

361
201



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO: SOCIOLOGIA GENERAL Y JURIDICA

ANALISIS SOCIO-JURIDICO DE LA
RELACION ENTRE LA PROSTITUCION Y
EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA
ADQUIRIDA EN MEXICO.



T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

MA. LAURA GONZALEZ SOLIS

Asesor: Lic. Ulises Rufz Lopart

MEXICO, D. F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1991



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

ANALISIS SOCIO-JURIDICO DE LA RELACION ENTRE LA PROSTITUCION Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA EN MEXICO.

pág

I N T R O D U C C I O N

1

CAPITULO PRIMERO

1. LA SOCIEDAD.

1.1. Concepto de Sociedad.....	2
1.2. Origenes de la Sociedad.....	4
1.3. La Familia como célula de la Sociedad.....	9
1.4. Impactos o repercusiones de la Interactividad Social..	12

CAPITULO SEGUNDO

2. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA PROSTITUCION Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

2.1. Definición.....	14
----------------------	----

A) Prostitución.....	14
B) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.....	16
2.2. Referencia Histórica.....	17
2.2.1. Prostitución.....	17
a) Antecedentes históricos de la prostitución.....	17
b) Breve historia de la prostitución desde el punto de vista internacional.....	23
2.2.2. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.....	24
a) Antecedentes del SIDA.....	24
b) Antecedentes del SIDA en México.....	25
c) Orígenes del SIDA.....	26
d) Extensión Geográfica.....	30
e) Pronósticos para el futuro.....	32

CAPITULO TERCERO

3. ANTECEDENTES GENERALES DE LA PROSTITUCION Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

3.1. Prostitución.....	35
a) El oficio más antiguo del mundo.....	35
b) Principales causas que dan origen a la	

Prostitución.....	36
c) Formas de ejercer la prostitución y sus clases sociales.....	42
d) Los clientes y sus necesidades.....	44
e) Prostitución infantil.....	45
f) Prostitución Masculina.....	46
3.2. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.....	47
a) Causa del SIDA.....	47
b) Síntomas y signos iniciales del SIDA.....	48
c) Etapas de desarrollo del SIDA.....	48
d) Prueba para detectar el VIH: ELISA.....	49
e) Contactos que no producen contagio del VIH.....	50
f) Como se transmite el SIDA.....	51
g) El SIDA y sus portadores.....	53
h) Principales grupos con conductas de alto riesgo para contraer y diseminar el VIH.....	54
i) Medicamento contra el VIH.....	56
j) Mejor forma de prevenir el contagio del VIH: en relación a la sexualidad.....	59

CAPITULO CUARTO

4. RELACION SOCIOLOGICA DE LA PROSTITUCION Y EL SIDA.

4.1. Desde el punto de vista Familiar.....	62
a) Familiares y Prostitutas (os).....	62
b) Familiares y SIDA.....	62
4.2. Desde el punto de vista Social.....	64
a) El SIDA como fenómeno social.....	64
b) Sociedad y SIDA.....	66
c) Impactos en la Sociedad.....	67
d) Conocimientos en torno al SIDA.....	71
4.3. Desde el punto de vista Económico.....	72
a) La Prostitución como fuerte tinte Socio-Económico.....	72
b) SIDA y Turismo.....	73
c) Economía Política del SIDA.....	74

CAPITULO QUINTO

5. MARCO JURIDICO DE LA PROSTITUCION Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

5.1. Prostitución.....	77
5.1.1. Antecedentes y sistemas de la regulación de la prostitución.....	77
a) Evolución Histórico-Jurídica de la prostitución.....	77

b) Sistemas de regulación de la prostitución.....	79
c) Regímenes jurídicos de la prostitución en relación con la lucha contra las enfermedades venéreas en México.....	87
5.1.2. Aspectos Constitucionales.....	90
5.1.3. Legislación Estatal en Materia de Salud que regulan la prostitución.....	91
5.2. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.....	102
5.2.1. Antecedentes Jurídicos del SIDA en México.....	102
5.2.2. Aspectos Constitucionales.....	104
5.2.3. Análisis a la Ley General de Salud en relación con el SIDA.....	107
CONCLUSIONES	114
BIBLIOGRAFIA	118

I N T R O D U C C I O N

El objetivo e interés del presente estudio resulta de suma importancia, en virtud de que el ejercicio de la actividad de la prostitución en relación al problema de salud pública que constituye el SIDA, hace ver a ésta como una amenaza pública para expandir la epidemia al resto de la sociedad. Además, es por tanto este sector más susceptible de contraerlo.

La actividad de la prostitución hace algunas décadas se hacía única y exclusiva del sexo femenino, en la actualidad se tendrá que sacar a la luz la posición del sector de la homosexualidad por su peculiaridad en sus necesidades sexuales, ya que la prostitución es el medio idóneo para la satisfacción de la sexualidad en este sector.

En este estudio, se pretende hacer algunas reflexiones sobre los posibles controles sanitarios que se puedan imponer a la actividad de la prostitución en relación con el SIDA. Esto con el ánimo de proteger no únicamente a la sociedad en su conjunto por el peligro que representa esta enfermedad, sino por la necesidad de la defensa misma de los derechos que como seres humanos tienen las personas dedicadas al ejercicio de la prostitución. Por otra parte, debemos tomar en cuenta que estas personas son el reflejo de los problemas y deficiencias derivados de nuestro sistema social.

CAPITULO PRIMERO

1. LA SOCIEDAD.

1.1. CONCEPTO DE SOCIEDAD.

De la palabra latina *societas* de (*secius*) significa reunión, comunidad, compañía.

El término "SOCIEDAD" designa el mayor grupo a que pertenece un individuo. Es una agrupación permanente de hombres, mujeres y niños; asegura la perpetuación de la especie y mantiene un determinado nivel cultural.

El concepto de sociedad resulta un poco impreciso por su extraordinaria amplitud, y sólo refiriéndonos a sociedades humanas. Por ejemplo, podríamos designar la unión formada por dos individuos que mantengan relaciones conyugales, que la totalidad de los hombres existentes en la tierra; o bien a los grupos religiosos, asociaciones deportivas, etc.

DEFINICIONES DE DIVERSOS AUTORES.

SOCIEDAD: "(lat. *societas*.) f. Reunión más o menos grande de personas, familias, pueblos o naciones. Il agrupación natural o pactada de personas, que constituyen unidad distinta de cada cual de sus individuos, con el fin de cumplir, mediante la mutua cooperación, todos o alguno de los fines de la vida." (1)

1 Palomar de Miguel, Juan, Diccionario para Juristas, Editorial Mayo Ediciones S. de R. L., Primera Edición, México, 1961, p. 1263.

SOCIEDAD: "es cualquier grupo humano relativamente permanente, capaz de subsistir en un medio físico dado y con cierto grado de organización que asegura su perpetuación biológica y el mantenimiento de una cultura, y que posee, además, una determinada conciencia de su unidad espiritual e histórica." (2)

SOCIEDAD: "la matriz de las relaciones sociales dentro de la cual se desarrollan otras formas de la vida de grupo", o como el grupo más amplio dentro del cual los hombres comparten toda su vida." (3)

SOCIEDAD: "La sociedad es la humanidad, el conjunto de todos los seres humanos que moran en el haz de la tierra, anudando relaciones recíprocas." (4)

CONCLUSION:

Lo social forma parte esencial y necesaria de la vida humana. Hasta el grado de que un hombre no social, sería imposible.

Ya lo decía el gran filósofo Aristóteles con su famosa frase: "El hombre es un animal social, es un "ZOON-POLITIKON", es decir, un animal político que por su propia naturaleza tiende a vivir en sociedad".

2 Nodarse J., Dr. Jose, Elementos de Sociología, Grupo Editorial Sayrols, Vigésima Octava Edición, México, 1958, p. 3.

3 Chinoy, Ely, La Sociedad, Una introducción a la Sociología, Editorial Fondo de Cultura Económica, Decimoquinta reimpresión, México, 1957, p. 52.

4 D. Agramonte, Roberto, Principios de Sociología, Editorial Porrúa, S. A., Primera Edición, México, 1965, p. 26.

"Atinada fué su intuición de que quién no estuviese en sociedad sería o un ente subhumano o un ente superhumano, pero no propiamente un hombre."⁽⁵⁾

1.2. ORIGENES DE LA SOCIEDAD.

Para explicar y entender el origen de la sociedad, es necesario conocer las diversas teorías dadas y presentadas en el campo de la cultura.

Entre las más sobresalientes e importantes de destacar, se encuentran: La Teoría Naturalista del gran filósofo Aristóteles; La Teoría Contractualista del célebre personaje Juan Jacobo Rousseau; La Teoría Organicista de Herbert Spencer y finalmente la Teoría Ecléctica del pensador Alfredo Fouilleé.

A) LA TEORIA NATURALISTA DE ARISTOTELES.

El gran filósofo griego llamado el ESTAGIRITA, al estudiar el origen de la sociedad, señala: El fundamento de ésta se encuentra en la naturaleza del hombre mismo.

Afirma: El hombre es un "ZON-POLITIKON", es decir, un animal político que por su propia naturaleza tiende a vivir en sociedad.

"El hombre no es sólo naturalmente social, sino que también es esencialmente social. Lo humano sólo se da en sociedad. El hombre solo puede escapar de la sociedad siendo o Dios o bestia. El lenguaje sólo se da en sociedad; el Derecho sólo se da, igualmente, en comunidades humanas; la

5 Recasens Siches, Luis. Tratado General de Sociología. Editorial Porrúa, S. A., vigésimoprimer Edición. México, 1989, p. 156.

guerra es también una bárbara expresión social. El hombre se torna humano sólo cuando vive en sociedad. Aislado, el hombre no llegaría a adquirir el lenguaje, ni la sonrisa, ni la religión, ni el sentido de la justicia, ni la posición orguida." (6)

De esta manera podemos considerar a la sociedad como un fenómeno natural.

Aristóteles sostiene en su doctrina: Un argumento lógico, un fundamento antropológico y una prueba histórica.

ARGUMENTO LOGICO: No es posible llegar a concebir la existencia del individuo antes de la sociedad.

FUNDAMENTO ANTROPOLOGICO: En virtud de que el cuerpo humano se encuentra formado por la existencia de órganos de comunicación, ejemplo: las cuerdas vocales etc., hacen suponer: el hombre no está constituido para vivir en forma aislada, sino dentro de la sociedad.

PRUEBA HISTORICA: Las investigaciones realizadas de índole histórica o prehistórica conducen a la afirmación de que el hombre nunca ha existido ni vivido de manera aislada.

B) LA TEORIA CONTRACTUALISTA DE JUAN JACOBO ROUSSEAU.

Señala el célebre filósofo GINEBRINO a diferencia de lo afirmado por Aristóteles, que el hombre vagaba aislado y libre, vivía en un estado de naturaleza. Significa que cada quien era libre de hacer lo que le placiera. No había un Estado que limitara los actos con leyes.

6 López Rosado, Felipe, Introducción a la Sociología, Editorial Porrúa, S. A., Trigésima Primera Edición, México, 1962, p. 58.

Pero fué la necesidad de subsistir al luchar con los animales, contra las influencias del tiempo y contra otros hombres, lo que obligó a los individuos a salir de ese estado y concretar un convenio o contrato que permitiría a los hombres convivir en sociedad y asociados.

Rousseau considera: el origen de la sociedad es un contrato pactado por los hombres denominado "CONTRATO SOCIAL" de ahí el título dado a su inmortal obra.

Por lo tanto, la vida social es la manifestación de una voluntad de los individuos. Resultado de un acuerdo producido entre ellos.

De tal contrato nació la sociedad y actualmente tal sociedad no tiene otras reglas que las del entendimiento de sus miembros. No es un producto de la naturaleza, sino una creación del arte humano.

EL CONTRATO SOCIAL: "es la idea que señala cómo debe ser constituido el orden jurídico, para que los derechos que el hombre tiene por naturaleza sean conservados íntegros en la organización social." (7)

Los hombres al analizar la conveniencia de no vivir aislados es cuando renuncian a su estado natural y a la libertad natural, la cual depositan como voluntad individual en un núcleo unitario al que denominan "Voluntad General" y no es otra cosa que el poder estatal (poder o fuerza con que cuentan las autoridades para gobernar a sus miembros. La tienen precisamente de sus propios representados). "Los gobernantes no deben actuar con actitudes déspotas, arbitrarias y prepotentes".

EL CONTRATO SOCIAL, constituye el fundamento más directo de la teoría liberalista del siglo XVIII, así como de la doctrina democrática. Rousseau en su obra manifiesta que los gobernantes de su época debían de tener respeto absoluto a la

7 Ibidem. p. 57.

voluntad y libertad de los hombres. Así el estado natural del hombre es el de ser libre.

Se considera esta teoría más que sociológica, política. Aparece en una época en que se pretendía fundamentar teológicamente al gobierno absolutista.

Universalmente se considera a Rousseau como uno de los principales precursores de la Revolución Francesa.

C) LA TEORIA ORGANICISTA DE HERBERT SPENCER.

Una de las egregias figuras intelectuales del siglo XIX fué Heriberto Spencer, nombrado el Aristóteles Inglés.

Durante su larga y fecunda existencia, Spencer levantó una imponente obra científica de numerosos trabajos.

En su pensamiento sociológico establece que el hombre es un organismo, es un ser sometido a leyes biológicas. La sociedad integrada por organismos humanos es igualmente un organismo y como es un organismo existe y funciona como un organismo.

Tanto los organismos aceptados como tales y la sociedad organismo verdadero, tienen una vida que es un fenómeno biológico de crecimiento y se manifiesta en una diferenciación de estructuras y funciones.

En ambos existe una interdependencia de las partes hacia el todo; están compuestos de unidades y son células o individuos.

Los organicistas afirman: Las crisis económicas son enfermedades de la sociedad; las colonias son los vástagos de la sociedad; la sociedad se reproduce.

"Spencer aprobó las siguientes conclusiones de su pensamiento sociológico:

Las sociedades son organismos o agregados superorgánicos. Entre las sociedades y los cuerpos que las rodean, como entre los demás agregados finitos de la

naturaleza. Hay un equilibrio de energía. Hay un equilibrio entre sociedad y sociedad, entre un grupo social y otro, entre las sociedades y su medio. toma la forma de una lucha por la existencia entre las sociedades. La lucha se convierte en actividad habitual de la sociedad." (8)

D) LA TEORIA ECLECTICA DE ALFREDO FOUILLEE.

La posición del pensador Alfredo Fouillée puede llamársele la de un conciliador. Pretende armonizar las dos tesis en lucha: La Contractualista y la Organicista.

Fouillée establece; ambas estan en error.

CONTRACTUALISTAS: Antes de que el hombre apareciera, ya existía sociedad. Como es posible que sin lengua, producto eminentemente social, se hayan entendido. Y conforme a qué normas jurídicas pudo pactarse la sociedad. Si el derecho igualmente producto de la sociedad no existía.

ORGANICISTAS: El organismo social es un todo discreto y se llegaría al absurdo si su conciencia estuviera distribuida en todos sus miembros.

TESIS ECLECTICA: (Del griego EKEGOO: EK, FUERA LEGGO, ESCOGER).

Considerada como la que carece de doctrina propia. Estima como mejor procedimiento para alcanzar la verdad acerca del origen de la sociedad, hacer la elección de lo mejor de las teorías en pugna. Tomando lo mejor de los Contractualistas y los Organicistas.

CONTRACTUALISTAS: Aprueba: hubo un momento en que una orda vencedora obligó a la vencida a incorporarse a su órbita

8 ibidem. p.p. 261 y 262.

LA FAMILIA HUMANA: "La familia es, sin duda, la formación básica de la sociedad humana. Su origen es biológico, como algunas de sus esenciales funciones, pero es un factor cultural de trascendental importancia en la vida del hombre, tanto desde el punto de vista de su ser social como de su personalidad, sobre la cual ejerce una poderosa y perdurable influencia, cuya profunda huella ha ido poniendo de manifiesto la Psicología contemporánea." (11)

"La familia se constituye por medio de uniones matrimoniales, que en su evolución genética presentan formas muy diversas. Actualmente la única forma de matrimonio legalmente reconocida en los países más civilizados es la monogamia, o sea la unión conyugal de un hombre y una mujer." (12)

Augusto Comte ha establecido: La verdadera unidad social consiste en la familia, por lo menos reducida a la pareja elemental, la cual constituye su base.

Luis Recasens Siches afirma: La familia constituye la institución social fundamental. La socialización del individuo comienza en la familia y sigue desenvolviéndose bajo la influencia predominante de la familia durante los años infantiles y mozos en los que la impresionabilidad y receptividad son mayores.

Por consiguiente, a grandes rasgos el individuo puede considerarse como un producto de su sociedad y su cultura.

En la Roma antigua la familia era la organización básica de la sociedad, formaba a la gens (estructura política, militar y religiosa), un conjunto de gens formaba a las curias y 10 curias formaban a la tribu.

Por las razones expuestas, da origen a una organización social sólida, porque si cortamos la punta de la pirámide, la

11 Nodarse J., Dr. José, op. cit., supra nota 2, p. 32.

12 ob. cit., p. p. 33 y 34.

base estructural no sufre daño alguno y por consiguiente podemos afirmar que la estructura medular de la sociedad, es la familia.

El derecho mexicano tiene su fuente en el derecho romano, en consecuencia la estructura legal más importante de la sociedad, la constituye la familia. Forma individuos que movidos por sus propias motivaciones crean todos absolutamente todos los fenómenos que caracterizan a la sociedad.

Engels afirma: La familia como institución social que es, debe progresar como progresa la sociedad. Debe modificarse conforme la sociedad se modifica. La familia es producto del sistema social y refleja su estado de cultura. La familia perfecta es aquella monogámica donde existe la igualdad de sexos. En síntesis, la familia está subordinada a la sociedad.

La familia se ha mantenido hasta nuestros días como una institución fuerte y profundamente conservadora (al menos en México), ha sido vital para mantener la estabilidad política y social.

Para la mayoría de los mexicanos la familia es el eje de su vida, porque simple y sencillamente se trata de la forma en que está organizada la sociedad. En la actualidad más del 90% de los mexicanos continúan viviendo en una familia nuclear. La vida social se lleva a cabo alrededor de los parientes, los mexicanos necesitan pocos amigos porque tienen muchos parientes.

Podemos decir, en muchos aspectos de la sociedad el parentesco es un rasgo de seguridad. Donde hay familia, hay tranquilidad.

La familia es la célula de la sociedad; por consiguiente una familia tradicional y conservadora es una garantía de seguridad para que los organismos que gobiernan la sociedad, conserven el poder.

1.4. IMPACTOS O REPERCUSSIONES DE LA INTERACTIVIDAD SOCIAL.

LA INTERACCION: "es la que propiamente constituye el grupo humano. Existe donde quiera que dos o más sujetos humanos están influyéndose reciprocamente por virtud de contactos mentales, es decir, relacionados por mutuas acciones psíquicas." (13)

"Georg Simmel, uno de los fundadores de la sociología, consideraba una sociedad como "un cierto número de individuos unidos por la interacción". (14)

Gran cantidad de pruebas de investigación recogidas en los últimos 50 años, sugieren que la conducta de los individuos es afectada de manera distinta por las situaciones sociales (El individuo no se comporta del mismo modo cuando está solo, que cuando está en presencia de otras personas).

Cuando la interactividad social ocurre a gran escala, los individuos rara vez pertenecen o se relacionan a un solo grupo (una persona puede ser miembro de una familia, jefe de un grupo de amigos, estudiante de una escuela, presidente de una colonia, de una comunidad, estado, región o país, etc.). Cada una de estas unidades sociales tienen determinadas normas y el individuo puede tener diferentes papeles en cada una de ellas.

La interactividad social influye determinadamente en los individuos y de esa forma podemos llamar a los distintos grupos "Grupos de Referencia", generalmente lo que haga el grupo, lo hará el individuo. Que mejor ejemplo una catástrofe.

Como vemos la interactividad social es un fenómeno interesante, donde los individuos tienen expectativas

13 Recasens Siches, Luis, op. cit., supra nota 5, p. 419.

14 chinoy, Ely, op. cit., supra nota 3, p. 46.

aisladas o mutuas. Las personas se reúnen porque se enfrentan a algún problema común o tienen algunos motivos que pueden ser tratados en concierto con otros. Puede ser el problema de vivir en la misma ciudad, calle, necesidad de tener alguna persona que nos comprenda, el deseo de pasar un buen rato o de alcanzar distinción social, participar en las actividades de la comunidad, de ganarnos la vida, o de vivir simplemente.

El hombre no es sólo un animal gregario, como las hormigas, las termitas o las abejas, es además un animal social. Significa que el individuo humano sólo puede desarrollar su personalidad y tomar conciencia de sí en la sociedad a través de un proceso de interacción con los otros individuos del grupo. Porque sin sociedad, sin el soporte de la herencia social, la personalidad individual ni siquiera puede llegar a existir.

Por consiguiente, la cultura no puede ser nunca patrimonio exclusivo del individuo aislado, la sociedad humana no puede existir sin la cultura y la cultura sólo existe dentro de la sociedad.

CAPITULO SEGUNDO

2. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA PROSTITUCION Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

2.1. DEFINICION.

A) PROSTITUCION: Para establecer una definición exacta de lo que conocemos comunmente como prostitución procederemos a exponer lo siguiente:

PROSTITUCION: "(lat. prostitutio.) f. Acción y efecto de prostituir o prostituirse. Cfr. casa de prostitución." (15)

PROSTITUIR: "(lat. prostituere.) tr. y r. Exponer públicamente a toda clase de torpeza y sensualidad. Il Entregar, exponer, abandonar una mujer a la pública deshonra; corromperla." (16)

PROSTITUTA: "(lat. prostituta.) f. Ramera, mujer que por su cuenta, o para beneficio compartido por quien la explota, comercia con su cuerpo, permitiendo acceso carnal por precio con cualquiera que la solicita." (17)

PROSTITUTO, TA.: "(lat. prostitutus.) p. p. irreg. de prostituir." (18)

15 Palomar de Miguel. Juan. ob. cit.. supra nota 1. p. 1096.

16 Idem.

17 Idem.

18 Idem.

Estanislao Barrera establece: "la prostitución es una forma organizada de comercio sexual extraconyugal, menospreciada y tolerada por la sociedad." (19)

"La prostitución es un servicio que puede ser efectuado por hombres o mujeres a solicitud bien de hombres o de mujeres, aunque prácticamente en casi todas las sociedades los actos de prostitución suelen llevarse a cabo por mujeres a solicitud de hombres o por hombres a solicitud de hombres."⁽²⁰⁾

"La prostitución se define con todas sus variantes como la relación sexual comercializada entre dos sujetos, de los cuales uno hace el papel de cliente y otro de "prestador de servicios". (21)

Entre las leyes estatales que regulan la prostitución; proponen una definición de la misma:

"Aguascalientes (artículo 220), Hidalgo (artículo 207). La actividad que realizan las personas comercializando sus funciones sexuales como medio de vida.

Baja California Sur (artículo 195), Guerrero (artículo 206) y Sinaloa (artículo 199).

Toda actividad que realizan las personas utilizando sus órganos sexuales como medio de vida.

Colima (artículo 205), Querétaro (artículo 206) y Zacatecas (artículo 205).

La actividad que realizan las mujeres utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Chiapas (artículo 195).

Al definir prostibulos regula prostitución. Se considera

19 Gomezjara, Francisco, y Barrera, Estanislao, Sociología de la Prostitución, Editorial Distribuciones Fontamara, S. A., Tercera Edición, México, 1958, p. 27.

20 L. Sills, David, Enciclopedia Internacional de las

prostibulo todo lugar o establecimiento que sea frecuentado por personas que se dediquen habitual o eventualmente al comercio sexual.

Durango (artículo 206).

La actividad que realiza cualquier persona, utilizando sus órganos sexuales como medio de subsistencia económica."(22)

Por consiguiente, la prostitución es la actividad que llevan a cabo los individuos mediante una relación sexual comercializada, menospreciada y tolerada por la sociedad. Al mismo tiempo sirve como medio de subsistencia.

B) SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA: Para los fines limitados de investigación epidemiológica, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se define de la siguiente manera:

"Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Enfermedad infectocontagiosa, debida a un retrovirus conocido como virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el cual ataca y deprime al sistema inmunológico, por lo cual el individuo se vuelve presa fácil de infecciones secundarias (infecciones oportunistas) y cancer, que conducen a su muerte. A diferencia de la mayoría de las enfermedades infecciosas, en las cuales la enfermedad aparece días o semanas después del contagio, el SIDA puede presentarse años y probablemente decenios después de la infección inicial por VIH. La enfermedad conocida como SIDA, presenta una amplia gama de síntomas, algunos debidos al efecto directo del VIH

Ciencias Sociales, Volumen VIII, Editorial Española, 1974, p. 582.

21 Gomezjara, Francisco, ob. cit., supra nota 14, p. 159.

22 Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas, El SIDA Regimen Jurídico, Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM., Primera Edición, Mexico, 1989, p. 555.

sobre las células; otros, a las infecciones o a los tumores secundarios que acompañan a la enfermedad. Con base en esto, el SIDA se clasifica en: 1) Enfermedad constitucional. 2) Encefalopatía por VIH. 3) Infecciones oportunistas. 4) Tumores asociados a infección por VIH." (23)

2.2. REFERENCIA HISTORICA.

2.2.1. PROSTITUCION.

a) ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA PROSTITUCION.

La prostitución constituye un fenómeno de carácter universal, cuyo origen se remonta a épocas tan lejanas que resulta difícil precisarla con exactitud.

Los estudiosos de los pueblos y civilizaciones primitivas sostienen:

Como existía libertad sexual que imperaba entre los mismos y reinaba la promiscuidad, no puede hablarse de prostitución en relación a éstos. Por consiguiente, ubican su origen en los primeros estadios de la civilización, a la infancia de las sociedades y consideran aunque se le ha llamado el oficio más antiguo del mundo, es relativamente reciente, porque está vinculada a la aparición del concepto de propiedad y a la pérdida de la libertad de las relaciones premaritales.

Dentro de las sociedades más avanzadas, la prostitución se ha presentado bajo la forma de un rito de iniciación a la pubertad o como prostitución religiosa en los templos donde

23 Sepúlveda Amor, Jaime, SIDA. Ciencia y Sociedad en México. Editorial Fondo de Cultura Económica. Primera Edición. México. 1989. p. p. 492 y 493.

la virginidad se ofrecía a la más importante de las divinidades.

ORIENTE: En Babilonia las mujeres de cualquier rango social debían asistir una vez en épocas prefijadas por el templo de Ishtar para entregarse al primer extranjero que las eligiese y copular, cumpliendo así con un deber religioso.

JUDIOS: Permitían el ejercicio de la prostitución únicamente a mujeres extranjeras y a las cuales se les prohibía acercarse a algún templo; si alguna hija de un sacerdote la ejercía, podía ser quemada.

MESOPOTAMIA: En los pueblos las jóvenes se prostituían para juntar una dote y poderse casar.

FENECIA: En casi todo Asia y Africa predominó la prostitución religiosa. En los templos levantados en honor de VENUS podían encontrar los extranjeros descanso y placer.

CARTAGO: La prostitución se ejercía en los templos, de lo recaudado la mitad era para el templo y la otra para formar la dote las mujeres y poderse casar.

EGIPTO: La prostitución existió desde las épocas más remotas, pero al cabo del tiempo perdió su carácter religioso. Los egipcios fueron los primeros que prohibieron las relaciones carnales con las mujeres domiciliadas en los lugares sagrados. Al romperse el vínculo entre la prostitución y la religión, la primera continuó practicándose de manera independiente y en Egipto se dictaron por primera vez normas de carácter policiaco para regular el ejercicio de la prostitución, las cuales no fueron efectivas pero sirvieron de base a las normas de control estatal en este terreno.

GRECIA: También existió la prostitución religiosa, desde que se fundaron los templos. En Corinto se usaba adscribir al

templo de Afrodita, mujeres que servían como meretrices. También entregaban a los sacerdotes lo recaudado, contribuyendo así al enriquecimiento de la ciudad. Llegaron a ser tratadas como benefactoras.

Al comenzar el auge del Cristianismo los Corintos en su primera epistola abolieron la prostitución.

ATENAS: La prostitución fué reglamentada por Solón, creó casas especiales llamadas Dicterion (monopolio del Estado; administraba y percibía impuestos especiales por su rendimiento). eran habitadas en su mayoría por extranjeras o esclavas compradas, se les imponía una serie de limitaciones (no podían transitar por ciertas calles de la ciudad, debían usar vestiduras especiales para ser identificadas, se les prohibía intervenir en servicios religiosos, etc.), pero al cabo de un siglo de la creación de los Dicteriones, no era difícil encontrar a sus pupilas dentro de los lugares sociales y hasta en el foro.

Las pupilas durante muchos años, tuvieron el carácter de esclavas, eran adquiridas por el Estado quien corría con sus gastos y necesidades, pero al mismo tiempo les fijaba la tarifa oficial de explotación para cada una de ellas.

En Atenas al igual existieron las Pornai; se ubicaban en establecimientos más libres y menos reglamentados. También existían las Auletridas, ocupaban el rango superior y tenían libertad de movimientos.

Pero la categoría más alta de las cortesanas griegas la formaban las Hetairas-Compañera; eran mujeres de la clase de los ciudadanos, las cuales habían perdido su respetabilidad y por consiguiente vivían en forma independiente, recibiendo en su casa a los hombres que lograban atraer.

Algunas Hetairas llegaron a gozar de muy alta consideración en la sociedad masculina de Atenas.

ROMA: La prostitución se manifiesta en forma hospitalaria, se ejercía en los bosques que rodeaban las

Ciudades. Al igual se manifiesta la prostitución consentida, teniéndose por escenarios los arrabales de las mismas.

En la Roma primitiva las prostitutas eran poco numerosas, se encontraban excluidas de la sociedad romana y debían vivir en los rincones más oscuros de la Ciudad, se les registraba en la policía, quedando disminuidas por ciertas incapacidades civiles.

Durante los primeros tiempos del imperio, las prostitutas eran vigiladas por los censores y por los ediles curules, quienes aplicaban los reglamentos de policía y cobraban el impuesto llamado vestigal creado por Caligula (equivalía a la octava parte de la ganancia diaria de cada prostituta), con la que se engordaba el fisco día a día.

Se crearon los Lupanaria, los cuales debían estar fuera de la Ciudad abriéndose sólo por las noches, al igual ahí se ejercía la prostitución masculina, aunque nunca fué reconocida legalmente.

Las prostitutas romanas eran generalmente esclavas tomadas de las guerras y procedían de todas clases sociales y grados de la vida cultural.

En Roma, las prostitutas circulaban libremente, por cualquier calle se les podía encontrar, incluso además de formar parte de la vida nocturna de los cabarets, también llegaron a formar parte en los banquetes de las casas particulares.

"Al prostíbulo se le llegó a considerar como una ayuda a la pureza de la vida familiar".

APARICION DEL CRISTIANISMO: Con el advenimiento del cristianismo comenzó la lucha contra la prostitución, trajo un cambio en cuanto a las ideas morales, condenó la corrupción e hizo conocer el dogma del pecado predicando una moral muy severa. Honraba la castidad y sancionaba a la monogamia como ley sagrada: siendo la única relación sexual admitida la del matrimonio de un solo hombre con una sola mujer.

Su éxito no fué completo, la prostitución siguió su camino.

En el siglo IX Carlo Magno ordenó el cierre de todos los establecimientos donde las mujeres tenían relaciones sexuales promiscuas y dispuso el destierro de todas las prostitutas. Pero dada la corrupción de las costumbres, las medidas legales resultaban inocuas, pese a la devoción religiosa, en esa época se llegó a tolerar a las prostitutas por considerarlas un mal necesario, fué aceptada e incluso protegida y regulada.

Los gobernantes afirmaban: "Gracias a ellas las mujeres descentes podían salir sin temor a la calle".

EN LA VIDA INDIGENA Y ESPAÑOLA: Tanto en el mundo indígena como en el Hispano, la prostitución tuvo un sitio delimitado y aceptado por las autoridades, desde los primeros años de vida en América, se preocuparon por reglamentar la prostitución estableciendo casas Mancebia.

Dentro del grupo español la prostitución llegó a considerarse como un mal necesario y en el grupo indígena como un elemento de la sociedad al que ni se combatía ni se despreciaba. La prostituta indígena ejercía su profesión privadamente porque no existían casas de prostitución propiamente dichas.

CIUDAD DE MEXICO: Durante sus primeros años de vida no tuvo prostíbulo alguno, pero cuando la sociedad comenzó a estabilizarse en el Orden Político Social y los hombres tienen aquí sus familias, apareció la primera casa Mancebia a petición del ayuntamiento de la Ciudad de México. La primera Casa Mancebia se autorizó el 19 de Septiembre de 1542. debía ejercerse en sitios señalados y las mujeres prostitutas constituyeran un mundo aparte de las mujeres honradas.

INGLATERRA: Existió una cadena de Burdeles, donde al principio obtenían licencia del Obispo de Winchester y luego del parlamento.

Durante el reinado de Enrique II en 1611 se dictó una serie de ordenanzas con las que se trató de evitar la propagación de enfermedades venéreas.

Con la reforma; las costumbres cambiaron totalmente y se insistió en la necesidad de la castidad. En Inglaterra en 1650 se consideró a la fornicación como felonía y podía acarrear la pena de muerte. En 1751, se comenzaron a cerrar los burdeles, desde entonces la legislación se ocupa y trata de castigar principalmente a los intermediarios de la prostitución.

Actualmente la mayor parte de los países civilizados, sustentan un criterio abolicionista. Las leyes no disponen la abolición de la prostitución, sino la abolición de la reglamentación.

El reglamentarismo alcanzó su apogeo después del primer Congreso Médico Internacional, celebrado en París en 1867, cuando apareció la primer tendencia de control reglamentario de la prostitución. La postura reglamentarista durante el período de guerras fué cayendo en desuso y a partir de la Segunda Guerra Mundial el abolicionismo a tendido a universalizarse.

"En todas partes se ha considerado a la prostitución como una necesidad desagradable, necesaria de reglamentar y por consiguiente conviene sacarle beneficios".

En lo referente a la prostitución masculina, este sector al igual constituye un fenómeno de carácter universal y cuyo origen resulta difícil precisarlo.

En la Grecia clásica, encontramos numerosos homosexuales y muchos de ellos bisexuales.

Entre los romanos encontramos que la homosexualidad tuvo

una gran importancia religiosa. Los niños y los hombres prostitutos de esta época: usaban cosméticos y perfumes para cantar y tocar música, porque ejecutaban danzas eróticas como las prostitutas. Conjuntamente conforme avanzaba la prostitución femenina, la homosexualidad masculina se practicó en las épocas antiguas.

Una buena parte del arte antiguo está dedicado al amor homosexual; existen pocos indicios de haber sido repugnante o vergonzoso; dentro de la historia de la prostitución, no se encuentra ningún relato detallado sobre la homosexualidad. Tampoco, toda prostitución masculina se reduce única y exclusivamente a homosexuales, porque no todos los homosexuales se prostituyen.

La práctica de la prostitución masculina, al igual se ha dado en los heterosexuales, actualmente se les denomina "LATIN LOVERS".

b) BREVE HISTORIA DE LA PROSTITUCION DESDE EL PUNTO DE VISTA INTERNACIONAL.

El antecedente más importante en este terreno, estuvo representado por la Convención Diplomática de París en 1902, por el Comité Nacional Francés de la Oficina Internacional contra la trata de mujeres, la cual fué adoptada por varios países en 1910.

En 1921 se aprobó dentro del seno de la Liga de Naciones la Convención Internacional para la supresión de la trata de mujeres y niños, llevándose a cabo la conferencia en 1933.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, en 1949 aprobó la Convención para la represión de la trata de seres humanos y la explotación de la prostitución; incluyó la prostitución ajena y de menores de edad de ambos sexos, con el fin de hacer efectivo el principio de igualdad sexual contenido en otras convenciones relativas a "Derechos Humanos" y a la necesidad de no discriminación sexual.

Las respuestas legales de enfrentar este fenómeno a través de la historia de la humanidad, pueden resumirse en tres categorías: El Liberalismo, La Represión y la Regulación.

En este siglo aparecen las tendencias para enfrentar la problemática, encontrándose en el Régimen Abolicionista.

2.2.2. SÍNDROME DE INNUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

a) ANTECEDENTES DEL SIDA.

Aunque los orígenes del SIDA continúan siendo un misterio, la historia se remonta al año de 1981, cuando un inmunólogo de la Universidad de California, "El Doctor Michael Gottlieb" primero en darse cuenta de extraños acontecimientos sucedidos. Cuatro pacientes suyos se encontraban afectados por una rara infección pulmonar (Neumonía por *Pneumocystis Karinii*), la cual afecta sólo a personas de cáncer y receptores de trasplante, de su sistema inmunológico estaban severamente deprimidos, teniendo todos algo en común; eran jóvenes al rededor de 30 años y homosexuales.

Al mismo tiempo, en la Ciudad de Nueva York, el Doctor Alvin Friedman Kien, descubría a un paciente con una enfermedad llamada Sarcoma de Kaposi (Cáncer de origen Mediterráneo), no siendo común en gente joven y presentaba las mismas características de los pacientes del Doctor Michael Gottlieb, joven de 30 años y homosexual.

Confirmado lo anterior el Doctor Michael Gottlieb, notifica su descubrimiento a las autoridades de salud "Centro de Control de las Enfermedades de Atlanta", respecto de los extraños acontecimientos suscitados. Siendo en 1981, cuando se expide el primer informe sobre la novedad médica.

Posteriormente, Doctores de Los Angeles, San Francisco y

Nueva York, reportaban más casos similares a los anteriores y los médicos se encontraban ante esta nueva enfermedad asombrados, de la cual desconocían todo (causas, síntomas, origen, historia, nombre, etc.), sólo en relación a sus víctimas no, todos eran homosexuales. Datos suficientes para dar un diagnóstico implacable "GAY RELATED IMMUNODEFICIENCY" (GRID); Inmunodeficiencia relacionada a la homosexualidad. Divulgado como la plaga gay, cáncer gay, peste rosa, peste lila, etc..

El Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, agranda sus investigaciones dentro de la comunidad GAY, para la comprobación (GRID), indagan en los poppers, se interesan por el sexo anal como sospechoso de ser el conducto del mal al torrente sanguíneo, se dirigen a la promiscuidad, etc.. Sin embargo todas esas indagaciones respecto a los homosexuales fueron siendo substituidas.

Entre el año de 1982 y 1983, empezaron a aparecer otros afectados y en Junio de 1982, se acuñó el término del SIDA (SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA).

En 1983, los científicos descubren: no sólo afectaba este mal a homosexuales, sino también a personas que habían recibido transfusiones de sangre, hemofílicos, usuarios de drogas intravenosas, africanos y haitianos heterosexuales.

Fué en 1985, cuando se publica en Estados Unidos el problema es grave, el número de casos se dobla cada año. Las versiones se multiplicaron para el mundo occidental y con el actor Rock Hudson enfermo del SIDA fue la síntesis del problema.

b) ANTECEDENTES DEL SIDA EN MEXICO.

En 1983 se diagnostica en nuestro país el primer caso de SIDA: pero hasta el año de 1985 a partir de la muerte del actor Rock Hudson enfermo de SIDA, es cuando el tema empezó a manifestarse abiertamente en todos los medios de

comunicación, se repite en la radio, la televisión y los periódicos: Rock Hudson tiene SIDA, sabe va a morir, Norteamérica la capital del sida, los homosexuales sus víctimas, la peste está entre nosotros.

En diciembre de 1985, la OMS (Organización Mundial de la Salud) convocó a todos los países a integrar centros de información y prevención del SIDA en cada uno de ellos y en 1986, se creó en México el CONASIDA (Consejo Nacional de Prevención del SIDA) por el Doctor Jaime Sepúlveda Amor, Secretario de la Secretaría de Salud.

En mayo de 1986, es aprobado por el Congreso de la Unión, el Decreto Presidencial sobre la no comercialización de sangre y en él mismo se publicó la Norma relativa a la realización de pruebas.

En el mes de noviembre, a iniciativa del Consejo de Salubridad General se acordó; se incluyera al SIDA a la lista de "Enfermedades sujetas a una vigilancia epidemiológica". A cargo de la Secretaría de Salud y los gobiernos de los estados, y su notificación sea de carácter inmediato y obligatorio, aunque a partir de julio de 1986 sea motivo de notificación inmediata los casos sospechosos o comprobados de la enfermedad o defunción ocurrida por SIDA. Esto como consecuencia de las reformas hechas a la Ley General de Salud publicadas en mayo de 1987, se incluyó el SIDA en la lista de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica (artículo 134); asimismo, se ordenó la notificación inmediata de los casos en que se detecte la presencia del virus o de anticuerpos al mismo (artículo 136).

c) ORIGENES DEL SIDA.

Sus orígenes como todos sabemos continúan siendo un misterio para la humanidad. Sin embargo, esto ha dado origen a la creación de varias teorías planteadas por diversos científicos. Veamos:

1) TRANSMISION DEL MONO AL HOMBRE.

El Doctor Luc Montagnier, es uno de los principales en apoyar esta teoría. sostiene: El (VIH, y el VIH-II), son originarios del Africa; se apoya en las muestras de suero tomadas en los años 70 de individuos africanos sobre todo en Zaire, las cuales fueron examinadas encontrándose anticuerpos contra el (VIH-I).

El Instituto de Patología Infecciosa y Experimental de la unidad de Guadalajara ha sostenido: aunque no se haya precisado el origen del sida, se cree que algún animal pudo haber sido el causante, porque en Africa durante sus ritos algunas tribus matan animales al pasar de la adolescencia a la juventud y con el mismo cuchillo con el que daban muerte al animal, se hacian tatuajes en diferentes partes del cuerpo y el virus que estuvo presente en la sangre de aquél animal, se le transmitia al hombre.

Hipótesis de como pudo ocurrir la transmisión del mono al hombre:

1.- Pudo haberse llevado a cabo por una mordida del mono al hombre.

2.- Por la cecina de mono (carne vendida en los mercados), se dice: el virus en estado seco resiste más (posibilidad de un individuo con una lesión en la boca y haya sido contaminado en esa forma).

Actualmente no existen casos de seropositivos entre cazadores de monos del senegal ni entre pigmeos.

a) "El origen del SIDA esta en el Tercer Mundo, aseguran en Estados Unidos. Según una versión médica, la plaga apareció en 1951 y su posible origen está en un mono de Africa, cuya saliva portaria el virus maligno. Luego las mordeduras del simio habrían infectado al ser humano. Una publicación norteamericana afirmó que el origen del SIDA está

en el Tercer Mundo y que los transmisores del mal a Estados Unidos posiblemente fueron haitianos que vivieron un tiempo en Africa." (24)

b) El doctor Myron Essex de la Escuela de Harvard: el azote se originó en los monos, especialmente en los monos verdes de Africa. En un muestreo de sangre de 200 monos de esa región se descubrió que el 70 por ciento de ellos estaban infectados de un virus similar al que causa el SIDA en los humanos. El virus pudo haber pasado de los monos al hombre durante los últimos veinte o cuarenta años, pues ya otros virus han dado ese salto-el virus de la fiebre amarilla-, los monos verdes además viven a menudo en estrecha relación con los seres humanos y frecuentemente los muerden." (25)

c) El doctor Robert Gallo, descubridor del VIH en Estados Unidos: parece que después de permanecer localizado por algún tiempo en puntos específicos de Africa Central, el virus empezó a moverse hacia toda esa región a principios de los setenta. Más tarde, durante esa misma década, llegó a Haití, y de ahí pudo trasladarse a Europa y América." (26)

d) El doctor Luc Montagnier: los estadounidenses, la Fuerza de Paz de la ONU, fueron a Zaire, después de la independencia del país (1960). Algunos pudieron haber sido contaminados por el virus en ese momento. Llegaron también haitianos a Zaire, que luego regresaron a Haití. Otra posibilidad más reciente, es la de los viajes por avión, a partir de contactos entre homosexuales aeromozos con zaireños, suponiendo que éstos últimos estuvieran en el

24 Galván Díaz, Francisco. EL Sida en México: Los Efectos Sociales: Ediciones de Cultura Popular, S. A., Primera Edición, México, 1988, p. 27.

25 Idem.

26 Idem. p.p. 27 y 28.

origen de ese virus, lo cual, no obstante, queda todavía por demostrarse." (27)

Como se denota, las tesis se apoyan principalmente a partir de la Independencia de la República del Congo. Se sostiene: al surgir ésta, varios cientos de profesores haitianos se trasladaron para dar apoyo al país hermano. De ahí, se desprende algunos pudieron contagiarse del virus y a su regreso a Haití lo transmitieron por contacto sexual a la población.

También se dice, pudieron haber sido los turistas GAY Norteamericanos afectos a venerar en los 70, o los viajeros Gay.

Estas teorías conforme al paso del tiempo han sufrido modificaciones por parte de otros científicos y actualmente se confirma: los primeros casos detectados en África y Haití son posteriores a los de los Estados Unidos y la enfermedad pudo haber sido a la inversa: Estados Unidos--Haití--África.

II) Teoría propuesta por el especialista en genética animal, Doctor Jaime Pérez.

El SIDA, bien pudo haberse originado luego de un error cometido en los laboratorios de la Universidad de Colombia.

"Según esta hipótesis el virus fué consecuencia de experimentos en ciencia genética de los que se realizan entre los laboratorios dedicados a la preparación de la guerra bacteriológica." (28)

El SIDA, se ha manifestado por investigaciones científicas no haber comenzado en Haití, sino ya en los años 60 se hablaba de un extraño mal, el cual destrozaba el miembro viril de los soldados yanquis en Vietnam; denominado

27 Galván Díaz, Francisco. ob. cit., supra nota 24, p. 28.

28 Villanueva, Jorge. Todo lo que usted necesita saber sobre el SIDA. Editorial Casiopea, México, 1986, p. 140.

por los soldados "Rosa de Vietnam", el cual procedía al cuadro sintomático del SIDA; se dice llegó allí por soldados de piel negra, y éstos contagiaban a los de piel amarilla.

"ISHI SHIRO ES EL CREADOR DEL SIDA". (29)

Eminentísimo médico militar japonés. Durante 1936 a 1945, se dice Shiro experimentó armas bacteriológicas para frenar el avance del ejército rojo, creando epidemias a voluntad.

Después de la capitulación japonesa, Shiro fue sentenciado a muerte en Pozán por crímenes contra la humanidad, pero logró escapar a Tokio y ahí fue capturado por los servicios de inteligencia Norteamericana y lejos de entregarlo acorde a los Tratados Multilaterales se lo llevaron a Chicago donde se puso al frente del mayor laboratorio de bacteriología militar, en donde volvió a llevar a cabo miles de experimentos con presos del fuero común, los cuales purgaban grandes condenas en las cárceles de la Unión Americana y fue precisamente en la penitenciaría del Estado Illinois donde apareció sorpresivamente el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Después en la escala Yanki en el Sudeste Asiático, fueron arrojados recipientes sobre las líneas defensivas de los ejércitos del pueblo vietnamita, en el cual se buscaba usar al SIDA como un exterminador racial masivo para matar a personas de piel amarilla y ojos rasgados.

d) EXTENSION GEOGRAFICA.

Exactamente, no se sabe cual es el origen geográfico del virus, ni en que momento se convirtió en agente patógeno para el hombre. Sin embargo en unos cuantos años este terrible mal

se ha ido extendiendo en proporciones alarmantes.

A los primeros casos se les puede seguir el rastreo clínico tan lejos como los años cincuenta y se dice esta epidemia se fué multiplicando y de allí pasó a Cuba y Haití, para llegar finalmente a los Estados Unidos y Europa Occidental. Se dice, de los Estados Unidos el SIDA se ha expandido a todo el mundo, principalmente a la frecuente movilidad de los americanos en sus asuntos de negocios y los frecuentes viajes a este país desde los otros continentes.

Es sabido por todos, en Estados Unidos se detectó por primera vez el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, en el año de 1981 por el doctor Michael Gottlieb, el cual lo reportó a la comunidad médica de su país, porque cuatro pacientes suyos alrededor de 30 años, habían perdido sus sistemas de defensa orgánicos y todos eran homosexuales. Por lo tanto, a la enfermedad se le denominó como Gay Related Immuno Deficiency (GRID) Inmunodeficiencia Relativa a la Homosexualidad; pero tiempo después se notificaban la existencia de más casos, no sólo de homosexuales y el término fué desechado por el de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Por consiguiente: para poder determinar la magnitud y distribución de la enfermedad es necesario conocer:

- 1.- Número de personas infectadas.
- 2.- Cuántas son capaces de transmitir la infección.
- 3.- Cuántos infectados tienen manifestaciones clínicas (casos o enfermos).
- 4.- Número de muertes por esta causa.

Al mismo tiempo, es necesario tomar en cuenta la evolución del SIDA, porque tiene una particularidad, al considerar su largo período asintomático antes del inicio de la infección y el tiempo de la aparición de los primeros síntomas, porque pueden transcurrir varios años debido al largo período de incubación del VIH y el estado general de

salud del portador.

Consecuentemente, vemos las dificultades que se presentan para mirar el problema realísticamente y al mismo tiempo nos hace pensar en lo inevitable en cuanto a una cifra exacta y ni siquiera aproximada.

En lo concerniente a nuestro país, la extensión del SIDA se relaciona con nuestra vecindad con el país de mayor índice de casos detectados en los últimos años, debido al importante flujo migratorio existente entre ambos países, favoreciendo así el contagio y la propagación de la enfermedad. Tomando en cuenta, nuestras fronteras están abiertas a nuestro país vecino (E. U. A.) sin llevar a cabo ningún previo examen médico.

e) PRONOSTICOS PARA EL FUTURO.

La mayoría de los expertos en la materia coinciden en pensar que esta enfermedad se extenderá de una manera alarmante para la humanidad en un futuro cercano, dada la particularidad de la naturaleza del mal y el hecho de que se crea, no habrá vacuna alguna durante algunos años.

En Centro de Control de Enfermedades de Atlanta estima: para mil novecientos noventa y uno el SIDA afectará a doscientos setenta mil norteamericanos con ciento setenta mil casos mortales y otras fuentes señalan, en Estados Unidos el número de casos se incrementa al doble cada diez meses aproximadamente.

En Inglaterra el doctor Donald Haquison del Ministro de Salud, afirmó: Las personas afectadas del SIDA se incrementan a un promedio de cincuenta a cien cada semana.

El representante en México del Instituto Pasteur de Investigaciones Médicas de Francia, Tomas Marco Herrera, dijo: el número de enfermos puede duplicarse en poco tiempo.

"El epidemiólogo Michael Koch de Karisborg, Suecia,

realizó un trabajo que por medio de una serie de fórmulas, logaritmos y diagramas llegó a la conclusión de que el tiempo en el que romperá definitivamente la barrera de contención del SIDA puede calcularse exactamente en un año. Según Koch la epidemia llegará a un punto de saturación a finales de los ochenta. La catástrofe se podrá tener bajo control por todavía un par de años pero si los logaritmos del doctor Koch están en lo correcto para 1996 la propagación de la epidemia afectará a todo el mundo. El doctor Koch hace el siguiente pronóstico: "Si para entonces no hemos encontrado un medio para combatir el SIDA para el cambio del milenio nos encontraremos en las mismas circunstancias en Europa y Norteamérica que lo están ahora los países del Africa." (30)

En lo concerniente a México, la tendencia de los casos de SIDA indica que la transmisión se está difundiendo de las grandes ciudades al medio semiurbano y rural. La frecuente transmisión de casos, en mujeres y niños, permite predecir que la enfermedad se extenderá a todas las edades, así como a ambos sexos, aunque los varones jóvenes continuarán siendo el grupo más afectado. En cuanto a la transmisión entre homosexuales, aunque aún existe una tendencia ascendente, se espera haya una disminución de los casos a expensas de una más acelerada transmisión en bisexuales y heterosexuales.

Consecuentemente consideramos: el SIDA puede extenderse en el futuro en todo el mundo por lo siguiente:

1.- Se transmite por vía sexual. La sexualidad humana es una de las conductas más difíciles de controlar por reglas y normas.

2.- El SIDA no se manifiesta sino hasta varios meses o años después de contraída, por lo tanto el portador no puede darse cuenta de su peligrosidad.

30 Villanueva, Jorge, ob. cit., supra nota 28, p. 156.

3.- La difícil estructura biológica del VIH: es un virus demasiado complejo en comparación con otros y lo dificulta para estudiarlo. además tiene la característica de ser un virus mutable, aunque se lo combata puede formar variantes y escape a las vacunas inventadas.

4.- La ignorancia prevalece en el mundo y sobre todo en los países subdesarrollados, acompañados del analfabetismo. Las informaciones y las campañas no llegan a los núcleos de población y padecen de estas limitaciones.

5.- La posición irracional de algunos grupos conservadores y religiosos con ideas idealistas, los cuales pueden ser un problema para las campañas contra esta enfermedad.

6.- Homosexuales y bisexuales. Grupos caracterizados por tener conductas de alto riesgo para la transmisión del SIDA, por su gran tendencia a la promiscuidad.

7.- Dificultad para poder concientizar, convencer y controlar al sector de la prostitución.

Como se denota, en un futuro no lejano se puede ver el potencial de esta enfermedad (SIDA) para extenderse en grandes cantidades, peor de cualquier otra enfermedad sufrida o padecida por la humanidad anteriormente.

CAPITULO TERCERO

3. ANTECEDENTES GENERALES DE LA PROSTITUCION Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

3.1. PROSTITUCION.

a) EL OFICIO MAS ANTIGUO DEL MUNDO.

La prostitución, es un servicio efectuado ya sea por mujeres o por hombres, bien a solicitud de hombres o a solicitud de mujeres, aunque en la práctica y en casi todas las sociedades los actos de prostitución suelen llevarse a cabo por mujeres a solicitud de hombres, o por hombres a solicitud de hombres.

A la actividad de la prostitución, se le ha llamado: el oficio más antiguo del mundo. Alejandro Garcia Durán en su libro "Mis 7 Amadas Mujeres Públicas" dice: el primer oficio del mundo fué el de cazador y el pueblo primitivo tenía vida sexual, pero no había nacido en él, el sentido de la compra del placer sexual.

Del dominio de un pueblo sobre otro nació la esclavitud y era permanencia de ese dominio, un dominio inmutable. Por consecuencia es falsa esta frase, pero perdurará sobre todo en aquellos que usan y abusan de la sexualidad.

Francisco Gomezjara establece: La prostitución "Es una actividad histórica y organizada.

Es histórica porque en lugar de ser una actividad innata de la sociedad, un mal necesario o la profesión más antigua, la prostitución aparece cuando surgen las clases sociales, la familia monogámica y los valores mercantiles en las relaciones sociales. Por ello sólo desaparecerá en el momento

en que tales premisas sean abolidas." (31)

Por consiguiente, la prostitución no es el oficio más antiguo del mundo, sino es originada por el sistema social y por los valores negativos existentes en él. Es un reflejo de los problemas de deficiencias derivados del sistema social existente. Abarcan toda la estructura social y se manifiestan en distintas formas y situaciones.

b) PRINCIPALES CAUSAS QUE DAN ORIGEN A LA PROSTITUCION.

Tres son las fundamentales, de las cuales se pueden desprender las demás: las biológicas, las de tipo doméstico o familiar y la falta de educación. Veamos:

I.- CAUSA BIOLÓGICA: "Lombroso sostuvo que existía un "Tipo físico, mental y moral de la prostituta". Espero lo que sí existe es el factor biológico hereditario: muchas prostitutas pertenecen en efecto a familias en que hay alcohólicos, delincuentes, epilépticos, enfermedades generales-sífilis y tuberculosis- y enfermedades mentales." (32)

II.- CAUSA DE TIPO DOMESTICO O FAMILIAR: Para poder explicar esta causal es necesario hacer mención a la familia en general, porque es através de la familia donde se transmiten y arraigan desde etapas muy tempranas los diferentes modelos culturales, así como los valores, normas sociales y patrones de conducta que determinarán el estilo de adaptación de la persona dentro del medio donde se desenvuelva. Así la influencia de la familia prevalecerá ante todo, porque proporciona los elementos básicos para el individuo y dentro de dicho grupo familiar el individuo

31 Gomezjara, Francisco, ob. cit., supra nota 19, p.p. 27 y 28.

32 D. Agramonte, Roberto, ob. cit., supra nota 4, p. 379.

desarrollará las características emotivas y sociales que configurará su personalidad, la cual contribuirá al fortalecimiento de un conjunto de capacidades y solamente podrán ser realizadas através de la sociedad.

La familia debe cumplir con las siguientes expectativas para cada uno de sus miembros:

a) Satisfacer las necesidades físicas (alimento, vestido, medicinas, habitación, etc.):

b) Satisfacer las necesidades afectivas;

c) Fortalecer la personalidad;

d) Formar los roles sexuales;

e) Preparar para el mejor desempeño de los papeles sociales, y

f) Estimular las actitudes del aprendizaje y apoyo de la creatividad de la iniciativa individual." (33)

Como se denota, la familia desempeña un importante papel socialmente. Gracias a ella, el individuo puede satisfacer sus necesidades tanto físicas, como afectivas y culturales. Logrando así un desarrollo de identidad propia, la cual puede ser utilizada dentro del grupo familiar, o en relaciones extrafamiliares.

"Es importante la estabilidad de las relaciones dentro del sistema familiar, ya que en la medida en que la atmósfera de estas relaciones se encuentra llena de cambios bruscos, pueden surgir profundos sentimientos de frustración y, por ende, de resentimiento y hostilidad en los miembros de dicho núcleo." (34)

33 Romero A., Lourdes y Quintanilla E., Ana María, Prostitución y Drogas, Editorial Trillas, Sexta reimpresión, México, 1989, p. 25.

34 ob. cit., p. 26.

Luego entonces, encontramos la falta de un control familiar puede dar origen al inicio de la actividad de la prostitución.

Dentro de este descontrol familiar encontramos varios factores para influir y propiciar el inicio a la prostitución. Voamos:

1.- Autoritarismo y Represión dentro del grupo familiar: En la actualidad y siempre, hemos visto la familia constituye el principal sostén de la sociedad y su función más importante es la de crear individuos sumisos y obedientes, acostumbrados a obedecer a una autoridad (Gobierno) y respetarla. Por medio de la familia se inculcan los valores ideológicos de la sociedad y resultan fáciles, porque los reciben seres en vías de formación.

Otra función importante de destacar, es la represión sexual ejercida sobre los miembros de la familia, porque desde la más tierna edad, la sexualidad de los niños es totalmente reprimida; no se les permite la masturbación o la vista a la desnudez ajena, así como tampoco se les deja en libertad de explorar sus cuerpos y se les prohíbe toda clase de juegos de tipo erótico. Se les educa en la negación del placer.

Ejemplo: A la niña se le educa en el entendimiento de que el sexo es sucio y ella debe ser pura y buena, por lo tanto debe abstenerse de manifestar deseos en ese sentido, se le mantiene en una completa ignorancia en todo lo relacionado con su sexualidad. Se le menciona únicamente a través de explicaciones biológicas, relacionadas siempre con la procreación, en las escuelas.

Como observamos, esta causa puede dar origen a la prostitución, en tanto es responsable directamente del fracaso sexual existente dentro del matrimonio.

2.- Fracaso Matrimonial: Dentro del matrimonio, se constituye o integra la familia y, la familia constituye la

base esencial de la sociedad. Por lo tanto cuando existe una falta de control familiar adecuado, existe el riesgo de sufrir un deterioro las relaciones familiares y traer ciertas consecuencias como: mal trato de los padres hacia los hijos, existencia de una mezcla de sexos en un mismo cuarto o en una misma cama, abusos o negligencia por parte de los padres, falta de calor o comprensión familiar, etc.

Estos factores pueden propiciar en ocasiones: abandono del hogar conyugal por parte de los padres, sobre todo de la cabeza principal (el padre), dejando en total desamparo a los miembros de la familia y a la vez propicia un problema económico, más aún, si él era el único que aportaba los medios para subsistir.

Así estas mujeres y sus hijos dejados a su suerte, no les queda otra sino buscar los medios de subsistencia.

De este modo vemos como día a día se van multiplicando las familias de jefatura femenina y sobre todo en un país como el nuestro, donde es muy común encontrar este tipo de situaciones.

Estos problemas, suelen darse por lo siguiente: La mayoría de estas mujeres, "se unen libremente o se casan a edades muy tempranas, que fluctúan entre los 13 y los 20 años. Generalmente las relaciones que establecen se caracterizan por su inestabilidad" (35) y, sus matrimonios o uniones libres llegan al fracaso, dando como resultado lo anterior.

Al verse solas y desamparadas estas mujeres, y más aún sin ningún apoyo económico y con la necesidad de que sus hijos no padezcan privaciones y conscientes de obtener ingresos para poder subsistir ellas y sus hijos, y como nuestro sistema se encuentra imposibilitado para crear suficientes fuentes de trabajo y más aún como "el desempleo afecta más gravemente a las mujeres" (36) en todos sus

35 Toledo, Martín. El Drama de la Prostitución. "Las que nacieron para perder". Editores Mexicanos Unidos, S. A., Tercera Edición, 1982, p.p. 216 y 219.

aspectos. Vemos como: "La necesidad impera y hay que conseguir dinero a como dé lugar. El robo, la prostitución y la servidumbre son las únicas alternativas para las mujeres a las que la sociedad les ha negado todo." (37)

Por consecuencia "La última alternativa, debido a las pésimas condiciones de trabajo, a la falta de prestaciones y a los bajísimos salarios, así como a los abusos de que son víctimas- sobre todo si no son feas y jóvenes, es la actividad de la prostitución".

En ocasiones, suele suceder: la madre abandone también el hogar conyugal y las hijas mayores, tengan que iniciarse en el camino de la prostitución para poder subsistir.

3.- Migración: En muchas familias y sobre todo en las de provincia, las muchachas se escapan del jocal de miseria donde se encuentran y migran a las grandes ciudades con el fin de conquistarlas, pero finalmente de haber experimentado varios oficios (empleadas, sirvientas, cocineras, comerciantes ambulantes, obreras, limosneras, etc.), acaban por refugiarse en la actividad de la prostitución como la principal actividad o medio de subsistencia. La prostitución, les brinda la posibilidad de subsistir.

Ejemplo: Las mujeres braceras al ser "Expulsadas de Estados Unidos por el servicio de Inmigración, prefieren quedarse en la frontera y allí la prostitución se les presenta a muchas de ellas como una solución a sus problemas." (38)

"En Tijuana, en Ciudad Juárez, en Nuevo Laredo y en la mayoría de las ciudades fronterizas, uno puede encontrar a mujeres de todas las edades que fracasaron en su intento de cruzar a Estados Unidos y se dedicaron a la prostitución." (39)

36 ob. cit., p. 121.

37 Idem.

38 ibidem. p. 92.

39 ob. cit., p. 91.

4.- Peregza: Este factor lo encontramos en todos los niveles sociales: existen mujeres gustosas de vivir con ciertos lujos y sin costarles mucho trabajo el poder obtenerlos. Por consecuencia, la actividad de la prostitución se les presenta como un medio para darle solución a sus problemas.

III.- CAUSA POR FALTA DE EDUCACION: Las solemos encontrar con más frecuencia y sobre todo en las clases de niveles muy bajos. Es producto de la incultura.

Desgraciadamente la deficiente educación recibida en el seno familiar, más los nulos y escasos niveles educativos alcanzados en las escuelas sin factores determinantes, es por lo cual estas mujeres se ven impedidas de obtener buenos empleos debido a su bajo nivel de instrucción. Pero asediadas por el hambre y responsabilidades, las lleva a tomar el camino más fácil para poder subsistir y, éste es el ejercicio de la prostitución.

Por consecuencia favorece el desarrollo de esta actividad: la miseria y el abandono; la ignorancia y el analfabetismo y: las presiones de nuestra sociedad de consumo.

Estas mujeres. " Son, también, consecuencia de una sociedad que hace de la mujer un objeto sexual, un ente cosificado, manipulable y oprimido." (40)

Al mismo tiempo " Son el producto de una sociedad enferma, desigual y defectuosa." (41)

" De ahí que entonces Sacotte tenga razón al decir que ni siquiera una mujer entre mil se prostituye por necesidad

40 lbidem. p. 222.

41 ob. cit., p. 223.

física." (42)

c) FORMAS DE EJERCER LA PROSTITUCION Y SUS CLASES SOCIALES.

Es necesario establecer, existen dos formas de ejercer la prostitución, se les conoce: como prostitución secreta y prostitución abierta.

1) PROSTITUCION SECRETA: Dentro de esta forma de llevar a cabo el ejercicio de la actividad de la prostitución encontramos, se siguen conservando ciertas características sociales como son:

- 1.- Conservan su posición social dentro de la sociedad.
- 2.- Funcionan con uno o varios roles aceptados socialmente (madre, esposa, trabajadora).
- 3.- Siguen relacionándose con su mismo estrato social, sin presentar conflicto en él.
- 4.- Trabajan independientemente y no participan en la subcultura de la prostitución.
- 5.- Generalmente se prostituyen para poder conservar su posición ante la sociedad o para ascender socialmente. Esto suele ser común dentro de la clase media en relación a las empleadas de todos los niveles, ejemplo: La secretaria recurre a la prostitución como forma de obtener ingresos extras para poder satisfacer las necesidades creadas por la sociedad como son el consumo de buena ropa, zapatos, perfumes, etc., los cuales no podrían obtener con su salario. Por lo tanto, tienden a complacer a su jefe, para la obtención de mayores ingresos, mejoras o ascender de puesto.

Otro ejemplo sería el de algunas actrices para ascender en el medio, por medio de favores sexuales a productores, ejecutivos y hombres de dinero. No con esto se quiere decir que todas las secretarías o actrices, sean prostitutas.

6.- Por lo general no establecen relación con diversos clientes, tienen un número limitado y con cierta permanencia, ejemplo: el jefe.

A estas mujeres se les suele dar calificativos como: modelo, compañera de fiestas, estrella, call-girls, miss mundo, guías de turistas, etc., pero menos prostitutas. Todas ellas no significa sean prostitutas disfrazadas.

En la actualidad y siempre, estas mujeres tienen y han tenido las puertas abiertas de la vida social, e incluso han llegado a imponer la moda en el vestuario, en el maquillaje, y aún más las formas de comportamiento más sofisticado. Muchas suelen ser de trato amable, delicadas y hasta cultas.

Por consiguiente, se les suele encontrar al servicio de las clases media-alta y alta, a las cuales no se les ve de menos en el ambiente político-social y artístico de la sociedad moderna. No se les persigue por la policía.

Como se denota, estas mujeres suelen ser las más peligrosas en cuanto al tema en trato, referente a la transmisión de enfermedades venéreas y sobre todo a la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (SIDA). Por ejercer la actividad de la prostitución de manera desfigurada, con el fin de no ser conocidas como tales.

(1) PROSTITUCIÓN ABIERTA: Dentro de esta forma de ejercer la prostitución, encontramos su principal rol ante la sociedad, es el de prostituta y pocas veces suele realizar otro tipo de trabajo.

A estas mujeres se les suele dar calificativos como: mujeres de mala nota, de moral ligera, de vida fácil, desviadas, anormales, taconeras, ficheras, taloneras, etc.

Todo ello demuestra hasta donde se extienden los valores discriminatorios hacia las mismas.

Por lo general estas mujeres suelen ser de un nivel social bajo, las cuales carecen de conocimientos culturales por no haber tenido la mayoría ni siquiera la instrucción primaria y pocas veces la superan.

Generalmente los lugares donde llevan a cabo su actividad de la prostitución, suele ser en: cabarets, dancing clubs, bares, discotecas, centros nocturnos, en la calle-esquinas, etc.

Están en todas partes, son las más numerosas y sobre todo en ellas participan las peores prostitutas. Por lo general prestan sus servicios a las clases sociales media-baja y baja.

Estas mujeres suelen ser las más controladas por nuestras autoridades, o incluso en ocasiones llegan a convertirse en víctimas de la policía, porque algunas veces son golpeadas, extorsionadas, amenazadas, explotadas, llevadas a las delegaciones o cárceles, son reprimidas continuamente por estos elementos policiacos.

d) LOS CLIENTES Y SUS NECESIDADES.

Entre los clientes de las prostitutas encontramos, todos vienen de los diferentes estratos sociales, desde las más altas posiciones, hasta las más bajas de nuestra sociedad (multimillonarios, poderosos políticos, importantes empresarios, industriales, hombres de negocios, banqueros, profesionistas, actores, atletas, profesores, estudiantes, funcionarios de ley, vendedores, albañiles, granjeros, simples obreros, etc.), no se limitan a jóvenes solos, solteros, divorciados, viudos o casados. Esto por lo siguiente:

1.- Existen barreras institucionalizadas en nuestras

leyes en relación a la actividad sexual, como es el mantenimiento de la familia y el aseguramiento de su porvenir por medio del matrimonio.

Así el contacto con la prostituta permite obtener un desahogo sexual, sin ver su comportamiento controlado o reprimido.

2.- La soledad de diferentes individuos, los hace en ocasiones buscar el calor de la compañía humana.

3.- El deseo de experimentar un contacto sexual nuevo con diferente mujer.

4.- El deseo de tener un contacto sexual de método-tabú (contacto Buco-Genital).

5.- Por gustos sexuales desviados como son: el sadismo o el masoquismo. Esto acabaría con una relación normal, no desviada.

6.- Por simple libertinaje, etc.

e) PROSTITUCION INFANTIL.

El problema de la prostitución infantil la encontramos siempre vinculada a los principales problemas sociales como son: la pobreza, la miseria, el analfabetismo, la desocupación, el desamparo, etc. En efecto, esto es entre los sectores más empobrecidos de la población mundial, donde la prostitución infantil se desarrolla más aceleradamente. "Las razones sociales que, invariablemente, aparecen asociadas al problema de la prostitución, afectan cada día en mayor grado a la niñez y a la juventud de casi todo el mundo." (43) Sobre todo "Mujeres y niños venidos del campo para trabajar en las ciudades como sirvientas y criados se ven obligados, muchas veces, a prostituirse cuando no tienen la suerte de agradar a la familia de sus dueños." (44) y "Una de las categorías más

43 Toledo, Martín, ob. cit., supra nota 35, p. 79.

expuestas a la corrupción son las pequeñas criadas. Suelen servir a menudo de juguetes sexuales a los hombres de la casa."(45)

En nuestro país se ha sostenido: "decenas de miles de niños y niñas son obligados a prostituirse, en muchos casos por sus propios padres. Afirma el investigador social Mario Campa: "No sólo los obligan a prostituirse, sino también a robar y a traficar con drogas. Este problema es cada vez más grave en México." (46)

Al mismo tiempo encontramos muchos niños y niñas son alquiladas através de anuncios publicados en revistas y periódicos, para posar como modelos o en películas pornográficas. Esto puede traer como consecuencia el ejercicio de la prostitución.

f) PROSTITUCION MASCULINA.

El tipo de prostitución más conocida es, con mucho, la heterosexualidad ejercida por mujeres. No obstante, es practicada también por hombres tanto heterosexuales como homosexuales.

1.- Prostitución Masculina Heterosexual: A cuyos sujetos practicantes se les denomina LATIN LOVERS. Suelen ser guías de turistas, acompañantes de baile, de diversión o viven temporalmente sostenidos por una mujer.

2.- Prostitucion Masculina Homosexual: Individuo afecto a la relación erótica con personas del mismo sexo. Se les denomina activos o pasivos.

44 op. cit., p. 68.

45 Idem.

46 op. cit., p. 55.

a) **ACTIVOS:** Cuando el sujeto cumple la función de "hombre" en la relación sexual con homosexuales. Ejercen esta actividad ocasionalmente a cambio de dinero u otra clase de prebendas.

b) **PASIVOS:** El sujeto cumple la función de "mujer" en la relación sexual con clientes tanto heterosexuales, como homosexuales. A cambio de cierto importe monetario.

Ello no implica, todos los homosexuales sean prostitutas.

3.2. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

a) CAUSA DEL SIDA.

En una etapa inicial de la epidemia, cuando la enfermedad parecía limitada a el grupo de homosexuales promiscuos, surgieron varias hipótesis. Sin embargo diversos virus se han considerado posibles agentes causales del SIDA; pero en Mayo de 1986, el Comité Internacional para la Taxonomía de los virus recomendó fuera llamado virus de la inmunodeficiencia Humana, el cual fué descubierto en el año de 1981 y se dice es un virus muy mutante o cambiante, lo cual hará difícil su combate porque cuando se descubra una vacuna el virus cambiará a otra forma resistente a esa vacuna y así sucesivamente. Sin embargo nada de esto se ha confirmado.

En cuanto a los orígenes del VIH, no se han aclarado. Únicamente se ha tomado como base el VIH-I encontrado en los sueros almacenados en distintos países, siendo el más antiguo del año de 1959 y actualmente el VIH-II.

b) SINTOMAS Y SIGNOS INICIALES DEL SIDA.

Entre el momento del contagio y la aparición de los primeros síntomas pueden transcurrir varios años, debido al largo periodo de incubación que caracteriza al VIH.

Una vez manifestados los síntomas, suelen ser similares a otras enfermedades y mientras la enfermedad progresa se vuelven más graves e impiden a las defensas naturales del cuerpo funcionar.

Los primeros síntomas y signos del SIDA se manifiestan de la siguiente manera:

Desarrollan un crecimiento generalizado persistente de ganglios ubicados en distintas partes del cuerpo.

c) ETAPAS DE DESARROLLO DEL SIDA.

PRIMERA ETAPA: Reacción del aparato inmunológico ante el virus al penetrar al torrente sanguíneo (infección aguda). Se produce a los pocos días o semanas de estar en contacto con el VIH.

Algunas personas presentan un malestar aparentemente ligero parecido a una gripe y generalmente pasa inadvertido.

SEGUNDA ETAPA: (Infección Latente), en la mayoría de los casos es asintomática. La persona está aparentemente sana y puede permanecer así durante largo tiempo.

TERCERA ETAPA: (Linfadenopatía Generalizada Persistente) se refiere a la inflamación de ganglios (aumentan de tamaño, son duros, se mueven ampliamente, son sensibles al tacto y no suelen ser dolorosos). Pueden palparse en diferentes partes del cuerpo (frente del cuello y nuca, detrás de las orejas, sobre los huesos del cuello, bajo los brazos, en los codos, en la ingle, detrás de la rodilla).

Durante esta etapa, quizá se encuentren asintomáticos o desarrollen uno de varios síntomas como:

- 1.- Fatiga inexplicable por varias semanas sin causa.
- 2.- Fiebre persistente o sudaciones nocturnas durante varias semanas.
- 3.- Pérdida inexplicable de peso.
- 4.- Diarrea.
- 5.- Candidiasis bucal.
- 6.- Tos por varias semanas.
- 7.- Afección cutánea-manchas de color rosa o violeta en cualquier parte de la piel.
- 8.- Depresión.

CUARTA ETAPA: (Presentación del SIDA), concretamente se conoce como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. El virus ha deteriorado severamente el aparato inmunológico del paciente. Deja al organismo indefenso contra otras enfermedades.

Durante esta etapa, el sujeto puede presentar uno o varios padecimientos y al evolucionar se constituye en la causa directa de la muerte.

d) PRUEBA PARA DETECTAR EL VIH: ELISA.

ELISA: En inglés las siglas significan: Estudio Inmunoenzimático.

"ELISA. Estudio inmunológico de laboratorio, que permite el diagnóstico de infección de diversos gérmenes tales como virus y protozoarios, mediante la detección de anticuerpos específicos contra ellos, o de la presencia de sus antígenos. Se utiliza como prueba de detección de infección por VIH en

bancos de sangre y en población con factores de riesgo. No establece diagnóstico de SIDA, sólo permite detectar a los individuos contagiados por el VIH. Tampoco permite establecer si un individuo infectado por VIH evolucionará o no a SIDA, ni cuándo sucederá." (47)

Para mayor seguridad debe de llevarse a cabo un sistema continuo de control a personas con alto riesgo de contraer el VIH y poder evitar de alguna manera se propague el SIDA.

e) CONTACTOS QUE NO PRODUCEN CONTAGIO DEL VIH.

El virus de la Inmunodeficiencia Adquirida no puede sobrevivir ni reproducirse fuera de una célula. Es muy frágil, vulnerable, débil y susceptible a las condiciones del medio ambiente; ejemplo: cambios de temperatura, humedad, agua común corriente, desinfectantes caseros (cloro, alcohol) hipoclorito de sodio en concentración, grado de acidez (PH), etc..

Los científicos opinan: de manera casual no se transmite el VIH, ejemplos:

1.- Saludos, apretones de manos, abrazos, besos en la mejilla, dormir con el enfermo.

2.- Utilización del mismo excusado, albercas, baños, emplear la misma toalla, la misma ropa o las mismas sábanas.

3.- Usar los mismos utensilios de comida (platos, cucharas, cuchillos, vasos o cubiertos).

4.- Por contacto directo tenido con algún objeto el portador (perillas de la puerta, libros, papeles, lápices, tubos de autobús, u otros similares).

47 Sepúlveda Amor, Jaime, ob. cit., supra nota 23, p. 481.

5.- Por contacto común diario (con algún enfermo, en el camión, en la escuela, en el metro, en alguna aglomeración, en el trabajo, en el mercado, en las guarderías, centros de baile, cines, sentarse en la misma mesa, etc.).

6.- Picaduras de mosquitos o de insectos en la cama (piojos) u otros semejantes.

7.- Estornudos, tos.

8.- Sudor, lagrimas, orina, excrementos, saliva. Sin embargo en éstas últimas, si se han encontrado fluidos corporales del VIH, aunque las cantidades halladas son mínimas y por ello se cree son inoperantes para la transmisión del SIDA.

El doctor Luc Montagnier; "descartó la posibilidad de que la saliva sea un vehículo de transmisión, toda vez que la concentración del virus en este medio es muy baja, por lo que sería difícil infectar a otras personas; no obstante, recomendó evitar el contacto de la saliva de un individuo portador del virus con alguna herida por donde pudiera penetrar al interior del organismo." (48)

Se ha considerado, todo portador del VIH puede ser atendido en su propia casa sin poner en peligro a sus familiares y así llevar una vida social, familiar y laboral normal (siempre y cuando no se tengan relaciones sexuales promiscuas y sin prevención), hasta antes de aparecer los primeros síntomas ello lo obligará a guardar reposo.

f) COMO SE TRANSMITE EL SIDA.

Sólo se transmite de manera directa. Vive en la sangre y

48 Revista Mexicana de Seguridad Social, Cuestión Social, Centro Médico Nacional siglo XXI, No. 8, Primavera 1985, P. 98.

en los fluidos del cuerpo humano (semen, secreciones vaginales y liquido lubricante de genitales). No puede vivir fuera, muere en pocos minutos al contacto con el aire.

Para el contagio del SIDA, es necesario la sangre o el fluido del cuerpo humano se pongan en contacto directo con la sangre del cuerpo de otro ser humano.

Las vías de mayor contagio del VIH y no presentan ninguna duda hasta el momento son:

- 1.- Transfusión sanguínea con sangre contaminada.
- 2.- Compartir o usar jeringas hipodérmicas no esterilizadas, así como todo instrumental quirúrgico punzocortante no debidamente esterilizado.
- 3.- Transmisión de la madre al hijo durante el embarazo, al momento del parto o recién nacido durante el periodo de amamantamiento através de la leche.
- 4.- Transplante o injerto de órganos o tejidos infectados.
- 5.- Durante el contacto sexual íntimo, cuando existe intercambio de líquidos corporales (semen, secreciones vaginales y sangre), entre persona infectada y sana, ya en relaciones homosexuales o heterosexuales. Más aún si acostumbran tener parejas múltiples y frecuentes.

El contacto sexual íntimo, es la vía más frecuente para el contagio del VIH, en todo el mundo. Veámoslo:

1) RELACION ANAL: Es la penetración del pene al recto (de hombre a hombre o de hombre a mujer). Esta forma de contacto sexual es la más arriesgada y peligrosa para contraer el VIH con o sin condon, porque el orificio anal es demasiado estrecho y esta constituido por tejidos delicados y absorbentes.

La penetración del miembro produce pequeños desgarramientos en la piel y a través de éstos se transmite el VIH a la corriente sanguínea del receptor. Esto independientemente de quién lleve la parte activa (penetrante), o pasiva (penetrado), ambos corren peligro, aunque el riesgo es mucho mayor para el sujeto pasivo (penetrado).

II) RELACION PENE-VAGINA: Es la relación sexual entre un hombre y una mujer. El VIH, puede transmitirse de varón a mujer o de mujer a hombre.

La transmisión se realiza como el contagio de cualquier otra enfermedad venérea, porque durante la relación sexual tanto la vagina como el pene pueden sufrir pequeñas desgarraduras, rozaduras o heridas microscópicas y de los cuales uno no se da cuenta dada su pequeñez y a través de estas pequeñas aberturas se transmite el VIH, así como cualquier otro tipo de bacterias venéreas. La transmisión es instantánea cuando el semen se pone en contacto con las heridas leves de la vagina o cuando los fluidos vaginales tocan las pequeñas heridas del pene.

Una vez hecha la infección es inútil hacerse lavados vaginales o lavar el pene, para entonces el virus se encuentra circulando en la sangre.

El riesgo en la relación sexual puede ser mayor durante el período de la menstruación de la mujer, por el contacto directo con la sangre.

III) RELACION ORAL: Es cuando el pene se introduce a la boca (fellatio), o por el contacto con los genitales femeninos y la boca (cunnilingus).

El peligro consiste cuando los labios o las encías pueden presentar heridas grandes o microscópicas, siendo éstas puertas de entrada para el SIDA.

g) EL SIDA Y SUS PORTADORES.

Cualquier persona aparentemente sana puede estar infectada por el VIH, consecuentemente ser portadora del mismo sin mostrar ningún síntoma o signo porque el virus puede permanecer inactivo en las células por años y no tener manera de saber ni él mismo por su aspecto externo de estar infectado.

Tampoco se sabe con certeza si todo portador será atacado por el SIDA, algunas personas infectadas pueden permanecer asintomáticas (el periodo de incubación del virus puede ser de varios años, antes de aparecer los primeros síntomas de la enfermedad). La mayoría de los científicos opinan: "La enfermedad es fatal y quedará contagiado el resto de su vida".

h) PRINCIPALES GRUPOS CON CONDUCTAS DE ALTO RIESGO PARA CONTRAER Y DISEMINAR EL VIH.

Los grupos de homosexuales, prostitutas y bisexuales como han sufrido las más altas proporciones de víctimas, se configuran de alto riesgo debido a sus conductas dentro de sus prácticas sexuales.

Ambos grupos poseen en común la alta frecuencia de relaciones promiscuas.

PROMISCUIDAD: "Un promiscuo es aquél que tiene numerosas parejas al mismo tiempo o sucesivamente.

Antiguamente este término era vago, pero con el surgimiento del SIDA hay que precisar con mayor exactitud este concepto y es necesario concluir que debemos llamar promiscuo al hombre o mujer que han tenido relaciones con más de una persona de cuatro años a la fecha." (49)

49 Villanueva, Jorge, ob. cit., supra nota 25., p. 55.

Podemos dividir a la promiscuidad en diferentes grados y niveles:

Nivel bajo: Es cuando se tiene una pareja permanente y se ha tenido fuera de ella sólo contactos esporádicos y casuales.

Nivel Alto: Es el de los dedicados a la prostitución, tanto de mujeres como de hombres. Esto de acuerdo al nivel económico y atractividad en cuanto a la prostituta se refiera ejemplo: la prostituta del burdel o lugar fijo, así como la de servicios a domicilio, tienen un número menor de contactos porque pueden cobrar una fuerte cantidad por sus servicios. En cambio la prostituta callejera con apariencia vulgar y desagradable, se vé obligada a cobrar una cantidad baja y tener un gran número de clientes cada día o noche.

Estos niveles, establecon a su vez niveles de peligrosidad para contraer y diseminar todo tipo de enfermedades venéreas, sobre todo el SIDA.

Analicemos cada grupo:

A) HETEROSEXUALES PROMISCUOS: En un principio se pensó: el SIDA atacaba única y exclusivamente a los homosexuales. Posteriormente hemos visto, la enfermedad ataca por igual a todo ser humano (hombres, mujeres, ancianos y niños). Conforme la epidemia se expande, el número de enfermos se va igualando y finalmente toda la población sexual promiscua llegue a ser contagiada.

El problema y quizá el más fundamental en relación al grupo heterosexual se debe a la falta de conocimientos acerca del SIDA, sobre todo en las poblaciones donde existe bajo nivel económico, donde la mayoría de la gente sigue pensando: "El SIDA es exclusivo de la homosexualidad".

En realidad pocos empiezan a preocuparse del gran problema que representa para la población el SIDA. Ejemplo:

Muchos empiezan ya a tomar medidas (uso del condón), pero este grupo es minoritario en nuestro país.

Dentro del grupo de heterosexuales promiscuos, abarcamos principalmente a los individuos con mayor prevalencia en cuanto a prácticas sexuales y son los dedicados al ejercicio de la prostitución, tanto de hombres como de mujeres. Esto nos indica: El problema del SIDA, en prostitutas y prostitutos, está presente.

B) BISEXUALES: "Los bisexuales son hombres o mujeres que sienten igual atracción y deseos por personas de ambos sexos. Un bisexual goza haciendo el amor con un hombre o con una mujer." (50)

Se dice, principalmente por la vía de los bisexuales y homosexuales casados, llegó el SIDA a la heterosexualidad.

La mayoría de estos hombres prefieren mantener sus relaciones homosexuales en el anonimato a causa de la grave discriminación social, llevándonos a un elevado riesgo de contagio por sus múltiples relaciones sexuales promiscuas.

c) HOMOSEXUALIDAD: "Conducta de un individuo que se siente motivado por una atracción erótica definida y preferencial hacia miembros del mismo sexo". (51)

Al grado de llegar a sentirse un homosexual masculino mujer, y una mujer lesbiana hombre.

Con esto no debemos confundir a un homosexual con un afeminado. Un gran número de homosexuales tienen una apariencia y comportamiento muy viril y sólo un cierto grupo de individuos dentro de este grupo actúa afeminadamente. Lo mismo ocurre con las mujeres lesbianas, aunque por lo general

50 Ibidem. p. 92.

51 Gomezjara, Francisco, ob. cit., supra nota 19, p. 88.

ellas tienden a ser más discretas.

El homosexualismo se presenta en todas partes del mundo, en todos los países y en todas las clases sociales. Es imposible saber cuántos son, pero los encontramos en todas partes (Universidades, partidos políticos, iglesias, empresas, medios artísticos y culturales, oficinas públicas, seminarios, reclusorios, internados, en el ejército, la marina, etc.). Ellos mismos se sorprenden a veces de encontrarse a tantos de los suyos en concentraciones públicas, cruzan todas las clases sociales, pero en realidad pocos dan la cara, ejemplo:

1) En la clase social alta: la homosexualidad es muy oculta.

2) En la clase social media: la homosexualidad es más extendida.

3) En la clase trabajadora: la homosexualidad es de mayor tolerancia.

Esto no implica, la homosexualidad sea un acto peligroso, sino lo es la promiscuidad (compartir varios compañeros de sexo) y la promiscuidad dentro del grupo homosexual es muy frecuente y éste ha sido uno de los factores principales para la rápida propagación del SIDA, sobre todo en los homosexuales masculinos. En la homosexualidad femenina se prefiere un estilo de vida más estable.

El Doctor Jaime Sepúlveda Amor, al respecto establece: "Los hombres homosexuales y bisexuales, de acuerdo con el patrón epidemiológico del SIDA en nuestro país, concentran el mayor número de casos, implicando así--mismo amplia circulación del VIH, por lo cual es importante describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que tiene este subgrupo poblacional, a fin de implantar medidas educativas de intervención que limiten la incidencia de VIH/SIDA a través

de modificación en el comportamiento sexual de estos hombres." (52)

1) MEDICAMENTO CONTRA EL VIH.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida representa uno de los retos más grandes de la medicina moderna, porque el SIDA ataca totalmente al organismo humano dejándolo indefenso, a diferencia de las demás enfermedades padecidas comúnmente por el género humano.

Hasta la fecha no existe medicamento alguno para el SIDA, aunque un gran número de laboratorios del mundo entero se encuentran realizando investigaciones exhaustivas para tratar de encontrar un medicamento. Se piensa pueden pasar algunos años antes de encontrar alguno verdadero y efectivo. Consecuentemente el mejor combate, se ha dicho, es el de la prevención.

En México, se ha sostenido: no se están llevando a cabo investigaciones para la obtención de una vacuna. El Doctor Ruy Pérez Tamayo, jefe de la unidad de medicina experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM y profesor titular de la misma aseguró : En México se carece de la capacidad científica necesaria para desarrollar, por cuenta propia, una vacuna contra el SIDA.

"Doctor Pérez Tamayo ¿ podremos contar en Mexico pronto con una vacuna contra el SIDA ?

-No. No tenemos los elementos humanos, ni técnicos, ni económicos para desarrollar una vacuna contra el SIDA, ni contra otras infecciones para las cuales tampoco existe vacuna.

No estamos preparados: un problema como el SIDA, que es de

52 Sepúlveda Amor, Jaime, op. cit., supra nota 23., p. 315.

gran complejidad, nos encuentra realmente subdesarrollados. Por eso no podemos aspirar a generar una vacuna." (53)

J) MEJOR FORMA DE PREVENIR EL CONTAGIO DEL VIH: EN RELACION A LA SEXUALIDAD.

La dificultad respecto a la búsqueda de medidas preventivas tiene su origen en relación a las conductas de los propios individuos; las cuales deben ser modificadas por ellos mismos. La prevención se facilita porque el sujeto está en posibilidad de seleccionar sus prácticas sexuales.

Tres son las medidas recomendadas para evitar o disminuir el riesgo de exponerse al VIH.

- 1.- Abstinencia sexual.
- 2.- Relación mutuamente monógama con una pareja sana.
- 3.- Utilización de preservativo o condón.

Los dos primeros garantizan al individuo permanecer libre de infección, obvio es si la pareja es sana y mantiene relaciones sexuales monogamas no habrá necesidad de adoptar medidas preventivas. Pero cuando la relación no es monógama, deberá forzosamente llevarse a cabo ciertas medidas preventivas. Ejemplo:

A) Evitar el intercambio de fluidos corporales (besos secos, abrazos, masturbación mutua, etc.).

B) Uso del condón con preservativo (hasta ahora, la medida más eficaz).

C O N D O N :

- A.- Definición: "(De Condón, nombre de su inventor.) m.

Vaina o cubierta fina de goma, tripa u otra materia suave. que se usa para cubrir el pene durante el coito cuando no se desea la fecundacion o bien para prevenir una enfermedad." (54)

B.- Origen: Se remonta a épocas muy lejanas. los antiguos Egipcios representaron a su dios Bes con una funda en el pene y los chinos de la era precristiana hicieron condones de papel de seda acatado. Los soldados Romanos, se versa los hacían con la capa envolvente de los musculos de sus enemigos muertos. En la Europa del siglo XVI y finales del XV. la ~~plaga~~ de grandes y devastadoras epidemias de enfermedades ~~variosas~~, especialmente la sífilis (era incurable y mortal) ~~hizo que se~~ extendiera el uso del condón.

En el año de 1564. el anatomista italiano ~~gabriele~~ Falloppio. escribió acerca de la necesidad de utilizar un paño de lino ajustado al pene para evitar el contagio de la sífilis. Casi dos siglos después. en 1717 el Doctor Daniel Turner volvió a insistir sobre las ventajas de cubrir el miembro sexual masculino ante la implacable mortalidad debido a la sífilis y la proliferación de otras infecciones transmisibles por via sexual. en particular la gonorrea. Pero no fué sino hasta 1840 cuando se dieron las condiciones para fabricar condones de gautho y las clases trabajadoras pudieron tener acceso a estas fundas de hule vulcanizado. Sin embargo. es a partir de 1920 cuando se comenzaron a fabricar masivamente los condones que conocemos en la actualidad.

C.- Eficacia del Condón: El uso del condón proporciona una barrera mecánica y reduce el riesgo a la exposición de las secreciones de la pareja. Su utilización apropiada. evita

54 Palomar de Miguel. Juan. ob. cit., supra nota 1., p. 293,

el depósito de las mismas, así como el contacto con úlceras o lesiones genitales.

"La efectividad del condón es difícil de evaluar por las múltiples variables involucradas. se ha demostrado que los usuarios de condón y/o sus parejas tienen una menor frecuencia de gonorrea, infección por ureaplasma, enfermedad pélvica inflamatoria y cáncer cervical, que aquellos sujetos que no los usan. Por lo que se refiere al VIH, se ha visto en parejas heterosexuales que el uso del condón protege significativamente." (55)

La falla del condón puede deberse al usuario o al producto mismo. Errores presentados más frecuentes al usarlo:

1.- No utilizar un condón diferente para cada contacto sexual.

2.- No colocarlo antes de cualquier contacto genital.

3.- No desenrollarlo completamente.

4.- No utilizar lubricantes oleosos (petróleo) en lugar de acuosos.

5.- Las fallas del producto mismo: ruptura, deterioro, baja calidad del producto, etc.

Consecuentemente, el grado de seguridad en el uso del condón no es absoluto. Los doctores recomiendan el uso al mismo tiempo de espermaticidas para reducir las posibilidades de contagio a través de las relaciones sexuales.

Estudios recientes han demostrado, no logra atravesar el VIH la superficie de látex, más aún si contiene el espermaticida monoxinol - 9 (se ha observado el monoxinol- 9, inactiva al VIH.).

CAPITULO CUARTO

4. RELACION SOCIOLOGICA DE LA PROSTITUCION Y EL SIDA.

4.1. DESDE EL PUNTO DE VISTA FAMILIAR.

a) FAMILIARES Y PROSTITUTAS (OS).

Dentro del núcleo familiar de las personas dedicadas a la prostitución, hemos encontrado la existencia de una falta de información total en relación al SIDA; la mayoría de éstas relacionan al SIDA con la muerte.

Demuestran una extrema preocupación y miedo, sobre todo los padres de las prostitutas porque están concientes de los riesgos que implica el ejercicio de la prostitución y actualmente el peligro que se corre al contagiarse del SIDA.

Pero a pesar de este miedo y temor, tanto por parte de los padres como de ellas mismas, siguen ejerciendo esta actividad porque claramente sabon que el renunciar a ésta sería volver a las mismas privaciones anteriores y aún más si éstas son el único proveedor económico familiar.

Por lo que se refiere a los hijos varones dedicados a la prostitución es muy difícil encontrar esta situación dentro del núcleo familiar, por el rechazo total existente por parte de los padres hacia los mismos y ellos deciden mejor abandonar el hogar familiar, refugiándose principalmente con amigos de su mismo estrato social.

b) FAMILIARES Y SIDA.

Hemos encontrado que la estigmatización, discriminación

y rechazo de que son objeto los grupos con conductas de alto riesgo y los infectados por el VIH, se extiende también a sus familiares de éstos. Ejemplos:

José Socorro Maciel Fajardo, 27 años, se fué a Estados Unidos y vivió en Chicago por un buen tiempo, después regresó a su natal San Luis San Pedro, Guerrero, se sintió enfermo y "El diagnóstico fue implacable: tiene SIDA. Brigadas médicas fueron por él a su pueblo natal, donde esperaba los resultados de los exámenes. Pero los padres de José Socorro se negaron a entregarlo. De la casa no sale; si es la voluntad de Dios llevárselo, aquí en su casa se lo entregaremos, dijeron los padres del enfermo a las brigadas médicas que volvieron el 20 de mayo.

El enfermo ya estaba grave.

No faltó quien corriera la voz que al pueblo había llegado un enfermo extraño, que contagiaba e "iba a ser fatal para todos los habitantes".

La segunda quincena de mayo fue un martirio para los padres del enfermo: todo mundo les daba la espalda si salían a la calle; les cerraban las puertas; no les surtieron gas doméstico. El colmo llegó cuando iban al mercado y los comerciantes les decían que tomaran lo que quisieran, que no pagaran, por miedo a contagiarse con su dinero."⁽⁵⁶⁾

Otro ejemplo es el de Carlos Caballero, de 24 años, murió en el hospital de Acapulco, tenía fama de bisexual. Comenzó a sentirse enfermo y: "Sus familiares lo llevaron al hospital de Acapulco; en principio, los médicos pensaron que era leucemia. Se le hicieron análisis: tenía SIDA.

Entre el 15 y el 30 de marzo no faltó quien corriera la voz en Xaltianguis. Entre esas fechas, al paciente se le permitió volver a su domicilio. Fueron días de calvario para

56 Galvan Díaz, Francisco, ob. cit., supra nota 24., p.p. 47 y 48.

los padres del enfermo. La misma historia de pánico que vivió San Luis San Pedro la vivían ahora los 10 mil habitantes de Xaltianguis. La gente ya no quería ir al río; el agua que regalaba la pipa y que se extrae del Río Xaltianguis, nadie la quería; toda la gente estaba temerosa de que las aguas estuvieran contaminadas. El pueblo marginó a la familia Caballero y hubo momentos en que se temió que los fueran a quemar su vivienda." (57)

4.2. DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL.

a) EL SIDA COMO FENOMENO SOCIAL.

El SIDA es un problema público, porque se contrae socialmente. Se ha considerado como la enfermedad más pública y social al lado de otras enfermedades privadas e individuales por lo siguiente:

Radica en el nivel más general, tiene el mayor número actual y potencial de víctimas y la manera en que se está reaccionando ante este fenómeno. En otras palabras, no sólo hay un gran número de personas que padecen o pueden padecer esta enfermedad, sino también gran cantidad de gente ha movilizado sus recursos tanto médicos, técnicos como económicos, etc., y además ha manifestado sus reacciones de rechazo ante la misma.

Más específicamente, el SIDA es un fenómeno social, sobre todo por sus formas de transmisión.

Se han identificado principalmente tres formas de transmisión y son:

- 1.- A través de las relaciones sexuales.

- 2.- Por el contacto directo con la sangre infectada por el VIH.
- 3.- A través del embarazo, de madre infectada al hijo.

Sin duda, la forma más frecuente es la primera.

El acto sexual, en cualquiera de sus modalidades, es ante todo un acto social, porque su realización implica la participación de por lo menos dos personas y viene siendo el mínimo grupo social posible.

Si bien es cierto, los impulsos sexuales del hombre poseen una poderosa determinación biológica y psicológica y la forma en que dichos impulsos se manifiestan es una construcción social y cultural.

"El acto sexual, entonces, es social, no sólo porque implica por lo menos a dos personas, sino porque la manera en que estas dos personas dan curso a su sexualidad es un producto social, culturalmente determinado, sujeto a ciertas normas y valores entendidos, que varían de una sociedad a otra." (58)

La homosexualidad, la bisexualidad y la heterosexualidad son las principales expresiones indisolublemente reales y sociales a la vez, que adquiere la sexualidad humana.

Se sabe, mientras más parejas sexuales tenga una persona, mayor es su probabilidad de contraer el VIH. Suele llamarse para efectos del SIDA "PROMISCUIDAD", por supuesto, existen unas más promiscuas que otras, por ejemplo: las personas dedicadas a la actividad de la prostitución, y no así la homosexualidad o la bisexualidad en sí mismas. En una palabra, es la promiscuidad dentro de la sexualidad la que hace más probable contraer el SIDA.

Pero como la sexualidad transcurre en un ambiente

58 Sepulveda Amor, Jaime, ob. cit., supra nota 23., p. 414.

intimo. la transmisión es, al mismo tiempo la consecuencia de un acto social y privado. Pero si la transmisión se da en un contexto privado, los efectos de la misma son evidentemente públicos.

b) SOCIEDAD Y SIDA.

La aparición del SIDA y su expansión posterior como fenómeno epidemiológico, ha producido en la sociedad una multifacética reacción.

El SIDA, es un fenómeno nuevo como enfermedad, pero viejo como la peste. Las sociedades -- lo mismo si se trata de nuevos males que de viejas e incurables enfermedades -- han experimentado a lo largo de la historia de la humanidad reacciones muy diversas y en más de un sentido contradictorias.

La amenaza de una enfermedad que se desconoce o que es considerada como irremediable, precipitó en el mundo occidental la invención de la peste como categoría cultural.

La aparición de la peste, implica un cuestionamiento al poder político, como la capacidad de la sociedad en su conjunto para sobreponerse a lo desconocido.

En la antigüedad clásica, la peste tenía sólo una explicación primaria o general: era un castigo que en venganza, una divinidad ofendida enviaba a un pueblo o nación.

En un siglo, que se precia de haber separado el discurso científico del teológico, de haber desarrollado un saber médico racional totalmente desacralizado, de haber enfrentado exitosamente las epidemias conocidas y de haber prescindido de cualquier interpretación metafórica de la enfermedad; el SIDA ha venido a desafiar espacios públicos y privados de la vida humana, ha planteado dilemas en lo referente a la salud pública, a la psicología, al derecho y a la moral: se ha

constituido en una mortal amenaza, ha relativizado los triunfos que la medicina logró durante siglos frente a las enfermedades infecciosas.

Por consiguiente, es de esperar que la enfermedad y muerte por SIDA, se incremente en los próximos años si se toma en cuenta: el número de individuos involucrados, sus modos de transmisión, el impacto que tiene, las reacciones que provoca, el largo periodo asintomático de la enfermedad, el no menos lapso en el que se prevee encontrar una posible vacuna efectiva y la forma íntima y privada en que se lleva a cabo la mayor parte de los contagios.

Consecuentemente, todo esto, ha hecho del SIDA un problema de salud pública y se le ha considerado como una enfermedad social.

c) IMPACTOS EN LA SOCIEDAD.

Al surgimiento de esta nueva enfermedad, en un principio un amplio sector de la población mostró escenas de pánico, temor y miedo a la misma. La gravedad de esta enfermedad ha llevado a crear conductas verdaderamente sorprendentes. Posiblemente nunca se halla temido tanto a una enfermedad como lo es el SIDA.

Al conocimiento por vía de escándalo y através de una desinformación total y terrible, en el año de 1985, al difundir los medios de comunicación acerca de la enfermedad del actor Rock Hudson y al cual se le achacó la homosexualidad porque los primeros casos de SIDA se presentaron en homosexuales. Se hacía, toda persona infectada por el virus del VIH sospechoso de ser homosexual.

Se repetía en la radio, televisión, y periódicos: la peste del siglo XX, la plaga gay, los homosexuales sus víctimas, etc.

Ante esta tragedia muy real, la irracionalidad social

toma medidas grotescas que traen consigo la destrucción de vidas y desprecios. Por ejemplo: En diferentes Estados de la República Mexicana se estigmatizó y acosó a los homosexuales se les golpeaba, expulsaba de algún lugar, se les mataba, se les despreciaba, insultaba, se les torturaba, se les despedía de sus empleos, se les tenía por desviantes anormales, se multiplicaron las redadas, en fin eran víctimas de diversas vejaciones. Ejemplos:

"Mérida, Yucatán

Bajo el lema "que Dios nos ayude en esta campaña" se inició aquí una "cacería de brujas" en contra de homosexuales, lesbianas y travestis, la cual tiene como fin erradicar "las prácticas amorosas ajenas a la moral" y evitar la propagación del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). En una acción que recuerda las cruzadas medievales, asociaciones de padres de familia, agrupaciones de estudiantes universitarios y grupos católicos, algunos apoyados por la iniciativa privada, piden "que se denuncie públicamente a homosexuales y lesbianas, que son quienes han propagado enfermedades como el SIDA". Esta mañana, todas las escuelas y facultades de la Universidad Autónoma de Yucatán amanecieron tapizadas de mensajes y carteles en los que se exhorta a niños y jóvenes a denunciar actitudes homosexuales y se pide actuación jurídica en contra de ellos. Se exige también la clausura de centros nocturnos "en donde trabajan travestis homosexuales y bisexuales". Los carteles coinciden todos en la necesidad de que públicamente se den a conocer a las personas homosexuales, a quienes viven con ellos. "Denuncia a homosexuales y lesbianas", se pide con grandes letras en varios carteles, y luego se explica la necesidad de erradicar los parques y lugares públicos donde actúan. La justificación que se da es que el SIDA ha proliferado en Yucatán debido a los homosexuales, por lo que se pide también acción jurídica contra ellos. Los carteles y mensajes están

firmados por la Unión de Padres de Familia de Mérida, Juventud Católica Universitaria, Juventud y Compromiso, y Juventud Amor y Fuerza entre otras agrupaciones, varias de ellas apoyadas por la organización que se ostenta con el nombre de Asociación Nacional para la Moral, presidida por el dirigente empresarial yucateco Víctor Arjona Barbosa." (59)

"La denuncia de dos representantes del estado de Campeche:

"...la represión en contra de homosexuales al estilo de "cacería de brujas" se ha comenzado a registrar en Campeche, en donde se ha prohibido a travestis deambular por el centro de la ciudad y se han hecho razzias contra personas de sexo "diferente". (60)

"La actuación de un "Escuadrón de la Muerte" que asesina a los portadores de la "peste lila", mantiene un estado de shock nervioso a una buena parte de los integrantes de la comunidad "gay" en el Estado de México, al registrarse en los últimos 30 días varios sanguinarios e inenarrables homicidios en contra de homosexuales". (Ovaciones, Agosto 20, 1988).

La opinión de algunos homosexuales de Mérida:

"Nosotros no somos para la sociedad más que maricones, jotos o putos. A nosotros se nos niega el acceso a los servicios.../ A mí en esa cafetería no me dan servicio, porque dicen que les voy a pegar el SIDA./ Sí es cierto, a mí una vez allá por la colonia Bojórquez me apedrearon nada más porque soy diferente.

En los camiones a mí me ha tocado que hasta se hagan a

59 Galvan Díaz, Francisco, ob. cit., supra nota 24, p.p. 43 y 44.

60 op. cit., p. 46.

un lado cuando voy a pasar. ¡Ay Dios, como si les fuera a hacer yo algo!". (61)

INSTITUCIONES MEDICAS DEL PAIS: En un principio dan cifras contradictorias respecto al número de individuos infectados por el VIH y el titular de salud reitera: En México no hay motivo de alarma por el SIDA. Reconoce haberse establecido un control de diagnóstico para detectar la presencia de la enfermedad.

GOBIERNO: Ante la presencia de esta nueva enfermedad decide tomar medidas; principalmente para la disposición de la sangre, entre otras (serán analizadas en el capítulo siguiente).

En el año de 1987, la opinión pública entra en contacto con el programa de gobierno: despliegue publicitario sobre el CONASIDA (reparto de cerillos en bares y discotecas con el lema incluido, reparto de condones en el metro, etc.). Posteriormente, dan a conocer a la opinión pública: "no sólo esta enfermedad es exclusiva de homosexuales, sino toda persona está expuesta a contraerla".

IGLESIA: Algunas personas y sacerdotes califican al SIDA como "CASTIGO DIVINO", parecido al de la primitiva Pentápolis por el pecado de Sodoma y Gomorra.

Sacerdotes y algunos padres de familia coinciden en establecer que el mal se encuentra sobre quienes viven mal, se descuidaron los valores humanos que Dios ha fijado para que vivan bien los seres humanos en esta tierra. La única manera de combatir con eficacia el SIDA es respetando tanto las leyes naturales como los mandamientos de Dios.

Al igual el clero católico en relación a la campaña publicitaria del gobierno tomada por la Secretaría de Salud se opone rotundamente, principalmente a la publicidad de los preservativos y enjuicia a los funcionarios de la misma por

estar incitando a la promiscuidad y a la perversión sexual. Nos recuerda: "El único medio preventivo aceptado por la Iglesia, es el de la abstinencia sexual".

Al igual, diversas asociaciones calificaron de grotesca e inmoral la campaña del sector salud contra el SIDA, por ejemplo: (ANCIFEN) Asociación Nacional Cívica Femenina; El Comité Nacional Pro-Vida; El Movimiento Conciencia Católica y el Movimiento Juventud Testimonio y Esperanza.

d) CONOCIMIENTOS EN TORNO AL SIDA.

Si bien es cierto, se ha escrito ya millones de cuartillas acerca del SIDA, también es cierto, el fantasma del SIDA es reforzado y propagado por el temor, el miedo y principalmente por la ignorancia. Esto, debido a la manera como los individuos captan los mensajes que difunden los medios de comunicación. Veamos:

1.- Los grupos sociales con mayores recursos y con oportunidades de alcanzar estudios medios y superiores, tendrán una mayor receptividad de los mensajes, porque disponen de cierta cultura.

2.- Los grupos con bajos niveles de escolaridad, pueden pensar que el SIDA no es un problema principal e inmediato porque viven cotidianamente serios problemas como lo es el desempleo, la desnutrición y la falta de vivienda con los servicios básicos entre otros. Consecuentemente, esto impedirá capten correctamente los mensajes del sector salud y cambien sus hábitos sexuales por otros, menos riesgosos.

Además, prevalece la ignorancia en relación al SIDA; al grado de que muchos se sienten protegidos por no ser homosexuales o bisexuales y hacen caso omiso de cualquier medida preventiva.

4.3. DESDE EL PUNTO DE VISTA ECONOMICO.

a) LA PROSTITUCION COMO FUERTE TINTE SOCIO-ECONOMICO.

En la actualidad y en casi todas las épocas para la mayoría de los países en vías de desarrollo, es necesario encontrar fuentes de divisas y la prostitución viene siendo un negocio que trasciende los límites locales para hacerse internacional.

El comercio sexual se ha convertido en nuestra sociedad en uno de los negocios más lucrativos y en ella participan tres sectores de la sociedad (son los que controlan la situación).

1.- El grupo conformado por los grandes empresarios de las cadenas hoteleras, de los centros nocturnos, de las agencias de publicidad, de las empresas turísticas, de las compañías editoras de películas, fabricantes de bebidas embriagantes, etc..

2.- EL grupo conformado por los clientes, los cuales abarcan todas las clases sociales.

3.- El grupo conformado por los enganchadores, amantes, agencias de empleos, policías, etc..

No vamos tan lejos para encontrar la existencia de toda una red de prostitución organizada en el interior de los grandes y lujosos hoteles de importantes centros turísticos del país, ejemplo: En el Puerto de Acapulco una gran parte de los ingresos del puerto provienen del ejercicio de la prostitución tanto femenina como masculina. Esta modalidad se desarrolla a través de grandes cadenas hoteleras, agencias de viajes y otras vinculadas al turismo internacional.

Al mismo tiempo, el ejercicio de la prostitución ha resultado ser un negocio redondo para médicos, políticos y funcionarios policíacos, ejemplo: las mujeres dedicadas a

esta actividad en diversos Estados de la República deben de pasar por exámenes médicos regulares, pero éstos casi nunca se les practica; pues los servicios médicos de las Instituciones Públicas no tienen el personal ni los recursos suficientes para ellos. A los encargados les conviene más "una corta mordida" para no estarlas molestando a cada rato.

"Un examen minucioso de este aspecto del problema puede, en muchos sentidos, deparar impactantes sorpresas. Una de ellas es que algunas aparentemente limpias fortunas de personas influyentes y de conocidos comerciantes o industriales, se han edificado a partir del negocio de la prostitución." (62)

b) SIDA Y TURISMO.

El SIDA, comenzó siendo un dudoso "privilegio" de algunos países, actualmente ha ampliado su distribución geográfica.

Para México, es especialmente urgente la necesidad de contar con medidas sólidas sobre este problema, dado que comparte sus fronteras con el país que tiene las tasas más altas de incidencia de SIDA y realiza con él un intercambio voluminoso de población. Muchos mexicanos fluyen hacia los mercados de trabajo de los Estados Unidos (documentados o indocumentados) y a su vez, volúmenes considerables de estadounidenses llegan a México ya sea por viajes de turismo o por negocios.

En el caso de México, la infección por VIH se pudo iniciar y/o incrementar através de alguno de los siguientes movimientos poblacionales:

- 1) Migración internacional de retorno, principalmente

62 Toledo, Martín, ob. cit., supra nota 35, p. 40.

por aquellos residentes un tiempo en Estados Unidos, o en cualquier otro país con alta incidencia de SIDA.

2.- Migración Temporal o definitiva de extranjeros.

3.- Salidas temporales de mexicanos, por turismo o cualquier otra razón.

4.- Entrada temporal de extranjeros, por cualquier razón.

El doctor Fidel Ruiz Moreno, presidente de la sociedad Internacional de cirujanos universitarios reveló: "Los principales centros de manifestación del sida en México, son las ciudades turísticas. Es obvio que los agentes transmisores del mortal virus son ciudadanos estadounidenses que llegan a esos sitios en viajes de placer". (Excelsior, Julio 3, 1986).

Por consecuencia, el SIDA es una real amenaza para las regiones colindantes con las ciudades mexicanas (Tijuana, Mexicali, Matamoros, etc.).

c) ECONOMIA POLITICA DEL SIDA.

Analizaremos, la capacidad económica, organizacional y política del Estado para enfrentar el problema del SIDA.

El control epidemiológico del SIDA, tiene un alto costo económico (desde el momento en que la enfermedad es diagnosticada hasta que el enfermo fallece), aproximadamente se calcula un costo de 10 y 100 millones por paciente. Si el costo fuera sólo de 10 millones por enfermo, 30 mil pacientes arrojarían un saldo de 300 millones de pesos, cifra superior al presupuesto total de la Secretaria de Salud. Esto por el seguimiento de los enfermos por varios años. Durante este periodo, el enfermo requiere de gran atención, pues no sólo es necesario atenderlo en relación con la enfermedad misma, sino todas las otras enfermedades oportunistas que pueden

presentarse.

Debemos considerar que los planteamientos de política de salud deben relacionarse estrechamente con sus consecuencias económicas. Consecuentemente la política de salud a seguirse y sus costos dependen de la dimensión del problema, la cual en el caso del SIDA, es extremadamente compleja. Porque como enfermedad emergente que es, desconocemos la evolución de sus características demográficas y la eficiencia de sus mecanismos de transmisión dentro del contexto socioeconómico y cultural mexicano.

Sin embargo, el no intentar ver hacia el futuro, a pesar de las limitaciones, sería más costoso que el hacerlo.

Consideramos: el impacto económico y político del SIDA, debe buscarse ahí donde tiene la mayor dimensión pública y ésta no es, por cierto, los casos reportados; sino el verdadero problema para la salud pública, se encuentra en las personas contagiadas por el VIH y lo ignoran. Una vez que el individuo cobra conciencia de su situación, se reduce el contagio. Pero el problema público sigue siendo de importancia, aunque menor.

"El análisis del contexto económico y político del SIDA debe, por lo tanto, privilegiar los problemas de su control epidemiológico, que consiste, además de en la educación y concientización masiva sobre el problema, en la detección de las personas seropositivas a VIH y bajo mayor riesgo de infección, el seguimiento de sus contactos sexuales, la educación, la asesoría psicológica, la atención médica especializada y el suministro de bienes y servicios profilácticos. No obstante, el análisis no debe descuidar el impacto que se verá en la atención hospitalaria y el cambio radical en los patrones de mortalidad. La dialéctica del análisis se mueve, entonces, entre las dificultades para emprender la prevención y las consecuencias de la

propagacion. Mientras más tardio y laxo sea el esfuerzo preventivo, más costos económicos, políticos y sociales tendrá, lo cual restará recursos y confianza para emprender la prevención y ... así sucesivamente hasta llegar a un límite desconocido." (63)

63 Galvan Diaz, Francisco, ob. cit., supra nota 24, p. 62.

CAPITULO QUINTO

5. MARCO JURIDICO DE LA PROSTITUCION Y EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

5.1. PROSTITUCION.

5.1.1. ANTECEDENTES Y SISTEMAS DE LA REGULACION DE LA PROSTITUCION.

a) EVOLUCION HISTORICO-JURIDICA DE LA PROSTITUCION.

El tráfico sexual por precio es uno de los fenómenos sociales de la humanidad desde tiempos remotos. Su origen opinan algunos autores, se encuentra en la tribu salvaje sin organización social. A través de la historia y debido a las normas sociales y morales de distintas épocas es como se hizo necesario ocultar la existencia de la prostitución y disimular su pública desaprobación perseguida fundamentalmente en el mundo occidental por los cánones morales del Evangelio y es en estas circunstancias cuando aparece la idea de ser este fenómeno un mal necesario. Por consiguiente, el legislador en vez de prohibirla y castigarla, debería buscar medidas para aminorarla. Ofrece menos peligros sociales la prostitución no ilícita y culta, además sirve contra los vicios y la deshonra de las jóvenes castas y honestas.

FRANCIA: En una primera etapa, existieron ordenanzas reales y castigaban con destierro a las mujeres de mala vida, pero más tarde con Luis IX se restablece en París el ejercicio de la prostitución consentida bajo la protección de

las ordenanzas policiales y la vigilancia de los funcionarios reales.

ESPAÑA: El Código de Alfonso el Sabio. Rey de Castilla. contiene disposiciones relativas a las mujeres dedicadas al tráfico sexual.

EPOCA MODERNA: En los primeros años del siglo XIX. aparece una tolerancia reglamentada hacia la prostitución. Se consideraba al lenocinio como un mal necesario.

PARIS: En el año de 1867. se celebra el Primer Congreso Médico Internacional y es cuando aparece la tendencia de Control Reglamentario de la Prostitución. Las leyes sobre enfermedades contagiosas surgen también bajo esta perspectiva.

REINO UNIDO: Aparecen la Contagious Disease Act. promulgada en 1866. dando origen su concepción al régimen abolicionista y llega a internacionalizarse en el año de 1875.

En el año de 1910. varios países adoptan la Convención relativa a la represión de la trata de blancas. su principal postulado de éste. es la protección de menores y de mujeres adultas.

En 1921. se aprobó dentro del seno de la Liga de Naciones la Convención Internacional para la supresión de la trata de mujeres y niños. En 1933. se lleva a cabo la Conferencia Internacional para la supresión de la trata de mujeres mayores que habían sido involucradas en la prostitución sin su consentimiento.

En el año de 1949. la Asamblea General de las Naciones Unidas. aprobó la Convención para la represión de la trata de seres humanos y la explotación de la prostitución ajena. Esto en virtud de hacer efectivo el principio de igualdad sexual.

Hasta este siglo. aparecen tendencias para establecer

una nueva etapa en el enfrentamiento de la problemática acerca de la prostitución. Encontrándose estas dentro del régimen abolicionista.

b) SISTEMAS DE REGULACION DE LA PROSTITUCION.

La intervención estatal en el campo de la regulación de la prostitución, ha tenido diferentes acepciones y se han determinado según se piense abordar el problema en su momento histórico.

Frente a esta problemática de la prostitución, el Estado puede adoptar cualquiera de estos tres sistemas: REGLAMENTARISTA (con miras higiénicas y de orden público); ABOLICIONISTA (procura la higiene física y moral por otros medios); y PROHIBICIONISTA (la considera como delito).

1.- REGIMEN REGLAMENTARISTA.

En este régimen, la prostitución se encuentra reglamentada por los poderes públicos através de las casas de tolerancia y se les sujeta a una serie de disposiciones reglamentarias.

También encontramos la posibilidad del ejercicio de la prostitución de manera independiente, únicamente con la carta o permiso de ejercicio. El lugar de ejercicio no necesita autorización, queda la obligación a cargo de quien tiene la autorización y el control a la autoridad sanitaria.

El Régimen Reglamentarista, se basa sobre ciertos principios e instrumentos:

"Principios

a) La prostitucion Jamas podra desterrarse de la sociedad porque es el resultado de factores incontrolables. Es un mal necesario. Mientras haya hombres dispuestos a

requerir los servicios de una meretriz para satisfacer sus deseos sexuales y existan mujeres que deseen entregarse indiscriminadamente a varios por dinero, habrá prostitución. En consecuencia, es preferible encauzar tales actividades a través de una reglamentación adecuada.

b) El ejercicio de la prostitución es la causa de la propagación de las enfermedades venéreas; por tanto, para acabar con estos males es indispensable controlarlos y obligar a las mujeres que los tienen, a curarse. Para ello es necesario que el Estado obligue a las mujeres públicas a inscribirse en registros especiales, para examinarlas médicamente, y si son sanas, se las provea de cartillas o tarjetas que las autoricen a ejercer el meretricio.

c) Para lograr un efectivo control de las enfermedades venéreas, las prostitutas deben presentarse periódicamente en las oficinas estatales, con el fin de ser examinadas por médicos especialistas, quienes en caso de verificar que no están enfermas, las autorizarán a continuar con su actividad; contrariamente, las obligarán a someterse al tratamiento adecuado para su curación. De este modo se protege eficazmente no sólo la salud general, sino también la individual de las meretrices.

d) Es necesario permitir los prostíbulos; pero para otorgar la autorización correspondiente debe cumplirse con una serie de requisitos médicos y administrativos que dan como resultado un mayor control de las actividades en dichos lugares. Es mejor tener a las prostitutas concentradas en las casas de tolerancia porque así hay una vigilancia más eficaz sobre ellas.

e) La obligación de los propietarios y administradores de casas de tolerancia, de pagar altos impuestos por los correspondientes permisos y por la venta de bebidas alcohólicas, es fuente de grandes ingresos fiscales." (54)

54 Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas, ob. cit., supra nota 22, p.p. 539 y 540.

"Instrumentos ,

a) Registro especial: para el cual es necesaria una infraestructura médica que permita el control de las enfermedades venéreas.

b) Cartilla o tarjeta: que sean el instrumento de control de visitas médicas periódicas, así como el documento que acredite que las personas que ejercen la prostitución al portarlo están aptas para ello desde el punto de vista sanitario.

c) Vigilancia y control a casas de tolerancia: para poner en práctica este régimen es necesario un sistema de control y vigilancia a los lugares que tienen permiso para ello. Los controles son de tipo sanitario y administrativo.

d) Régimen fiscal: por lo regular este régimen acepta el hecho de que el Estado, que permite la prostitución, tenga una ganancia secundaria vía impuestos que generalmente son para el pago de permisos por el lugar y la venta de bebidas alcohólicas en el mismo." (65)

Los principios de este régimen no bastan para la lucha de las enfermedades venéreas y para el respeto a los derechos humanos de la prostituta, pues queda marcada toda la vida por haber sido inscrita en un registro. Al mismo tiempo, la aplicación de este régimen podría parecer que es el poder público el que impulsa este tipo de actividad.

2.- REGIMEN ABOLICIONISTA.

Dentro de este régimen, se condena la tolerancia de los prostibulos y la expedición de cartillas para el ejercicio de la prostitución.

Este régimen no persigue la prohibición de la prostitución, únicamente protege la represión de la

explotación de la prostituta.

El principio de este régimen, no es abolir la prostitución, sino la reglamentación de la misma por parte del Estado. Porque la casa de tolerancia se llega a convertir en una verdadera prisión para las prostitutas (atenta contra todos sus derechos como persona y se convierte en una verdadera forma de esclavitud). Tampoco este régimen pretende resolver el problema de la prostitución ante la sociedad, únicamente aspira a suprimir ciertas facilidades de acceso a las prostitutas, luchar contra el proxenetismo y facilitar la readaptación social a las víctimas de la prostitución.

En lo referente a la Materia Sanitaria, este régimen no acepta el control, pues impide todo tipo de reglamentación.

El Régimen Abolicionista, se basa sobre ciertos principios e instrumentos:

"Principios

a) La reglamentación plantea una regla de excepción policíaco-moral contra el sexo femenino.

b) Expone a la arbitrariedad de la policía a toda mujer, por simple sospecha y, según atestiguan los hechos, a menudo se ceba en personas absolutamente inocentes.

c) Es, además, atentatoria de la libertad individual.

d) La reglamentación brinda al sexo masculino, una especie de seguridad contra el contagio en el comercio sexual fuera del matrimonio, y ello es un fomento para el vicio.

e) Además, con el sistema del "acuartelamiento" se propaga el comercio sexual fuera del matrimonio, mostrando a la juventud el camino para él, con manifiesto perjuicio de la moral y las buenas costumbres.

f) La reglamentación no consigue el objetivo que se propone, o sea el saneamiento de la moral pública y de la

prostitución, sino que más bien empeora ambas cosas.

g) Se pervierte el concepto del derecho y de la moral en el pueblo, ya que el hombre puede impunemente abusar del comercio sexual indebido y sólo la mujer sufre las consecuencias del acto punible cometido por ambos.

h) Por último, los burdeles se convierten en focos de enfermedades sexuales que se contagian espantosamente.

Los anteriores principios fueron formulados por la señora Butler, quien fundó el 19 de marzo de 1875 la Federación Abolicionista Internacional, que hasta la actualidad existe." (66)

Instrumentos

El régimen abolicionista, funda su lucha en la crítica al reglamentarismo.

a) En el régimen reglamentarista, las prostitutas, deben inscribirse en registros especiales, ser examinadas médicamente y en caso de no tener enfermedades venéreas, se les da la tarjeta o cartilla para el ejercicio de la prostitución.

Esto, es atentatorio de los Derechos Humanos, porque marca de por vida a las mujeres inscritas en estos registros. Además, se hace difícil con esta inscripción que las mujeres se regeneren y vuelvan a una vida normal, pues pueden ser objeto de chantajes y extorsiones por parte de los encargados o de los que tienen acceso a los archivos.

b) Afirman los reglamentaristas: la causa de la propagación de las enfermedades venéreas es la prostitución, por lo tanto se debe obligar a las mujeres que las padecen a curarse, inscribiéndose en registros especiales para ser examinadas periódicamente. Esto, carece de realidad y de apoyo científico, opinan los abolicionistas.

c) Los reglamentaristas, consideran necesario permitir los prostibulos y fijárseles una serie de requisitos administrativos y médicos para actuar, porque es mejor tener a las prostitutas concentradas en los burdeles y con una vigilancia mas eficaz sobre ellas.

Esta facilidad incrementa la prostitución, por otra parte, en las casas de tolerancia se realizan toda clase de actos pornográficos, exhibiciones obscenas, consumo de estupefacientes, etc. También se produce como efecto natural, la trata de blancas. Además, la meretriz se convierte en una esclava con autorización del Estado.

3.- REGIMEN PROHIBICIONISTA.

Este régimen, al igual que el abolicionista condena las casas de tolerancia y el establecimiento de cartillas de prostitución. Su prohibición es en el sentido de no aceptar la prostitución ajena.

Este régimen, no acepta las relaciones sexuales extramatrimoniales de ninguna indole por el peligro de caer en el supuesto de prostitución. Sus sanciones son de tipo penal.

Este régimen, ha sido aceptado sólo en ciertos momentos y con la idea de reprimir a determinados sectores de la población femenina en épocas de crisis.

Desde el punto de vista sanitario y de prevención de enfermedades venéreas, al no existir situaciones intermedias de posible tolerancia a cierto tipo de relaciones sexuales, supuestamente estas epidemias no deberían surgir, por lo mismo, no se prevee ningún tipo de acciones a este respecto.

El Régimen Prohibicionista, se basa sobre ciertos principios e instrumentos.

"Principios

a) Corresponde al Estado reglamentar la moral pública en

interés general; por tanto, tiene la obligación de declarar que la prostitución es una infracción punible.

b) Si no se hace de la prostitución por se una infracción punible, la abolición de la reglamentación de esa actividad servirá simplemente para sustituir la prostitución vigilada por la prostitución clandestina.

c) Si la prostitución en sí no se considera como infracción punible, será difícil poner en vigor estrictamente las disposiciones legales que prohíben la explotación de la prostitución ajena.

d) El hecho de que la ley no prohíba la prostitución puede motivar que muchas mujeres que se hallen próximas a ella se decidan a dedicarse a ese comercio.

e) La falta de toda disposición legal contra la prostitución puede ser interpelada por el público como una indicación de que el gobierno tolera el vicio comercializado por ser un "mal necesario".

- Instrumentos

a) La legislación prohibicionista exigiría que se definiese la "prostitución". Si se diese gran amplitud a la palabra "prostituta", el hecho de hacer de la prostitución una infracción punible supondría una injerencia injustificada en la vida privada, lo cual sería contrario a lo señalado en el artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Si por el contrario, se diese a la palabra una acepción legal limitada, resultaría muy difícil probar las acusaciones que se formularan.

b) En el caso de la prostitución participan tanto la prostituta como su cliente. Ambos son responsables por igual. Hacer que la ley persiguiese únicamente a la mujer supondría una discriminación contra ella. Además, la experiencia demuestra que siempre que la ley impone sanciones al cliente

y a la prostituta, en la práctica las medidas de represión solamente se aplica a ésta.

c) Entre la prostitución y otras relaciones sexuales extramatrimoniales, sólo hay una diferencia de grado, y sería limitar el castigo únicamente a las personas cuyos actos coinciden con los criterios arbitrarios enunciados en una definición legal de la prostitución.

d) La ley penal no debe ocuparse de todos los actos inmorales. Para proteger a los menores y mantener el orden público, es lícito proscribir la prostitución cuando una de las partes en ella sea menor de edad y prohibir la oferta con fines de prostitución. Pero no se debe establecer una diferencia entre la prostitución de adultos y todas las demás contravenciones morales, colocando aquella dentro del marco del derecho penal.

e) La experiencia enseña que, atendiendo los resultados obtenidos, la prostitución no se puede eliminar con medidas legales y que si se le declara delito, ello generalmente lleva a la prostitución clandestina y a una despiadada organización de maleantes dedicados a la explotación de la prostitución ajena. Mientras haya demanda en tal comercio por parte de los hombres, es indudable que respondera a ella una oferta femenina, pese a las penas que se impongan a la prostituta.

f) Para ser eficaz, la política prohibicionista tiene que estar subordinada a un sistema de espionaje y sorpresas por la policía que por si solo es contrario al interés público.

g) Al hacer de la prostitución per se una infracción punible, el sistema prohibicionista provoca en quienes la ejercen una actitud hostil, tanto colectiva como individualmente, que compromete sus posibilidades de readaptación. " (67)

67 ibidem, p.p. 544, 545 y 546.

c) REGIMENES JURIDICOS DE LA PROSTITUCION EN RELACION CON LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES VENEREAS EN MEXICO.

EL fundamento de la reglamentación de la prostitución tiene como principio fundamental la protección de la salud pública que se pone en peligro con esta actividad.

En México, esta lucha proviene desde el año de 1534 a partir de la fundación del "Hospital del Amor de Dios". En el año de 1868, el Hospital de San Juan de Dios es destinado a tratar médicamente a las prostitutas afectadas por males venéreos.

Durante la época colonial, el fundamento para reglamentar la prostitución partió de las células reales. Por lo tanto no existió una regulación local de la materia. En 1365, durante el imperio de Maximiliano, se promulgó el decreto que establecía las medidas para reglamentar la prostitución y su objeto fundamental era proteger la salud de los soldados del Emperador. Con este decreto se creó la Oficina de Inspección de Sanidad, la cual llevaba el registro de las prostitutas y el pago de los impuestos.

Para el año de 1879, la Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación expidió un reglamento, el cual deja sin efecto el de 1865. Este comprende el registro de las meretrices, el control de las visitas médicas, el pago de impuestos y la cuota fijada por las prostitutas para el ejercicio de su actividad.

En 1882, el Consejo Superior de Salubridad presentó a la Secretaría de Gobernación un proyecto de ley con su reglamento, para combatir las enfermedades infecciosas. Contemplaba el registro, la inspección médica y el tratamiento en caso de infección.

En 1891, aparece el Primer Código Sanitario dentro del régimen reglamentarista. Establece: las mujeres que ejerzan la prostitución deberán ser inscritas en los registros del ramo y quedarán sujetas a la inspección médica. El Código de

1894 sigue esta misma tendencia.

En 1898, se promulgó el Reglamento de Sanidad y se estipula: "toda mujer nacional o extranjera que especule con su prostitución, está obligada a someterse a la inspección de policía de sanidad.

En 1904, aparece el nuevo Código Sanitario restructurándose las autoridades de sanidad. Incorporan a la oficina de inspección de sanidad como parte del consejo de salubridad y una de las medidas importantes en este código es la del arresto por tres días por no cumplir con la revisión semanal.

En el año de 1910 con la Ley de Inmigración, se prohíbe la entrada al país a las mujeres que hagan oficio de la prostitución y a los individuos que intenten introducir las para comerciar con ellas.

Así, en el año de 1921 se crea el Departamento de Salubridad Pública y dentro de su estructura se prevee la dirección de sanidad. Con base a sus funciones se continuó la labor de control y vigilancia de las personas dedicadas a la prostitución, y para 1926, aparece un nuevo Código Sanitario que amplía las facultades para fijar las bases sobre las cuales se evitaría el desarrollo de las enfermedades transmisibles venéreo-sifiliticas, también aparece el Reglamento sobre el ejercicio de la prostitución.

Para el año de 1930, se plantea ante el Consejo de Salubridad General de la República el problema de la supresión de la reglamentación de la prostitución. Pero en el año de 1934 aparece un nuevo Código Sanitario y gana así la primera batalla el régimen reglamentarista. En el año de 1938, la tendencia abolicionista logra un triunfo al adherirse México a la Convención Internacional para la supresión de la trata de mujeres mayores de edad, e influido por esta tendencia se reforma el Código Sanitario en el año de 1940 en sus artículos relativos al control de la prostitución. Mediante estas reformas se declara de interés público la campaña contra las enfermedades transmisibles y

como apoyo se reforma también el Código Penal adicionándose a nuestra legislación penal el delito de peligro de contagio en su artículo 199 bis.

Actualmente, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 18 de Enero de 1988, contiene una modificación relativa a las personas que ejercen la prostitución en su capítulo XI lo siguiente:

Tarjeta de Control Sanitario.

"ARTICULO 184.- Las personas que se dediquen a trabajos o actividades en los que haya riesgo de que se propague una enfermedad transmisible, deberán obtener tarjeta de control sanitario.

ARTICULO 185.- La Secretaría establecerá, en la norma técnica correspondiente, los trabajos o actividades en cuyo desempeño las personas que los realicen requieran de tarjeta de control sanitario.

ARTICULO 186.- La Secretaría fijará, en la norma técnica correspondiente, el tipo de exámenes y la duración de la vigencia de la tarjeta de control sanitario, en atención a las actividades que se desarrollen en cada tipo de establecimiento. Su prórroga deberá solicitarse dentro de los 15 días anteriores a su vencimiento.

La Secretaría determinará, asimismo, mediante disposiciones de carácter general, los procedimientos para la expedición de la tarjeta de control sanitario.

ARTICULO 187.- Los titulares de las licencias sanitarias de los establecimientos donde se desarrollen los trabajos o actividades a que se refiere el artículo 184 de este Reglamento, deberán:

1.- Exigir al personal que labore en los establecimientos, que tengan tarjeta de control sanitario

vigente, y

11.- Colocar las tarjetas a que se refiere la fracción anterior, en lugar visible dentro del establecimiento, para conocimiento de los usuarios." (68)

Falta expedir la Norma Técnica correspondiente, que fije los trabajos o actividades que requieran de dicha tarjeta.

Actualmente, el régimen al cual se adhiere nuestro país es al abolicionista con un control sanitario, si bien algunos Estados de la República continúan con cierto tipo de reglamentarismo.

5.1.2. ASPECTOS CONSTITUCIONALES.

a) CONSTITUCION Y PROSTITUCION.

Nos limitaremos a señalar brevemente qué es posible hacer en relación con el ramo normativo que establecen la Constitución Federal y las Locales.

Nuestra Carta Magna no contiene ninguna referencia o mención alguna de manera directa de la prostitución, en este sentido es abolicionista. Pero no por eso prohíbe, se puedan establecer medidas en reglamentos o controles, ya sean sanitarios o de orden público, como de hecho los ha habido.

En lo referente al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, ya se han puesto en práctica algunas acciones como son: Las Reformas recientes a la Ley General de Salud; la creación del CONASIDA; la difusión de información, etc. No obstante, se considera a las prostitutas como uno de los grupos con conductas de alto riesgo o de peligro para la

68 Diario Oficial de la Federación, Secretaría de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, Primera Sección, Enero 18, 1958, p.p. 23 y 24.

propagación del SIDA. Por lo tanto, es necesario establecer medidas concretas de control de la epidemia del SIDA en ese ámbito de la prostitución. Pues este grupo social, aunque representa un importante medio de transmisión del SIDA, más importante resulta sea un grupo de muy alto peligro para contagiarse del VIH.

En relación a las Constituciones Locales, aunque en algunos Estados de la República subsisten sistemas reglamentaristas, la mayoría en relación a la Carta Magna, son omisas al respecto y algunas muy pocas consideran a la prostitución como un mal social a erradicar.

5.1.3. LEGISLACION ESTATAL EN MATERIA DE SALUD QUE REGULAN LA PROSTITUCION.

a) ESTADOS QUE REGULAN LA PROSTITUCION EN FORMA EXPRESA EN LA LEY ESTATAL DE SALUD.

Aunque nuestro país ha aceptado el régimen abolicionista, esto no ocurre en todos los Estados.

Algunas Leyes Estatales, regulan la prostitución y le designan un capítulo específico a esta materia. Dentro de este grupo, encontramos 10 Estados y son: Aguascalientes, Baja California Sur, Colima, Chiapas, Durango, Guerrero, Hidalgo, Querétaro, Sinaloa y Zacatecas.

"CAPITULOS REFERENTES A LA REGULACION DE LA PROSTITUCION EN LA LEGISLACION ESTATAL

AGUASCALIENTES

Capítulo X

Prostitución

Artículo 220. Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las personas comercializando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 221. Toda persona que se dedique a la prostitución deberá obtener del organismo al que se refiere el artículo 9o. de esta Ley, tarjeta de control sanitario, la cual se le otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 222. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a menores de edad.

Artículo 223. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución, en tanto se padezca de alguna enfermedad venérea o cualquier otra que con la prostitución se favorezca su transmisión.

Artículo 224. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 225. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

Artículo 226. La autoridad municipal en coordinación con el organismo determinarán los lugares en donde se permite el ejercicio de la prostitución, de conformidad con las normas técnicas correspondientes.

BAJA CALIFORNIA SUR

Capítulo X

Artículo 195. Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las personas utilizando sus órganos sexuales como medio de vida.

Artículo 196. Toda persona que se dedique a la prostitución deberá obtener de la autoridad municipal.

tarjeta de control sanitario, la cual se le otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezca esta Ley y otras disposiciones generales aplicables.

Artículo 197. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a menores de edad de ambos sexos.

Artículo 198. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución, en tanto se padezca de alguna enfermedad venérea.

Artículo 199. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones generales aplicables.

Artículo 200. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

Artículo 201. La autoridad municipal determinará los lugares en donde se permita el ejercicio de la prostitución, de conformidad con las normas técnicas correspondientes.

COLIMA

Capítulo IX

De la prostitución

Artículo 205. Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las mujeres utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 206. Toda persona que se dedique a la prostitución deberá obtener de la autoridad sanitaria competente, tarjeta de control sanitario, la cual se le otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 207. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a las mujeres menores de 18 años.

Artículo 208. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución en tanto se padezca de alguna enfermedad venérea.

Artículo 209. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley u otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 210. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos a zonas donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

CHIAPAS

Capítulo XIII

Prostibulos

Artículo 198. Dentro del concepto de prostibulos se considera todo lugar o establecimiento que sea frecuentado por personas que se dediquen habitual o eventualmente al comercio sexual.

Artículo 199. Toda persona que se dedique habitual o eventualmente a la prostitución como medio de vida, deberá contar con una tarjeta de registro y control sanitario, que deberá ser refrendada en el tiempo y forma que los reglamentos respectivos determinen.

Artículo 200. El propietario de todo lugar que estando considerado dentro de la definición del artículo 198, no haya dado aviso de esta circunstancia a las autoridades sanitarias estatales y las municipales, se hará acreedor a las sanciones que establecen esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 201. En los prostibulos no podrán trabajar, habitar o concurrir personas menores de edad. Las autoridades podrán exigir en cualquier momento que toda persona que se

encuentre en el interior de un prostíbulo, se identifique satisfactoriamente para efectos de determinar la condición de edad mínima que establece este artículo.

Artículo 202. La violación a la disposición anterior será sancionada de conformidad con lo que establece el artículo 273 de esta Ley.

Artículo 203. Queda estrictamente prohibido el ingreso a los prostibulos de personas en estado de ebriedad, armadas o uniformadas, únicamente los elementos de corporaciones policíacas que acrediten debidamente su representación, así como el hecho de que su visita es en función del cumplimiento de sus obligaciones de vigilancia o investigación, podrán ingresar en su calidad oficial a los establecimientos a que se refiere este capítulo.

Artículo 204. No es requisito para que un negocio o lugar sea considerado prostíbulo, que se expendan alimentos o bebidas alcohólicas, ni tenga la categoría a que se refiere el capítulo XIV de este título.

Artículo 205. Toda persona que se dedique habitual o eventualmente a la prostitución, deberá someterse a los exámenes médicos, de laboratorio o de cualquier otra índole, con la periodicidad y en los términos que las autoridades sanitarias y municipales determinen.

Artículo 206. Queda prohibido el funcionamiento de prostibulos en lugares cercanos a escuelas, centros de servicios religiosos, cuarteles o retenes militares o de policía, oficinas de gobierno, bancos o dentro del primer cuadro de los centros de población.

Para la determinación del criterio de cercanía, se marcará un perímetro de cien metros alrededor de los puntos señalados en el párrafo anterior, el cual se considerará área no autorizada.

Capítulo IX

Prostitución

Artículo 206. Para los efectos de esta Ley, se entiende por prostitución la actividad que realiza cualquier persona, utilizando sus órganos sexuales como medio de subsistencia económica.

Artículo 207. Toda persona que se dedique a la prostitución, deberá de obtener de la autoridad sanitaria competente, la Tarjeta de Control Sanitario, la cual se le otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezca la Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 208. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a los menores de edad.

Artículo 209. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución en tanto se padezca de alguna enfermedad venérea. Las personas que por su actividad fueren un riesgo para la propagación de este tipo de enfermedades, deberán de estar sujetas al control sanitario por parte de la autoridad correspondiente.

Artículo 210. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 211. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas donde se ejerza la prostitución.

El Gobierno del Estado, la Secretaría de Salud y las dependencias competentes implementaran programas y acciones tendientes a combatir la proliferación de la prostitución.

Artículo 212. La autoridad municipal determinará los lugares en donde se permita el ejercicio de la prostitución de conformidad con las normas técnicas correspondientes. En ningún caso podrán funcionar dentro de las zonas urbanas.

GUERRERO

Capítulo X

Prostitución

Artículo 206. Para los efectos de esta Ley, se entiende por prostitución la actividad que realizan las mujeres utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 207. Toda persona que se dedique a la prostitución deberá obtener de la autoridad sanitaria municipal, tarjeta de control sanitario, la cual se le otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezcan esta Ley, y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 208. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a las mujeres menores de edad.

Artículo 209. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución, en tanto se padezca de alguna enfermedad venérea. Las personas que por su actividad fueren un riesgo para la propagación de este tipo de enfermedades, deberán estar sujetas al control sanitario por parte de la autoridad correspondiente.

Artículo 210. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que establece esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 211. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas donde se ejerza la prostitución.

El Gobierno del Estado, la Secretaría de la Salud y las dependencias competentes implementarán programas y acciones tendientes a combatir la proliferación de la prostitución.

Artículo 212. La autoridad municipal determinará los lugares en donde se permita el ejercicio de la prostitución de conformidad con las normas técnicas correspondientes. En

ningún caso podrán funcionar dentro de las zonas urbanas.

HIDALGO

Capítulo X

Prostitución

Artículo 207. Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las mujeres utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 208. Toda persona que se dedique a la prostitución deberá obtener de la autoridad sanitaria, tarjeta de control sanitario, la cual se le otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezca esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 209. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a las mujeres menores de 18 años.

Artículo 210. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución, en tanto se padezca de alguna enfermedad venérea.

Artículo 211. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 212. Queda prohibido el acceso a menores de 18 años de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución, asimismo se prohíbe que dichos establecimientos se destinen a habitación.

Artículo. 213. La autoridad municipal determinará los lugares en donde se permita el ejercicio de la prostitución, que deberán estar fuera de la ciudad y debidamente aislados, de conformidad con las normas técnicas correspondientes y lo establecido por los Servicios Coordinados de Salud Pública.

requiriéndose invariablemente de la autorización de los mismos, independientemente de lo que al respecto establezcan otras disposiciones legales.

QUERÉTARO

Capítulo IX

Prostitución

Artículo 206. Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las mujeres utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 207. Toda persona que ejerza la prostitución se sujetará a las medidas y formas de control que señale la autoridad sanitaria conforme a las previsiones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 208. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a mujeres menores de 18 años.

Artículo 209. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución, en cuanto se padezca alguna enfermedad venérea.

Artículo 210. El ejercicio de esta práctica estará sujeto a lo que prescribe esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 211. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de establecimientos a zonas donde se realice el ejercicio de la prostitución.

Artículo 212. Para la expedición de la licencia sanitaria respectiva, se recabará la opinión de la Autoridad Municipal. En ningún caso los establecimientos o zonas a que se refiere el artículo anterior podrán funcionar dentro de las zonas urbanas.

SINALOA

Capítulo IX

Prostitución

Artículo 199. Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las personas utilizando sus órganos sexuales como medio de vida.

Artículo 200. Toda persona que se dedique a la prostitución deberá obtener de la autoridad municipal, tarjeta de control sanitario, la cual se le otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezca esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 201. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución en tanto se padezca de alguna enfermedad venérea.

Artículo 202. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 203. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

Artículo 204. La Autoridad Sanitaria expedirá previa opinión de la autoridad municipal; la licencia sanitaria de los lugares en donde se permita el ejercicio de la prostitución de conformidad con las Normas Técnicas correspondientes. En ningún caso podrán funcionar dentro de las zonas urbanas.

ZACATECAS

Capítulo XII

Prostitución

Artículo 205. Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las mujeres utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

Artículo 206. Toda persona que se dedique a la prostitución deberá obtener de la autoridad Estatal, tarjeta de control sanitario, la cual se el otorgará una vez cumplidos los requisitos que establezca esta Ley y otras disposiciones.

Artículo 207. Queda prohibido el ejercicio de prostitución a las mujeres menores de edad.

Artículo 208. Queda prohibido el ejercicio de la prostitución en tanto de padezca de alguna enfermedad venérea.

Artículo 209. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 210. Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

Artículo 211. La autoridad Estatal determinará los lugares en donde se permita el ejercicio de la prostitución, de conformidad con las normas técnicas correspondientes.⁽⁶⁹⁾

En cuanto a la prohibición de ejercer la prostitución en relación al SIDA, el único Estado que la incluye específicamente es Chiapas. "En su artículo 97 regula la incluye: sífilis, SIDA, infecciones gonocócicas y otras

69 Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas, ob. cit., supra nota 22. p.p. 537 a 644.

enfermedades coordinación de autoridades sanitarias estatales y federales para realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de enfermedades transmisibles. Dentro de ellas, en la fracción VIII incluye: sífilis, SIDA, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión por contacto sexual." (70)

5.2. SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

5.2.1. ANTECEDENTES JURIDICOS DEL SIDA EN MEXICO.

En nuestro país se diagnostica el primer caso de SIDA en el año de 1983, pero no es sino hasta el año de 1985 a partir de la muerte del actor Rock Hudson enfermo de SIDA, cuando el tema empieza a manifestarse abiertamente en todos los medios de comunicación. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mismo año convoca a todos los países a integrar centros de información y prevención del SIDA en cada uno de ellos.

En 1986, el 22 de Mayo se publica en el Diario Oficial de la Federación una Norma Técnica para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos (establece la realización obligatoria de pruebas para detectar sangre contaminada por SIDA en todo el país). En el mismo año, dos meses después el 7 de julio se publica en el Diario Oficial tres Normas Técnicas referentes al SIDA: la primera es la Norma Técnica número 23 para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles (establece el SIDA entre otras enfermedades como una enfermedad de importancia epidemiológica); la segunda Norma Técnica es la número 25 para la información epidemiológica (establece que es motivo de notificación inmediata los casos sospechosos o

o comprobados de la enfermedad o defunción ocurrida por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)); la tercera Norma Técnica es la número 31 para la prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual, en la atención primaria a la salud (codifica de acuerdo a la clasificación Internacional de Enfermedades de la O.M.S. en su IX Revisión, como enfermedad de transmisión sexual el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)). Cuatro meses después, el 11 de Noviembre se publica en el Diario Oficial otra Norma Técnica la número 65 para el diagnóstico epidemiológico (establece los lineamientos para sistematizar y laborar los mismos).

En el año de 1987, el 27 de Mayo, se publica en el Diario Oficial un decreto por el cual se reforma y adiciona la Ley General de Salud. Se modifican diversos artículos y en relación al SIDA, se incluye en su artículo 134 en la lista de enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológicas; así mismo, se ordenó en su artículo 136 la notificación inmediata a la autoridad sanitaria de los casos en que se detecte la presencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o de anticuerpos a dicho Virus en alguna persona.

Para el año de 1988, el 29 de Enero es publicada en el Diario Oficial otra Norma Técnica, la número 277 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos (señala que en ningún caso podrán ser donantes de sangre: homosexuales, bisexuales, prostitutas o farmacodependientes. También establece que la sangre humana con resultado positivo del VIH, será desechada). Esta Norma Técnica deja sin efecto las disposiciones de la Norma Técnica para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en el Diario Oficial del 22 de Mayo de 1986, salvo lo dispuesto en su artículo 11. El 24 de Agosto, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la

Prevención y Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA), cuyo objeto consistirá en promover, apoyar y coordinar las acciones de los sectores público, social y privada tendientes a combatir la epidemia del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como impulsar las medidas que al efecto se establezcan. El 17 de Noviembre del mismo año, es publicada también en el Diario Oficial otra Norma Técnica, la número 324 para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana (dispone esta norma, cual es la causa del VIH, quienes son los grupos con mayor probabilidad de adquirir la infección por VIH, medidas de prevención de la infección por VIH y medidas de control del paciente con VIH).

Por último, el 18 de Enero de 1989 se publica en el Diario Oficial otra Norma Técnica, la número 327 para la identidad y especificidad de los condones (Actualizada). Esta norma técnica dispone que por condón se entiende el artículo fabricado en hule latex, de forma tubular, cerrado por un extremo y abierto en el extremo opuesto, el cual termina en un borde o rebote integral que se utiliza como auxiliar para prevenir la transmisión de enfermedades transmisibles por contacto sexual, entre ellas el llamado Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

5.2.2. ASPECTOS CONSTITUCIONALES.

a) LA CONSTITUCION ANTE EL SIDA.

La aparición del problema de salud que constituye el SIDA, nos hace volver la vista hacia la normatividad legal para intentar descubrir medios adecuados para hacerle frente.

Nuestra Carta Magna, en Materia Legislativa establece la facultad para dictar normas y leyes en materia de salud lo siguiente:

A) En Materia Federal y en relación con la salud general en su artículo 73 fracción XVI Constitucional, establece la facultad del Congreso de la Unión para dictar leyes sobre Salubridad General de la República.

B) En Materia de Salud Local, la facultad le corresponde al poder legislativo de cada uno de los Estados de la Federación, con la excepción del Distrito Federal el cual debe regirse por las leyes emanadas del Congreso de la Unión como lo establece el artículo 73 fracción VI Constitucional.

Es importante señalar que para el caso del Distrito Federal, se creó como órgano de representación ciudadana la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, con facultades en Materia de Salud, tanto reglamentarias como para iniciar leyes o decretos ante el Congreso de la Unión; como lo ordenan las literales A y J de la base 3a fracción VI del artículo 73 Constitucional.

Por lo tanto, a dicha asamblea se le debe de tomar en cuenta para tomar medidas en la lucha contra la epidemia del SIDA. Al mismo tiempo, nuestra Carta Magna en su artículo 73 fracción XVI base 1a., 2a., 3a. y 4a., ordena lo siguiente:

Base 1a. El Consejo de Salubridad General como órgano dependiente directamente del ejecutivo, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país. Al mismo tiempo, en su base 4a. menciona que las medidas tomadas por el Consejo de Salubridad General, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan. Pero respeta la distribución de competencias que establece el artículo 17 fracciones I a la IX de la Ley General de Salud.

En su base 2a. Ordena una importante obligación a la Secretaría de Salud, en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, para dictar inmediatamente medidas preventivas indispensables, a

reserva después de ser sancionadas por el ejecutivo.

El artículo 90 Constitucional, nos fundamenta la existencia de la Secretaría de Salud como órgano de la administración federal, la cual será centralizada y encargada del ramo de salud y la asistencia. Sus facultades las encontramos en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y en la legislación secundaria, especialmente en la Ley General de Salud.

En su base 3a. Establece que la Autoridad Sanitaria será ejecutiva. Encontrándose ésta vinculada con el artículo 4 de la Ley General de Salud, en lo referente a las Autoridades Sanitarias.

Consecuentemente, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, contiene suficiente amplitud que ha permitido la creación de toda una normatividad en materia de salud y aún puede adaptarse y ampliarse, sin necesidad de promover reformas a nuestra Carta Magna; en todo caso únicamente a las Leyes Secundarias.

b) LAS CONSTITUCIONES LOCALES FRENTE AL SIDA.

Como lo mencionamos en el inciso anterior, en Materia Legislativa sobre Salud Local, la facultad para legislar en Materia de Salud le corresponde al poder Legislativo de cada uno de los Estados de la Federación.

Los gobiernos de los Estados tienen una serie de competencias en materia de Salud General, que se verán ampliadas por las propias de salud local y sobre las cuales podrán coordinarse con los municipios para la gestión de las mismas.

La Ley General de Salud, en su artículo 4 fracción IV, establece que son autoridades sanitarias los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del

Distrito Federal.

Igualmente, la Ley General de Salud, en su artículo 13 A y B, hace una distribución de competencias en lo referente a la Salud General; establece algunas materias que corresponden en su gestión al Ejecutivo Federal y sobre las cuales podrá coordinarse con los Ejecutivos Locales y otras que corresponden a los mismos.

5.2.3. ANALISIS A LA LEY GENERAL DE SALUD EN RELACION CON EL SIDA.

a) PRINCIPALES DISPOSICIONES APLICABLES AL SIDA.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), constituye un fenómeno con directa aplicación en la Legislación Sanitaria; por lo tanto, procede un análisis de las disposiciones correspondientes de la Ley General de Salud, a efecto de poner en práctica lo que corresponda.

La Ley General de Salud reglamentaria del artículo 40, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, constituye un avance muy significativo en materia de salubridad y seguridad social para nuestro país; al establecer: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud". La seguridad social debe proteger a todos los hombres sin distinción alguna.

El presente análisis, se realiza con relación a las implicaciones del SIDA con los contenidos de la Ley General de Salud. Consecuentemente, se destacarán las disposiciones más directamente aplicables a efecto de detectar las deficiencias frente a la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y procurar detener su propagación.

En relación al título primero, son aplicables los artículos:

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

Fracción XV. La prevención y el control de enfermedades transmisibles:

Fracción XXVII. La sanidad internacional:

Artículo 4o. Son autoridades sanitarias:

I.- El Presidente de la República;

II.- El Consejo de Salubridad General;

III.- La Secretaría de Salud, y

IV.- Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

Este artículo constituye el punto de referencia para la puesta en práctica de las acciones requeridas a todas las implicaciones del SIDA.

Del título segundo son aplicables los artículos:

Artículo 5o. El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto Federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Artículo 6o. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

Fracción I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés

en las acciones preventivas.

Artículo 13. Apartado A, Fracción V. Delimita la competencia del Ejecutivo Federal de ejercer la acción extraordinaria en materia de salubridad general.

Artículo 14. Para los efectos de esta Ley, se entiende por norma técnica el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud, que establezcan los requisitos los requisitos que deben satisfacerse en la organización y prestación de servicios, así como en el desarrollo de actividades en materia de salubridad general, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

Artículos 15, 16 y 17. Señalan la integración, funcionamiento y competencia del Consejo de Salubridad General: particularmente la fracción I del artículo 17. Le señala como competencia dictar medidas contra el alcoholismo, ventas y producción de sustancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan.

Artículos 18, 19, 20, 21 y 22. Se refieren a los acuerdos de coordinación suscritos por la Secretaría de Salud con los gobiernos de los Estados para la prestación de los servicios de salubridad general, en las que se consideran las bases, recursos materiales, humanos y financieros para la correspondiente ejecución.

Los acuerdos de coordinación deben realizarse en el marco del Convenio Único de Desarrollo.

El título tercero se refiere a la prestación de los servicios de salud, y son aplicables los artículos:

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en

beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 24. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I. De atención médica;
- II. De salud pública, y
- III. De asistencia social.

Para efectos de nuestro estudio nos interesan los servicios de salud pública, incluyen los relacionados con la propagación del SIDA, y sus medios entre los cuales incluimos a la prostitución.

Artículo 27. Para efectos del derecho de protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

Fracción II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria....Como lo es el caso del SIDA.

Con relación al título octavo, son aplicables al SIDA los artículos 133 al 157, los cuales se refieren al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y a las enfermedades transmisibles, entre las cuales se incluye al SIDA conforme a las reformas a la Ley General de Salud publicadas en el Diario Oficial el 27 de Mayo de 1987.

Dentro del capítulo II del título en trato, destacan los contenidos de los artículos:

Artículo 134. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

Fracción XIII. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

(SIDA).

Artículo 135. La Secretaría de Salud colaborará y elaborará y llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República.

Artículo 136. Es obligatoria la notificación a la Secretaría de Salud o, en su defecto, a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

Fracción IV. Párrafo segundo. Asimismo, será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana, de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos a dicho virus, en alguna persona.

Artículo 140. Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud.

Artículo 145. La Secretaría de Salud establecerá las normas técnicas para el control de las personas que se dediquen a trabajos o actividades, mediante las cuales se pueda propagar alguna de las enfermedades transmisibles a que se refiere esta Ley.

El título décimo se refiere a la Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General, artículos 181 al 184.

Artículo 181. En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles,

situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictara inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República.

El título decimoquinto, comprende los artículos 351 al 367, los cuales se refieren a la Sanidad Internacional con directa aplicación al SIDA.

Estas disposiciones le otorgan facultades a la Secretaría de Salud para operar los servicios de Sanidad Internacional y adoptar las medidas procedentes para la vigilancia sanitaria de las personas y sustancias que se ingresen al territorio nacional.

Pero, no se hace ninguna mención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), por lo tanto, procede la adición correspondiente.

El título decimosexto, se refiere a las autorizaciones y certificados, es aplicable al presente estudio y destacan los contenidos de los artículos:

Artículo 368. La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta ley y demás disposiciones generales aplicables.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

Artículo 369. Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por la Secretaría de Salud o por los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 377. La autoridad sanitaria competente podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

Este artículo es aplicable a la prostitución y al SIDA.

El título decimotercero, se refiere a las medidas de seguridad, sanciones y delitos. Destacan los artículos:

Artículo 402. Se consideran medidas de seguridad las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de esta ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren.

Artículo 404. Son medidas de seguridad las siguientes:

Fración VII. La suspensión de trabajos o servicios.

Artículo 411. Las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas.

Artículo 416. Las violaciones a los preceptos de esta ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

CONCLUSIONES

PRIMERA: A lo largo de la historia de la humanidad el "Estado" ha emprendido la tarea de dominar y manejar el cuerpo humano (prohíbe las relaciones sexuales fuera del matrimonio). La única forma de matrimonio legal reconocida es la monogamia con carácter patriarcal: es una relación social sancionada y obliga a los individuos a permanecer en ella y sentir la carga. Esto genera neurosis y hastio de la vida matrimonial. Surgen escapes: entre ellos la relación sexual placentera (como un desahogo sexual momentáneo), sin ver su comportamiento controlado o reprimido. Al mismo tiempo, se presenta para muchos hombres como una forma de tener relación sexual sin que implique compromiso.

SEGUNDA: La relación sexual placentera, es un fenómeno social de la humanidad desde tiempos remotos. Es originada por el mismo sistema social y los valores negativos existentes en el (crisis económica--pobreza--miseria; desocupación--desempleo; abandono--desamparo; ignorancia--analfabetismo y las presiones de nuestra sociedad de consumo).

TERCERA: Actualmente, el desarrollo al saber médico racional y de haber enfrentado exitosa las epidemias conocidas, aparece una enfermedad infectocontagiosa llamada SIDA, la cual ha venido a desafiar espacios públicos y privados de la vida humana, se ha constituido en una mortal amenaza porque resulta ser la enfermedad más contagiosa y mortífera de todas las padecidas por el género humano, ha desafiado los triunfos de la medicina logrados durante siglos.

Con exactitud, no se sabe su origen geográfico ni en que momento se convirtió en agente patógeno para el hombre. Sin embargo en unos cuantos años este terrible mal se ha extendido en proporciones alarmantes. Los expertos coinciden:

se extenderá en la humanidad peor de cualquier otra enfermedad sufrida o padecida anteriormente en un futuro no lejano (dada la particularidad de la naturaleza del mal y el hecho de que se crea no habrá vacuna durante algunos años).

CUARTA: México, se encuentra imposibilitado para desarrollar una vacuna contra esta enfermedad (no existe los medios). Además, el control epidemiológico del SIDA tiene un alto costo tanto médico como hospitalario. Por lo tanto nuestro país se verá imposibilitado para enfrentar la enfermedad (SIDA). Mientras más tardío sea el esfuerzo preventivo más costos económicos, políticos y sociales tendrá, lo cual restará recursos para emprender la prevención.

QUINTA: Nuestras autoridades mexicanas, ya han tomado algunas medidas en lo referente a la prevención y control de las enfermedades transmisibles como lo es el SIDA, al mismo tiempo elevan al SIDA al rango de problema de salud pública; porque se contrae socialmente, radica en el nivel más general, tiene el mayor número actual y potencial de víctimas, la manera en que se está reaccionando y sus formas de transmisión (principalmente a través de la relación sexual).

SEXTA: El ejercicio de la prostitución caracterizada por ser la actividad que realiza cualquier persona, utilizando sus órganos sexuales como medio de subsistencia económica, en relación al problema de salud pública que constituye el SIDA y dadas sus formas de transmisión, principalmente a través de la relación sexual, hace ver a ésta como una amenaza pública por su gran tendencia a la promiscuidad; de ahí, considerar a la prostitución como uno de los principales agentes potenciales para propagar el VIH y cumplir un importante papel para la extensión del SIDA. Además, este sector es por tanto más susceptible de contraer el VIH que el resto de la sociedad.

Ello hace suponer, requieran de una mayor atención por parte de nuestras autoridades sanitarias e intentar medios adecuados para hacerle frente.

SEPTIMA: Se propone, adicionar al artículo 17 fracción I de la Ley General de Salud el "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida", y al mismo tiempo adicionar una fracción más que establezca "Prevenir y controlar enfermedades transmisibles". Esto, con la finalidad de otorgar facultades al Consejo de Salubridad General para dictar medidas contra el SIDA y para la prevención y control de enfermedades transmisibles, ya que dentro de este artículo no se precisan. No obstante que el artículo 3o. en su fracción XV la señala como Materia de Salubridad General. Procede la adición a efecto de que el Consejo de Salubridad General tenga expresas facultades para prevenir y controlar el SIDA y la prostitución.

Se propone también adicionar a los artículos 368 segundo párrafo y 377 de la Ley General de Salud el "Certificado Especial de Salud". Con la finalidad de agregar como autorización sanitaria al mismo y poder ser requerido por la autoridad sanitaria competente el Certificado de Salud que garantice la No presencia de los anticuerpos del VIH en el organismo de las personas dedicadas a la prostitución. Procede la adición a fin de poder tener un mayor control sobre estas personas en relación con el SIDA.

Por último, se propone adicionar a los artículos 401 fracción VII y 411 de la Ley General de Salud, la palabra "Actividades". Con el fin de hacer más explícita la referencia a la actividad de la prostitución, y poder suspenderla la autoridad sanitaria cuando se ponga en peligro la salud de las personas. Por lo tanto, procede esta adición.

OCTAVA: Si consideramos las adiciones propuestas a la

Ley General de Salud, procede adicionar al capítulo décimo primero del título segundo del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios el "Certificado Especial de Salud", y se expida la Norma Técnica correspondiente a que hace referencia, en la cual se especificara las actividades que requieran del mismo, donde se incluirá la actividad de la prostitución y así poder ser requerido el "Certificado Especial de Salud", que garantice la NO presencia de los anticuerpos del VIH en el organismo de estas personas. Este pueda ser otorgado por la autoridad sanitaria competente y por consiguiente al usuario del servicio. Procede esta adición, con el fin de poder tener un mayor control sobre estas personas en relación con el SIDA y lograr la congruencia con las adiciones propuestas a la Ley General de Salud.

"Nuestra sexualidad humana, representa una parte valiosa de nuestras vidas como para ignorarla".

B I B L I O G R A F I A

CHINOY, Ely. La Sociedad. Una introducción a la Sociología. Editorial Fondo de Cultura Económica. Décimoquinta reimpresión. México. 1987.

CUADERNOS, del Instituto de Investigaciones Jurídicas. El SIDA Régimen Jurídico. Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Primera Edición. México. 1989.

D. Agramonte, Roberto. Principios de Sociología. Editorial Porrúa S. A. Primera Edición. México. 1965.

DANIELS, Víctor G. SIDA. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Editorial Manual Moderno. Segunda Edición. México. 1988.

GALVAN Díaz, Francisco. El Sida en México: Los Efectos Sociales. Editorial Tipografía, Diseño e Impresión, S. A. de C. V. Primera Edición. México. 1988.

GARCIA Durán, Alejandro. Mis 7 Amadas Mujeres Públicas. Editorial Diana. Tercera Reimpresión. México. 1982.

GOMEZJARA, Francisco, y Barrera, Estanislao. Sociología de la Prostitución. Editorial Distribuciones Fontamara, S. A. Tercera Edición. México. 1988.

L. Sills, David. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Volumen VIII. Editorial Española. 1974.

LOPEZ Rosado, Felipe. Introducción a la Sociología. Editorial Porrúa S. A. Trigésimo-primer Edición. México. 1982.

MARKUN, León. La Vida Intima en la Antigüedad. Ediciones Ercilla. Santiago de Chile. 1936.

MURIEL, Josefina. Los Recogimientos de Mujeres. respuesta a

una problemática social novohispana. Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Primera Edición. México. 1974.

NODARSE J., Dr. José. Elementos de Sociología. Editorial Sayrols. Vigésimo-octava Edición. México. 1988.

ONEBA, Enciclopedia Jurídica. Editorial Driskill S. A. Tomos XXIII y XXV. 1950.

PALOMAR de Miguel, Juan. Diccionario Para Juristas. Editorial Mayo Ediciones S. de R. L. Primera Edición. México. 1981.

RECASENS Sicnes, Luis. Tratado General de Sociología. Editorial Porrúa S. A. Vigésimoprimer Edición. México. 1989.

ROMERO A. Lourdes, y Quintanilla E. Ana María. Prostitución y Drogas. Editorial Trillas. Sexta reimpresión. México. 1989.

SANCHEZ Ocaña, Ramón. Ante el SIDA. Grupo Editorial Planeta. Primera reimpresión. México. 1988.

SEPULVEDA Amor, Jaime. SIDA. Ciencia y Sociedad en México. Editorial Fondo de Cultura Económica. Primera Edición. México. 1989.

TABOR, Pauline. Memorias de la Madama de Clay Street. Editorial Grijalbo, S. A. Primera Edición. México. 1975.

TOLEDO, Martín. El Drama de la Prostitución, "Las que nacieron para perder". Editorial Mexicanos Unidos S. A. Tercera Edición. México. 1952.

VILLANUEVA, Jorge. Todo lo que usted necesita saber sobre el SIDA y como evitarlo. Editorial Casiopea. México. 1988.

LEGISLACION

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Vigente.

Ley General de Salud Vigente.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. 1985. Vigente.

R E V I S T A S

IMPACTO. No. 1948. Julio 2. 1987.

PROCESO. No. 562. Agosto. 1987.

REVISTA, Mexicana de Seguridad Social. Cuestión Social. Centro Médico Nacional. Siglo XXI. No. 8. Primavera 1988.