

# ***DEL RIESGO A LA VULNERABILIDAD. BASES METODOLÓGICAS PARA COMPRENDER LA RELACIÓN ENTRE VIOLENCIA SEXUAL E INFECCIÓN POR VIH/ITS EN MIGRANTES CLANDESTINOS***

Daniel Hernández-Rosete Martínez\*, Gabriela Sánchez Hernández\*\*, Blanca Pelcastre Villafuerte\*, Clara Juárez Ramírez\*

## **SUMMARY**

In the past, the epidemic of Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) was not conceived originally as a public health problem, and was attributed instead to individuals enacting social roles related to lifestyles considered as transgressions from hegemonic sexuality (heterosexual, reproductive and monogamous). The epidemiological analysis was upheld by clinical notions which reinforced the stigma of population groups historically discriminated, such as homosexuals and the Afro-American population. The study of the epidemic based on the concept of risk gave rise to the category of groups at risk, so that the phenomenon was explained from a moral point of view, as it also became apparent that the deaths associated with AIDS were a consequence of sexual preferences. This then impeded the analysis of the epidemic from the standpoint of the structural components of public health.

Once it was possible to isolate and identify the Human Immune Deficiency virus (HIV) as the causal agent of AIDS, the epidemiology ceased referring to risk groups and incorporated the notion of risk practices. Even though, in the beginning potential infection with HIV by means of bodily fluids, such as blood, semen, and uterine cervical fluid was recognized, the clinical discourse still reinforced the stigmatization of infected people. The only innovation was the invention of the sexual worker as a new likely victim of the epidemic.

At this moment, epidemiology recognizes the importance of speaking about contexts of risk instead of groups or practices at risk. Notwithstanding, the global dynamics of the epidemic tends to reinforce the idea that migrants are a new group at risk. This implies going backwards in the conceptual thinking of HIV/AIDS because it suggests that migrants are a new hazard for public health, just like homosexuals and commercial sex workers.

The mobile populations play a role in the transmission of HIV, especially in regions where international borders are shared between countries with unequal economies. For this, it is necessary to consider that the infections of HIV exist in cultural, political, and economical contexts. In this kind of regions, the epidemic

can not be analyzed thinking of migrants as the responsible actors in the prevalence growth. The human traffic and the sexual aggressions, for example, are social phenomena linked to the structural conditions of the geographical stations of the mobile populations.

In addition, it is necessary to consider that the worldwide dynamics of poverty and migration are produced as a result of disintegration of rural economies (disasters, wars, structural poverty). The relation between migration and poverty can be focused as that of contexts of sexual violence and discrimination. This point of view allows for the exploration of the conditions of HIV/STD infection among persons whose dignity is less respected.

The relationship between international clandestine migration and HIV/AIDS has been studied scarcely. With the aim of proposing a different epistemological focus for this problem, in this article we reflect on the possibility of analyzing the notion of vulnerability placing it in a category which takes into account the historical, cultural, social and economic contexts.

We propose to analyze vulnerability as a condition that may be transformed in space and time, and that is socially diverse because of this. From this, it follows that vulnerability is acquired in the process of interaction between migrants and the societies through which they move in transit. In this sense, vulnerability can be expressed as a way of being and living, linked to social roles and the course of the personal lives of the people who accompany migrants at the time of their territorial migration. Thus vulnerability is modified according to the historical and social conditions of their places of origin, the places they pass through, and the places of their destination, but also varies according to age, sex, education and social norms which direct sexual identity, as well as the reasons migrants have for displacing themselves.

This perspective also permits us to observe that in ethnographic terms, vulnerability can be studied by taking into account the social capital of the clandestine migrant which, when translated into terms of their access to social networks in the places of origin, transit and destination, may either bring them nearer to or further away from situations of isolation, depression and sexual violence.

Correspondencia: Centro de Investigación en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Av. Universidad 655, Colonia Santa María Ahuacatlán, 62508, Cuernavaca, Mor. México. (01) 777 329-3049 Ext. 5113. daniel@insp.mx, danielshr204@yahoo.com.mx

\* Centro de Investigación en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública.

\*\* Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México.

Recibido primera versión: 26 de enero de 2005. Segunda versión: 27 de junio de 2005. Aceptado: 11 de agosto de 2005.

The concept of vulnerability that we propose allows for the explanation of the ruralization of the HIV/AIDS epidemic as a phenomenon related to four socio-historic aspects: poverty, disintegration of agricultural zones, sexual violence and clandestine migration to the United States. We also suggest to include the fact that the HIV/AIDS epidemic occurs in contexts where the violation of human rights is associated with sexual aggression, which can also cause new HIV/STD. For this reason, the impact of poverty acquires a specific influence on this process presenting itself as the way of life of the migrant who transfers him-herself without documents and without authorization and who is especially fragile because he/she faces circumstances in which he/she has no social power. We thus consider that in order to understand in depth the phenomenon concerning the vulnerability of populations who move without legal papers, it is necessary to include both the life histories of the individuals and a study of the social context in which these take place, as a mean of analyzing their vulnerability.

The objective of this essay consists in demonstrating the instrumental potential of the concept of vulnerability and its methodological implications for the study of international clandestine migration, as well as sexual aggressions as indicators of violation of human rights and infection with HIV/STD, respectively.

**Key words:** Vulnerability, clandestine migrants, HIV/STD, sexual violence, human rights.

## RESUMEN

En su origen histórico, la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) no se concebía como un problema de salud pública, pues sólo se atribuía a individuos con roles sociales que sugerían estilos de vida considerados como transgresores de la sexualidad hegemónica (heterosexual, reproductiva y monogámica). El análisis epidemiológico se sustentaba en nociones clínicas que reforzaron el estigma de grupos de población discriminados históricamente, como los homosexuales y la población afroamericana. El estudio de la epidemia basado en el concepto de riesgo dio lugar a la categoría de grupos de riesgo, con la que se explicó el fenómeno desde una óptica moral. Esta perspectiva sugería que las muertes asociadas al SIDA eran una consecuencia de las preferencias sexuales, lo que impedía el análisis de la epidemia a partir de sus componentes estructurales de salud pública.

Cuando el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) pudo ser aislado e identificado como el agente causal del SIDA, la epidemiología dejó de hablar de grupos de riesgo e incorporó la noción de prácticas de riesgo. Aunque en un principio se reconoció el potencial infeccioso del VIH a través de fluidos como la sangre, el semen y el líquido cérvico-uterino, el discurso clínico mantenía la postura de que la infección dependía de las preferencias sexuales, lo que reforzaba la estigmatización de las personas infectadas. La única innovación fue la invención de la trabajadora sexual como una nueva víctima propiciatoria de la epidemia.

En este momento, la epidemiología comienza a reconocer la importancia de hablar de contextos de riesgo y no de grupos o prácticas de riesgo. Sin embargo, la dinámica global de la epidemia parece reforzar la idea de que los migrantes son un grupo de riesgo emergente. Esto implica un retroceso en el avance conceptual sobre el VIH porque favorece la idea de que los migrantes repre-

sentan una nueva amenaza para la salud pública y que, al igual que los homosexuales y las trabajadoras sexuales, contribuyen a propagar la epidemia.

Si bien es cierto que la movilidad poblacional juega un papel decisivo en la transmisión del VIH, sobre todo en regiones con fronteras internacionales que separan a países con niveles de calidad de vida desiguales, es necesario considerar que la epidemia se propaga en contextos estructurados cultural, política y económicamente. Esto significa que las infecciones por VIH no pueden ser analizadas considerando a los migrantes como vectores epidémicos de esta dinámica. El tráfico de personas, las agresiones sexuales y el sexo transaccional, por ejemplo, son expresiones de fenómenos sociales estrechamente ligados a las condiciones estructurales de las estaciones de paso por donde transitan las poblaciones móviles.

Es necesario tomar en cuenta, además, que la mundialización de la pobreza y la creciente migración son procesos ligados a la descomposición de las economías rurales locales (desastres, guerras, pobreza estructural). Es en el marco de este contexto histórico, que la relación entre migración y pobreza ha dado lugar a contextos de violencia sexual y discriminación que favorecen la propagación de VIH/ITS entre personas cuya dignidad es menos respetada.

La relación entre migración internacional clandestina y VIH/SIDA ha sido poco estudiada. Con la finalidad de proponer un enfoque epistemológico distinto para esta problemática, en este ensayo se reflexiona sobre el potencial de análisis de la noción de vulnerabilidad en tanto categoría que toma en cuenta los contextos histórico, cultural, social y económico.

El enfoque que proponemos cobra especial relevancia al destacar que la ruralización de la epidemia de VIH/SIDA en México está relacionada con cuatro aspectos socio-históricos: la pobreza, la desarticulación económica de las zonas agrícolas, la violencia sexual y la migración clandestina hacia Estados Unidos. La pobreza se presenta como una forma de vida del migrante que se desplaza sin documentos legales, lo que le vuelve especialmente frágil ya que se enfrenta a circunstancias en las que carece de poder social. Por lo tanto, para comprender el fenómeno de la vulnerabilidad de migrantes clandestinos es necesario incluir, además, sus historias de vida y el contexto social en que éstas ocurren.

**Palabras clave:** Vulnerabilidad, migración indocumentada, VIH/ITS, violencia sexual, derechos humanos.

## INTRODUCCIÓN

El análisis epidemiológico del riesgo, particularmente el relacionado con las infecciones de transmisión sexual (ITS), se ha sustentado en métodos matemáticos que se apoyan en técnicas probabilísticas. En el caso del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), la infección se explica como un fenómeno ligado estadísticamente a la noción de conducta sexual (4, 17, 27, 37, 38).

El análisis de la infección por VIH basado en índices de frecuencia probabilística (21) refuerza la concepción clínica de la epidemia que relaciona riesgo con preferencias sexuales; pero, además explica la infec-

ción como un fenómeno que ocurre entre grupos de riesgo. Es decir, el análisis epidemiológico de la infección se convierte en un referente normativo y da lugar a la representación social de grupos de población concebidos como peligrosos y en riesgo según sus conductas y preferencias sexuales.

En el caso de los migrantes, la implicación más delicada de este enfoque es que los concibe como responsables de la propagación del VIH/TTS, lo que no sólo define al migrante como huésped, sino como vector social del VIH (22). Esta concepción contribuye a la discriminación de personas estigmatizadas históricamente, como es el caso de trabajadoras del sexo comercial y los migrantes clandestinos.\*

Según esta concepción, la categoría “riesgo” no recupera la dimensión estructural del fenómeno, pues la infección se describe como una situación aislada del contexto social, cultural e histórico en que interactúan sexualmente las personas.

## I. LA VULNERABILIDAD COMO CONTEXTO ESTRUCTURAL

Existen estudios (2, 4, 24-25, 37) en los que la infección por VIH se considera como consecuencia de las preferencias sexuales individuales; pero, además, como un proceso que se explica a partir del contexto social donde ocurre el contacto sexual. Sin embargo, en estos trabajos persiste la noción de riesgo como una circunstancia probabilística estrechamente ligada a la libertad de elección en el individuo.

Desde esta perspectiva, se supone que el problema epidémico se resuelve promoviendo políticas sociales que favorezcan el uso de medidas preventivas para evitar las ITS (24, 27, 37), con lo que se generan transformaciones entre la población respecto a creencias y prácticas sociales sobre el ejercicio de la sexualidad.

\* No obstante la relevancia teórica de los conceptos de migración indocumentada y migración no autorizada como referencias alternativas a la categoría de migración ilegal (8), optamos por usar el de migración clandestina porque reconocemos que el carácter de clandestinaje conlleva estilos de vida basados en el miedo a la deportación, lo que implica una forma de coerción social que favorece el sufrimiento, el aislamiento individual y la violación de derechos humanos (19,31). Esto puede multiplicar la violencia sexual e incrementar el riesgo de muerte de migrantes indocumentados que buscan su inclusión en mercados de trabajo internacionales (28). Además, en términos migratorios, el clandestinaje existe como parte de los procesos productivos y favorece la especulación de los precios de la fuerza de trabajo indocumentada (15). Por eso, cuando hablamos de migración clandestina, nos referimos a poblaciones móviles que cruzan fronteras internacionales con fines laborales, pero sin autorización ni documentación legal para residir y/o trabajar en el país de destino, y cuyo clandestinaje favorece la estructuración de contextos históricos de discriminación, explotación de la fuerza de trabajo y violación de derechos humanos.

Sin embargo, este punto de vista deja de lado los contextos donde la violencia sexual impide negociar medidas preventivas como el uso de preservativos. Este es el caso de las agresiones y los abusos sexuales que pueden experimentar los migrantes clandestinos a causa de su movilidad territorial (13).

En este sentido, su vulnerabilidad se puede analizar por medio de la estructura jerárquica y la asimetría social derivada de las relaciones de poder (3) que existen en todo orden social basado en el sistema sexo-género.\* Esto nos permite sugerir que la vulnerabilidad es un fenómeno que se produce históricamente y se puede conceptualizar como el conjunto de factores económicos, políticos y socioculturales que, ligados a la identidad e historia de vida de las personas (sexo, edad, escolaridad, condición étnica, situación migratoria y nivel socioeconómico), colocan a los individuos en situaciones que pueden limitar su capacidad para prevenir y responder ante una infección por VIH/TTS (10,16). Por eso, sostenemos que la vulnerabilidad es una condición que se adquiere y que depende de las condiciones estructurales en que se desenvuelven las poblaciones móviles.

El análisis estructural de la vulnerabilidad exige la inclusión de variables antropológicas que permitan comprender el fenómeno como un hecho social y económico con especificidades históricas, al punto en que la noción de individuo se pueda incorporar en tanto categoría que existe en un contexto sociohistórico. Este planteamiento brinda la posibilidad para pensar en el uso del preservativo, por ejemplo, como una decisión que puede estar condicionada por un abuso de poder y no sólo como una elección individual.\*\*

Desde una perspectiva más etnográfica, la vulnerabilidad es una condición que se transforma en espacio

\* Respecto a este concepto se acepta comúnmente la postura teórica (23) que utiliza la categoría *sexo* como recurso para diferenciar las características biológicas de las socialmente construidas (género). Autoras como De Barbieri (9), ilustran esta postura en su concepto de *sistema sexo/género* al definirlo como “conjunto de prácticas, símbolos y representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia anatomofisiológica y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y, en general, a las relaciones entre las personas”. Sin embargo, para fines del presente ensayo seguimos la propuesta de Rubin (32) de considerar como *sistema sexo-género* el conjunto de condiciones sociales (convenciones) que transforman a la sexualidad en productos culturales de la actividad humana; esto es, el contexto político, económico y estructural que permite significar culturalmente el sexo y la sexualidad, darle un sentido y adjudicarle un papel histórico. Se trata de un sistema relacional, generalmente asimétrico, que se organiza a partir de las interacciones sociales entre hombres y mujeres, en el que se definen las características sexuales y se perfilan las identidades sociales a partir de ellas. En esta propuesta, la categoría *sexo*, es también una construcción social.

\*\* La práctica de sexo sin protección está ampliamente documentada como una forma de vida que puede ocurrir en consecuencia de la elección individual entre personas que cuentan con información calificada sobre prevención de VIH/TTS (5, 12, 17, 35, 39, 40).

y tiempo, por tanto se diversifica socialmente. De lo anterior, se sigue que la vulnerabilidad se adquiere en el proceso de interacción entre el migrante y las sociedades por las que transita. Por eso, la vulnerabilidad puede expresar formas de ser y vivir definidas por los roles sociales y por las trayectorias personales de vida (10) que acompañan a los migrantes en el momento de su movilidad territorial.

Así, la vulnerabilidad se modifica según las condiciones históricas y sociales de los lugares de origen, de paso y de destino; pero, además, es distinta según la edad, la etnia, el sexo, la escolaridad y las normas sociales que rigen la identidad sexual, e incluso los motivos que el propio migrante tiene para desplazarse.

Otro aspecto que este enfoque permite observar es que, etnográficamente, la vulnerabilidad se puede estudiar por medio del capital social del migrante clandestino que, traducido en términos de redes sociales existentes en los lugares de origen, tránsito y destino, le puede acercar o alejar de una situación de aislamiento, depresión y violencia sexual.

## II. MIGRACIÓN CLANDESTINA, POBREZA\* Y VIH

Nos aproximamos al análisis de la migración clandestina, la pobreza y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) considerando que la infección por VIH agudiza las condiciones de desigualdad y discriminación social, lo que afecta especialmente a las personas cuya dignidad y derechos humanos son menos respetados (26).

Este planteamiento nos permite hablar de vulnerabilidad en migrantes clandestinos como una condición estructural que expresa el daño potencial a la salud en personas sin poder social, pero incluso como un problema de insatisfacción de necesidades básicas al que se puede asociar la violación de derechos humanos precisamente como resultado de la carencia de recursos económicos, sociales y legales (7, 16) para responder a una crisis de esta naturaleza.

La relación entre pobreza y migración permite, por tanto, sugerir que la vulnerabilidad de los migrantes está ligada a las condiciones de pobreza, y que éstos se vuelven más vulnerables en función de la intensidad

discapacitante de su pobreza. Así, las migraciones clandestinas pueden contribuir a determinar formas de vivir en una condición de vulnerabilidad, lo que además recrudece las brechas de desigualdad social.

Sugerimos, por tanto, que la vulnerabilidad se puede analizar a partir de cuatro contextos: durante el viaje en el territorio del país de origen, en la coyuntura del cruce no autorizado e indocumentado de la frontera internacional, durante la estancia clandestina en el lugar de destino y en el viaje de retorno. Esto permite subrayar la importancia metodológica del análisis de la vulnerabilidad a partir de una mirada etnográfica sensible a la diversidad de contextos geopolíticos, económicos y de género.

## III. COMPONENTES HISTÓRICOS DE LA VULNERABILIDAD EN MIGRANTES CLANDESTINOS

Aunque las condiciones sociodemográficas de los migrantes clandestinos los vuelvan más vulnerables a la violencia sexual, existen factores de tipo jurídico y sociohistórico que determinan la vulnerabilidad como un hecho estructural. Estos factores dan lugar a su vez a situaciones donde la violación de derechos humanos puede derivar en una infección por VIH/ITS.

En el marco de estas situaciones, se anula la capacidad de libre decisión al punto en que el respeto y el trato justo pierden su carácter de garantías que puedan exigirse.

En Centroamérica y la frontera sur de México, más de la mitad de las mujeres migrantes indocumentadas (6, 20) tiene algún tipo de relación sexual durante su viaje. Se trata de relaciones sexuales transaccionales donde las mujeres intercambian sexo por protección (13). Sin embargo, estas circunstancias expresan contextos de interacción desigual que favorecen el sometimiento y la violencia sexual en función de la condición migratoria, pues generalmente se trata de personas que cruzan las fronteras internacionales sin documentos legales ni autorización oficial. Lo anterior coloca a las mujeres migrantes en situaciones de vulnerabilidad puesto que interactúan en contextos en que es imposible negociar el uso de medidas de prevención no sólo para la infección de VIH/ITS, sino también para evitar embarazos no deseados como producto de la violencia de género (29, 30, 33).

Otro ejemplo concreto es el tráfico de personas en regiones fronterizas con políticas altamente restrictivas contra los migrantes (22, 30). Las personas que se trasladan en situaciones de clandestinaje pueden verse envueltas en redes criminales internacionales, de manera que se exponen a diferentes formas de agravios y violencia sexual (1). Diversos estudios (14, 16, 30) sugie-

---

\*La pobreza es entendida como un contexto de discapacidad social que no sólo responde a la escasez de ingresos monetarios atribuibles al desempleo o subempleo, sino como un fenómeno derivado de la imposibilidad para acceder a recursos estructurales, como el gasto social del Estado (9, 27), lo que se puede traducir en bajos niveles de escolaridad, exclusión de los sistemas de salud, formas de rezago social comunitario relacionadas con viviendas sin agua entubada y con precariedad en la infraestructura o ausencia de sistemas de eliminación de excretas, problemas de hacinamiento, entre otros.



ren que se trata de personas que adquieren una deuda económica que sólo pueden pagar por medio de trabajos forzados. Estas situaciones propician que se les explote al máximo en maquiladoras y campos de cultivo o por medio de esquemas de comercio sexual que pueden ser tipificados como de esclavitud (25).

Por su condición de indocumentadas, las personas objeto de tráfico no tienen acceso a asistencia médica ni jurídica, lo que intensifica su vulnerabilidad. Además, los documentos de identificación personal también son susceptibles de ser incluidos en circuitos de comercio clandestinos, con lo que las víctimas no sólo pierden recursos monetarios sino que son despojadas de documentos de identificación oficial, lo que favorece su abuso físico y pone en riesgo su salud mental.

Este fenómeno deviene en tortura a través de un proceso que inicia con la posibilidad de un arresto, se define por medio de la amenaza de deportación y puede incluir un aislamiento, lo que incluso llega al abuso sexual (14). El tráfico de personas afecta particularmente a mujeres, niños y niñas provenientes de regiones con alta marginación y con falta de oportunidades laborales (29, 30, 33)\*.

De esto podemos inferir que, desde los puntos de vista histórico y antropológico, la vulnerabilidad del migrante se puede relacionar con al menos cinco indicadores:

1. La situación legal y migratoria.
2. Las políticas restrictivas migratorias existentes entre los lugares de origen, tránsito y destino.
3. El tráfico de personas como proceso inscrito en la dinámica comercial de las fronteras internacionales con desigualdades históricas.
4. El rol social definido por el sexo y la edad.
5. La carencia de capital social, entendido como redes sociales de apoyo en los lugares de origen, durante el traslado y en los lugares de destino y estancia.

Las fronteras entre países con desigualdades económicas son zonas de alta movilidad poblacional en condiciones de clandestinaje, en parte debido a las políticas restrictivas contra migrantes que buscan ingresar sin documentos legales y sin autorización. Por tanto, la situación del migrante clandestino incrementa significativamente la posibilidad de una violación de sus derechos humanos, sobre todo porque generalmente se trata de personas excluidas y estigmatizadas socialmente y con carencias de capital cultural, lo que muchas veces les lleva al aislamiento y a cerrarse con ello el acceso a recursos y modelos de respuesta organizadas con fines preventivos y asistenciales.

\*El perfil de las personas objeto de tráfico es muy diverso y no todas las víctimas se ven inmersas en situaciones de abuso sexual.

## CONCLUSIONES

La migración clandestina se presenta en un contexto epidémico de VIH/ITS, donde la violación de derechos humanos puede implicar agresiones sexuales que afecten la salud sexual y reproductiva. El estudio de esta problemática requiere categorías antropológicas que ofrezcan aproximaciones socioculturales y técnicas de investigación etnográficas que permitan tomar en cuenta las historias de vida y la experiencia de las personas que deciden emprender la movilidad territorial sin documentos legales.

Entre las poblaciones móviles y los migrantes clandestinos, la transmisión del VIH/ITS se puede ligar a factores de violencia estructural que impiden una negociación para la interacción sexual. Por eso, sostenemos que la infección de VIH/ITS no siempre es una consecuencia de las preferencias y prácticas sexuales ligadas a la libre e informada elección sobre el uso del preservativo.

Este planteamiento resulta especialmente válido en contextos históricos donde la migración internacional se presenta entre países con marcadas condiciones de desigualdad social y económica, donde las políticas restrictivas interfronterizas favorecen la violación de los derechos humanos por medio de la violencia sexual, el comercio sexual y el tráfico de personas.

Para los migrantes clandestinos, la pobreza, la carencia de capital cultural y la violación de sus derechos humanos son condicionantes sociales que los colocan en situaciones de vulnerabilidad frente al VIH y otras ITS.

Los roles sociales son productos históricos que implican relaciones de poder asimétricas. Las relaciones humanas, por tanto, expresan los distintos niveles de poder y jerarquía social (36) inherentes a los roles sociales. Por lo anterior, sugerimos que la vulnerabilidad del migrante se produce y adquiere históricamente ya que guarda relación directa con los roles que porta.

En este sentido, el sexo, la escolaridad, la edad, la identidad, la situación migratoria y la etnia adquieren pesos específicos como variables que, si bien describen la condición sociodemográfica de algunas personas, adquieren un sentido antropológico cuando se les estudia como indicadores que se dan en un contexto histórico, geográfico y de violencia de género.

En consecuencia, sugerimos que la vulnerabilidad del migrante clandestino ante el VIH/ITS sea referida como un fenómeno estructural resultante de contextos y situaciones de poder asimétricas. De lo anterior se sigue que la infección de VIH/ITS puede ser una consecuencia de una violación de los derechos humanos o de la violencia sexual. Es decir, no siempre se trata de un fenómeno individual elegido libremente o resultan-

te de la falta de una información calificada sobre el uso preventivo del preservativo.

Otro aspecto importante es que la vulnerabilidad del migrante no se puede comprender al margen del contexto económico, social y político del territorio donde ocurre el desplazamiento de población. Ello permite suponer que la vulnerabilidad no sólo obedece a los roles de género, la edad, la situación migratoria y el capital social de los migrantes, sino que incluso puede adquirirse e intensificarse en función de las condiciones estructurales, políticas e históricas del territorio mismo.

Se trata de escenarios geográficos donde el migrante puede experimentar agresiones sexuales atribuibles a abusos de poder de autoridades regionales o actores inmersos en las redes de las economías informales locales, como es el caso de los traficantes de personas ligados a los sistemas de explotación sexual. La práctica del sexo transaccional, por ejemplo, se presenta como un medio de supervivencia empleado por mujeres empobrecidas.

La implicación más grave de este fenómeno se da no sólo en el plano de la salud pública, pues aunque se trata de un fenómeno que afecta la salud reproductiva, emocional y los derechos sexuales de las poblaciones móviles, el impacto social de esta forma de violencia indica que la vulnerabilidad sigue marcando la vida de las personas cuya dignidad se respeta menos (26).

Como categoría de análisis, la vulnerabilidad no sólo da cuenta del carácter epidemiológico de un proceso infeccioso, sino que favorece además la observación de fenómenos estructurales poco estudiados en la relación entre migración clandestina e infección por VIH/ITS.

Es el caso, por ejemplo, de la violación de los derechos humanos de personas estigmatizadas históricamente como un factor estructural que no se había tomado necesariamente en cuenta como factor de vulnerabilidad. Así, la infección por ITS/VIH se puede explicar en función de los contextos y las situaciones en que interactúan los migrantes clandestinos. Lo anterior permite entender que la relación sexual sin protección se relaciona con carencias de capital social del Estado, como la baja escolaridad y el analfabetismo, pero además con problemas derivados de la falta de redes sociales y contextos de abuso de poder. Por tanto, la vulnerabilidad del migrante clandestino es susceptible de una descripción etnográfica a través de las condiciones estructurales que, al constituir relaciones de poder asimétricas, dificultan o impiden el ejercicio de prácticas sexuales protegidas.

En vista de todo lo anterior, se concluye que en la propagación de VIH/ITS entre migrantes, intervienen factores históricos definidos por los roles sociales

y las desigualdades inherentes a los contextos en que interactúan los diferentes actores inmersos en el tráfico de personas. Por eso, consideramos que la vulnerabilidad no siempre se produce como una consecuencia de las elecciones del individuo, sino del lugar donde lo coloca históricamente la sociedad.

La lucha contra la vulnerabilidad puede darse desde la sociedad organizada y de manera multisectorial, al punto en que la respuesta no ha de recaer sólo en la responsabilidad del Estado en la defensa de los derechos humanos, sino incluso en el potencial de la sociedad civil y en la capacidad misma de los migrantes en tanto comunidades que se organizan desde el transnacionalismo.

### Agradecimientos

A California-Mexico Epidemiological Surveillance Pilot (CMESP) y al University AIDS Research Program de la Universidad de California por el apoyo recibido como parte del equipo colaborador en México.

### REFERENCIAS

1. ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS REFUGIADOS (ACNUR). Protegiendo a los refugiados. Información disponible en internet: [http://www.acnur.org/index.php?id\\_pag=2038](http://www.acnur.org/index.php?id_pag=2038).
2. ARALSO, LAWRENCE JS, TIKHONOVA L, SAFAROVA E y cols.: The social organization of commercial sex work in Moscow, Russia. *Sex Transm Dis*, 30:39-45, 2003.
3. BAJOS N, MARQUET J: Research on HIV sexual risk: social relations-based approach in a cross-cultural perspective. *Soc Sci Med*, 50:1533-1546, 2000.
4. BOERMA JT, URRAZA M, NCO S, NG'WESHEMI J y cols.: Sociodemographic context of the AIDS epidemic in a rural area in Tanzania with a focus on people's mobility and marriage. *Sex Transm Dis*, 78:97-105, 2002.
5. BOILYMC, GODIN G, HOGBEN M, SHERR L, BASTOS FI: The impact of the transmission dynamics of the HIV/AIDS epidemic on sexual behaviour: A new hypothesis to explain recent increases in risk taking-behaviour among men who have sex with men. *Med Hypotheses*, 65(2):215-226, 2005.
6. BRONFMAN M: Migración, género y SIDA: contextos de vulnerabilidad. *Género Salud Cifras*, 3:8-12, 2003.
7. CACERES F: Dimensiones sociales y relevantes para la prevención del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe. En: Izazola J (coord). *El SIDA en América Latina y el Caribe: una Visión Multidisciplinaria*. Fundación Mexicana para la Salud, 12-34, México, 1999.
8. CASTILLO M: Migración y movilidad territorial de la población. En: Bronfman M, Leyva R, Negroni M (eds). *Movilidad Poblacional y VIH/SIDA. Contextos de Vulnerabilidad en México y Centroamérica*, Instituto Nacional de Salud Pública, 35-48, Morelos, 2004.
9. DE BARBIERI T: Certezas y malos entendidos sobre la categoría de género. *Estudios de Derechos Humanos IV*, IIDH, Costa Rica, 1995.
10. DELOR F, HUBERT M: Revisiting the concept of vulnerability. *Soc Sci Med*, 50:1557-1570, 2000.

11. DESAI M: Poverty and capability: toward an empirically implementable measure. *Frontera Norte*, 6:11-30, 1994.
12. DIAZ R, AYALA G: Love, passion and rebellion: ideologies of HIV risk among latino gay men in the USA. *Cult Health Sex*, 3:277-293, 1999.
13. DUNKLE KL, JEWKES RK, BROWN HC, GRAY GE y cols.: Transactional sex among women in Soweto, South Africa: prevalence, risk factors and association with HIV infection. *Soc Sci Med*, 59(8):1581-92, 2004.
14. DOEZEMA J: Loose women or lost women? The re-emergence of the myth of white slavery in contemporary discourses of trafficking in women. *Gender Issues*, 18:23-50, 2000.
15. DURANDJ, MASSEY D: *Clandestinos. Migración México-Estados Unidos en los Albores del siglo XXI*. Porrúa, México, 2003.
16. ESTEBANEZ P: Sida: la enfermedad de la exclusión. En: Estébanez P (edit.) *Exclusión Social y Salud. Balance y Perspectivas*. Icaria, Barcelona, 2002.
17. ESTEBANEZ P: Salud y grupos excluidos: la inmigración. En: Estébanez P (edit.) *Exclusión Social y Salud. Balance y Perspectivas*. Icaria, Barcelona, 2002.
18. FRITZ R: AIDS knowledge, self-esteem, perceived AIDS risk, and condom use among female commercial sex workers. *J Appl Soc Psychol*, 28:888-911, 1998.
19. HERNANDEZ ROSETE D, MAGIS C, BRONFMAN M: *Del Cruce por el Desierto al Aterrizaje con Visa. La Nueva Migración de Mexicanos y el VIH/SIDA en San Diego, California*. Instituto Nacional de Salud Pública, Reporte técnico de investigación. Morelos, 2004.
20. HERRERA C, CAMPERO L: La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. *Salud Publica Mex*, 44:554-564, 2002.
21. HEYMAN B, METTE H, MAUGHAN K: Probabilities and health risks: a qualitative approach. *Soc Sci Med*, 47:1295-1306, 1998.
22. LALOU R, PICHET V: *Migration et SIDA en Afrique de L'Ouest. Un état des Connaissances*, Les dossiers du CEPED, París, 1994.
23. LAMAS M: Usos, dificultades y posibilidades de la categoría "género". En Lamas M (comp.). *El género: la Construcción Cultural de la Diferenciación Sexual*. PUEG-UNAM/Porrúa, 327-366, México, 1997.
24. LOGAN T, COLE J, LEUKEFELD C: Women, sex, and HIV: Social and Contextual factors, meta-analysis of published interventions, and implications for practice and research. *Psychol Bull*, 128:851-885, 2002.
25. LYTTLETON CH, AMARAPIBAL A: Sister cities and easy pasaje: HIV, mobility and economies of desire in a Thai/Lao border zone. *Soc Sci Med*, 54:505-518, 2002.
26. MANNJ: *Health and Human Rights: a Reader*. Routledge, Londres, 1998.
27. MASWANANYA E: Knowledge, risk perception of AIDS and reported sexual behavior among students in secondary schools and colleges in Tanzania. *Health Educ Res*, 14:185-196, 1999.
28. NAGENGAST C: Inoculations of evil in the U.S.-Mexican border region. En: Laban A (ed). *Annihilating Difference. The Anthropology of Genocide*. University of California Press, 325-347, Berkeley, 2004.
29. OMS/OPS: *Informe Mundial Sobre la Violencia y la Salud*. Washington, 2003.
30. PICKUP F: More words but no action? Forced migration and trafficking of women. *Gend Dev*, 6(1):44-51, 1998.
31. QUESADA J: From Central American warriors to San Francisco latino day laborers: suffering and exhaustion in a transnational context. *Transf Anthropol*, 8(1):162-185, 1999.
32. RUBIN G: El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo. *Nueva Antropol*, 8(30):95-145, 1986.
33. SANCHO-LIAO N: Clutching a knifeblade: human rights and development from Asian women's perspective. *Focus Gend*, 1(2):31-6, 1993.
34. SEN A: Capacidad y bienestar. En NUSSBAUM M, SEN A (Comps.). *La Calidad de Vida*. Fondo de Cultura Económica, 79-143, México, 1996.
35. STRIKE C, MYERS T, CALZAVARA L, HAUBRICH D: Sexual coercion among young street-involved adults: perpetrators' and victims'. *Violence Vict*, 16(5):537-51, 2001.
36. THOMPSONJ: *Ideología y Cultura Moderna*. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, México, 1998.
37. VARDA S, SHTARKSHALL R: Migration and HIV prevention programmes: linking structural factors, culture and individual behaviour. An Israeli experience. *Soc Sci Med*, 55:1297-1307, 2002.
38. WANG M, GAO M, ZHAO J: Two cultures, two levels of AIDS risk. *Bull World Health Organ*, 77:278-280, 1999.
39. WARD H, DAY S, WEBER J: Risky business: health and safety in the sex industry over a 9 year period. *Sex Transm Infect*, 75:340-343, 1999.
40. WU Z: Characteristics of risk-taking behaviours and AIDS knowledge, and risk perception among young males in southwest China, AIDS. *Educ Prev*, 9:147-60, 1997