujeres de las mismas clases de edad (30.9%). mientras que en las ciudades —en particular, las capitales departamentales— la proporción de trabajadoras con nivel secundario es más. En el caso de Oruro o Potosí, vislumbramos una inmigración importante de mujeres con un nivel bajo de educación (primario) desde Santa Cruz o Beni.

Una de las principales conclusiones de un estudio es la centralidad de la movilidad en la vida de las trabajadoras sexuales, estrategia que suele ser anterior a la de la prostitución. Muchas mujeres se han iniciado en ciudades a las que habían migrado por otros motivos, en particular, en busca del empleo doméstico, la esperanza de alcanzar un cierto nivel de educación, la recomposición familiar (en torno de parientes que ya habían migrado) y, para las más jóvenes, un deseo de independencia. Pero la migración no siempre cumple con esas promesas. Al alejar a las mujeres del entorno familiar, se produce, en cambio, el primer requisito para la entrada en la prostitución: el anonimato. Una vez instaladas las mujeres en la prostitución, la migración se transforma en circulación nómada. El rastreo de las oportunidades del mercado es típico del trabajo sexual —como se observa en otras regiones del mundo, como España (Osos Casas, 2006)—, a la vez que responde a características generales de las trayectorias migrantes en Bolivia. En este sentido, la prostitución es una estrategia más

dentro de las interacciones empleo–migración. Al igual que la entrada en la prostitución suele ser favorecida por un encuentro y los consejos de una mujer o un hombre del ambiente, la elección de los lugares de destino resulta de un intenso intercambio de informaciones dentro de los lenocinios: las que llegan hacen sus recomendaciones (cuál ciudad, cuál local), las que se van buscan compañeras de viaje, otras vuelven para enganchar a sus compañeras a pedido de un administrador, lo cual es muy similar a cualquier proceso de movilidad laboral alimentado por la construcción de imaginarios de oportunidades a partir de la experiencia del entorno social⁷⁸

7.1.5.2. TERMINOS DENTRO DE LA PROSTITUCIÓN

Benjamín Miguel⁹, ofrece una lista de tales términos, a las cuales se añadió otras, producto de la observación y reflexión.

Copetinera

Muchas mujeres fueron iniciadas en el TSC por el proxeneta, primero como meseras, quienes después de cierto tiempo y con el afán de conseguir más ingresos se convierten en copetineras, realiza la actividad de acompañante placentera de uno o varios clientes, obteniendo remuneración monetaria, regalos y otros tipos de favores de dos fuentes: una del mismo local, que tiene la denominación de Whiskería o Night Club por consumir y hacer consumir bebidas alcohólicas.

Bailarina

Bailarina es toda mujer que brinda espectáculos musicales en centros de diversión nocturna. Por la naturaleza del baile, estas mujeres buscan excitar sexualmente a los potenciales clientes, con los que luego mantienen relaciones sexuales a cambio de dinero. En nuestro medio se las puede encontrar tanto en clubes nocturnos como en whiskerías y discotecas.

Proxeneta

En la actividad del TSC, uno de los actores que ha contribuido a su desarrollo es el proxeneta, quien se constituye en la persona que fomenta la actividad del TSC. La actividad del proxenetismo, al igual que la prostitución en sí, puede ser ejercida por un varón o una mujer que tenga los contactos suficientes o el ambiente necesario para promover, facilitar o contribuir a la prostitución de personas de cualquier sexo. Benjamín Miguel (1990: 255) expresa al respecto: "Proxeneta en sentido jurídico expresa todo acto deshonesto y todos los modos mediante los cuales un tercero se

⁷ Hinojosa, A. G. (comp.) (2004), Migraciones transnacionales. Visiones de Norte y Sudamérica, La Paz, CEPLAG–UMSS/ Universidad de Tolosa/ PIEB/ CEF/ Plural.Instituto Prisma (2002), Población, migración y desarrollo en Bolivia, La Paz, Instituto Prisma.

⁸ Mazurek, Hubert (2009), "Migraciones y dinámicas territoriales" en Migraciones contemporáneas. Contribución al debate. C. Salazar. La Paz:CIDES–UMSA,CAF,pp.11–34.

⁹ ALICIA "POR MUJERES NUEVAS" –seudónimo- (1996). Trabajo sexual y mujeres en la ciudad de El Alto. Ed. ENDA-Bolivia. El Alto – Bolivia. 1ª edición. 1996: 33-35 (Atribuido a Benjamin Miguel ,1990)

entromete entre dos personas, ordinariamente de sexo diverso, para que una acceda al deseo carnal de la otra, o para que se realicen los recíprocos deseos de ambas de conocerse carnalmente".

Meretriz

La meretriz trabajaba en forma clandestina, a diferencia de la mujer del prostibulum, quien lo hacía declaradamente. En la actualidad y en nuestro medio, las TSC que trabajan en lenocinios generalmente no son muy jóvenes. Sin embargo, también se encuentran chicas de corta edad, quienes viven en el local, pero son un grupo muy reducido. Cuando tienen hijos, éstos son dejados al cuidado de una empleada o pariente. Como en este tipo de locales ya no se venden ilusiones, las TSC denominadas meretrices se visten de forma menos llamativa y no se maquillan mucho. El pago que perciben por sus servicios es inferior al de las copetineras de los night club, sino simplemente por las piezas o relaciones sexuales que mantiene cada una.

Patinadora

Las patinadoras no tienen un local donde desarrollar sus actividades. Son TSC que dentro de la problemática de la prostitución en la ciudad de La Paz trabajan por cuenta propia y en la calle. Estas personas buscan a sus clientes en la calle, y los llevan a un alojamiento que conocen ellas por los alrededores para prestar sus servicios sexuales. Este grupo de TSC poseen matrícula y se someten al control sanitario respectivo. Algunas de ellas comenzaron trabajando en algún local, mientras otras realizan sus actividades directamente en la calle.

Masajista

Es la TSC que brinda sus servicios sexuales en los denominados salones de masajes. El masaje, como se sabe, aplicado en las zonas erógenas puede producir sensaciones de placer y estimular la actividad sexual, situación que es explotada hábilmente en dichos salones.

Prostituto

Cecilia Rea Céspedes (1999: 19) hace notar que cuando se habla de prostitución masculina, ésta se asocia inmediatamente con hombres homosexuales travestís, tal vez por que este tipo de prostitución es más conocido en la actualidad. Sin embargo, puede observarse que prostituto es todo varón que vende sus servicios sexuales a un grupo mayoritariamente conformado por varones maduros homosexuales. En menor cantidad, según la señalada autora, lo hacen con clientes mujeres. El prostituto recibe diferentes denominativos, como ser gigoló.

Prostituto homosexual y/o bisexual

En el primer caso, es el varón travesti que se prostituye ofreciendo sus servicios sexuales exclusivamente a hombres. Estos asumen ambos roles: activo y pasivo. Los segundos son aquellos varones que ofrecen sus servicios sexuales tanto a varones como a mujeres, y en el primer caso ejecutan el servicio como sujeto activo tanto como pasivo.

Cliente

El cliente es una categoría de sumo interés para el presente estudio, tomando en cuenta que éste es el alma y la razón de la existencia del TSC. En la temática del TSC existe una relación en la que interactúan dos fuerzas: la oferta, constituida por el o la TSC, que ofrece sus servicios, a uno o varios clientes a cambio de una remuneración o compensación no siempre económica por una parte, y, por otra, la demanda, constituida por los clientes, quienes desean satisfacción sexual y pagan por conseguirla. En su generalidad, el cliente es anónimo. Tiene derecho al respeto y jamás se le inquieta. Sin embargo, uno debe preguntarse quién hace vivir a los proxenetas y a las prostitutas, y necesariamente llegará a la conclusión de que es el cliente, quien se constituye en otro de los actores principales que promueve y fomenta el TSC.

Prostitución infantil

La prostitución infantil y juvenil es otro gran problema, ya que atenta contra un grupo altamente vulnerable y desprotegido. Ésta generalmente se debe a problemas de pobreza, la cual se ve agudizada debido al régimen económico en actual vigencia. La oficina Católica de la Infancia, BICE (1991: 7-8) identifica las siguientes características sobre la prostitución infantil y juvenil en América Latina:

La prostitución como estrategia de supervivencia de los sectores más empobrecidos no puede ser considerada una opción de vida, sino una forma de esclavitud

Existen otras formas de prostitución que no están directamente relacionadas con las situaciones de exclusión socio-económica y política más críticas, sino más bien determinadas por elementos axiológico-culturales como el consumismo y la presión hacia el éxito.

Burdel

Claudio Alarco (Ob. Cit.: 54) define los burdeles como "casas públicas donde se ejerce la prostitución. Sinónimo de lupanar, prostíbulo, mancebía, casa de citas, casa de tolerancia". A esta lista conviene añadir el término lenocinio. Benjamín Miguel añade a este respecto (Ob. Cit.: 255): "En Roma se consideró lenocinio especialmente la práctica del oficio de tener esclavas o mujeres libres para lucrar con su comercio carnal. Pero también se consideró como lenon al que lucraba con la prostitución de su mujer, al que prestaba su casa para el comercio carnal y legítimo".

7.1.5.2. DATOS ACTUALES

"El 80 por ciento de las meretrices que trabaja en Cochabamba comenzaron a prostituirse antes de cumplir los 14 años. Ellas dicen que fueron seducidas con la promesa de que iban a trabajar y estudiar, según la directora de Defensa del Niño Internacional (DNI), Elizabeth Patiño. Aunque no existen datos oficiales, se calcula que en la capital valluna existen unas 3.300 trabajadoras sexuales, de las cuales sólo 300 acuden a un control médico cada mes. En la actualidad, se estima que al menos el 20

por ciento de las que trabajan en lenocinios legales, clandestinos y en las calles es menor de los 17 años y no conoce casi nada sobre la sexualidad.”¹⁰

“lo que envían estas mujeres es alrededor de 5000 dólares semanales, ojo que esto es tan solo entre las 2500 meretrices matriculadas o sea que portan su carnet sanitario.”¹¹

El viceministro de Salud, Martín Maturano, admitió la existencia de un vacío legal en el tema de la prostitución en Bolivia, porque no es una “profesión” prohibida, pero tampoco es sancionable, porque en el país no existe una normativa que sancione a las personas que se dedican a esa labor. Sin embargo, indicó que la función de las autoridades de salud es velar por la salud, es decir, que se tiene que dar a la población la mayor garantía posible para que no se contagie de alguna enfermedad de transmisión sexual

“Ese tema (de la prostitución) no está claramente definido, pero nuestra obligación como salud es poder tener los controles correspondientes de las meretrices, por eso cada unidad del Servicio Departamental de Salud (SEDES), tienen lo que son los CEDEVICs, que son los Centros de Vigilancia y Control de personas que trabajan en este rubro”, indicó.

La autoridad de salud aseguró que el control que realizan a los centros donde trabajan las meretrices, no significa que el Gobierno esté legalizando esta labor, sino que es por seguridad de la población.

“En realidad no es un tema de legalización de la prostitución, sino es una aplicación de una serie de normativas y sobre todo para proteger la salud y evitar cualquier tipo de epidemia que podamos tener sobre todo en el tema de las infecciones de transmisión sexual”, argumentó.

Asimismo, el funcionario indicó que desde hace algunos años, la cantidad de meretrices que trabajan en Bolivia se incrementaron notablemente y que en muchas ocasiones no se puede controlar ese rubro, porque trabajan clandestinamente, en domicilios privados o centros que funcionan a puerta cerrada.

De acuerdo a informes de Unicef, no existen datos específicos sobre víctimas de explotación sexual comercial y trata en América Latina y el Caribe, pero se han hecho estimaciones mundiales que afirman que 1.2 millones de niños y niñas son víctimas de

¹⁰ Las menores de edad caen cada vez más en la prostitución. Periódico La Razón. La Paz del día 23 de junio 2003. En línea: <http://www.bolivia.com/noticias/autonoticias/DetalleNoticia14242.asp>

¹¹ Luis Eduardo Robles Aradibe . La prostitucion en Bolivia. <http://archivos.bolivia.indymedia.org/es/2003/12/5443.shtml>. Publicado el (30/12/2003) Revisado el 2 de sept. 2013

la trata cada año y que 2 millones son explotados sexualmente por medio de la prostitución y pornografía. Aproximadamente el 80% de las mujeres que se prostituyen fueron abusadas sexualmente en sus casas cuando eran niñas. Muchos de los niños y niñas víctimas de explotación sexual y trata no tienen acceso a la escuela o a servicios básicos de salud, son víctimas de embarazos no deseados, de abortos clandestinos, de violencia física, psicológica, y de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA.¹²

Diana está tres años en el oficio y cuenta su odisea

MALTRATO • Ella vivía en Santa Cruz y fue llevada a Cochabamba con engaños y promesas. Diana se prostituyó a los 14 años. Llegó de Santa Cruz a Cochabamba con la promesa de que iba a trabajar y estudiar, pero su primera experiencia fue desgarradora. El propietario de la casa donde fue alojada la violó.

Una trabajadora sexual mayor la llevó a la capital valluna, que fue a "recolectar" del oriente boliviano a algunas menores de edad, porque las personas que se dedican a este negocio dicen que los clientes prefieren a las niñas y están dispuestos a pagar más por los servicios que ellas les prestan.

El propietario del lenocinio le enseñó cómo debe atender a los clientes, cuánto tiempo estar con ellos y de qué manera puede lograr que gasten su dinero con la compra de bebidas y cigarrillos.

Su primera cita como meretriz fue con un mayor de edad que se encontraba en estado de ebriedad. Ella cuenta que la sedujo el dinero, porque ofreció el triple del que pagaba a las otras. "Fue una experiencia atroz, que aprendí a soportar con los años que llevo metida en esto", señala.

Al principio, Diana vivió con otro grupo de meretrices. Ellas, que casi todas eran menores de edad, dormían durante el día y despertaban entre las 16.00 y 17.00. Su afán volvía a ser su preparación para otra jornada de trabajo que concluía después de las cinco de la madrugada.

En los tres años que trabaja como meretriz, Diana vio la llegada de otras muchachas menores de edad que siempre fueron "iniciadas", es decir tener relaciones sexuales, por el dueño del local. Él también se encargaba de dar todas las recomendaciones de cómo tratar a los eventuales clientes.

Diana sostuvo que si todo el dinero que ganó hubiera sido para ella, con seguridad se habría puesto "un negocio sencillo que podía alejarla del mundo de la prostitución, donde todo es abuso, alcohol y dinero". Diana sigue trabajando como meretriz y afirma que es muy difícil dejar esa actividad, no sólo por las presiones

Las menores de edad caen cada vez más en la prostitución. Periodico La Razon. La Paz del día 23 de junio 2003

La prostitución es legal (pero muy regulada) en algunas jurisdicciones, como en algunos condados del Estado de Nevada (EE. UU.) y en cuatro Estados o territorios australianos (el Territorio de Capital australiano, Victoria, Queensland y el Territorio del Norte). En Europa la prostitución es legal y regulada en los Países Bajos, Alemania,

¹² Vacío legal impide regular prostitución en Bolivia. Bolivia decide 10 de julio 2012 <http://boliviadecide.blogspot.com/2012/07/vacio-legal-impide-regular-prostitucion.html>

Suiza, Austria, Grecia, Letonia, Hungría y Turquía (Turquía, junto con Bangladesh y Senegal es una excepción notable entre los países musulmanes).

“Si queremos construir realmente una sociedad en igualdad hemos de centrar las medidas en la erradicación de la demanda, a través de la denuncia, persecución y penalización del prostituidor (cliente) y del proxeneta: Suecia penaliza a los hombres que compran a mujeres o niños con fines de comercio sexual, con penas de cárcel de hasta 6 meses o multa, porque tipifica este delito como «violencia remunerada». En ningún caso se dirige contra las mujeres prostituidas, ni pretende su penalización o sanción”¹³

DIEZ RAZONES PARA NO LEGALIZAR LA PROSTITUCION

1. La legalización / despenalización de la prostitución es un regalo para los proxenetas, los traficantes y la industria del sexo.
2. La legalización / despenalización de la prostitución y de la industria del sexo promueve el tráfico sexual.
3. La legalización / despenalización de la prostitución no supone un control de la industria del sexo. La expande.
4. La legalización / despenalización de la prostitución aumenta la prostitución clandestina, ilegal y la prostitución de la calle.
5. La legalización de la prostitución y la despenalización de la industria del sexo promueve la prostitución infantil.
6. La legalización / despenalización de la prostitución no protege a las mujeres que están en la prostitución.
7. La legalización / despenalización de la prostitución aumenta la demanda de la prostitución. Incentiva a los hombres a comprar a las mujeres por sexo en un entorno social más permisible y de mayor aceptabilidad.
8. La legalización / despenalización de la prostitución no promueve una mejora de la salud de las mujeres.
9. La legalización / despenalización de la prostitución no aumenta las posibilidades de elección de las mujeres.
10. Las mujeres que están dentro de la prostitución no quieren que se legalice o despenalice la industria del sexo.

Janice G. Raymond. Diez razones para no legalizar la prostitución. Publicado en www.catwinternational.org Coalición Internacional Contra el Tráfico de Mujeres

¹³. Enrique Javier Díez Gutiérrez. Prostitución y violencia de género. Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas | 24 (2009.4) Publicación Electrónica de la Universidad Complutense | ISSN 1578-6730 En línea: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/24/enriquediez.pdf>

7.2. ENFERMEDADES DE TRASCENDENCIA SOCIAL.

Las enfermedades de trascendencia social, son llamadas también; de transmisión sexual –ETS– o enfermedades venéreas

7.2.1. DEFINICIÓN.

Una enfermedad infecciosa es aquella que puede ser transmitida de una persona a otra. Las enfermedades de transmisión sexual o venérea, forman una categoría de enfermedades transmitidas mediante actividades sexuales, tales como penetración vaginal, sexo oral o anal.

7.2.2. CONTAGIO VENÉREO.

Las enfermedades venéreas son causadas por uno de los 3 siguientes tipos de organismos:

Parásitos: Los parásitos son animales muy pequeños que se alimentan de la persona a la cual infectan. La persona infectada se llama portador. Pulgas púbicas, también llamadas ladillas, son un ejemplo de parásitos transmitidos sexualmente.

Bacterias: Las bacterias son organismos hechos de una célula. Permanecen juntos para alimentarse del cuerpo de su portador. Gonorrea, sífilis, clamidia y chancro blando son ejemplos de bacterias transmitidas sexualmente.

Virus: Los virus son moléculas complejas que pueden multiplicarse cuando invaden las células de su portador. El VIH, el herpes y la hepatitis son ejemplos de virus transmitidos sexualmente.

7.2.3. El concepto de enfermedad contagiosa

El término contagio procede de los términos latinos "cum tangere": con tocar, transmisión de una enfermedad por contacto mediato o inmediato. Es contagioso lo que tiene capacidad de transmitirse de unos individuos a otros, Por consiguiente es enfermedad contagiosa aquella enfermedad comunicable por el contacto con el enfermo que la sufre, con sus secreciones o con algún objeto que haya tocado el mismo, También se ha definido la enfermedad transmisible como aquella afección que pasa de un huésped a otro por cualquier mecanismo,

Sería transmisión por imprudencia la de aquel sujeto que sabiendo, o incluso sospechando razonablemente, que es portador o transmisor no pone los medios para evitar la transmisión. Sería transmisión dolosa la de aquel que sabiendo que está enfermo o es portador no sólo no pone medios para evitar la transmisión sino que

hace todo lo posible para lograr transmitir la enfermedad. En el primer supuesto nos encontramos con una omisión en el segundo con una acción.¹⁴

7.2.4. Enfermedades venéreas parasitarias

La enfermedad venérea más común causada por parásitos se llama pulgas púbicas o ladillas. Las pulgas púbicas infectan el vello púbico y viven de la sangre que chupan. Se transmiten a través de ropa u objetos tales como los asientos de inodoros o las cobijas de cama. Las pulgas púbicas hacen que la persona infectada sienta picazón cuando chupan la sangre.

Las pulgas no producen erupciones de piel, pero al rascarse constantemente la persona podría producir irritación. Aparte de eso, algunas personas presentan una reacción alérgica en la piel a causa de las picaduras de pulgas.

7.2.5. Sífilis.

La sífilis es una enfermedad infecciosa causada por el *Treponema Pallidum*, microorganismo procariota en forma de espiral perteneciente al orden de las espiroquetas. Es un anaerobio facultativo muy sensible a las condiciones físicas del medio ambiente, por lo que no es posible cultivarlo in vitro en ningún medio bioquímico, pero sí mediante inoculación en testículo de conejo.

Las vías de transmisión son:

Exposición sexual: corresponden a cerca del 90% de las infecciones.

Besos: por lesiones sifilíticas primarias o secundarias en los labios o en la cavidad oral.

Transmisión prenatal

Transfusión: raro hoy en día dado búsqueda en el donante. Más frecuente es por compartir jeringas para inyección de drogas intravenosas.

Inoculación directa accidental en laboratorio

La lesión primaria aparece en el sitio de inoculación, usualmente persiste por 4 a 6 semanas, y cura espontáneamente. Las lesiones secundarias duran de 2 a 6 semanas para luego entrar a la etapa de latencia. Las localizaciones más frecuentes en el hombre son el glande, el surco balano-prepucial y el prepucio, aunque también puede verse en la base del pene, uretra, y el escroto.

Puede haber: Sífilis Primaria, Secundaria y Latente Precoz

En hombres los síntomas suelen aparecer 3 a 7 días después de la infección. Se inician con leve molestia uretral, seguida de disuria de grado variable y a veces urgencia miccional. Hay eritema y edema del meato urinario y salida de material purulento por él, sin embargo la infección puede ser asintomática en 5 a 7% de los afectados. Puede

¹⁴ Ma Victoria Baquero Duro. Las enfermedades contagiosas: Aspectos jurídicos y éticos de su transmisión consciente. Cuadernos de Bioética 1999/2" 365-370

complicarse con epididimitis, prostatitis, tromboflebitis, absceso periuretral o fístulas, vesiculitis seminal, estenosis uretral y esterilidad.

En mujeres los síntomas suelen aparecer entre 7 y 21 días después de la infección y consisten en disuria, descarga vaginal y a veces fiebre. El 30 a 50% de las infecciones son asintomáticas, y sólo se descubre cuando consulta su pareja por los síntomas.

Las personas que mantienen sexo por vía anal pueden desarrollar gonorrea rectal, que causa malestar alrededor del ano y secreción, eritema, ulceración, y eliminación de heces cubiertas de sangre y mucosidad. El sexo oral es un factor de riesgo para gonorrea orofaríngea, la cual puede ser asintomática o provocar disfagia.

Tratamiento:

1. PNC Benzatina 2.4 mill U IM X 2 veces por 2 semanas consecutivas
2. Embarazadas alérgicas a PNC: Eritromicina 500 mg c/6 h VO por 15 días
3. Alérgicos a PNC no embarazadas: Tetraciclina 500 mg c/6 h VO por 15 días o Doxiciclina 100 mg c/12 h VO por 15 días

7.2.6. GONOCOCIAS

La gonococia (blenorrea, blenorragia o gonorrea) es una enfermedad infectocontagiosa, exclusiva de la especie humana, que se transmite por contacto sexual y está producida por *Neisseria gonorrhoeae*. El gonococo se asienta en algunos tipos de mucosas. En general, es una infección de la uretra (masculina) o del cuello uterino, que puede propagarse a las glándulas y órganos vecinos por vía ascendente, pero, en ocasiones, la infección local primitiva puede ser extragenital produciendo cuadros de conjuntivitis, oftalmía, faringitis y anorrectitis.

La uretritis es el síndrome más común dentro de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) aunque muestra un claro descenso en las últimas décadas en relación con otras ETS., tanto en España como en otros países desarrollados. Atendiendo a su etiología se clasifican en uretritis gonocócicas y no gonocócicas (UNG),

La gonorrea usualmente se desarrolla a los 2 ó 6 días tras la exposición, en tanto que la UNG es variable, desde 1 a 5 semanas.

Tratamientos de elección (uno de los siguientes)

- Cefixima • 400 mg dosis única oral
- Ceftriaxona • 125 mg IM dosis única
- Ciprofloxacino • 500 mg dosis única oral
- Ofloxacino • 400 mg dosis única oral,
- Azitromicina • 1 g oral dosis única ó
- Doxiciclina • 100 mg cada 12 horas durante 7 días

7.2.7. HERPES GENITAL

Corresponde a una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuente del mundo. Los agentes etiológicos que lo producen son el virus Herpes Simplex tipo 2 y en menor frecuencia el Herpes Simplex tipo 1 (HSV). Son virus DNA de doble cadena lineal, y de los cuales el ser humano es el único reservorio.

Una mujer susceptible es más propensa a contraer la infección de un hombre infectado que viceversa. Estudios demuestran que una mujer tiene cuatro veces más riesgo de contraer el herpes genital durante su vida que un hombre.

El 95% de los herpes genitales sintomáticos desarrollan la enfermedad dentro de 3 a 14 días de la exposición.

En mujeres se produce una vulvovaginitis con fiebre, compromiso del estado general, linfadenopatías y disuria. Las vesículas se pueden desarrollar en vulva, cérvix, uretra, vagina, piel perianal, glúteo, muslos y periné. Puede haber edema perineal y de labios mayores y menores. Las vesículas evolucionan a costras que curan sin dejar cicatriz. La duración del cuadro clínico va de 2 a 3 semanas.

Los hombres desarrollan un cuadro agudo con fiebre, edema genital, linfadenopatías, vesículas y erosiones en el glande, prepucio, escroto o piel. La presencia de uretritis es menos frecuente y la duración del cuadro es menor que en mujeres.

Tratamiento

Lo esencial para un tratamiento efectivo es un diagnóstico precoz, puesto que al aparecer los síntomas, el virus ya ha completado varios ciclos de replicación.

El aciclovir es un análogo de purina que inhibe competitivamente la DNA polimerasa viral, limita la replicación y evita la propagación, pero no evita la muerte de las células infectadas. Es efectiva tanto para VHS 1, 2 y virus Varicela Zoster. Se encuentra en forma tópica, oral e intravenosa. Su biodisponibilidad por vía oral es baja (15 a 20%) por lo que requiere de dosis diarias más frecuentes.

PAPILOMAVIRUS

De todas las ETS la infección por Papilomavirus, es en la actualidad la más prevalente y responsable de un mayor estrés psicosocial, cuando es diagnosticada. El correcto manejo de estas infecciones requiere un apoyo microbiológico importante, teniendo que usarse, en muchas ocasiones, técnicas de biología molecular. Además, desde la aparición del SIDA es una infección que ha generado cuadros muy recalcitrantes en estos pacientes.

La infección genital por Papilomavirus se transmite por contacto sexual, aunque también puede transmitirse perinatalmente, así como desde lesiones en manos y probablemente por fómites.

Existen más de 90 genotipos diferentes de Papilomavirus, de los cuales más de 35 han sido detectados en relación con enfermedad genital, aunque el VPH 6 y 11 son responsable de más del 90% de las lesiones genitales.

Las lesiones aparecen en zonas que se han traumatizado durante la relación sexual, y pueden ser únicas o múltiples, habitualmente aparecen entre 5 y 15 lesiones con un diámetro de 1 a 10 mm. A veces dan lugar a grandes placas por crecimiento de las diversas lesiones, sobre todo en pacientes inmunosuprimidos y diabéticos. En varones incircuncisos la cavidad prepucial es la más afectada, mientras que en varones circuncidados el cuerpo del pene es la zona más afectada.

El escroto, ingles, periné y zona anal, pueden estar afectadas.

En mujeres, las lesiones afectan labios mayores y menores, clítoris, meato uretral, periné, zona anal, vestíbulo, introito, vagina y ectocérvix. La localización anal se asocia en muchas ocasiones a la práctica de sexo anal, y suelen ser más frecuentes en varones homosexuales.

El meato urinario se afecta en el 20-25% de los varones y 4-8% de las mujeres.

Los condilomas pueden diferenciarse en tres grandes grupos: Acuminados: lesiones en forma de coliflor", con proyecciones digitiformes, muy vascularizadas y con distinto grado de queratinización.

Tratamiento de Verrugas genitales externas

Aplicado por el paciente:

- Podofilotoxina, crema al 0.15%, ó solución al 0.5%, aplicándolo 2 veces al día, durante 3 días, se descansa 4 días y si no han desaparecido, se repite el tratamiento. Se puede repetir los ciclos de tratamiento en 4 ocasiones. El área tratada no debe ser mayor de 10 cm².
- Imiquimod, en crema al 5%, se aplica con el dedo tres noches a la semana, lavándolo por la mañana. El tratamiento se hace durante 16 semanas.