

PAUTAS SANITARIAS PARA EL CARNET ROSADO:

La materia de salud relacionada a la prostitución, se rige por la normativa general de la salud, con la salvedad de algunas normas específica sobre ella. Se tiene mayormente regulada, a la prostitución, a través de pautas de trabajo del Departamento de Enfermedades de Transmisión Sexual del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

En el presente trabajo se realizará un estudio de la normativa específica en materia al derecho a la salud de las prostitutas, dividiéndose el trabajo en legislación nacional y en legislación internacional¹.

LEGISLACIÓN NACIONAL

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud² en su artículo 3: *“El sistema Nacional de Salud garantizará la protección de la salud a todos los habitantes del país sin discriminación de ninguna naturaleza”*. A su vez, la segunda parte del artículo 76 se concatena con el artículo 62 en su tercera parte, que establece que *“Las visitas sanitarias que hayan de practicarse de conformidad con la ley sólo podrán hacerse con aviso del funcionarios que la ordenen o hayan de practicarse”*, y con el artículo 136, ord 17: *“Es competencia del Poder Nacional: La dirección técnica, el establecimiento de normas administrativas y la coordinación de los servicios destinados a la defensa de la salud pública....”*, quedando demostrado que la materia de salud de orden público, principio que se recogió desde la Ley de Sanidad Nacional³ cuando estable que *“...la Suprema Dirección del Servicio de Sanidad de la República corresponde al Ejecutivo Federal, quien la*

¹ Para un estudio sobre la materia de salud en general ver La salud como derecho, Serie Aportes N° 3, PROVEA. 1996.

² GO. 33745 del 23/06/1987.

³ GO. del 07/07/1942.

ejercerá por órgano del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; y al efecto se declaran de interés público para la salubridad general, la coordinación y cooperación de la Nación, de los Estados y de las Municipalidades, en materia de servicios sanitarios”⁴.

En materia de visita sanitaria el artículo 16 de la Ley de Sanidad Nacional expresa que las *“Visitas sanitarias..., se llevará a efecto cuando el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social lo considere necesario, después de participarlo a los ocupantes, por lo menos con una hora de anticipación, bien como medida de inspección, de profilaxis o de policía sanitaria. Si hubiere oposición a la visita sanitaria, se hará uso de la fuerza pública, de conformidad con las leyes”*, de la cual se dejará constancia a través de una acta que se levantará⁵.

El procedimiento para imponer una multa se encuentra contenido en el artículo 20, del cual se desprenden las siguientes pautas:

a) Resolución motivada dictada por un funcionario competente, con copia al multado conjuntamente con la planilla de liquidación por triplicado.

b) Se abre un lapso de 10 días para apelar la decisión ante el Ministro de Sanidad y Asistencia Social, y la de éste ante la Corte Suprema de Justicia⁶.

c) Cancelada la multa o cumplido el arresto, el funcionario que impuso la multa enviará un oficio al MSAS con copia de las actuaciones, un triplicado de la planilla de cancelación de la multa o un documento probatorio de haber cumplido el arresto.

⁴ Artículo 2.

⁵ Artículo 18: “La visita sanitaria, la ocupación temporal, la reparación o destrucción de la propiedad por causa de salubridad pública, se ejecutan de conformidad con la Leyes y Reglamentos, levantándose un acta por duplicado de todas las actuaciones, en la cual podrá el propietario reservarse los derechos que a su juicio le correspondan”.

⁶ Artículo 24: “De las penas que impongan las autoridades sanitarias se apelará para ante el Ministro de Sanidad y Asistencia Social, y de las que imponga este funcionario se apelará para ante la Corte Federal y de Casación” (actualmente la Corte Suprema de Justicia). En la primera parte del artículo se encuentra contemplado el recurso jerárquico y en la segunda parte el contencioso administrativo.

El artículo 21 establece que *“Las infracciones de los Reglamentos y Disposiciones sanitarias serán penadas de conformidad con lo dispuesto en los artículos anteriores”*, es decir, a través de lo dispuesto en el artículo 20, y el artículo 23 hace mención a los recursos contra las penas, cuando expresa que *“Los recursos contra las penas que impongan las autoridades de Sanidad, serán los ordinarios y su tramitación se hará conforme a lo establecido en el Reglamento de la presente Ley”*.

La Ley de Defensa contra las Enfermedades Venéreas⁷ repite en el artículo 1⁸ el carácter de orden público de la materia de salud, motivo por el cual establece en el artículo 6 que: *“Las autoridades sanitarias harán las investigaciones necesarias para descubrir los focos de contagio de las enfermedades venéreas y procuraran su extinción... Podrán también acordar la hospitalización de prostitutas,... que padezcan enfermedades veneras y que consideren peligrosos para la colectividad”*. Igualmente motiva el artículo 9 de la Ley: *“Todos los Dispensarios Antivenereos creados por los Estados, Municipalidades, Entidades y aun aquellos que tengan carácter particular estarán sujetos a la dirección técnica del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social”*, con lo que se busca mantener una uniformidad en los fines y en el procedimiento en materia de salud, es decir todos regidos por el Poder Nacional.

Es interesante mencionar que el artículo 15 establece que: *“Los enfermos sometidos a tratamientos antivenéreos, portarán una constancia de la forma y clase de tratamiento que se le hubiere prestado, a objeto de facilitar la prosecución de ese tratamiento”*.

Por su parte la Ley Orgánica de Régimen Municipal⁹ establece que los municipios cooperarán en la salubridad pública y en la policía sanitaria en las vías públicas¹⁰.

⁷ GO. 26035 del 11/09/1941.

⁸ Se declara de interés público la lucha contra el peligro venéreo.

⁹ GO. 4109 del 15/06/89.

El control sanitario¹¹ es realizado por los Distritos Sanitarios que son “...una dependencia técnico-administrativa, dependiente de la Dirección Subregional de Salud, con jurisdicción territorial fijada en función de razones geo demográficas...”¹², teniendo como uno de sus objetivos evitar la propagación de enfermedades de transmisión sexual.

Pasando del nivel legislativo, el Departamento de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS/SIDA)¹³ del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, elaboró unas pautas de procedimiento en materia de su competencia dentro de las cuales tocan el punto de la prostitución. Ellas establecen dentro de las acciones para lograr sus objetivos¹⁴ las labores de pesquisas, las cuales se realizarán por medio “de encuestas serológicas en los grupos más susceptibles de la población”¹⁵, ubicando dentro de ellas a las prostitutas, las cuales tienen un control con características especiales¹⁶.

El control sanitario se lleva a cabo “a través de exámenes médicos periódicos... [en los cuales] se recomienda hacerles un examen médico mensual que conste de inspección perineal y vaginal con espéculo, frotis y VDRL, aunque se deja cierta libertad en este aspecto al médico venereólogo, para proceder de acuerdo a las peculiaridades existentes en su localidad. Queda el Servicio facultado para citarles al examen médico, cada vez que

¹⁰ Artículo 37: “El Municipio cooperará: 1º. Con la salubridad pública, especialmente el control de las condiciones sanitarias de toda clase de alimentos y bebidas y la policía sanitaria en las vías públicas y en los locales y establecimientos destinados al público, conforme a las normas y políticas, de coordinación establecidas por el Poder Nacional”.

¹¹ Artículo Séptimo, ord. 5.

¹² Resolución por la cual se dicta el Reglamento de la Distritalización Sanitaria, GO. 32533 del 09/08/82.

Artículo Primero.

¹³ Dependencia de la División de Enfermedades Transmisibles y Accidentes, que a su vez es parte de la Dirección de Epidemiología y Programa Salud, es un “órgano normativo, de programación, supervisión, evaluación y asesoramiento de la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual en el país.” (Pautas. Caracas 1987. Tomo 1, pag. 6)

¹⁴ tras.

¹⁵ pág. 6 Pauta 1

¹⁶ cada categoría posee características especiales.

*se juzgue conveniente, en beneficio de la salud pública (denunciadas como contactos), sin tomar en cuenta el resultado del examen médico previo”.*¹⁷

Los Distritos Sanitarios tiene básicamente seis libros de control o registro. El libro número 6 corresponde a la inscripción de prostitutas en ese servicio. Los datos registrados en el libro son: a) la fecha en la cual la prostituta acudió al servicio; b) el apellido y nombre (en ese orden) según la Cédula de Identidad; c) edad, según la Cédula de Identidad; d) número de la Cédula de Identidad antecedido por las letras V o E, dependiendo si es venezolana o extranjera, de no tener Cédula se le anota s/c, es decir, sin Cédula; e) la nacionalidad de la prostituta de ser extranjera, si a abandonado la consulta¹⁸, y la dirección del prostíbulo donde trabaja. Una vez inscritas le dan una ficha de Control Sanitario DETS, que además de los datos anteriores, contendrá el apodo de la prostituta (de conocerlo), el lugar de nacimiento (población, entidad federal y país), la dirección de su residencia y si está de tránsito por el país, la fecha de los controles sucesivos, los resultados de los exámenes realizados (positivos en rojo, negativos en azul), y en la columna de observaciones si se encuentra embarazada, si tiene la menstruación, el número de la historia de morbilidad, el número correspondiente al libro segundo¹⁹, o cualquier otro dato de interés. Es necesario mencionar que cada prostituta tendrá un mismo número independientemente de cuantas fichas haya tenido.

La tarjeta o control sanitario que se le entrega a las prostitutas, tiene como finalidad demostrar que ha asistido al Servicio Antivenéreo, no que se encuentra sin ningún tipo de enfermedades de transmisión sexual; la misma va a ser retenida en el Servicio Antivenéreo si la prostituta es contagiada por alguna de esas enfermedades hasta que complete el tratamiento.

¹⁷ Pauta 1 pág. 90.

¹⁸ BUSCAR EL TIEMPO

¹⁹ Es el libro donde se inscriben los casos nuevos de ETS, conjuntamente con el diagnóstico y la clasificación en el Servicio Antivenéreo.

*“La tarjeta o carnet de control sanitario es de uso obligatorio para toda persona que ejerza la prostitución y asista al Control Sanitario en cualquier Servicio Antivenéreo del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social”*²⁰, siendo indispensable para trabajar en determinados sitios²¹ bajo pena de ser suspendida de sus labores por no poseerla. El carnet se entregará únicamente a las personas de nacionalidad venezolana, y a los extranjeros residentes o transeúnte, no se le expedirá a los turistas ni a los menores de edad.

El Servicio Antivenéreo se encuentra la obligación de enviar los primeros 5 días de cada mes un informe al DETS. el cual contendrá entre otras cosas el número de prostitutas registradas, las que fueron atendidas ese mes y el motivo de la atención, igualmente si fue su primera consulta o fueron consultas sucesivas.

En el caso de los establecimientos el Inspector Salud Pública debe realizar inspecciones sanitarios en los sitios donde trabajen las prostitutas, velando por el cumplimiento de toda la normativa sanitaria.

LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

Aun cuando al principio se expreso que se haría referencia únicamente a las normas específicas en materia de salud relacionadas con la prostitución, en este espacio se hará mención a algunos convenios internacionales generales que contemplan este derecho, ya que no existen en materia específica para la prostitución, y partiendo del hecho cierto que las prostitutas al ser seres humanos tienen los mismos derechos humanos que los demás, la posibilidad de exigir el cumplimiento de ellos.

²⁰ Pautas Tomo II, pag. 38.

²¹ Bares-bar-rest-tasca, cervecería, discoteca, y afines.

En este punto haremos una breve referencia a los pactos que se relacionan en forma más directa al tema del derecho a la salud de las trabajadoras sexuales, en relación a su oficio, más que a su condición de mujer.

Ver Constitución De La Republica Bolivariana De Venezuela, artículos 19, 21 y 23

Aclarado el carácter obligatorio que tienen los tratados internacionales ratificados por Venezuela, pasaremos al estudio de los mismos en materia de salud.

El Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales²², en su artículo 2 expresa:

“1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.

“2. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

“3. Los países en vía de desarrollo, teniendo debidamente en cuenta los derechos humanos y su economía nacional, podrán determinar en qué medida garantizarán los derechos económicos reconocidos en el presente Pacto a personas que no sean nacionales suyos”.

²² GO. 2146 del 28/01/78.

El artículo 12 del mismo contempla en su punto 1: *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”*.

Y por último la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer²³, en su artículo 12: *“1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia”*.

CONCLUSIÓN

A lo largo del trabajo se observará y se concluirá, que en Venezuela no existen realmente ningún tipo de normativa que regule la relación entre la salud y la prostitución, sólo existen algunas normas, de las cuales poco o nada se desprende, son normas en búsqueda de la protección de terceros (por ejemplo los clientes) considerándose positiva el el fin que se pretende cumplir, pero en ninguna se toma en cuenta a la prostituta y su salud como fin al cual llegar, la salud de la prostituta importa en la medida que puede afectar a otras personas, no hay normas para ellas en específico, que se relacionen con su trabajo. Ni existiendo programas para su reinserción en la sociedad fuera de la prostitución.

²³ GO. 3070 del 15/12/1982.