**La Prostitución en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, México.**

**“Factores psicológicos, sociales, culturales, económicos y de salud que afectan a esta población.”**

**Abel Reyna Briones.**

**Dirección de Asistencia Social Municipal de Monterrey, Nuevo León.**

**Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León**

XXI Congreso Interamericano de Psicología, Palacio de Convenciones, Habana, Cuba.

Junio 28 – Julio 03, 1987.

Resumen

Estudio para identificar los principales factores psicológicos, sociales, culturales, económicos y de salud que influyen sobre el problema de la prostitución.

Los sujetos de estudio fueron 362 prostitutas controladas por el Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León, utilizando como instrumento, una encuesta diseñada *ad hoc*. La muestra se eligió por Muestreo Aleatorio Simple.

Hallazgos: el 24% son de nuevo ingreso, y el 74% de reingreso. El 45% usa nombre verdadero y el 33% falso. El 82% tiene un rango de edad de entre 18-24 años. Con un promedio de edad de 27 años. La edad de inicio en la prostitución oscila entre 18-24 años, en un 49%. Las causas por las que se iniciaron en este oficio fue por mala condición económico el 76%. El 45% tiene entre 4 a 6 años de antigüedad y asisten a los prostíbulos cuatro días a la semana. Anteriormente el 38% eran amas de casa y el 19% obreras. El estado civil actual es solteras 39% y separadas 31%. La primera relación sexual fue con su marido en un 42% a los 15 años de edad. El 65% han procreado entre 1-3 hijos con promedio de edad de 8 años, los cuales se quedan bajo el cuidado de los abuelos maternos en un 46% cuando ellas salen al oficio. El 64% considera que su familia de origen está integrada. El 86% acepta recibir orientación y educación para el cuidado de los hijos. El 78% aceptaría abandonar el oficio de la prostitución por otro empleo.

El 60% tiene estudios de primaria y el 4% son analfabetas. El ingreso mensual promedio es de $431,000.00 pesos M/N. +- $198,720.00 pesos M/N. Gastando el 31% en alimentación, el 22% en renta de vivienda y el 17% en vestido.

A partir de iniciarse en la prostitución han sufrido cambios en su comportamiento habitual presentándose los siguientes síntomas: estado de ánimo bajo, con profunda tristeza, sentimientos de soledad y culpa, dificultad para dormir, llanto frecuente, cansancio crónico, dolores de cabeza, aislamiento social, agresividad, actitud negativa hacia la vida, insatisfacción, desesperanza y consumo de alcohol. Lo anterior se ajusta al cuadro clínico de Trastorno Distímico de la Personalidad según los criterios diagnósticos del Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III-R).

También se detectaron tres crisis (3C) que hacen expedito el camino a la prostitución: Crisis de Identidad, Crisis Conyugal y Crisis económica.

Han padecido enfermedades por contacto sexual el 28% encontrando mediante VDRL, una disminución del 3.3% a 0.94% en el diagnóstico de sífilis. Y del 4.1% a 2.78% en el diagnóstico de gonorrea, a su vez el DOC fue de 1.66% en el 1er trimestre (Ene-Mar) a 0.35% en el último trimestre del año (Oct-Dic) de 1986.

El 79% usan anticonceptivos y pese a este conocimiento, en el último trimestre del estudio un 3% se embarazaron. El 78% ingiere estimulantes, siendo las sustancias más comunes el alcohol y cigarro común.

Este trabajo tiene coincidencias con otros estudios (Conferencia Internacional 1921) y de Santo Domingo 1978 organizado por la ONU, donde se concluye que la prostitución es un problema social con muchas facetas; medicas, morales, sociales, legales; pero con una sola causa de fondo; la económica.

Nota: Propuesta de trabajo para el XXI Congreso Internacional de Psicología, Habana, Cuba, Junio 28-Julio3, 1987.

La prostitución es muy antigua, tan antigua como la sociedad. Su historia ha sido muy variable; a veces fue prohibida, otras veces permitida, Moisés la prohibió entre los judíos, y Solón, durante la republica romana, la reglamentó oficialmente. El cristianismo se opuso tenazmente a la prostitución. Sin embargo, Justiniano restauró los derechos civiles de la prostituta y su esposa Teodora, que había sido antes prostituta, organizó una de las primeras instituciones para asistir y readaptar prostitutas en Constantinopla.

Carlomagno, que en su vida había tenido muchas relaciones con prostitutas, trató inútilmente de eliminar por la fuerza la prostitución en Europa Occidental. Durante los siglos XII y XIII los Papas Inocencio III y Gregorio IX, pensando que las prostitutas eran pobres pecadoras, variaron la política de la iglesia frente a este problema e iniciaron una gran cruzada para persuadirlas a ingresar a los conventos “a purificar el cuerpo y alma”.

El hecho más sorprendente en la historia de la prostitución fue la existencia de otra escuela del pensamiento cristiano basada en la idea de San Agustín (De Ordine, Libro II cap. IV.) que pensaba en la prostitución como “un mal necesario”. Por aquella época los prostíbulos de Londres funcionaban con licencia del obispo de Wínchester, y en Francia, en Toulouse, las ganancias de los prostíbulos se dividían entre la Municipalidad y la Universidad. En Alemania, las municipalidades protegían a los prostíbulos oficiales contra la competencia de los clandestinos. En Italia y España, las condiciones eran similares. En Asia la prostitución no funcionó nunca como una institución comercial al estilo Occidental, a pesar de que la promiscuidad sexual fue aceptada desde muy antiguo; solo el budismo rechazó estas costumbres.

La reforma del cristianismo en Europa planteó nuevamente la represión violenta de la prostitución, en nombre de la moralidad, los prostíbulos fueron cerrados y las prostitutas enviadas a las cárceles o deportadas, las medidas no tuvieron ningún efecto y el problema persistió igual.

Entonces se inició el registro de las prostitutas en Francia, en 1778 y en Alemania en 1774, para examen médico semanal. En 1886, Inglaterra cambió su sistema y abolió los permisos o licencias para la prostitución, y lo mismo hicieron los países escandinavos.

Desde comienzos de este siglo ha habido varias conferencias internacionales en 1904, 1910 y 1921 para discutir el problema de la prostitución y tráfico de mujeres relacionado con este comercio. A pesar de todos los acuerdos y de que el problema está bastante aclarado, la prostitución continúa siendo un grave problema social en la mayoría de los países.

Esta pequeña historia de la prostitución es muy demostrativa de la cambiante actitud de la sociedad frente a un mismo problema en los diferentes periodos históricos. Probablemente esto se deba a que la prostitución es un problema con muchas facetas pero con una causa de fondo.

Las facetas son los conocimientos médicos, morales, legales y sociales, la causa de fondo es siempre lo económico.

DEFINICION CONCEPTUAL.

Existen diversas definiciones de la prostitución, dependiendo del punto que se le enfoque, ya de su origen, o bien desde la perspectiva de su funcionamiento.

Por su origen, la prostitución se asocia a la aparición misma de la sociedad. En lo que se refiere al funcionamiento, su concepción es abundante, y va desde las simples, en donde se considera la prostitución como un simple resultado o debilidad de carácter de la mujer, hasta aquellas en donde se le da una explicación racional a su existencia.

Existen muchas definiciones: mencionaremos algunas de ellas para que se tenga una idea de como es concebida por distintos autores.

El diccionario Larousse define la prostitución como el “Comercio sexual que una mujer hace, por lucro, de su propio cuerpo”.

En un seminario sobre prostitución organizado por las Naciones Unidas (Santo Domingo1978) se define la prostituta como “la mujer que se ofrece libremente a cambio de dinero al primero que llega, sin elección ni placer, en forma cotidiana cuando no posee ningún otro medio de existencia.

La enciclopedia de la sexualidad por su parte dice que la “prostitución consiste en la utilización vanal y profesional del propio cuerpo con fines eróticos, o del cuerpo de otra persona (proxenetismo): implica la participación de la prostituta, del cliente y generalmente del proxeneta”.

Gómezjara F. defina la prostitución como “una actividad histórica y organizada que consiste en un practica de relación sexual mercantilizada, continua, con diversidad de clientes y carente de afecto (….) la desempeñan por un lado las personas de estratos sociales bajos a servicio de ese mismo estrato y/o estratos sociales más altos, y por otra parte, personas de clases sociales altas, al servicio de esas mismas clases”.

Para el caso mexicano, esta definición es digan de reflexión, porque es un buen intento de conceptualización, y por la escasez de encontrar abordajes teóricos que definen con rigurosidad el funcionamiento.

Por la importancia de la definición anterior, trataremos de analizar y explicar algunas de sus elementos más sobresalientes. Es histórica, en el sentido de que no nació con el hombre, ni existe desde siempre; no es, pues, un fenómeno inherente a la sociedad humana. Tuvo su origen en un momento dado de su desarrollo y por lo tanto es susceptible de no tener un fin. Esta concepción adquiere mayor peso cuando se constata que las culturas prehistóricas no conocieron ninguna de las formas de prostitución. Esta surgió al finalizar la prehistoria en el momento que aparecen, por un lado, la propiedad privada y los valores mercantiles en las relaciones sociales, y, por otro lado, cuando se establece la familia monogámica y patriarcal de la civilización.

Es una actividad organizada: primero, porque no se da espontáneamente, necesita de una organización en la que intervienen varios sectores con funciones bien delimitadas: El grupo de empresarios de hoteles, bares, centros nocturnos, agencias de publicidad, compañías turísticas, agencias editores de publicaciones y películas que utilizan sus servicios como un atractivo más de su negocio y que contribuyen, efectivamente, en el crecimiento de sus negocios. Otro sector incluirías los enganchadores, alcahuetes o amantes, así como simuladas agencias de empleos, centros de estética y masaje, etc... Un tercer sector lo constituiría el cliente, razón de ser de la prostitución, en sus formas individuales y colectivas: esta última cuando se trata de grupos de clientes, como el ejército, círculos de altos empresarios o altos funcionarios públicos.

Desde otro punto de vista, se dice que es una actividad organizada, porque es una práctica funcional a nuestra sociedad, en el sentido que responde a necesidades creadas por ella misma. De esta manera, la prostitución aparece como una especie de válvulas de escape a través de la cual se garantiza la moral de la institución familiar.

Es una práctica de relación sexual mercantilizada porque la persona usa su cuerpo como mercancía, la vende a cambio de dinero. Realiza la operación mercantil con diferentes personas y con propósito de lucro, por lo que el elemento afectivo no interviene.

Se dedican a la prostitución, mujeres de todos los estratos sociales. De los estratos sociales bajos, generalmente como efecto de la desocupación, bajos salarios, relaciones familiares enfermas; y de estratos sociales más elevados, debido a los valores morales represivos y a las relaciones familiares mercantilizadas así como a las necesidades no vitales, de tipo material, que crea una sociedad de consumo.

De esta manera es válido decir que la causa última de que muchas mujeres se dediquen a la prostitución es económico.

Desde el punto de vista de su origen, fueron circunstancias económicas las que transformaron la situación de la mujer, quedando desde entonces degradada y convertida en propiedad y objeto sexual de los hombres y, desde el punto de vista de su ubicación en la sociedad, encontramos, en los estratos sociales bajos, miserias y desempleos, en estratos sociales medios y altos la necesidad de cierto nivel de consumo.

Aunados a estas necesidades materiales existen otros factores tanto sociales como psicológicos, que configura el cuadro total que hace expedito el camino a la prostitución.

Tomaremos algunos aspectos de la tipología de la prostituta mexicana que presenta Gómezjara.

En una primera categorización, incluye las llamadas trotacalles, taloneras, taconeras, que permanecen inmóviles en un emplazamiento fijo, o deambulan por las calles y jardines para atraer clientes.

La segunda categoría la integran las llamadas itinerantes o viajeras. Acompañan en sus recorridos a las empresas expendedoras de cerveza, o a los espectáculos musicales o ferias; así como también siguen la ruta de los cortadores de caña, constructores de carreteras o presas, etc.,

Otra categoría la constituyen las cabareteras o ficheras; estas trabajan en salones de baile y cobran por pieza bailada; a parte de bailar pueden tener relaciones sexuales fuera del salón.

Una categoría distinta la forman las llamadas ruleteras, navegantes o motorizadas, las cuales recorren las calles en vehículos alquilados o de su propiedad.

Las llamadas pupilas son prostitutas que viven en una casa donde la administradora “acuerda la tarifa y proporciona seguridad”. Pueden ser prostíbulos propiamente dichos, o baños o centros de masaje.

Las llamadas “casas de Cita” se diferencian de los prostíbulos en que en ellas no habitan las prostitutas, sino que únicamente acuden a prestar sus servicios. Funcionan como un lugar en donde los clientes conciertan una cita con las prostitutas a través de una persona administradora, esta persona lleva a cabo todos los arreglos necesarios que incluyen desde la duración de la cita, las muchachas, bebidas, etc., hasta el precio.

Otro tipo de prostitutas podrían constituirlas ciertas amantes que ofrecen satisfacción sexual en exclusiva a un solo hombre a cambio de una remuneración fija. En el convenio a que se llega en tales casos, se excluyen la posibilidad de tener hijos y cualquier tipo de compromiso social o moral para el hombre, fuera de la asignación económica.

En la categoría de “Furtivas”, se cuenta a mujeres que tienen un trabajo fijo de oficios o semiprofesional; pero como una actividad complementaria, acuden una o dos veces por semana a una “casa de citas”.

“Call Girls”, se denominan a las prostitutas que trabajan en su departamento, bajo un sistema de citas por teléfono.

La última categoría, la constituyen aquellas mujeres que venden su compañía además de establecer una relación sexual con su cliente, pueden ser compañeras de fiesta, de viaje, o de paseo, y se les conoce como muchachas para fiesta o viaje.

A nuestro juicio, esta tipología tan particularizada presenta algunas limitaciones; sin embargo, fue la más completa y actual que encontramos.

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

**SIFILIS**

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria llamada Treponema pallidum. La ruta más frecuente de transmisión es a través del contacto con la llaga de una persona infectada durante la actividad sexual. La bacteria ingresa al cuerpo a través de pequeños cortes o abrasiones en la piel o las membranas mucosas.

Factores de riesgo:

* Sexo sin protección
* Múltiples parejas sexuales
* Homosexualidad
* Infección por VIH

**Síntomas**

La sífilis se presenta en etapas y los síntomas varían según la etapa. No obstante, las etapas pueden coincidir y los síntomas no siempre suceden en el mismo orden. Es posible que tener una infección por sífilis y no presentar síntomas durante años.

Sífilis primaria

El primer signo de la sífilis es una pequeña llaga, que se denomina «chancro». La llaga aparece en el lugar donde la bacteria ingresó al cuerpo. Si bien la mayoría de las personas infectadas por sífilis tienen solo un chancro, algunas personas presentan varios. El chancro suele aparecer alrededor de 3 semanas después de la exposición. Muchas de las personas que tienen sífilis no notan el chancro porque suele ser indoloro y puede estar oculto en la vagina o el recto. El chancro se curará solo en un período de entre 3 y 6 semanas.

Sífilis secundaria

Luego de unas pocas semanas después de que se cure el chancro, es posible que aparezca una erupción cutánea que comienza en el tronco y, finalmente, cubre todo el cuerpo (incluso las palmas de las manos y las plantas de los pies). Esta erupción cutánea no suele producir picazón y puede estar acompañada por llagas que parecen verrugas en la boca y la zona genital. Algunas personas también padecen caída del cabello, dolores musculares, fiebre, dolor de garganta e hinchazón de los ganglios linfáticos. Estos signos y síntomas pueden desaparecer en pocas semanas o pueden aparecer y desaparecer de forma repetida durante hasta un año.

Sífilis latente

Si no se recibe tratamiento para la sífilis, la enfermedad pasa de la etapa secundaria a la etapa latente (oculta), en la cual no hay síntomas. La etapa latente puede durar años. Es posible que los signos y síntomas no vuelvan a presentarse nunca, o bien la enfermedad puede progresar a la tercera etapa (etapa terciaria).

Sífilis terciaria (tardía)

Entre el 15 y el 30 por ciento de las personas infectadas por sífilis que no reciben tratamiento presentarán complicaciones conocidas como sífilis terciaria (tardía). En la etapa tardía, la enfermedad puede dañar el cerebro, nervios, ojos, corazón, vasos sanguíneos, hígados, huesos y articulaciones. Estos problemas pueden ocurrir muchos años después de la infección original que no se trató.

Sífilis congénita

Los bebés de las mujeres con sífilis pueden infectarse mediante la placenta o durante el parto. La mayoría de los recién nacidos con sífilis congénita no presentan síntomas, aunque en algunos casos se puede presentar una erupción cutánea en las palmas de las manos y las plantas de los pies. Los síntomas posteriores pueden comprender sordera, deformidades en los dientes y la nariz en silla de montar (cuando colapsa el puente nasal).

**Transmisión**

La sífilis es contagiosa durante los estadios primario y secundario, y a veces al principio del período de latencia.

Con menos frecuencia, la sífilis se puede propagar a través de un contacto cercano y directo sin protección con una lesión activa (como durante un beso) o a través de una madre infectada a su bebé durante el embarazo o el nacimiento (sífilis congénita).

**Diagnóstico**

La sífilis puede diagnosticarse analizando muestras de lo siguiente:

* **Reagina plasmática rápida (RPR)**, una prueba de sangre para la sífilis que busca anticuerpos contra las bacterias de la sífilis. Los anticuerpos son proteínas fabricadas por el sistema inmunitario para combatir sustancias extrañas como virus y bacterias.
* **La pruebas del laboratorio de investigación de enfermedades venéreas (VDRL)**, que también busca anticuerpos contra la sífilis. La prueba VDRL se puede hacer en sangre o en el líquido cefalorraquídeo.

**Tratamiento**

La sífilis se cura fácilmente cuando se la diagnostica y trata en sus fases tempranas. El tratamiento preferido en todos los estadios es la penicilina, un antibiótico que puede matar al organismo que causa la sífilis.

**GONORREA**

La gonorrea es una infección de transmisión sexual provocada por una bacteria llamada Neisseria Gonorrhoeae que puede infectar tanto a hombres como a mujeres. Las bacterias de la gonorrea casi siempre se transmiten de una persona a otra durante el contacto sexual, que incluye el sexo oral, anal o vaginal.

Factores de riesgo

Los factores que pueden aumentar el riesgo de contraer gonorrea incluyen:

* Personas jóvenes de 15 a 30 años de edad
* Una nueva pareja sexual
* Múltiples parejas sexuales
* Diagnóstico previo de gonorrea
* Tener otras infecciones de transmisión sexual

Las mejores formas de evitar infecciones de transmisión sexual son la abstinencia sexual, el uso de preservativos y las relaciones mutuamente monógamas.

**Síntomas**

En muchos casos, la gonorrea no provoca síntomas. Cuando hay síntomas, la infección de gonorrea puede afectar múltiples partes del cuerpo, pero comúnmente se manifiesta en el aparato genital.

La gonorrea afecta el aparato genital

Los signos y síntomas de la gonorrea en hombres son:

* Micción dolorosa
* Secreción parecida al pus desde la punta del pene
* Dolor o hinchazón en un testículo

Los signos y síntomas de la gonorrea en mujeres son:

* Aumento de la secreción vaginal
* Micción dolorosa
* Sangrado vaginal entre períodos, por ejemplo, después de una relación sexual vaginal
* Relaciones sexuales con dolor
* Dolor abdominal o en la zona pélvica

La gonorrea en otras partes del cuerpo

La gonorrea también puede afectar estas partes del cuerpo:

* Recto**.** Los signos y síntomas consisten en picazón anal, secreción parecida al pus que sale del recto, manchas de sangre de color rojo vivo en el papel higiénico y presión al evacuar los intestinos.
* Garganta**.** Los signos y síntomas de una infección en la garganta pueden ser dolor de garganta e inflamación de los ganglios linfáticos del cuello.
* Articulaciones**.** Si una o más articulaciones contraen una infección por bacterias (artritis séptica), las articulaciones afectadas pueden presentarse afiebradas, enrojecidas, hinchadas y extremadamente dolorosas, en especial al moverlas.

**Diagnóstico**

Para determinar si la bacteria de la gonorrea está presente en el cuerpo, se analizaran mediante cultivo muestras de orina e hisopado de la zona afectada (uretra, cuello uterino, faringe, recto)

**Tratamiento**

Los adultos con gonorrea reciben un tratamiento con antibióticos. La gonorrea sin complicaciones es tratada con ceftriaxona, mediante inyecciones, junto con azitromicina o doxiciclina via oral.

**CANCER CERVICOUTERINO**

El cáncer de cuello uterino es un tipo de cáncer que se produce en las células del cuello del útero (la parte baja del útero que se conecta con la vagina).

No queda claro cuál es la causa del cáncer de cuello de útero, pero, definitivamente, el virus del papiloma humano (VPH), una infección de transmisión sexual, tienen un rol importante en la aparición del cáncer cervicouterino.

Al ser expuesta al VPH, el sistema inmunitario de la mujer normalmente impide que el virus produzca algún daño. Sin embargo, en un pequeño grupo de mujeres, el virus sobrevive durante años, lo que contribuye al proceso que provoca que algunas células de la superficie del cuello uterino se transformen en células cancerígenas.

Factores de riesgo

* Múltiples parejas sexuales
* Inicio de relaciones sexuales a temprana edad
* Tener otras infecciones de transmisión sexual.
* Tabaquismo

**Síntomas**

Por lo general, el cáncer de cuello uterino en su fase inicial no produce signos ni síntomas.

Los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino en una fase más avanzada incluyen los siguientes:

* Sangrado vaginal tras mantener relaciones sexuales, entre una menstruación y otra, o después de la menopausia
* Secreción vaginal líquida y sanguinolenta que puede ser espesa y tener mal olor
* Dolor pélvico o durante las relaciones sexuales

**Diagnóstico**

Análisis de detección

Es más probable que el cáncer de cuello uterino que se detecte de forma temprana se pueda tratar con éxito. La mayoría de las guías sugieren que las mujeres comienzan a hacerse las pruebas para detección de cáncer de cuello uterino y cambios precancerosos a la edad de 21 años.

El Papanicolaou es una prueba de detección, la cual consiste en realizar un raspado y cepillado células del cuello del útero para después ser examinadas en un laboratorio para detectar anomalías en las células.

En el informe del Papanicolaou se determina el grado de anormalidad de las células epiteliales encontradas en la superficie del cuello uterino. Esto se indica en el reporte como una lesión escamosa intraepitelial de grado bajo o alto o, a veces, como células escamosas o glandulares. A estos cambios en las células observadas en el papanocolau se les llama displasia de cuello uterino.

La displasia de cuello uterino puede ser de leve a grave, según el aspecto que tengan las células anormales., La displasia puede desaparecer por sí sola. O bien, en raras ocasiones, podría transformarse en cáncer.

**Pruebas que determinan la gravedad de la displasia de cuello uterino**

Tras detectar una anomalía en un Papanicolaou, se recomienda realizar pruebas complementarias como:

* Prueba del virus del papiloma humano (VPH)
* Colposcopia

La colposcopia es un examen del cuello uterino, la vagina y la vulva, que se hace con un instrumento de aumento. Durante la colposcopia, el médico puede determinar dónde están desarrollándose las células anormales y cuál es su grado de anormalidad. Se podría tomar una muestra de células (biopsia) para un análisis. Los resultados de la biopsia pueden indicar neoplasia intraepitelial cervical (otro término que se usa para referirse a la displasia), que se puede clasificar como NIC I, II o III.

**Tratamiento y atención de seguimiento para la displasia de cuello uterino**

A menudo, si la displasia es leve (NIC I), no hace falta ningún tratamiento. La mayoría de las veces, la displasia leve se resuelve por sí misma y no se transforma en cáncer. Se recomienda un seguimiento al año para verificar si hay otros cambios.

Si la displasia es grave (NIC II o III), es posible que el médico recomiende tratamiento, como cirugía u otros procedimientos, para extraer las células anormales.

Estadificacion del CACU

Los estadios del cáncer de cuello uterino son los siguientes:

* **Estadio I.** El cáncer está restringido al cuello del útero.
* **Estadio II.** El cáncer está presente en el cuello del útero y en la parte superior de la vagina.
* **Estadio III.** El cáncer se ha diseminado a la parte inferior de la vagina o a la pared lateral de la pelvis, a nivel interno.
* **Estadio IV.** El cáncer se ha diseminado a los órganos cercanos, como la vejiga o el recto, o a otras partes del cuerpo, como los pulmones, el hígado
* o los huesos.

**Tratamiento**

El tratamiento del cáncer de cuello de útero depende de varios factores, como el estadio del cáncer, otros problemas de salud que puedas tener y tus preferencias. Puede usarse la cirugía, la radiación, la quimioterapia o una combinación de las tres.

La prostitución y los riesgos en la salud que este oficio arrastra, en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, no son desiguales a los que se presentan en otras ciudades, y los estudios que se han efectuado se limitaban a un control numérico y ciertos exámenes orientados a enfermedades venéreas sin tener en cuenta otros factores que orienten a tratar a estas personas en su calidad humana.

Por ello el Gobierno Municipal de Monterrey dentro de su organigrama administrativo tiene ubicada la Dirección de Asistencia Social que tiene como propósito proporcionar servicios asistenciales a la comunidad y una dependencia adscrita a esta Dirección es el Departamento de Sanidad Municipal que tiene como propósito controlar a las mujeres que se dedican a la prostitución.

MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISCO DE LOS TRASTORNOS MENTALES

(DSM – III – R)

**Criterio B alternativo para el trastorno distímico**

* Presencia durante el estado depresivo, de tres (o más) de los siguientes síntomas:

1. Baja autoestima o autoconfianza o sensación de inadecuación
2. Pesimismo, desesperación o desesperanza
3. Perdida generalizada del interés o del placer
4. Aislamiento social
5. Fatiga o cansancio crónicos
6. Sentimientos de culpa, rumiación sobre el pasado
7. Sensación subjetiva de irritabilidad o ira excesiva
8. Disminución de la actividad, eficiencia o productividad
9. Dificultades para pensar, lo que se traduce en pobreza de concentración y de memoria o en indecisión

HIPOTESIS

Las enfermedades crónicas degenerativas, así como las repercusiones psicosociales y culturales están presentes en forma significativa en las prostitutas controladas por el Departamento de Sanidad del Municipio d Monterrey.

METODOLOGIA

SUJETOS: Serán objeto de estudio las prostitutas que ejercen el oficio de la prostitución en el Municipio de Monterrey, Nuevo León.

El número total de la POBLACIÓN GENERAL es de 1,550 prostitutas registradas en el Departamento de Sanidad Municipal de las cuales se obtendrá la muestra, la cual será seleccionada aleatoriamente.

La fuente de información será la existente en el Archivo del Departamento de Sanidad Municipal de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

DISEÑO DE LA MUESTRA

|  |  |
| --- | --- |
| N= Z2 Pq  E2 | Z= Nivel de confianza requerido para generalizar hacia toda la población. |
| Pq= Se refiere a la variabilidad del fenómeno estudiado. |
| E= Precisión con que se generalizaran los resultados |

Nivel de confianza (Z): 95 por ciento (1.96 en área bajo la curva normal)

Nivel de precisión (E): 5 por ciento (0.05)

Variabilidad: P: 5 y 9= .5

|  |  |
| --- | --- |
| N= (1.96)2 (.5) (.5)  (0.05)2 | N= 384 |

Muestra inicial= 384

**Tamaño de la población** es conocido = 1,550 sujetos = N

Se utiliza el factor de corrección finito.

|  |
| --- |
| N= No  No -1 |
| 1+ \_\_\_\_\_\_\_  N |

|  |  |
| --- | --- |
| N= 384  384 -1 | = 384 = 384 = 307  1+ 0.2470 1.2470 |
|  |
| 1+\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N |  |

N = 307 + 3.5 % para el control de calidad.

N = 362.

INSTRUMENTOS

* + 1. Encuesta Directa previamente estructurada (se anexa copia)
    2. Entrevista Clínica de investigación.

PRUEBA DEL INSTRUMENTO

La prueba del instrumento se realizó la primera semana aplicándose 20 encuestas a los sujetos de estudio, para corregir y adaptar la entrevista a la población.

PROCEDIMIENTO

Los entrevistadores se presentaran como investigadores sociales, cuya finalidad es la obtención de datos, aclarando que el uso del material, será con fines académicos y tienen carácter de confidenciales.

Acentuar la importancia de que las respuestas que emita el sujeto sean lo más apegadas a la realidad, pues la veracidad de las mismas depende que se implementen programas de beneficio para abordar con eficiencia los problemas concomitantes a la prostitución.

Para realizar el presente trabajo con eficiencia fue necesario dividirlo en tres etapas para una mejor factibilidad siendo estas:

1. Aplicación de encuesta para efectuar la recolección de los datos psicológicos, sociales, culturales y economicos.
2. Entrevista Clínica de investigación (Perfil Básico de la Personalidad (CASIC).
3. Cultivo de secreción vaginal y determinación del VDRL

El cultivo de secreción vaginal se realizó mediante la toma directa de la misma.

**RESULTADOS ESTADISTICOS**

**Tabla - 1**

Nombre que usan las sujetos de estudio, que ejercen la prostitución, con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 - 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **f** | **Porcentaje** |
| Verdadero | 164 | 45% |
| Falso | 118 | 33% |
| Alias – Apodo | 73 | 20% |
| N.R.E | 7 | 2% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Entrevista Psicológica de investigación, Dirección de asistencia social, municipio de Monterrey, N.L.

Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 2**

Rango de edad de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal, Monterrey, N. L.

1986 - 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edad** | **f.** | **Porcentaje** |
| 13-17 | 0 | 0% |
| 18-22 | 126 | 34.81% |
| 23-27 | 124 | 34.25% |
| 26-32 | 50 | 13.81% |
| 33-37 | 41 | 11.32% |
| 38-42 | 7 | 1.93% |
| 43-47 | 4 | 1.10% |
| 48-52 | 0 | 0% |
| 53-57 | 2 | 0.55% |
| 58-62 | 1 | 0.27% |
| NRE | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

Md = lit = 181 – 104 = = 0.74

Li = 25

Fa = 104 25+0.74 = 25.74 años

F =103

i = 5 x = = = 27.68 años

Las edades predominantes de las mujeres que se dedican a esta actividad corresponden al rango de edad de entre 18 – 32 años, con un porcentaje del 82.86% del total.

El promedio de edad de las 362 prostitutas estudiadas es de 27.68 años de edad.

El 50% de las prostitutas tienen edades inferiores a 25 años y el otro 50% edades superiores a este valor,

**Tabla - 3**

Edad en la que se iniciaron en el ejercicio de la prostitución las sujetos de estudios con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986-1987

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Edad de inicio. | f | Fa | PM | fPM | Porcentaje |
| 13 – 17 | 16 | 16 | 15 | 240 | 4.42% |
| 18 – 24 | 177 | 193 | 21 | 3717 | 48.90% |
| 25 – 30 | 101 | 294 | 27.5 | 2777.5 | 27.90% |
| 31 – 35 | 36 | 330 | 33 | 1188 | 9.95% |
| 36 – 41 | 18 | 348 | 38.5 | 693 | 4.98% |
| 42 – 46 | 5 | 353 | 44 | 220 | 1.39% |
| 47 – 51 | 2 | 355 | 49 | 98 | 0.56% |
| N.R.E. | 7 |  |  |  | 1.94% |
| TOTAL | 362 |  |  | 8933.5 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

X = = = 24.67

Md = Li + – fa / f

Li = 18

Fa = 12

F = 362

i = 5

= = 181

18 + = = 0.46

18 + 0.46 = 18.46

El promedio de edad en que se iniciaron en la prostitución las sujetos de estudio, oscila entre los 18.46 y 24.67 años de edad, con un porcentaje de 48.90%.

**Tabla - 4**

Escolaridad de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Escolaridad** | **f.** | **Porcentaje** |
| Primaria | 216 | 59.67% |
| Secundaria | 69 | 19.06% |
| Preparatoria | 19 | 5.25% |
| Facultad | 8 | 2.21% |
| Enfermería | 3 | 0.82% |
| Tec: Comercio | 24 | 6.63% |
| Normal Terminada | 1 | 0.27% |
| Analfabetas | 15 | 4.14% |
| N. R. E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 4.1**

Escolaridad de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal, Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Escolaridad** | **Años** | **f.** | **Total** | **Porcentaje** |
| Primaria | 1  2  3  4  5  6 | 12  27  27  22  25  103 | 216 | 59.67% |
| Secundaria | 1  2  3 | 7  20  42 | 69 | 19.06% |
| Preparatoria | 1  2 | 4  15 | 19 | 5.25% |
| Facultad | 1  2  3  4  5 | 3  1  2  1  1 | 8 | 2.21% |
| Enfermería | 1  2 | 0  3 | 3 | 0.82% |
| Tec: Comercio | 1  2 | 3  21 | 24 | 6.63% |
| Normal Terminada |  | 1 | 1 | 0.27% |
| Analfabetas |  | 15 | 15 | 4.14% |
| N. R. E. |  | 7 | 7 | 1.93% |
| TOTAL |  |  | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 5**

Estimación de la demanda para solicitar permiso para ejercer la prostitución de las sujetos de estudio al Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986-1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Solicitante** | **f.** | **Porcentaje** |
| Nuevo Ingreso | 86 | 23.75% |
| Reingreso | 269 | 74.30% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 6**

Entidad Federativa de procedencia de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento De Sanidad Municipal, Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lugar De Procedencia** | **f.** | **Porcentaje** |
| Locales  Foráneas  N. R. E. | 160  195  7 | 44.20%  53.87%  1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 6.1**

Entidad Federativa de procedencia de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986-1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Estado** | **f.** | **Porcentaje** |
| Coahuila | 36 | 9.94% |
| Chiapas | 2 | 0.55% |
| Chihuahua | 3 | 0.82% |
| Durango | 11 | 3.03% |
| D.F. | 2 | 0.53% |
| Edo. de México | 10 | 2.76% |
| Guanajuato | 4 | 1.10% |
| Guerrero | 4 | 1.10% |
| Hidalgo | 4 | 1.10% |
| Jalisco | 8 | 2.20% |
| Michoacán | 3 | 0.82% |
| Nayarit | 1 | 0.27% |
| Nuevo León | 160 | 44.19% |
| Puebla | 3 | 0.82% |
| Querétaro | 2 | 0.55% |
| S.L.P. | 33 | 9.11% |
| Sonora | 1 | 0.27% |
| Tabasco | 1 | 0.27% |
| Tamaulipas | 40 | 11.04% |
| Veracruz | 14 | 3.86% |
| Zacatecas | 12 | 3.31% |
| E.U.A. | 1 | 0.27% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 7**

Municipio del área metropolitana donde tienen su residencia las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986-1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Municipio** | **f.** | **Porcentaje** |
| Allende | 1 | 0.27% |
| Apodaca | 4 | 1.10% |
| Cadereyta | 2 | 0.54% |
| Carmen | 1 | 0.27% |
| Escobedo | 11 | 3.03% |
| Guadalupe | 43 | 11.87% |
| Hidalgo | 1 | 0.27% |
| Montemorelos | 3 | 0.82% |
| Monterrey | 238 | 65.74% |
| San Nicolás | 28 | 7.73% |
| San Pedro Garza García | 3 | 0.82% |
| Santa Catarina | 8 | 2.20% |
| Saltillo, Coahuila. | 4 | 1.10% |
| Villa Juárez | 3 | 0.82% |
| Villa de Santiago. | 1 | 0.27% |
| N.R.I. | 4 | 1.10% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 8**

Estimación porcentual: en donde vivieron su infancia (hasta los 12 años) las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Infancia** | **f.** | **Porcentaje** |
| Campo | 31 | 8.56% |
| Pueblo | 61 | 16.85% |
| Ciudad | 261 | 72.09% |
| N.R.I. | 2 | 0.55% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

.

**Tabla - 9**

Estimación del cambio de residencia de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986-1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cambio de residencia.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Si | 149 | 41.25% |
| No | 206 | 56.90% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Si** | **f.** | **Porcentaje** |
| En un lugar diferente. | 89 | 24.42% |
| En más de dos lugares | 56 | 15.51% |
| N.R.E | 4 | 1.32% |
| TOTAL | 149 | 41.25% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 10**

Tipo de actividad desarrollada por las sujetos de estudio en los prostíbulos de la ciudad de Monterrey. N.L. Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad** | **f** | **Porcentaje** |
| Baila | 23 | 6.35% |
| Baila y ficha. | 41 | 11.32% |
| Baila y va al cuarto. | 39 | 10.77% |
| Baila, ficha, canta y va al cuarto. | 2 | 0.55% |
| Baila y canta. | 1 | 0.27% |
| Baila, ficha y va al cuarto | 110 | 30.38% |
| Canta | 0 | 0% |
| Canta, ficha y va al cuarto. | 4 | 1.10% |
| Ficha\*\* | 10 | 2.76% |
| Ficha y va al cuarto. | 43 | 11.87% |
| Va al cuarto \* | 75 | 20.71% |
| Mesera | 5 | 1.40% |
| Otras | 2 | 0.55% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL. | 362 | 100% |

**\*Va al cuarto** = Tener Relación Sexual con el cliente.

**\*\*Ficha** = Tomar con el Cliente y por esto le dan una ficha que posteriormente la cambia por dinero en efectivo.

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 11**

Tipo de remuneración percibida por las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Forma de pago** | **f** | **Porcentaje** |
| Dinero en efectivo. | 331 | 91.43% |
| Dinero en efectivo y tarjeta de crédito. | 5 | 1.38% |
| Dinero en efectivo y cheque. | 2 | 0.55% |
| Dinero en efectivo, tarjeta de crédito y cheque. | 7 | 1.93% |
| Cheques. | 3 | 0.82% |
| Cheque y tarjeta de crédito. | 1 | 0.27% |
| Tarjeta de crédito. | 3 | 0.82% |
| En especie | 0 | 0% |
| N.R.I | 3 | 0.82% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 12**

Ingreso mensual promedio de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ingreso Mensual** | **f** | **PM** | **PM - X** | **d** | **fd** | **Fd2** | **Porcentaje** |
| 0 – 96,000 | 122 | 48,000 | -333000 | -4 | 488 | 1680 | 33.70% |
| 97,000 – 193,000 | 113 | 145000 | -286000 | -3 | 339 | 810 | 31.21% |
| 194,000 – 290,000 | 54 | 242,000 | -189000 | -2 | 108 | 184 | 14.91% |
| 291,000 – 387,000 | 20 | 339,000 | 92000 | -1 | 20 | 18 | 5.52% |
| 388,000 – 474,000 | 13 | 431,000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3.59% |
| 475,000 – 571,000 | 5 | 523,000 | 101000 | 1 | 5 | 5 | 1.38% |
| 572,000 – 668,000 | 5 | 620,000 | 199000 | 2 | 10 | 16 | 1.38% |
| 669,000 – 765,000 | 7 | 717,000 | 286000 | 3 | 21 | 54 | 1.93% |
| 766,000 – 862,000 | 16 | 314,000 | 38300 | 4 | 64 | 256 | 4.41% |
| N.R.E | 7 |  |  |  |  |  | 1.93% |
| TOTAL | 362 |  |  |  |  |  | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

ẋ = ẋ1 + i ẋ = 431,000 + (96,000)

ẋ1 = 431,000 -2.07 (96,000) = 198,720

𝜺f = 362 ẋ = 431,000 ±198,720

i = 96,000

d = PM - ẋ1

El ingreso mensual promedio de las 362 prostitutas con registro activo en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León es de $431,000.00 ± $198,720.00 pesos en M.N.

**Tabla - 13**

Distribución de los ingresos percibidos por las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Distribución de ingresos** | **f** | **Porcentaje** |
| Alimentación | 111 | 30.66% |
| Ahorro | 5 | 1.38% |
| Accesorios personales | 29 | 8.01% |
| Calzado | 10 | 2.76% |
| Construcción de viviendas | 10 | 2.76% |
| Deudas contraídas | 5 | 1.38% |
| Diversión | 1 | 0.27% |
| Educación | 9 | 2.48% |
| Renta | 80 | 22.09% |
| Servicios primarios | 32 | 8.83% |
| Seguro de vida | 2 | 0.55% |
| Transportación | 1 | 0.27% |
| Vestido | 60 | 16.57% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**TABLA - 14**

Antecedentes laborales de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ocupación anterior** | **f** | **Porcentaje** |
| Ama de casa | 137 | 37.84% |
| Cajera | 3 | 0.82% |
| Costurera | 4 | 1.10% |
| Enfermera | 3 | 0.82% |
| Empleada domestica | 37 | 10.22% |
| Estilista | 6 | 1.65% |
| Estudiante | 9 | 2.48% |
| Labores de campo | 1 | 0.27% |
| Maestra de danza | 2 | 0.54% |
| Mesera | 33 | 9.11% |
| Obrera | 69 | 19.06% |
| Profesionista | 1 | 0.27% |
| Secretaria | 21 | 5.80% |
| Vendedor puestos semifijos | 14 | 3.86% |
| No trabaja | 14 | 3.86% |
| N.R.I. | 1 | 0.27% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 15**

Principales causas por las que se iniciaron en este oficio las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal, Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Causas-Prostitución** | **f.** | **Porcentaje** |
| Analfabetismo | 1 | 0.27% |
| Curiosidad | 5 | 1.38% |
| Decisión personal | 12 | 3.31% |
| Falta de empleo | 40 | 11.05% |
| Falta de preparación para el trabajo | 16 | 4.42% |
| Gusto del ambiente | 5 | 1.38% |
| Ignorancia | 1 | 0.27% |
| Mala condición económica | 274 | 75.70% |
| N.R.I | 1 | 0.27% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 16**

Antigüedad en años de ejercer la prostitución, por las sujetos de estudio con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal, Monterrey, Nuevo León.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Antigüedad en años** | **f.** | **Porcentaje** |
| 1 – 3  4 – 6  7 – 9  10 – 12  13 – 15  16 – 18  19 – 21  Nuevo Ingreso  N. R. E. | 42  164  56  14  6  2  2  69  7 | 11.60%  45.30%  15.47%  3.87%  1.66%  0.55%  0.55%  19.06%  1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 17**

Número de días a la semana que acuden a los prostíbulos las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Número de días de trabajo a la semana.** | **f.** | **fx** | **Porcentaje** |
| 1 día a la semana. | 9 | 89 | 2.48% |
| 2 días a la semana. | 56 | 112 | 15.46% |
| 3 días a la semana. | 92 | 276 | 25.41% |
| 4 días a la semana. | 51 | 204 | 14.08% |
| 5 días a la semana | 33 | 165 | 9.11% |
| 6 días a la semana | 47 | 282 | 12.98% |
| 7 días a la semana | 67 | 469 | 18.50% |
| N.R.E. | 7 | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 1524 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

ẋ = = = 4.20

El promedio de días de asistencia a los prostíbulos de las prostitutas con registro activo en el Archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León es de 4.20 días a la semana.

**Tabla – 18**

Estado civil actual de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Estado Civil** | **f.** | **Porcentaje** |
| Solteras  Casadas  Viudas  Divorciadas  Separadas  N. R. E. | 141  30  18  52  114  7 | 38.95%  8.30%  4.98%  14.36%  31.49%  1.92% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla – 18.1**

Estado civil actual de las prostitutas con registro vigente en el Archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estado civil actual** | | **f** | **Porcentaje** |
| Soltera | | 24 | 6.62% |
| Madre soltera. | | 79 | 21.84% |
| Vive en unión libre | | 38 | 10.49% |
| Casada. | Civil. | 20 | 5.52% |
| Iglesia. | 1 | 0.27% |
| Civil – Iglesia. | 9 | 2.48% |
| Viuda. | Unión Libre | 3 | 0.82% |
| Civil. | 8 | 2.20% |
| Iglesia. | 1 | 0.27% |
| Civil – Iglesia. | 6 | 1.68% |
| Divorciada. | Civil. | 39 | 10.77% |
| Iglesia. | 0 | 0% |
| Civil – Iglesia. | 13 | 3.59% |
| Separada. | Unión Libre | 17 | 4.69% |
| Civil. | 72 | 19.88% |
| Iglesia. | 0 | 0% |
| Civil – Iglesia. | 26 | 7.18% |
| N.R.E. | | 7 | 1.93% |
| Total. | | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla – 19**

Número de hijos procreados por las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No. de Hijos.** | **f** | **Porcentaje** |
| No tiene hijos | 32 | 8.83% |
| 1 – 3 | 237 | 65.46% |
| 4 – 6 | 73 | 20.16% |
| 7 – 9 | 9 | 2.48% |
| 10 – 12 | 4 | 1.10% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 20**

Promedio de edad de los hijos de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Edad / Años** | **f.** | **PM** | **fPM** | **Porcentaje** |
| 0 – 5 | 276 | 2.5 | 190 | 33.50% |
| 6 – 10 | 275 | 8 | 2200 | 33.38% |
| 11 – 15 | 155 | 13 | 2015 | 19.00% |
| 16 – 20 | 83 | 14 | 1162 | 10.07% |
| 21 – 25 | 14 | 23 | 322 | 1.7% |
| 26 – 30 | 10 | 28 | 280 | 1.21% |
| 31 – 35 | 1 | 33 | 33 | 0.12% |
| 36 – 40 | 2 | 38 | 76 | 0.24% |
| N.R.I. | 1 |  |  | 0.12% |
| N.R.E. | 7 |  |  | 0.84% |
| TOTAL | 824 |  | 6786.5 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

X = = = 8.23

El promedio de edad de los 824 hijos que han procreado las 362 prostitutas es de 8.23 años de edad.

**Tabla - 21**

Persona (s) bajo el cuidado de quien se quedan los hijos de las prostitutas durante el tiempo que ellas realizan el oficio. Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cuidador-Hijos** | **f.** | **Porcentaje** |
| No tienen hijos | 30 | 8.28% |
| Abuelos maternos | 168 | 46.40% |
| Abuelos paternos | 12 | 3.33% |
| Hermanos | 47 | 12.98% |
| Vecinos | 52 | 14.36% |
| Compañeros | 6 | 1.65% |
| Guarderías | 5 | 1.38% |
| Solos | 25 | 6.90% |
| N.R.I. | 10 | 2.76% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 22**

Tiempo dedicado al cuidado de los hijos por las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tiempo – hijo** | **f.** | **Porcentaje** |
| Menos de 8 horas al día | 29 | 8.01% |
| 8 horas al día | 226 | 62.43% |
| Cada tres días | 11 | 3.03% |
| Una vez a la semana | 19 | 5.24% |
| Una vez a la quincena | 6 | 1.65% |
| Una vez al mes | 5 | 1.38% |
| Cada tres meses | 10 | 2.76% |
| Cada seis meses | 1 | 0.27% |
| Nunca, no están con ellos. | 16 | 4.41% |
| No tiene hijos. | 32 | 8.83% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 23**

Estimación porcentual de las prostitutas que aceptan platicas de orientación y educación para el cuidado de sus hijos. Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aceptaría orientación.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Si | 311 | 85.91% |
| No | 42 | 11.60% |
| N.R.I | 2 | 0.55% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 24**

Promedio de edad de la primera relación sexual que tuvieron las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Edad.** | **f.** | **PM** | **fPM** | **Porcentaje** |
| 8 – 10 | 2 | 9 | 18 | 0.55% |
| 11 – 13 | 30 | 12 | 360 | 8.28% |
| 14 – 16 | 197 | 15 | 2955 | 54.41% |
| 17 – 19 | 111 | 18 | 1998 | 30.66% |
| 20 – 22 | 9 | 21 | 189 | 2.48% |
| 23 – 25 | 1 | 24 | 24 | 0.27% |
| N.R.I. | 5 | 0 | 0 | 1.38% |
| N.R.E. | 7 | 0 | 0 | 1.93% |
| TOTAL | 362 |  | 5544 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

X = = = 15.31

X= 15.31 años de edad.

El promedio de edad en que tuvieron su primera relación sexual, las 362 estudiadas (Prostitutas) es de 15.31 años de edad.

**Tabla - 25**

Con quien fue la primera relación sexual que tuvieron las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Primera relación sexual** | **f.** | **Porcentaje** |
| Amigo | 25 | 6.90% |
| Desconocido | 32 | 8.83% |
| Hermano | 1 | 0.27% |
| Maestro | 1 | 0.27% |
| Marido | 153 | 42.26% |
| Novio | 120 | 33.14% |
| Padrastro | 3 | 0.82% |
| Padre | 1 | 0.27% |
| Primo | 2 | 0.55% |
| N.R.I. | 17 | 4.69% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 26**

Resumen porcentual, respecto a **cómo fue** la primera relación sexual de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Primera Relación Sexual.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Voluntaria | 156 | 43.09% |
| Voluntaria placentera | 80 | 22.09% |
| Voluntaria displacentera | 51 | 14.08% |
| Violación | 33 | 9.11% |
| Violación placentera | 1 | 0.27% |
| Violación displacentera | 31 | 8.56% |
| N.R.I. | 3 | 0.82% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 27**

Uso y tipo de anticonceptivos que emplean las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Usa anticonceptivos** | **f.** | **Porcentaje** |
| Sí. | 285 | 78.72% |
| No. | 67 | 18.50% |
| N.R.I. | 3 | 0.82% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de anticonceptivo.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Hormonales. | 135 | 37.29% |
| Dispositivo. | 55 | 15.19% |
| Quirúrgico. | 95 | 26.24% |
| Total. | 285 | 78.72% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 28**

Tipo de religión que profesan las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Religión.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Católica. | 301 | 83.14% |
| Cristiana. | 5 | 1.38% |
| Evangelista. | 7 | 1.93% |
| Mormona. | 2 | 0.55% |
| Protestante. | 3 | 0.82% |
| Sabatista. | 1 | 0.27% |
| Sin religión. | 32 | 8.83% |
| N.R.I. | 4 | 1.10% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 29**

Tipo de hogar de donde provienen las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de hogar de donde proviene.** | **f** | **Porcentaje** |
| Padres casados por lo civil. | 90 | 24.86% |
| Padres casados por la Iglesia. | 6 | 1.65% |
| Padres casados por lo civil y la iglesia. | 175 | 48.34% |
| Divorciados. | 15 | 4.14% |
| Separados. | 23 | 6.35% |
| Unión libre | 35 | 9.66% |
| Viudos. | 1 | 0.27% |
| N.R.I. | 10 | 2.76% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 30**

Opinión porcentual de las prostitutas con respecto a cómo consideran a la familia de donde provienen. Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opinión familiar.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Integrada. | 233 | 64.36% |
| Desintegrada. | 112 | 30.93% |
| N.R.I. | 10 | 2.76% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 31**

Ingestión y tipo de estimulantes que usan las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Respuesta.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Sí. | 284 | 78.45% |
| No. | 71 | 19.61% |
| N.R.E | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de estimulante** | **f.** | **Porcentaje** |
| Usa marihuana. | 5 | 1.38% |
| Usa pastillas toxicas. | 5 | 1.38% |
| Fuma cigarrillos comunes. | 32 | 8.83% |
| Bebe licor. | 62 | 17.12% |
| Fuma cigarrillos y bebe licor. | 177 | 48.89% |
| Toma café. | 1 | 0.27% |
| Se droga, fuma y toma licor. | 2 | 0.55% |
| TOTAL | 284 | 78.45% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 32**

Grado de cooperación para responder a la encuesta por las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grado de cooperación.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Malo. | 0 | 0% |
| Regular. | 28 | 7.73% |
| Bueno. | 111 | 30.66% |
| Muy bueno. | 210 | 58.01% |
| N.R.I. | 6 | 1.65% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 33**

Estimación porcentual sobre aceptación o no de abandonar el oficio de la prostitución por otro empleo. Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Respuesta.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Sí. | 283 | 78.17% |
| No | 67 | 18.50% |
| N.R.I. | 5 | 1.38% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**Tabla - 33.1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Causas manifiestas – Sí –** | **f.** | **Porcentaje** |
| Si tuviera apoyo económico. | 4 | 1.10% |
| Deseo de formar un hogar. | 16 | 4.41% |
| Por estar inconforme. | 62 | 17.12% |
| Por temor a ser descubierta. | 31 | 8.56% |
| Por ser un oficio de riesgo. | 5 | 1.38% |
| Por cansancio y querer cambiar | 63 | 17.40% |
| Por querer trabajo decente. | 43 | 11.87% |
| Si le pagan bien. | 34 | 9.39% |
| Si ganara el salario mínimo. | 11 | 3.03% |
| Por ser mayor de edad. | 4 | 1.10% |
| No sabe. | 4 | 1.10% |
| N.R.I | 6 | 1.65% |
| TOTAL | 283 | 78.17% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 33.2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Causas manifiestas – No –** | **f.** | **Porcentaje** |
| Porque le gusta su trabajo. | 3 | 0.82% |
| Falta de empleo. | 7 | 1.93% |
| No pagan bien. | 28 | 7.73% |
| Le gusta el dinero fácil. | 11 | 3.03% |
| Por querer ahorrar. | 2 | 0.55% |
| No tener preparación. | 2 | 0.55% |
| N.R.I. | 14 | 3.86% |
| TOTAL | 67 | 18.50% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 34**

Estado emocional manifiesto por las prostitutas después de realizar su oficio. Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N. L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Respuesta manifiesta** | **f.** | **Porcentaje** |
| Agresividad. | 9 | 2.48% |
| Sentimiento de culpa. | 36 | 9.94% |
| Sentimiento de inferioridad. | 10 | 2.76% |
| Insatisfecha. | 22 | 6.07% |
| Deprimida. | 106 | 29.28% |
| Frustrada. | 8 | 2.20% |
| Satisfecha. | 96 | 26.51% |
| Sentimiento de soledad. | 63 | 17.40% |
| Otros | 2 | 0.55% |
| N.R.I. | 3 | 0.82% |
| N.R.E. | 7 | 1.93% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 35**

Cambios en el comportamiento habitual que sufren los sujetos de estudio a partir de su ingreso a ejercer la prostitución en el Municipio de Monterrey, N.L. en el marco del Perfil Básico de la Personalidad (CASIC).

**Funcionamiento conductual.**

1986 - 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funcionamiento Conductual** | **f** | **Porcentaje** |
| Hábitos alimenticios | 40 | 11% |
| Sueño | 99 | 27% |
| Llanto frecuente | 82 | 23% |
| Conducta agresiva | 46 | 13% |
| Bebidas alcohólicas | 74 | 21% |
| Otros | 12 | 3% |
| N.R.E. | 9 | 2% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Entrevista Psicológica de Investigación.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 36**

Cambios en el comportamiento habitual que sufren los sujetos de estudio a partir de su ingreso a ejercer la prostitución en el Municipio de Monterrey, N.L. en el marco del Perfil Básico de la Personalidad (CASIC).

**Funcionamiento afectivo**.

1986 - 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FUNCIONAMIENTO AFECTIVO** | **f.** | **PORCENTAJE** |
| Iracundo | 49 | 14% |
| Tenso | 70 | 19% |
| Triste / Desanimado | 85 | 23% |
| Culpable | 48 | 13% |
| Fatigado | 33 | 9% |
| Ansioso | 52 | 14% |
| Otros | 16 | 5% |
| N.R.E. | 9 | 2% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Entrevista Psicológica de Investigación.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 37**

Cambios en el comportamiento habitual que sufren los sujetos de estudio a partir de su ingreso a ejercer la prostitución en el Municipio de Monterrey, N.L. en el marco del Perfil Básico de la Personalidad (CASIC).

**Funcionamiento somático.**

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funcionamiento Somático.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Dolores de cabeza | 112 | 31% |
| Tensión física / Poco tenso | 61 | 17% |
| Tenso | 48 | 13% |
| Muy tenso | 68 | 19% |
| Demasiado tenso | 54 | 15% |
| Otros | 10 | 3% |
| N.R.E. | 9 | 2% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Entrevista Psicológica de Investigación.

Dirección de Asistencia Social de Monterrey, N.L. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 38**

Cambios en el comportamiento habitual que sufren los sujetos de estudio a partir de su ingreso a ejercer la prostitución en el Municipio de Monterrey, N.L. en el marco del Perfil Básico de la Personalidad (CASIC).

**Funcionamiento interpersonal**.

1986 - 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funcionamiento Interpersonal** | **f.** | **Porcentaje** |
| Aislamiento | 60 | 17% |
| Rechazante | 48 | 13% |
| Agresividad | 40 | 11% |
| Relación conflictiva / abrumadora  Padres | 38 | 10% |
| Pareja | 35 | 10% |
| Hijos | 38 | 10% |
| Amigos | 52 | 14% |
| Vecinos | 29 | 8% |
| Otros | 13 | 4% |
| N.R.E. | 9 | 2% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Entrevista Psicológica de Investigación, Dirección de Asistencia Social Municipal de Monterrey, N.L.

Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 39**

Cambios en el comportamiento habitual que sufren los sujetos de estudio a partir de su ingreso a ejercer la prostitución en el Municipio de Monterrey, N.L. en el marco del Perfil Básico de la Personalidad (CASIC).

**Funcionamiento cognoscitivo.**

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funcionamiento Cognitivo** | **f.** | **Porcentaje** |
| Me siento muy responsable por lo sucedido | 79 | 22% |
| No soy totalmente responsable, pero siento que contribuí | 58 | 16% |
| La imagen de mi misma es de desvalorización y baja autoestima | 123 | 35% |
| Actitud negativa hacia la vida, insatisfacción y desesperanza | 75 | 21% |
| Otros | 15 | 4% |
| N.R.E | 9 | 2% |
| TOTAL | 362 | 100% |

**FUENTE:** Entrevista Psicológica de Investigación, Dirección de Asistencia Social Municipal de Monterrey, N.L.

Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 40**

Resumen de los resultados obtenidos, en los exámenes clínicos de laboratorio practicados a las prostitutas. Diagnóstico y tratamiento.

El total de exámenes practicados es de 2064.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1° trimestre Enero a Marzo | 1 – C | Tx | Txi | S.Tx | 2 – C | Tx | Txi | S.Tx | T | % |
| V.D.R.L. | 47 | 41 | 4 | 2 | 22 | 18 | 0 | 4 | 69 | 3.3 |
| N.G. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Displasias |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Displasia leve. | 10 | 8 | 0 | 2 | 8 | 7 | 0 | 1 | 18 | 0.87 |
| Displasia moderada. | 7 | 6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 0.39 |
| Displasia severa. | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0.19 |
| Ca. Insitu. | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0.19 |
| Total. | 21 | 18 | 0 | 3 | 13 | 10 | 0 | 3 | 34 | 1.66 |

**V.D.R.L =** Examen para el diagnóstico de sífilis.

**N.G. =** Examen para el diagnóstico de Gonorrea.

**1 – C =** Primera Categoría.

**Tx =** Tratamiento Terminado.

**Txi =** Tratamiento Incompleto.

**S. tx. =** Sin tratamiento.

**2 – C =** Segunda Categoría.

Los datos concentrados en esta tabla son el producto de los análisis clínicos de laboratorio que se prescribieron a las prostitutas que ejercieron este oficio en el municipio de la ciudad de Monterrey en el trimestre de Enero a Marzo de 1986. (Consta en archivo)

**Tabla - 41**

Resumen de los resultados obtenidos en los exámenes clínicos de laboratorio practicados a 1694 prostitutas. Diagnóstico y tratamiento.

Fuente de información: Archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2° trimestre Abril a Junio | 1 – C | Tx | Txi | S.Tx | 2 – C | Tx | Txi | S.Tx | T | % |
| V.D.R.L. | 36 | 29 | 2 | 5 | 13 | 9 | 1 | 3 | 49 | 2.89 |
| N.G. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| D.O.C. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Displasia leve. | 5 | 5 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 7 | 0.41 |
| Displasia moderada. | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0.23 |
| Displasia severa. | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0.23 |
| Ca. Insitu. | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.11 |
| Total. | 13 | 12 | 0 | 1 | 4 | 2 | 0 | 2 | 17 | 1 |

**V.D.R.L =** Examen para el diagnóstico de sífilis.

**N.G. =** Examen para el diagnóstico de Gonorrea.

**D.O.C. =** Detección oportuna del Cáncer.

**1 – C =** Primera Categoría.

**Tx =** Tratamiento Terminado.

**Txi =** Tratamiento Incompleto.

**S. tx. =** Sin tratamiento.

**2 – C =** Segunda Categoría.

**Ca. Insitu. =** Cáncer localizado.

**Tabla - 42**

Resumen de los resultados obtenidos en los exámenes clínicos de laboratorio practicados a 1330 prostitutas. Diagnóstico y tratamiento.

Fuente de información: Archivo de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3° trimestre Julio – Septiembre** | **T** | **Tx** | **Txi** | **S.Tx** | **%** |
| V.D.R.L. | 43 | 34 | 7 | 2 | 3.2 |
| N.G. | 55 | 50 | 0 | 5 | 4.1 |
| D.O.C. |  |  |  |  |  |
| Displasia leve. | 5 | 5 | 0 | 0 | 0.37 |
| Displasia moderada. | 5 | 5 | 0 | 0 | 0.37 |
| Displasia severa. | 4 | 4 | 0 | 0 | 0.30 |
| Cáncer insitu. | 2 | 2 | 0 | 0 | 0.5 |
| Total. | 16 | 16 | 0 | 0 | 1.2 |

**V.D.R.L =** Examen para el diagnóstico de sífilis.

**N.G. =** Examen para el diagnóstico de Gonorrea.

**D.O.C. =** Detección oportuna del Cáncer.

**1 – C =** Primera Categoría.

**Tx =** Tratamiento Terminado.

**Txi =** Tratamiento Incompleto.

**S. tx. =** Sin tratamiento.

**2 – C =** Segunda Categoría.

**Ca. Insitu. =** Cáncer localizado.

**Tabla - 43**

Resumen de los resultados obtenidos en los exámenes clínicos de laboratorio practicados a 847 prostitutas. Diagnóstico y tratamiento

Fuente de información: Archivo General de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4° trimestre Octubre – Diciembre** | **T** | **Tx** | **Txi** | **S.Tx** | **%** |
| V.D.R.L. | 8 | 4 | 3 | 1 | 0.94 |
| N.G. | 37 | 35 | 0 | 2 | 2.78 |
| D.O.C. |  |  |  |  |  |
| Displasia leve. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Displasia moderada. | 3 | 1 | 2 | 0 | 0.35 |
| Displasia severa. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cáncer insitu. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total. | 3 | 1 | 2 | 0 | 0.35 |

**Tx =** Tratamiento Terminado.

**Txi =** Tratamiento Incompleto.

**S. tx. =** Sin tratamiento.

**D.O.C. =** Detección oportuna del Cáncer.

**V.D.R.L =** Examen para el diagnóstico de sífilis.

**N.G. =** Examen para el diagnóstico de Gonorrea.

**Tabla - 44**

Control de enfermedades de transmisión sexual en las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Padecimiento.** | **f.** | **Porcentaje** |
| V.D.R.L | 134 | 8% |
| Neisseria Gonorrea. | 92 | 6% |
| Buen estado de salud. | 1324 | 86% |
| Total | 1550 | 100% |

El total de exámenes realizados en 1986, fue de 1,550 estudios

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social Municipal de Monterrey, N.L. Facultad de filosofía y letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

**Tabla - 45**

Control de detección oportuna de cáncer a prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L.

1986 – 1987

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Reporte.** | **f.** | **Porcentaje** |
| Displasia leve. | 20 | 1.29% |
| Displasia moderada. | 18 | 1.16% |
| Displasia severa. | 9 | 0.58% |
| Ca. Insitu. | 6 | 0.38% |
| Buen estado de salud. | 1497 | 96.6% |
| **TOTAL** | **1550** | **100%** |

Total de citologías tomadas en el año 1986 fue de 1,550.

**FUENTE:** Encuesta Directa.

Dirección de Asistencia Social Municipal de Monterrey, N.L. Facultad de filosofía y letras, Universidad Autónoma de Nuevo León.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

La prostitución en muy antigua, tan antigua como la sociedad. Se le define como el “comercio sexual” que hace la mujer por lucro de su propio cuerpo, al primero que llega, sin elección ni placer….

Su historia ha sido muy variada: a veces fue prohibida, otras veces permitida por las autoridades eclesiásticas y civiles.

A pesar de todos los acuerdos y de que el problema está bastante aclarado, la prostitución continúa siendo un grave problema social en la mayoría de los países.

La prostitución es un problema con muchas facetas, pero con una sola causa de fondo. Las facetas son las concomitantes médicas, sociales, psicológicas, morales, legales y culturales, la causa de fondo es casi siempre la económica.

**Factores Sociales**

Las prostitutas que ejercen este oficio en el Municipio de Monterrey, Nuevo León, regularmente usan para realizar el oficio su nombre verdadero en un 45% y nombre falso, “alias” u apodo el 53%, esto último con la finalidad de proteger su identidad (Tabla–1).

El rango de edad predominante de las mujeres que se dedican a este oficio corresponde a la edad de entre 18-32 años, con un porcentaje del 82%

(Tabla-2).

El promedio de edad de las prostitutas estudiadas es de 27 años. El 50% tiene edades inferiores a 25 años y el otro 50% edades superiores a este valor.

El promedio de edad en que se iniciaron en la prostitución las sujetos de estudio oscila entre los 18 y 24 años de edad, con un porcentaje del 49% (Tabla - 3).

Teniendo una antigüedad en el ejercicio de la prostitución de 4-6 años un 45% de las sujetos de estudio. (Tabla - 16)

Con una asistencia promedio a los prostíbulos de 4 días a la semana.

(Tabla – 17)

La actividad desarrollada por las sujetos de estudio de la ciudad de Monterrey, Nuevo León es de: bailar, fichar e ir al cuarto en un 50% (Tabla – 10).

El tipo de remuneración percibida por esta actividad es en un 91% con dinero en efectivo (Tabla - 11). Teniendo un ingreso mensual promedio de 431,000.00 M.N. +- 198,720.00 pesos M/N. (Tabla -12)

La distribución de los ingresos percibidos es en alimentación el 30%, renta de vivienda 22% y un 16% en compra de vestido. (Tabla - 13)

Los antecedentes laborales de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L. se detectó que el 37% se desempeñaba anteriormente como ama de casa, el 19% como obrera y un 10% como empleada doméstica. (Tabla – 14)

Las causas por las que se iniciaron en el este oficio fue por mala condición económica en un 75% y un 11% por falta de empleo. (Tabla -15)

El promedio de edad de la primera relación sexual que tuvieron las estudiadas es de 15 años de edad. (Tabla -24) Y fue con su marido en un 42%, y con el novio en un 33%. (Tabla -24)

La relación sexual fue voluntaria en un 43% y voluntaria placentera en un 22%. (Tabla – 26).

El estado civil actual de las que ejercen la prostitución es del 38% para las solteras y un 31% para las separadas (Tabla -18).

Las 362 prostitutas han procreado 824 hijos, teniendo un promedio de edad de 8 años. Y el 65% tienen 237 hijos con edades que oscilan entre 1 y 3 años de edad. (Tabla – 19, 20)

El cuidado de los hijos durante el tiempo que ellas realizan el oficio es de un 46% con los abuelos maternos y un 12% los dejan bajo el cuidado de los vecinos. (Tabla-21)

El tiempo dedicado al cuidado de los hijos por ellas mismas es de 8 horas al día en un porcentaje del 62%.

La estimación porcentual de las prostitutas que aceptan platicas de orientación y educación para el cuidado de sus hijos es del 85% (Tabla-23). Esto indica la existencia de un alta grado de cooperación (Tabla – 32) y preocupación por atender adecuadamente su responsabilidad de madre de familia.

El tipo de hogar de donde provienen las sujetos de estudio es en un 48% de un hogar donde sus padres son casados por lo civil y la iglesia, y el 24% de un hogar de padres casados por el civil. (Tabla- 29)

El 64% de las prostitutas consideran que su familia de origen está **integrada** y el 30% refiere que esta **desintegrada** (Tabla- 30). Ya que a pesar de que tienen múltiples problemas, hay comunicación interpersonal, se mantiene la unidad, hay cooperación para solucionar problemas, así como comprensión de su situación actual.

La religión que profesan las sujetos de estudio es la religión católica en un 83% y un 9% manifiesta no tener religión alguna.

El lugar de procedencia de las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, N.L nos indica que el 54% de las sujetos de estudio son foráneas y un 44% son locales. (Tabla-6)

Las Entidades Federativas de donde provienen las sujetos de estudio son los estados de San Luis Potosí, Tamaulipas, Coahuila etc. (Tabla- 6.1)

El Municipio del área Metropolitana de Monterrey donde tienen su residencia las sujetos de estudio son: en un 66% en el Municipio de Monterrey. El 12% en el Municipio de Guadalupe y el 8% en el Municipio de San Nicolás de los Garza. (Tabla-7)

El 57% de las estudiadas refiere que no ha cambiado su residencia y el 41% manifiesta que si ha cambiado de residencia, con la finalidad de no ser reconocida y señala por los vecinos como mujer “alegre” o mujer “mala” por el oficio que ellas desarrollan. Además necesitan cambiar de ambiente y así evitar ser reconocidas por familiares y amigos por un lado, y por otro obtener mayor ganancias con otros clientes, pues en otro lugar serian “nuevas” y no estarían muy identificas.

**Factores económicos:**

Las causas por lo que una prostituta se inicia son múltiples y variadas; detectándose las variantes, medicas, sociales, morales y culturales; siendo la causa de fondo la económica. El presente trabajo detectó que las causas de prostitución son: la mala situación económica 75%, falta de empleo 11% y la deficiente preparación para el trabajo 4% (tabla-15). Comentando un porcentaje alto de ellas dedicarse a la prostitución no por gusto, sino por haber tenido serios problemas económicos, inclinándose por este oficio por considerarlo fácil y no necesitar tener experiencia y sin cartas de recomendación. Además de que en este oficio se obtiene dinero rápido y con el mínimo esfuerzo.

El 91% de las prostitutas, reciben por sus servicios una remuneración económico en efectivo de $431,000.00 pesos M.N. +- $198, 720.00 pesos M.N, como ingreso mensual promedio. Distribuyendo sus ganancias en alimentación 30%, en renta de vivienda 22% y en vestido el 16%. (Tabla – 11, 12, 13)

Factores Culturales:

El nivel cultural de las prostitutas es bajo, aunque un 96% manifiesta haber asistido a una institución educativa, su grado de escolaridad es del 60% para el nivel de primaria, un 20% tiene estudios de secundaria y un 4% son analfabetas. (Tabla- 4, 4.1)

Factores Psicológicos:

Las manifestaciones emotivas de los sujetos de estudio es múltiple; y entre otras, el 30% de las prostitutas manifiestan sentirse **deprimidas**, con un **estado de ánimo bajo**, además con una **profunda tristeza**. El 26% se siente **satisfecha** con lo que hace, ya que considera que no está en esto por gusto, sino por necesidad (económica) ya que nadie le daría para satisfacer las necesidades de su hogar. Estas personas consideran al oficio que desempeñan como cualquier otro.

El 17% tiene **sentimientos de soledad**, pues no hay quien les de afecto, comprensión a cambio de nada, sino que toda persona que se les acerca es con la finalidad de obtener favores sexuales y el 10% tiene **sentimientos de culpa**, por dedicarse a este oficio, además se sienten sucias, reprochándose a ellas mismas su estancia en la prostitución. (Tabla-34)

Los sujetos de estudio son **mujeres jóvenes** con un **rango de edad** de entre los 18 – 32 años con un porcentaje del 82%.(Tabla-2) El estado civil actual es del 39% para las **solteras** y 31% para las separadas. (Tabla-18).

Un 75% manifiesta dedicarse a este oficio por tener **mala condición económica**. (Tabla-15). Y el 21% **abuso en el consumo de alcohol**. (Tabla-35).

Además se detectaron a partir de iniciarse en la prostitución, cambios en el **comportamiento habitual** por las sujetos de estudio en el Perfil Básico de la Personalidad (CASIC).

**Funcionamiento conductual. (C)**

El 27%de las sujetos de estudio tiene **trastornos en el habito del** **sueño**, **llanto frecuente** el 23% y **consumo de bebidas alcohólicas** el 21%.

(Tabla-35).

**Funcionamiento afectivo. (A)**

El 23% manifiesta sentirse **triste – desanimada**, **ansiosa en** el 14% y **culpable** el 13%. (Tabla-36).

**Funcionamiento somático. (S)**

El 31% reporta tener **cansancio crónico – dolores de cabeza**, sentirse **muy tensa** el 19% y sentirse **poco tensa** el 17%. (Tabla-37).

**Funcionamiento interpersonal. (I).**

El 24% tiene un **actitud de rechazo y agresividad** hacia los otros, el 17% refiere tener **aislamiento social** y **relación conflictiva – tormentosa** con amigos. (Tabla -38).

**Funcionamiento cognoscitivo. (C).**

El 35% de las sujetos de estudio manifiesta tener una imagen de si misma de **desvalorización** y **baja autoestima**, el 22% se siente **muy responsable por lo sucedido**, y el 21% tiene una **actitud negativa hacia la vida**, **insatisfacción y desesperanza**. (Tabla-39).

Con base en los hallazgos sintomáticos antes detectados, se infiere que las prostitutas sujetos de estudio con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León presentan un cuadro clínico de T**rastorno Distímico** **de la Personalidad**, según los criterios del Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III-R).

(Pág. 22)

Factores de Salud:

La incidencia de las enfermedades por contacto sexual en las que ejercen el oficio de la prostitución en el Municipio de Monterrey, se manifiesta claramente en las Tablas 40, 41, 42, 43 donde mediante exámenes clínicos de laboratorio, VDRL y Ca In Situ, se examinó y diagnosticó, cada tres meses durante el año 1986; obteniéndose los resultados siguientes: han padecido enfermedades por contacto sexual el 28.38% encontrado mediante VDRL, una disminución del 3.3% a 0.94% en el diagnóstico de Sífilis; y del 4.1% a 2.78% en el diagnóstico de gonorrea, a su vez del DOC fue de 1.66% en el 1er trimestre (Enero-Marzo) a 0.35% en el último trimestre del año (Oct-Dic) de 1986.

El 79% de las sujetos de estudio usa anticonceptivos para realizar su oficio, el 37% usa anticonceptivos hormonales, el 15% usa dispositivo intrauterino y el 26% se ha practicado la salpingoclasia. Pese a este conocimiento de métodos anticonceptivos se detectaron en el último trimestre del estudio (Octubre-Diciembre 1986) que un 3% de la población resultaron embarazadas.

(Tabla-27)

En otro orden de ideas, la ingestión de estimulantes por esta población es del 78% que afirma si usarlos y el 19% refiere que no usa. Detectándose también que las sustancias que más usan es el cigarrillo común y el alcohol en un 48%. (Tabla-31) Comentando las estudiadas que el uso de estas sustancias les ayuda a desinhibirse y a poder realizar mejor su oficio.

Por ultimo pese a los problemas que se enfrentan en este oficio en el trimestre de Octubre – Diciembre de 1986 se detectó que el 24% son de **nuevo ingreso** y el 74% son **reincidentes** teniendo altas y bajas en el registro vigente del archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey Nuevo León. (Tabla- 5)

Por los indicadores obtenidos en el presente estudio, se afirma que nuestra hipótesis planteada es positiva en un alto porcentaje, pues tanto los factores psicológicos, sociales, culturales y de salud se manifiestan y afectan considerablemente a las prostitutas con registro vigente en el archivo del Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León.

El presente trabajo está de acuerdo con lo expresado por otros estudios (Conferencia Internacional 1921) y de Santo Domingo 1978, organizado por la ONU, en donde se concluye que la prostitución es un problema social con muchas facetas; medicas morales, legales y sociales; pero con una sola causa de fondo; la económica.

**DISCUSION**

Por los hallazgos detectados en el presente estudio se considera que la hipótesis previamente planteada es afirmativa en un alto porcentaje, ya que los factores sociales, económicos, culturales, psicológicos y de salud se manifiestan y afectan considerablemente a las prostitutas con registro vigente en el departamento de Sanidad Municipal de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, México.

Los resultados del estudio son semejantes a los encontrados en otros estudios; (Conferencia Internacional 1921) y de Santo Domingo 1978, organizado por la ONU, en donde se concluye que la prostitución es un problema social con muchas facetas: medicas, morales, legales y sociales; pero con una sola causa de fondo; la económica.

La diferencia de este estudio con los antes señalados es que se investigó, mediante una entrevista psicológica de investigación, los **cambios en el comportamiento habitual** de las sujetos de estudio a partir de su ingreso a ejercer la prostitución, en el Marco del Perfil Básico de la Personalidad (CASIC). Encontrándose serios trastornos en las áreas del funcionamiento:

Conductual, Afectiva, Somático, Interpersonal y Cognoscitiva.

Con base en los hallazgos sintomáticos detectados se infiere que las prostitutas sujetos de estudio presentan un cuadro clínico de Trastorno Distímico de la Personalidad según los criterios del Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III-R).

También se detectaron tres crisis (3C) que hacen expedito el camino a la prostitución: **Crisis de identidad, conyugal y económica**.

**Primero:** la primera relación sexual se da a los 15 años de edad, en plana adolescencia, edad evolutiva del desarrollo psicosexual que se caracteriza por un crecimiento rápido y acelerado del cuerpo, profundos cambios físicos, mentales y sociales, teniendo como sus principales características la vacilación la dependencia y los impulsos instintivos aumentados. Estadio del desarrollo donde se está viviendo una profunda **crisis de identidad**.

**Segundo:** la primera relación sexual es con el marido o con el novio, es placentera y voluntaria. Es decir, la adolescente a esta edad viviendo una profunda crisis de identidad decide formalizar una relación de pareja, donde procrean entre 1 – 3 hijos. Y con el tiempo surgen problemas en la relación conyugal dando como resultado una crisis que los lleva a la ruptura del vínculo matrimonial provocándose así la **crisis conyugal,** que lleva a la separación de la pareja.

**Tercero:** la mujer sola, sin empleo o sub empleada, el marido ausente, con 1 – 3 hijos menores de edad que demandan atención, cuidado, alimentación, vestido y educación; La mujer cae en **crisis económica** por lo que decide iniciarse en el oficio de la prostitución y así solventar los gastos que las necesidades le demandan.

Cabe señalar que las actividades que anteriormente se realizaban en el Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, eran exclusivamente para enfermedades venéreas y para llevar el control semanal mediante las expedición de una tarjeta de sanidad que le autorizaba ejercer el oficio de la prostitución en los negocios debidamente registrados para tal fin, sin tener en cuenta el aspecto de salud global, en el que se debe brindar una atención médica, psicológica, social y cultural.

Ante esta nueva visión panorámica del problema de la prostitución, se hacen las siguientes recomendaciones para atender el problema de una forma integral.

1. Implementar atención médica para atender las diferentes actividades de protección, de tratamiento y de rehabilitación de las enfermedades que presentan las prostitutas controladas por el departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, mediante una coordinación estrecha con la Secretaria de Salud en caso de existir padecimientos que requieran mayor especialización
2. Hacer del conocimiento de los diferentes hallazgos o resultados encontrados a otras dependencias del Gobierno Federal, Estatal y Municipal que tengan relación con los factores psicológicos, sociales, culturales y económicos que están afectando a esta población, con en el fin de ofrecer alternativas de solución como serán educación para adultos como son el INEA (Instituto Nacional de Educación para Adultos), fuentes de empleo, orientación vocacional, etc.
3. Establecer a la mayor brevedad posible los exámenes necesarios de laboratorio, para la detección de HTLV-III (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) SIDA, y de acuerdo con los lineamientos que establece el comité de vigilancia epidemiológica de la Secretaria de Salud del Estado de Nuevo León.
4. Implementar a la brevedad posible un departamento de atención psicológica, donde las sujetos de estudio puedan recibir psicoterapia individual o grupal según sea el caso.
5. Establecer un programa de orientación y educación para el cuidado de los hijos de las prostitutas con registro vigente en el Departamento de Sanidad Municipal de Monterrey, Nuevo León.
6. Promover en forma consecutiva investigaciones de esta característica para tener actualizado el comportamiento de los factores estudiados, y hacer las adecuaciones pertinentes.

**BIBLIOGRAFIA:**

1. Choisy, Maryse, (1967) *Psicoanálisis de la prostitución*. Editorial Hormé.
2. Franco G. Ricardo (1973). *La prostitución en México*. Editorial Diana.
3. Goffman, Erving (1980). *Estigma: la identidad deteriorada*. Editorial Amorrortu, Buenos aires.
4. Gomezjara, Francisco (1983). *Sociología de la prostitución en México*. Editorial Nueva Sociología, México.
5. Jiménez A, Enrique (1956). *Abolicionismo y prostitución, justificación y defensa del decreto de ley del 3 de marzo de 1956.*
6. Lozano, G. Margarita (1983). *La prostitución en sus dispersos aspectos y valores del trabajo social en su profilaxis*, tesis de Licenciatura, UNAM.
7. Tudela, Mariano. *Biografía de la prostitución*. Colección popular Ferma.
8. Fayad Camel, V. (1974). *Estadística médica y de salud pública*, Editorial Universidad de los Andes, Meída Venezuela, 2° Reimpresión.
9. Gilbert, Norma.( 1981). *Estadística* 1° Edición, Editorial Interamericana, México.
10. Asti Vera, Armando.(1973). *Metodología de la investigación*, Kapelusz, Buenos Aires.
11. Fajardo Ortiz, Guillermo. (1983). *Atención médica. Teoría y práctica administrativa*, 1° Edición, La prensa médica mexicana.
12. Beeson MC Dermot, Wingaarden. (1983). *Tratado de medicina interna*, 15° Edición, Editorial Interamericana, México.
13. *Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, DSM-III-R (1987). España: Masson, S.A

ENCUESTA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA\_\_\_\_\_\_\_\_CONFIDENCIAL\_\_\_\_\_\_

1-En que mes y año nació usted? Mes:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Año:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2-En donde nació? N.R.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Municipio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3-En que municipio vive ahora? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4-Cuando usted era pequeña, digamos Campo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

hasta los 12 años, en donde vivió usted? Pueblo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No sabe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.R.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5-Aparte de su lugar de nacimiento ha Si\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vivido usted en otros lugares más de seis No\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

meses?

6-Si su respuesta es afirmativa señale en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lugares? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7-Fue usted a la escuela? Si\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En cuantos años termino No\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Primaria Primaria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Secundaria Secundaria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Preparatoria Preparatoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Universidad Univeridad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENCUESTA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TRABAJO DE LA ENTREVISTADA\_\_\_\_\_\_\_\_\_CONFIDENCIAL\_\_\_\_\_\_\_

AHORA QUISIERA SABER DE USTED ACERCA DE SU TRABAJO.

8-Cual es su trabajo principal, es decir que Baila \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

es lo que hace en su trabajo? Canta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ficha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Va al cuarto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Otros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9-Lo que gana principalmente en este Dinero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

negocio (trabajo) es principalmente en Especie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dinero o en especie? No le pagan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.R.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10-Cuanto gana en este trabajo?

Diario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mensual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semanal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.R.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quincenal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mensual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especifique

11-Cual era su trabajo principal antes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dedicarse a este oficio (trabajo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especifique

12-Cuales considera usted, las causas por Mala condición económica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

las que se inicio en este oficio Falta de empleo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ignorancia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Analfabetismo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Falta preparación para el trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13-Despues de que realiza su trabajo, SATISFECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

como se siente usted? INSATISFECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CULPABLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SENTIMIENTO VACIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14-Durante el tiempo que tiene trabajando SI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha padecido usted alguna enfermedad por NO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

contacto sexual?

15-Si se le presentara una oportunidad para SI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

abandonar esta actividad, aceptaría usted? NO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16-Si su respuesta es Si o No, especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENCUESTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_HISTORIA DE UNIONES\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CONFIDENCIAL\_\_\_\_\_\_\_\_

Ahora quisiera hacerle algunas preguntas acerca de su estado conyugal.

17-Actualmente es usted soltera? Soltera:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿vive en Unión Libre? Vive en Unión Libre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Casada? Casada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Viuda? Viuda\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Divorciada? Divorciada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Separada? Separada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18-Si es casada pregunte:

Solo por lo civil, solo por la iglesia, o por lo Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

civil o por la iglesia. Iglesia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Civil Iglesia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

19-Si es viuda, separada o divorciada pregunte: De una Unión Libre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿de una Unión Libre, un matrimonio, solo por lo Solo por la Iglesia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

civil, solo por la iglesia, o por lo civil y por la iglesia? Solo por lo Civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por lo Civil e Iglesia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20-Que tipo de religión profesa? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

21-De dichas uniones:

¿Cuántos hijos tiene? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Qué edad tienen? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿con quien viven? Abuelos Maternos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Abuelos Paternos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hermanos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vecinos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Compañeros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

22-cuanto tiempo dedica al cuidado de sus hijos? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

23-¿Cómo fue su primera Relación sexual? Voluntaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Violación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Placentera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Displacentera\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES DEL ENTREVISTADOR (A)

(Para llenar una vez completa la entrevista)

Grado de Cooperación:

Malo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Regular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bueno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Muy Bueno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comentarios del entrevistador (a) :

Persona Entrevistada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Preguntas Especificas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otros aspectos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del entrevistador (a) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

XXI CONGRESO INTERAMERICANO DE PSICOLOGIA.

XXI INTERAMERICAN CONGRESS OF PSYCHOLOGY.

PROGRAMA / PROGRAM.

Palacio de las Convenciones International Conference Center.

HABANA – CUBA.

Jueves 15:00 Horas

Thursday 2 Hour

SESION 295 SALA 7 15:00 a 18:00

SESION TEMATICA TEMATIC SESSION

EDUCACION SEXUAL SEXUAL EDUCATION

Coordinadora: Mayra Rodriguez (Cuba)

Actitudes hacia el SIDA entre estudiantes Leopoldo Neira Universitarios panameños Ada Villarreal

(Panamá)

The Psychologial and biological Raul Guilarte impact of AIDS. Mayra Grier. Centroamericano (U.S.A)

Estudio descriptivo sobre factores psicológicos, Abel Reyna Sociales, Culturales y de Salud que afectan a las (México) Prostitutas del Municipio de Monterrey, Nuevo León.

Actitudes sexuales en jóvenes guatemaltecas, Carlos E. Berganza Consideraciones preliminares para la prevención Carlos A. Peyre. Del embarazo en adolescentes. Guido Aguilar

(Guatemala)

Educación sexual en tres estratos socioeconómicos Hilarion Tovar diferentes en Lima Metropolitana, Peru. (Peru)

La educación sexual en los institutos pedagógicos Antoniette Alvarez de Cuba. Beatriz Castellanos

Arelis Azcuy

Gerardo Guasch

(Cuba)

Gravidez Precoce Icami Tiba

(Brasil)