

**Sexualidad Migrante: Percepciones de los derechos sexuales de los  
migrantes en tránsito a los Estados Unidos**

Silván Pérez Rubén Gregorio (1). M en Cs. de la Salud

Infante Xibillé César (1). PhD

Caballero Marta (2). D. en C. Soc.

Campero Cuenca Lourdes (1). MSc

(1) Instituto Nacional de Salud Pública de México

(2) Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Campus Oriente

## RESUMEN

**Introducción.** Desde el 2002, en México, se ha priorizado la promoción en salud y prevención del VIH en poblaciones migrantes en tránsito a los Estados Unidos (EU); no obstante, el marco de los derechos sexuales y el ejercicio de los mismos, no siempre se incorpora como elementos sustanciales vinculados a esta problemática.

**Objetivos.** Explorar y analizar desde el marco de los derechos sexuales, las percepciones, experiencias y decisiones que los migrantes centroamericanos en tránsito a los EU tienen, en relación al ejercicio de su sexualidad, particularmente ante situaciones que involucran estos derechos.

**Métodos.** Se realizaron 28 entrevistas a migrantes centroamericanos en tránsito a los EU. El análisis se centró, por un lado, en los motivos, circunstancias y situaciones de vulnerabilidad por la que pasan los migrantes; y por otro, en la posibilidad o no de concebir y/o ejercer sus derechos.

**Resultados.** El migrante en tránsito es una persona que interactúa con otros actores sociales y no es del todo ajeno a la dinámica social por donde transita. Los motivos y los actores con los que ejercen su sexualidad son modificados específicamente en el contexto de tránsito. La situación de vulnerabilidad y la autopercepción de ser “ilegales” los hace asumir las agresiones como parte del destino y no ejercer sus derechos humanos, incluyendo los sexuales. Las diferencias entre hombres y mujeres son determinadas por las relaciones inequitativas de poder y de control que se ejerce en contra de ellas.

**Conclusión.** El abordaje sobre la sexualidad debe tomar en cuenta las necesidades de los individuos y el contexto social en que se encuentran inmersos. Comprender la importancia de los derechos sexuales e incluirlos como parte esencial en el diseño de un modelo de atención integral en salud para migrantes, permitirá reconocer la diversidad social, cultural, religiosa y sexual, favoreciendo una atención de mayor calidad e impacto en salud para este grupo poblacional.

## INTRODUCCIÓN

En el contexto de la globalización, la movilidad de recursos materiales y de personas entre países así como la transmisión de enfermedades, sobre todo las infecciosas, son asuntos claves que impactan en la estructura y las dinámicas sociales de la población de origen, tránsito, destino, y en la de retorno. Así los migrantes contribuyen a la reconfiguración demográfica, social, económica, de salud y política de los países involucrados (Castillo 2004; Leyva et al. 2006). No obstante, se ha señalado que la mayoría de los grupos móviles se sitúan en una condición de desigualdad social frente a otros grupos de la población, siendo este grupo particularmente vulnerable y expuesto a diversos problemas que ponen en riesgo su vida y su salud (Registro Nacional de Agresiones al Migrante, 2009; Caballero et al, 2008; Leyva et al, 2009; Infante et al, 2009).

Algunos de los factores que determinan su vulnerabilidad son la falta de protección jurídica, la imposibilidad de ejercer sus derechos humanos, y el estigma y discriminación que sufren durante su tránsito (Infante et al. 2009; Bronfman et al. 2004). A través de diferentes estudios sobre migración y VIH/SIDA, desarrollados con grupos de poblaciones móviles en Asia y en América Latina, se ha documentado el estigma y la discriminación de la que son sujetos así como el escaso acceso que tienen los migrantes a servicios de salud incluidos servicios para salud sexual y reproductiva y VIH/SIDA (Fletcher y Munroe, 2004; Wolffers, Fernández, Verghis, y Vink, 2002).

En el caso de México, una de las estrategias implementadas y dirigidas a disminuir la vulnerabilidad de los migrantes en tránsito por México hacia los

Estados Unidos (EU), se ha gestado desde la iglesia católica, específicamente con la orden de los Scalabrini (Leyva y Quintino, 2008). Esta respuesta se ha dado a partir de la creación y articulación de una red de casas del migrante en donde se da asistencia humanitaria, en salud y espiritual. En este trabajo particularmente nos referiremos a dos de estas casas. Una de ellas es la Casa del Migrante “Albergue Belén” en Tapachula, Chiapas y la otra es el “Albergue Nazaret” en Nuevo Laredo, Tamaulipas creadas en 1997 y 2004, respectivamente.

Estas casas, en colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública y los programas locales de VIH/SIDA, desde el 2002 en Tapachula y en el 2009 en Nuevo Laredo, han implementado un modelo de atención integral para la salud sexual y reproductiva de población móvil (Leyva et al. 2008). Como parte de este modelo de atención se han implementado acciones específicas para la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH a través de pláticas y oferta de condones, así como la oferta de pruebas rápidas de detección de VIH para el diagnóstico oportuno. El modelo de atención está en un proceso de evaluación y redefinición para su posible escalamiento en otros albergues y casas del migrante en la frontera sur y en el tránsito por México.

Sin embargo, aún cuando desde el 2002 en México se ha priorizado la implementación de estrategias y políticas para favorecer la promoción de la salud en poblaciones migrantes, particularmente en la prevención del VIH/SIDA (Bronfman et al, 2002; Leyva et al, 2006), en pocas ocasiones se han introducido elementos fundamentales de la sexualidad, como son los derechos sexuales, basados en la libertad, dignidad e igualdad de las personas, y en donde la

expresión de la sexualidad, se entienda mas allá de la reproducción ( Leyva et al., 2009; Infante et al., 2009; Cervantes-Carson y Citeroni, 2008; Hinojosa, 2008; World Association of Sexology, 1999). Una de las recomendaciones más recientes realizadas por Thomas, et al (2010), va en relación con esta última idea. Estos autores identifican la necesidad de una aproximación que reconozca los distintos contextos y procesos que determinan las experiencias sexuales de los diferentes grupos de poblaciones móviles. Así mismo, señalan la emergencia de abordajes teóricos metodológicos en el estudio de la migración y el VIH/SIDA relacionados con aproximaciones feministas, estudios étnicos, y estudios sobre diversidad sexual que incluyen a los grupos de lesbianas, gays, transexuales, transgéneros, travestis y bisexuales. Estos autores, identifican dos líneas de investigación que han tomado fuerza en los últimos años. La primera y en la que se inserta este trabajo, está relacionada con la forma en que la migración influencia las percepciones y el ejercicio propio de la sexualidad conforme las personas se desplazan y se exponen. Lo que Herdt (1997) describe como “culturas sexuales”. Sin embargo, es prioritario no desvincular esto de la segunda línea de investigación, que tiene que ver con contextos como el social, el económico, las políticas, los programas migratorios y de prevención y atención de VIH/SIDA de los países de tránsito en la conformación de la vulnerabilidad y riesgos a los que se enfrentan los diferentes grupos de poblaciones móviles.

El trabajo que se presenta aquí tiene como objetivo la exploración y análisis de diversas experiencias y decisiones en relación a la práctica de la sexualidad que los migrantes centroamericanos refieren durante su tránsito por México. Dichas experiencias y decisiones están enmarcadas dentro de los

primeros dos derechos sexuales expresados en la declaración universal de los mismos en Valencia, España. 1997. El primero, hace referencia a la libertad sexual, la cual abarca la posibilidad que tienen las personas de expresar o ejercer su sexualidad. La libertad sexual por lo tanto excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexual en cualquier período y situación de la vida (World Association of Sexology, 1999).

El segundo, refiere a la autonomía sexual, integridad y seguridad del cuerpo sexual. Esto se refiere a la capacidad que tiene el individuo de tomar decisiones autónomas sobre su vida sexual. Incluye también, el control y disfrute de los cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo (World Association of Sexology, 1999).

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio cualitativo en las ciudades de Tapachula, Chiapas y Nuevo Laredo, Tamaulipas, México, en el período de Abril a Junio del 2009. Específicamente, la investigación se efectuó en las casas del migrante, “Albergue Belén” Y “Albergue Nazareth”.

Se llevaron a cabo 19 entrevistas semiestructuradas a migrantes centroamericanos en tránsito. Con el objetivo de contextualizar las condiciones que determinan la vulnerabilidad y riesgos a los que se enfrentan los migrantes tránsito y sin profundizar en el análisis de las mismas, se realizaron nueve entrevistas a actores claves. Como actores clave se identificó a personal que trabaja en las casas del migrante, en las jurisdicciones sanitarias de Tapachula y Nuevo Laredo, y a representantes de organizaciones sociales civiles (OSC),

quienes tienen contacto estrecho con los migrantes, y les proporcionan atención humanitaria y de salud.

Dentro del grupo de migrantes, se entrevistaron cinco mujeres y 14 varones. La diferencia entre el número de entrevistados hombres y mujeres se debe a que los varones son el grupo predominante en las casas del migrante. No obstante, para los temas de mayor interés en el estudio, se logró la saturación teórica siguiendo la definición dada por Bertaux (1993).

La búsqueda de los y las migrantes entrevistados(as), realizada a conveniencia del estudio, fue a través de los responsables de las casas del migrante, quienes permitieron el acceso a las mismas y facilitaron el acercamiento con los migrantes. Igualmente, mediante la técnica de “bola de nieve” se efectuaron las entrevistas (Strauss A. and Corbin J. 2003), ya que al establecer vínculos de confianza con los migrantes ellos mismos nos referían con sus compañeros para obtener más información. A todos los entrevistados se les informó sobre los propósitos de la entrevista, se obtuvo su consentimiento informado para ser audiograbados, garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos. La duración de las entrevistas osciló entre los 45 a 60 minutos. Posteriormente fueron transcritas y para su sistematización y análisis nos apoyamos en el *software Atlas ti* (Muhr, 1997).

El análisis de las entrevistas se realizó de acuerdo a los temas, categorías de análisis y códigos planteados al inicio del estudio, además de agregar nuevos conceptos y códigos conforme transcurría la codificación de las mismas (Strauss y Corbin, 2003). Así, las categorías de análisis quedaron de la siguiente manera: sociodemográficos, experiencias sexuales de los migrantes centroamericanos en

tránsito a los EU, tipo de decisiones sexuales que toman y formas de manejo ante situaciones que afectan sus derechos de libertad y autonomía sexual; el acceso y demanda de los servicios de salud por los migrantes centroamericanos en tránsito a los EU y experiencias de acciones preventivas en las casas del migrante.

Este estudio pasó por la revisión y aprobación de las Comisiones de Investigación, Bioseguridad y Ética del Instituto Nacional de Salud Pública de México.

## **RESULTADOS**

### **Características sociodemográficas de los migrantes entrevistados**

Los migrantes centroamericanos en tránsito a los EU tienen como paso forzoso el traslado por México. También en territorio mexicano se encuentran migrantes que han sido deportados o repatriados. Muchos de estos migrantes deportados han dejado a esposas e hijos, lo que los impulsa a regresar a EU para el reencuentro familiar.

En cuanto a los países de origen de los migrantes, indistintamente cruzan a través de México personas de Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, y en menor medida personas de países sudamericanos. La mayoría de los migrantes entrevistados para este estudio son varones de entre 20 y 30 años de edad, desempleados en sus lugares de origen, y seis años o menos de estudios. En el Cuadro 1 se presentan algunas de las principales características de los entrevistados, esto sin querer presentar una generalización del perfil de los migrantes en tránsito por México.

-----Insertar cuadro 1 aquí-----

En el tránsito por México, los migrantes entrevistados refieren haber estado en contacto con las poblaciones locales que encuentran a su paso como habitantes locales, policías, personal del instituto nacional de migración, polleros, así como con otras poblaciones móviles como trabajadoras sexuales, transportistas y soldados.

### **Riesgos como parte del destino**

Los motivos para migrar si bien son económicos, en la mayoría de las veces, en algunos casos lo que buscan es escapar de contextos que marginan y violentan sus derechos humanos.

Los testimonios de migrantes hacen constante alusión a los diferentes riesgos a los que se han enfrentado o pudieran enfrentar durante el tránsito a los EU. Esto refleja que no son ajenos a la dinámica social por donde transitan, ya sea porque han tenido experiencias de migración previas, porque familiares y personas cercanas les han comentado, o porque en el camino se encuentran con otros migrantes que han tenido dichas experiencias y les han contado. Ante esto, la mayoría reporta haber conocido de antemano diversos riesgos que conlleva el migrar, entre otras: extorsión, agresiones físicas y verbales, secuestro, accidentes en el viaje por tren, y violaciones sexuales. Sin embargo, a pesar de conocer estos riesgos, los migrantes tienden a aceptarlos. De esta forma, las experiencias de violación a sus derechos son percibidas como

eventos posibles y comunes, que pueden formar parte del proceso mismo de la migración y sobre los cuales tienen escaso control. Ante esto, hay cierta resignación.

E.- ¿Cómo se entera de los peligros?

R.- Por medio de tantos compañeros y amigos que han viajado, unos han fracasado y otros han llegado a su destino y son riesgos que uno tiene que tomar.

E.- ¿Y usted ya sabía lo que enfrentaba?

R.- Sí, uno sale de Honduras, sabe que aquí uno va a aguantar hambre en el camino, va a aguantar sueño, va a aguantar frío, golpes; incluso otros riesgos como no regresar al país. Yo incluso no me regreso, aún quemándome el sol y es la primera vez. Porque estas decisiones las tomé en Honduras y desde que salí sueño eso, y como dice él, yo sí tengo fe en Dios y si estoy aquí, es porque Dios quiere, y si dice que voy a llegar, pues llegamos, y ahí vamos.

(Migrante varón, Hondureño, 22 años)

La violencia es una constante en el tránsito. Si bien, los migrantes relatan experiencias previas y consejos, que los llevaría a no relacionarse con población local, evitar el contacto con autoridades locales y federales, e incluso, eludir el contacto con otros migrantes fuera del grupo en el que van viajando, su condición de desprotección social los pone en situaciones de vulnerabilidad y desventaja, lo que también y de manera importante dificulta que se protejan de los riesgos.

## Medidas preventivas frente a los riesgos

La mayoría de los migrantes en tránsito profesan alguna religión y esto los hace “encomendarse a dios” para prevenir y manejar las situaciones y consecuencias de los tipos de violencia que ellos mismos anticipan. La situación de vulnerabilidad que ya de por sí viven, antes de salir, la percepción que tienen de estar a expensa de otros, y la sensación de imposibilidad de defenderse ante situaciones de violencia que pudieran llegar a sufrir, hace que den por hecho que lo que les suceda en el trayecto, es porque “dios así lo dispone”.

E.- y usted ¿tomó medidas de prevención para evitar riesgos de violencia?

R.- Pues la única que hice y como dice el amigo ahí, yo visito la iglesia católica y si fui y le pedí a dios que me quitara todo mal de mi camino y con el poder de dios a echarle pa delante, pensar en creer en dios no hay mal que pueda temerle.

E.- Y hasta ahora, ¿no ha pasado nada?

R.- Hasta ahora no me ha pasado nada y hemos caminado y la gente decía que tuviéramos cuidado porque la *migra* pasa aquí y no vimos ni un soldado de migración, dios nos viene cuidando y si él nos ha protegido de allá acá, yo sé que él nos va a proteger hasta Houston, ¿por qué vamos a tener un mal, si dios va por el frente? Desde que salimos de casa lo primero fue pedirle a dios y con él no hay quien pueda.

(Migrante varón, hondureño)

Los migrantes dan el significado de previsor y defensor de sus derechos a las decisiones de Dios. De acuerdo con el testimonio de un líder religioso en

Tapachula, este “dejarse en las manos de Dios” está relacionado con lo que él denomina “fatalismo obediencial” que obliga a la resignación, aceptación del riesgo, y es la principal característica definitoria de la “dominación”.

Los migrantes consideran que las autoridades encargadas de vigilar sus derechos, son las mismas que permiten las violaciones a los mismos, por lo que al acudir a ellos, estarían colocándose en posición viable para ser violentados y extorsionados. Se ven en la disyuntiva de utilizar o no las instituciones encargadas de vigilar y hacer respetar sus derechos, tomando en cuenta que pueden ser deportados. Aún así, algunos migrantes consideran realizar la denuncia.

R. Yo cuando estaba en Monterrey pensaba hacer una denuncia y toda la cosa, pero como yo no era de aquí pues ellos no me van a ayudar y lo que pueden hacer es mandarme de regreso a mi país, entonces uno por miedo no lo hace, porque hasta las mismas autoridades quieren abusar de uno.

(Migrante mujer, salvadoreña, 26 años)

Debido a todas estas situaciones, para los migrantes es muy importante que existan espacios como las casas del migrante en donde sus experiencias ahí, les hacen percibirse como “individuos iguales”. Las actividades que se llevan a cabo en dichas casas son valoradas positivamente por aquellos en tránsito, ya que además de ofrecerles asistencia humanitaria, los orientan acerca del ejercicio de sus derechos y sobre las formas de exigirlos. Los informantes reportan que su paso por las casas del migrante, los hace percibirse como individuos con derechos. También consideran que lo que

aprenden, les permite ser posteriormente, portavoz para con otros migrantes en tránsito.

### **Experiencias sexuales y el ejercicio de sus derechos en el tránsito por México**

Como ya se ha documentado en otros estudios, los migrantes en tránsito modifican los motivos y los actores con los que ejercen su sexualidad. Las relaciones sexuales en la mayoría de los casos son esporádicas, casuales y con personas desconocidas; estas prácticas sexuales difícilmente serían aceptadas en sus lugares de origen. Los entrevistados expresan que aquéllas que tuvieron durante su tránsito, se dieron por sobrevivencia, protección, sexo coaccionado, sexo recompensado, violaciones sexuales, y por necesidad expresa. Esto marca una diferencia importante en comparación con los lugares de origen en donde los migrantes, en su mayoría, tienen una pareja o familia y muchas veces, la sexualidad está relacionada principalmente con fines de reproducción y/o placer.

Los señores [quienes los hospedaron] querían que yo les diera el desayuno, que me levantara temprano a lavarle, a hacer todo, el hijo ya al último quería que yo me fuera con él a dormirme a su casa. La muchacha [hija de los señores que los alojaron], quería que él [el compañero de Paty] se acostara con ella.

(Migrante mujer, Salvadoreña, 26 años)

Muchos de los testimonios de los y las migrantes nos orientan a identificar que cuando éstos se niegan a tener relaciones sexuales, frecuentemente son agredidos físicamente y violados sexualmente. Para ellos, la línea divisoria entre la “negociación” y la “violación” es muy delgada. Los

motivos y las circunstancias por las que se dan las relaciones sexuales en varones y mujeres migrantes tienen ciertas coincidencias. Ambos hablan del ejercicio de la sexualidad en tránsito como una forma de sobrevivencia, principalmente esto lo refieren en relación al sexo coaccionado y/o el sexo recompensado, éstas como formas comunes de poder transitar.

Las diferencias entre hombres y mujeres son determinadas en muchas ocasiones por las relaciones inequitativas de poder y de control que se ejerce en contra de ellas. Si bien esto es común tanto en las experiencias de tránsito de hombres como de mujeres, en el caso de las mujeres, es una constante, y las refieren como un peligro latente ya que muchas veces se darán contra su voluntad.

P: El señor (quien la hospedó en la frontera sur), cuando yo me iba a bañar, él se ponía enfrente, porque no tienen baño, es así, al aire libre, entonces, yo así me bañaba, con pantalón y con camisa, para no dar ninguna malicia, y nunca me había pasado algo así.

R: y, ¿el señor intentó algo contigo?, ¿alguna vez?

P: Me estuvo ofreciendo dinero, y sí sentía bastante presión porque, cuando su esposa y su hija se iban; trataban de dejarme con el señor a solas, yo lo que hacía es que me salía para la calle, no sé en qué lugar, pero me salía para la calle.

(Migrante mujer, salvadoreña, 26 años)

Estas diferencias basadas en el género no son muy diferentes al contexto social que encuentran en sus países de origen, siendo la pobreza, la violencia en el hogar, la edad, entre otras, comunes denominadores; pero en este momento de su vida, se agrega el tránsito o viaje, y su condición de indocumentada y de indefensión.

P. ¿Cuándo tú sales de tu casa te imaginabas algún problema, algún peligro que pudieras tener?

R. No, no. Por eso, vete a los 12 años, no sé, no sé, como era mi papá, nos pegaba bastante, nos corría de la casa. Decidí salir de 12 años de mi casa y como no tenía papeles, no era mayor de edad. En Talismán uno tiene que sacar pase. Pasé por el río, me pasaron, éramos tres chamacas, nos pasaron y el mismo que nos pasó, nos violó, nos violó y pasé. Me tiré a la perdición, estuve un mes en Tapachula de “teporocha”, no sé, me traumé de la violación me traumé, y luego de mi padre, por eso ahorita le digo: “Por tu culpa, por tu culpa me tenía que pasar eso y por su culpa estoy a donde estoy”.

(Migrante mujer, guatemalteca, 22 años)

Tanto para hombres como para las mujeres, la necesidad de hacerse de ingresos para mantenerse en el tránsito y en muchas ocasiones de enviar dinero a sus familias en las comunidades de origen, así como su posición de desventaja social frente a la población local, polleros, militares y policías locales, los conduce a veces a sucumbir a tener relaciones sexuales mediante el engaño, violencia sexual y/o explotación sexual.

R. Ok, ¿trabajabas en tu país, en Guatemala?

L. No ahí no trabajaba, de 12 años me vine para acá, primero me puse a trabajar en casa, y con engaños me llevaron hasta Mazatán (localidad en la frontera sur de Chiapas) a prostituirme.

R. ¿Cómo te engañaron, cómo fue?

L. Una señora en el parque, como todas nos poníamos a buscar trabajo ahí, todas las guatemaltecas y una señora me platicó de un trabajo, pero que dice que era centro botanero así comedor y me llevó. Llegando a Mazatán, voy viendo una cantina, pero ella me dijo que no me iba a prostituir, que nada más iba a estar para mesera. Ya me dijo que me iba a pagar mis días, y cuando yo iba a cobrar mis días me dijo que no, que

si quería dinero me tenía que prostituir y yo no quería, y ya, ya había tenido relaciones y me quedé. Un día de esos me vendió (risa) me emborrachó, al otro día me di cuenta que el señor le había dado buen dinero a ella, con tal de que yo me acostara con él. Y me quedé como dice la señora “ahora si te vas a quedar por tu gusto”. Me quedé, estuve ganando ahí.

(Migrante mujer, Guatemalteca, 22 años)

Esto también sucede como una necesidad de sentir protección, es decir, a cambio de seguridad se accede a tener relaciones sexuales.

E.- ¿Cómo consideras que saliendo de su país de origen, saliendo, de alguna manera saben que pueden ofrecerle un trabajo sexual?

R.- No, porque si la mujer viene con otras intenciones, no vende su cuerpo

E.- Pero si les dicen: “Te doy protección”.

R.- Lo hacen, porque ya se ha visto ese caso.

(Migrante varón, peruano, 36 años)

De acuerdo con el testimonio de los migrantes varones, para el traslado de la frontera sur de México hacia la frontera norte, la interacción sexual otorga más “ventajas” a las mujeres que a ellos. Se percibe la posibilidad de interacción sexual con trailereros, policías locales, migración y ejército, además de población local, como una manera que facilita a las mujeres migrantes un traslado seguro hacia los EU. Es así como surge entre los migrantes varones la expresión “body card”, concepto identificado por un líder religioso, como una forma de pago y garantía para el traslado seguro hacia los EU.

P.- ¿Para ti hay diferencias entre los hombres y las mujeres en relación con la migración?

R.- A la mujer se le abre más el camino, porque si es bonita ella tiene lo mejor ¿Me entiende? Tiene la mujer la ventaja.

P.- La ventaja, ¿de qué forma?

R.- Si ella se pone clara con el policía o con el delincuente, no la golpean nada

P.- Clara, ¿de qué manera?

R.- En algo que quiera dar de su cuerpo y uno como varón cómo lo va hacer, si uno no tiene, uno tiene que aguantar los porrazos y amenazas (Migrante varón, peruano, 36 años)

La percepción que tienen los migrantes con respecto a sus derechos humanos tiene relación a la manera en cómo perciben el verse como “ilegales” en otro país y las condiciones de opresión. Dan por hecho que están transgrediendo las leyes del país por donde transitan y que por esta situación pierden sus derechos como seres humanos. Además, se perciben como un grupo minoritario y dominado por otros grupos sociales, permitiendo una dinámica social violenta.

Para los migrantes existe una disyuntiva, ¿cómo lograr aumentar sus capacidades de respuesta ante hechos de violación a sus derechos sexuales?, después de ello, ¿cómo hacer efectivas dichas capacidades? El hecho de exigir sus derechos humanos, incluidos los sexuales, puede ser un obstáculo para poder llegar a los EU y mejorar sus condiciones sociales. Así vemos que el deseo de tener éxito en el futuro, es un poderoso motivo para que los migrantes en tránsito, vuelvan flexibles sus derechos en el presente. Esto es expresado en las propias palabras de los migrantes: “El que no arriesga, no gana”. La oportunidad de estar en los EU y mejorar sus condiciones familiares, sociales y

económicas hace que los migrantes decidan aceptar la violación a sus derechos.

E.- ¿Crees que los inmigrantes permiten las violaciones tanto de sus derechos humanos como los sexuales por llegar?

R.- Sí, porque lo que dicen es que “el que no arriesga no gana”, y entre los riesgos está esa cosa, que es uno muy vulnerable, ya sea ante la policía o un individuo en particular.

(Migrante varón, Hondureño, 48 años)

En general, los migrantes tienen conocimiento de sus derechos humanos y sexuales, pero las condiciones en que transitan por México hacen que sus derechos se vuelvan permeables, y que solo se quede en la suerte, en el deseo de que sean respetados y reconocidos.

## **DISCUSION**

A lo largo de este artículo hemos presentado que las prácticas sexuales que tienen los migrantes en tránsito a los EU cambian de un contexto social a otro de acuerdo al proceso migratorio (Hirsh et al., 2009) y a los contextos de violencia a los que se enfrentan y que determinan las culturas sexuales locales. Las diferentes causas enunciadas en los resultados por las que los migrantes tienen relaciones sexuales durante su tránsito son similares a las encontradas en estudios previos realizados a población migrante mexicana (Caballero et al, 2008) y Centroamericana (Bronfman et al, 2002). Estos autores definen estas prácticas como: sexo por sobrevivencia, sexo coaccionado y sexo recompensado. En este trabajo profundizamos en las percepciones, los motivos y circunstancias en que se da el ejercicio de la sexualidad de los migrantes en

el tránsito por México. En este sentido, uno de los principales aportes de este trabajo es el añadir a estas formas de ejercicio de la sexualidad la de la violencia sexual y el reconocimiento a las escasas posibilidades de resistencia que tienen los migrantes en tránsito. Esta incapacidad, está dada por la imposibilidad que tienen los migrantes en tránsito de ejercer sus derechos más básicos. En este mismo sentido, creemos que las formas en que los migrantes perciben su sexualidad, así como su capacidad para ejercer sus derechos, influencia la percepción que sobre ellos tienen los “otros”, en este caso la población local y los distintos grupos sociales con los que interactúan. Esto contribuye a la forma en que estos grupos actúan en relación con los migrantes en tránsito (Infante et al., 2009).

Otro de los puntos importantes a destacar, es que a pesar de conocer los riesgos que supone el migrar, incluidos los relacionados con la violencia sexual, las y los migrantes tienen escasas capacidades y posibilidades de tomar medidas para disminuir o evitar estos riesgos. En parte, esta incapacidad puede ser comprendida desde el trabajo de Fassaert, et al. (2009), Burns et al. (2007), que explican que está determinada porque el migrante carece de recursos sociales como redes de apoyo, acceso a servicios de asesoría legal, y acceso a servicios de salud.

Las consecuencias y los daños sufridos son percibidos por las y los migrantes como parte del “destino” y son resultado de su condición de “ilegal” en el tránsito por México. La interiorización que hacen los migrantes sobre esta condición de vulnerabilidad, los hace permanecer inmóviles ante situaciones

que violentan sus derechos humanos, sus derechos sexuales e incluso que ponen en peligro su vida.

Esta condición de vulnerabilidad, es resultado de lo que Parker y Aggleton (2003), y recientemente Infante et al (2009), han descrito ampliamente en sus trabajos sobre estigma y discriminación asociado al VIH/SIDA. Estos autores argumentan que como consecuencia de la discriminación y la estigmatización, los grupos oprimidos y bajo control social terminan por aceptar su condición. Así mismo, concluyen que la inmovilidad y el silencio de estos grupos es el fin último que se persigue con el control social, político y económico dirigido a los grupos marginados, en nuestro caso, los migrantes en tránsito. El ejercicio de los derechos sexuales, al menos para este grupo de población, está solamente presente en el discurso político de la región ya que como este trabajo muestra, la realidad que experimentan los migrantes dista mucho de un ejercicio pleno de los mismos.

En relación con las percepciones que tienen los y las migrantes en tránsito sobre el ejercicio de su sexualidad, podemos identificar diferencias con relación al género. Las mujeres migrantes se perciben en mayor riesgo de sufrir agresiones físicas y sexuales tanto en sus países de origen como en el tránsito. En este sentido Krishnan, et al. (2008) han documentado que la inequidad de género existente y el no contar con recursos económicos, incrementan la vulnerabilidad de la mujer migrante para ciertas enfermedades incluyendo la infección por el VIH. En nuestros resultados podemos observar ejemplos de éstos como cuando por su necesidad económica, o ante la coerción y violencia

sexual de la que son sujetas por parte de la población local son forzadas a insertarse en el trabajo sexual.

Por otro lado, los varones ven la condición de las mujeres como una “ventaja” para el tránsito por México. La referencia que los migrantes hacen del “body card” ejemplifica y resume lo que autores como Caballero et al, (2008) han presentado sobre las mujeres migrantes a las que se les considera como “disponibles y dispuestas”. En este trabajo, hemos podido documentar que de acuerdo con la percepción de los migrantes, el cuerpo de la mujer es “moneda de cambio” para el tránsito por México. Es particularmente importante señalar el hecho de que para los migrantes varones, estas condiciones son en cierta forma “condiciones protectoras” de las mujeres, ya que ellas así eliminan peligros que para ellos son más amenazantes como la deportación o extorsión económica; y más aún, se percibe que éstas circunstancias las premian a ellas, ya que les facilita su tránsito por México.

En este trabajo hemos documentado, al menos parcialmente, cómo se ha construido una respuesta positiva a la salud sexual y reproductiva de los migrantes en tránsito desde las casas y albergues de migrantes. Al respecto, aún siendo nuestros resultados escasos, nos refieren a una situación positiva ya que los informantes valoran la información que de ahí reciben sobre sus derechos sexuales, incluyendo la atención a su salud sexual. Debido al recuento de los múltiples riesgos por los que la población migrante pasa y el poco control que tiene sobre sus derechos sexuales al ejercer su sexualidad, hace que el trabajo que se lleva a cabo en la casa del migrante en relación a la prevención y promoción de la salud sexual, cobre aún más sentido. Se deberá, en un futuro,

realizar una evaluación sustantiva sobre este modelo que aparentemente, parece ser muy relevante en dichas condiciones de adversidad.

## **CONCLUSIÓN**

El tema del ejercicio de la sexualidad es un tema que genera diversas reacciones que transitan desde el mutismo, indiferencia, inexistencia y negación, hasta llegar a la prohibición ( Foucault, 2000; McCary, 2000). Igualmente, existen opiniones más abiertas y tolerantes, donde se presentan espacios de libre expresión y aceptación de la diversidad sexual (Cáceres et al., 2008). Al abordar el tema de la sexualidad, es imprescindible estudiarla de acuerdo a las necesidades del individuo y tomando en consideración el contexto social en el que está inmerso y el desenvolvimiento de la persona en dichos espacios (Marshall et al., 2009), para lograr una comprensión adecuada de lo que representa el ejercicio de la sexualidad en contextos determinados.

Estrategias de atención a la salud para población migrante desarrolladas en Asia y Europa indican que las principales barreras con la que se encuentran los migrantes para lograr el acceso a servicios de atención en salud, es la adaptación cultural y el idioma (Fassaert et al., 2009; Burns et al., 2007). En el caso de los migrantes centroamericanos en tránsito por México, la mayoría tiene una cultura similar a la mexicana, además del idioma; por lo que nos ubicamos en una situación positiva para otorgarles servicios de salud. Sin embargo, en el contexto de la migración Centroamericana por México a los EU son otros los motivos los que afectan el acceso. Estos son el estigma, la discriminación, la

violencia y la violación de derechos humanos a la que están expuestos por parte de la población local y otros grupos móviles (Infante et al., 2009).

La implementación de estrategias de prevención y atención en salud, como las que conjuntamente realizan el Instituto Nacional de Salud Pública, las Casas del Migrante en Tapachula y Laredo, y los programas locales de prevención del VIH/SIDA, han resultado efectivas y con alta participación de los migrantes en tránsito. Es importante, destacar que la estrategia implementada por las anteriores instituciones, busca que las organizaciones locales como las casas de migrantes y los propios migrantes adquieran capacidades que les permitan el ejercicio de sus derechos y encuentren espacios de denuncia. El desarrollo de la estrategia de prevención y atención a la salud es definida desde las necesidades de los migrantes, buscando que valoren, de manera positiva, medidas de prevención como el ofrecimiento de condones y la prueba rápida de VIH. Esta característica permitirá empoderar a los migrantes y desarrollar las capacidades locales en respuesta a la epidemia de VIH/SIDA en la frontera sur de México.

El modelo de atención que opera en las casas de migrantes debe buscar incluir de manera puntual el tema de los derechos sexuales de los migrantes, la atención de casos de violencia sexual, las diferencias determinadas por la inequidad de género y económica entre hombres y mujeres migrantes reconociendo la diversidad cultural, religiosa, sexual y de género de este grupo social. De esta forma, las casas de migrantes estarían en vías de desarrollar un

modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva para migrantes en tránsito por México.

**Cuadro I. Características sociodemográficas de los migrantes centroamericanos en tránsito a los Estados Unidos, 2009**

	Varones		Mujeres	
	n=14	73.68%	n=5	26.32%
<b>Edad</b>				
18-27 años	8	42.11%	5	26.32%
28-37 años	2	10.53%	-	-
37 o más años	1	5.26%	-	-
No especificaron	3	15.79%	-	-
<b>Escolaridad</b>				
Primaria	6	31.58%	4	21.05%
Secundaria	-	-	1	5.26%
Estudios superiores	2	10.53%	-	-
No especificaron	6	31.58%	-	-
<b>País de origen</b>				
Guatemala	3	15.79%	1	5.26%
El Salvador	5	26.32%	4	21.05%
Honduras	5	26.32%	-	-
Perú	1	5.26%	-	-
<b>Familia en el país de origen</b>				
Si	8	42.11%	5	26.32%
No	6	31.58%	-	-
<b>Familia en el país de destino</b>				
Si	5	26.32%	-	-
No	9	47.37%	5	26.32%

Fuente: Elaboración propia. Basado en los datos de las entrevistas del proyecto "Modelo de prevención de ITS/VIH/SIDA para población migrante en tránsito: rápida movilidad y rápida respuesta del Sistema de Atención en Salud". INSP

## REFERENCIAS.

Bertaux, D. (1993). Los relatos de vida en el análisis social. En: Historia oral. Cd. de México. Instituto Mora. 136-148.

Bronfman, M., Leyva, R., y Negroni, M. (2004). Antecedentes. En: Movilidad poblacional y VIH/SIDA: Contextos de vulnerabilidad en México y Centroamérica. Cuernavaca, Morelos, México: Instituto Nacional de Salud Pública.13-34.

Bronfman, M., Leyva, R., Negroni, M., y Rueda, C. (2002). Mobile populations and HIV/AIDS in Central America and Mexico: Research for action. AIDS, 16. S42-s49.

Burns, F., Imrie, J., Nazroo, J., Johnson, A., and Fenton, K. (2007). Why the(y) wait? Key informant understandings of factors contributing to late presentation and poor utilization of HIV health and social care services by African migrants in Britain. AIDS Care, 19 (1). 102-108.

Caballero, M., Leyva, R., Ochoa-Marín, S., Zarco, A., y Guerrero, C. (2008). Las mujeres que se quedan: migración e implicación en los procesos de búsqueda de atención de servicios de salud. Salud Pública de México, 50, no. 3, Mayo-Junio. 241-250.

Cáceres C., Aggleton P., and Galea J. (2008). Sexual diversity, social inclusion and HIV/AIDS. AIDS 2008, 22 (suppl. 2). Wolters Kluwer Health. Lippincott Williams and Wilkins. S45-s55.

Castillo, M.A. (2004). Migración y movilidad territorial de la población. En: Movilidad poblacional y VIH/SIDA: Contextos de vulnerabilidad en México y Centroamérica. Cuernavaca, Morelos, México: Instituto Nacional de Salud Pública. 13-34.

Cervantes-Carson, A. y Citeroni, T. (2008). Los derechos sexuales y la desarticulación del heterosexismo: tolerancia, reconocimiento y liberación. En: Sexualidad, derechos humanos y ciudadanía, diálogos sobre un proyecto en construcción. México, D.F.: El Colegio de México, Centro de Estudios demográficos, Urbanos y Ambientales, Programa Salud Reproductiva y Sociedad. 303-346.

Fassaert, T., Hesselink, A., and Verhoeff, A. (2009). Acculturation and use of health care services by Turkish and Moroccan migrants: a cross-sectional population- based study. BioMed CentralPublic Health, 9:332.

Fletcher, G., and Munroe, M. (2004). A hard road: The experiences of mobile populations in accessing HIV/AIDS care and support service within the greater Mekong Subregion countries of Cambodia, Laos, Vietnam and Thailand. Bangkok, Thailand: Raks Thai Foundation.

Foucault M. (2000). La hipótesis represiva. En: Historia de la sexualidad vol. 1: La voluntad del placer. Ed. Siglo XXI. México. 23-64.

Herdt, G. (1997). Sexual cultures and Population movement: Implications for AIDS/STDs. In Sexual Cultures and Migration in the Era of AIDS: Anthropological and Demographic Perspectives. Oxford: Claredon Press.

Hinojosa, C. (2008). En busca de pistas para la construcción de los derechos sexuales como derechos humanos. En: Sexualidad, derechos humanos y ciudadanía, diálogos sobre un proyecto en construcción. México, D.F.: El Colegio de México, Centro de Estudios demográficos, Urbanos y Ambientales, Programa Salud Reproductiva y Sociedad. 347-374.

Hirsch, J., Muñoz-Laboy, M., Nyhus, C., Yount, K., and Bauermeister, J. (2009). "Because He Misses His Normal Life Back Home": Masculinity and Sexual Behavior Among Mexican Migrants in Atlanta, Georgia. Perspectives in Sexual and Reproductive Health. March, 41(1). 23-32.

Infante, C., Aggleton P., and Pridmore Pat. (2009). Forms and determinants of migration and HIV/AIDS- related stigma on the Mexican-Guatemalan Border. Qualitative Health Research, 19(12):1656-68.

Leyva, R., Caballero, M., Infante, C., y Bronfman, M. (2006). VIH/SIDA y movilidad poblacional en México y Centroamérica: respuestas regionales en contextos de vulnerabilidad social. EN: SIDA: aspectos de Salud Pública, Manual. México: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Instituto Nacional de Salud Pública. 117-125.

Leyva, R., y Quintino F. (2007). Diseño, implementación y evaluación de un sistema de atención integral de VIH/SIDA en poblaciones móviles y migrantes en la frontera México-Guatemala. Informe Técnico Final. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Leyva, R., Quintino, F., Infante, C., Rigoni, F., y Edelman, D. (2008). Modelo de prevención de VIH/SIDA/ITS para la población migrante en la frontera México-Guatemala. Informe técnico final. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Leyva-Flores R., Quintino F., Infante, C., Caballero, M. (2009) Migración Internacional y VIH/SIDA en México. [El estado de la migración internacional en México](#). México, D.F: CONAPO

Marshall, B., Kerr, T., Shoveller, J., Montaner, J. and Wood, E. (2009). Structural factors associated with an increased risk of HIV and sexually transmitted infection transmission among street-involved youth. *BioMed Central Public Health*, 9:7. 1-9.

McCary, J.L. (2000). ¿Porqué la educación sexual? En: *Sexualidad humana de McCary*. El Manual Moderno, 5ta. edición. México. 3-21.

Muhr, T. (1997). *Scientific Software Development Visual Qualitative Data Version*. ATLAS Ti 4.2 PC/Windows 95. Berlín: Scolari Sage Publications Software.

Parker, R. and Aggleton P. (2003). HIV and AIDS- related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science and Medicine*. 57: 13-24.

Krishnan, S., Dunbar, M., Minnis, A., Medlin, C., Gerdtts, C., and Padian, N. (2008). Poverty, gender inequities, and women's risk of human immunodeficiency Virus/AIDS. *Annual New York Academy Sciences*. 1136. 101-110.

Registro Nacional de Agresiones a los Migrantes, México, Proyecto de colaboración albergues humanitarios y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, coordinado por Rodolfo Casillas R, base de datos y testimonios, 2009.

Strauss, A., Corbin, J. (2003). El muestreo teórico. En: *Bases de la investigación: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquía. 219-235.

Thomas, F., Haour-Knipe, M., and Aggleton P. (2010) *Mobility, Sexuality and AIDS*. London, England: Routledge.

Wolffers, I., Fernandez, I., Verghis, S., and Vink, M. (2002). Sexual behavior and vulnerability of migrant workers for HIV infection. *Culture, Health and sexuality*, 4. 459-473.

World Association of Sexology. (1999). *Declaración de los derechos sexuales como derechos humanos*. 13avo. Congreso Mundial de Sexología. Valencia, España.