

La otra migración. Historias de discriminación de personas que vivieron con VIH en México

Daniel Hernández-Rosete Martínez¹

Artículo original

SUMMARY

Mexican migration to the United States has been attributed to the poverty and economic polarization in Mexico. Although the dismantling of the peasant economy persists as a factor in demographic displacement, there have been recent changes in the causes that provoke the migration of Mexicans. Family violence, for example, appears as an important motivator in pushing women into the migratory flow, especially in rural areas of the country where women's sexual and reproductive rights appear to be less respected. Homophobia is another point of reference which, along with hate crimes, generates a new category of migration to the United States.

Although violence is beginning to be recognized and viewed sociologically as a factor in migratory displacement, it is a phenomenon that has been little explored in Mexico until now. This article proposes to analyze sexual violence and discrimination as motivators of an emerging migratory phenomenon among transgender and transsexual groups within the Mexican population.

The article is based on a qualitative study which explored the universes of sense and meaning through the stories of four Mexican women, three transgender and one transsexual, infected with HIV-AIDS in Mexico and who are currently seeking political asylum in San Diego, California. The fieldwork was done between August and September 2003 in San Diego County. Interviews and ethnographic observations were carried out in three geographic regions in the city where neighborhoods of transgender and transsexual migrants of Mexican origin were detected, as well as Non-Governmental Organizations (NGOs) that provide medical and psychological care to undocumented migrants of Latin American origin who live with HIV/AIDS: Northern Region: Carlsbad and Rancho Bernardo; Central Region: North Hill Park and Balboa Park; Southern Region: San Ysidro and Imperial Beach.

The article provides anthropological data regarding the contexts, practices and magnitude of rejection and violence that the subjects suffered in Mexico. Four settings are emphasized: family life, interaction in the streets, the relationship with police and the relationship with health services related to caring for HIV/AIDS.

To support the analysis it was considered advisable to resort, on the one hand, to phenomenology as a methodological approach to daily life and, on the other hand, to semiotics, where culture is understood as the expression of symbolic forms and objectivizations of sense and meaning that exist in the context of asymmetrical social

relationships. This theoretical framework allowed us to postulate that sexual violence is a structural process based on asymmetrical power relationships and that it implies social norms and ideologies of male hegemony that contribute to the social acceptance of violent practices against transgender and transsexual men, which can make them go unnoticed in the community.

For the interviewees, migration became a resort for asserting their right to health care, and even a means to preserve their lives. In Mexico, their presence in public places would frequently provoke attacks, scorn and mockery, which could lead to physical and emotional wounds.

Civil society is not the only source of violence against transsexual and transgender individuals. Some police organizations systematically persecute them and submit them to violence. The harassment of homosexuals is routine practice among police officers. Their physical appearance is interpreted as a moral misdemeanor. Under this argument, they can become the victims of a complex range of abuses and humiliations that include blackmail or extortion and can lead to physical assault and sexual violence. This last type of aggression is one of the most dangerous because it implies a homosexual conduct on the part of the aggressor. Because there is a risk that his victim might press charges, the violence exercised against the transgender individual by the aggressor may be aggravated, which initiates a cycle of territorial mobility linked to exile because of the fear of being killed.

Violence against transsexuals is reinforced by Mexican laws and bureaucratic procedures, which only recognize two genders and thus make it more complicated for transsexuals to prove their legal right to initiate proceedings or a lawsuit. These legal-bureaucratic loopholes help make the aggressor's impunity acceptable and his violations socially invisible.

The stories make it possible to understand that in Mexico transphobia is a specific form of sexual violence which, linked to the social construction of male dominance, exists out of social fear of homosexuality as the foundation that legitimizes discrimination, hate, persecution and aggression against transgender and transsexual individuals.

One aspect that seems to intensify these forms of violence is the appearance of sexually transmitted viral infections. In fact, the history of infectious diseases shows that homosexuals, sexual workers and migrants appear over and over again in the collective imagination as those responsible for the origin of epidemics. In today's epidemiological context, transgender is seen as a scapegoat for HIV/AIDS.

¹ Departamento de Investigaciones Educativas. Centro de Investigación y Estudios Superiores IPN. Calzada de los Tenorios 235, colonia Granjas Coapa, 14330, México D.F. Tel. 5061-2800 Exts. 2833 y 1029 E-mail: drosete@cinvestav.mx, danielshr204@yahoo.com.mx

Recibido primera versión: 10 de agosto de 2007. Segunda versión: 25 de enero de 2008. Aceptado: 5 de marzo de 2008

In Mexico, this situation appears to reinforce the preconceptions of social hatred against transgender persons who are HIV positive, who may end up living with the social stigma of those who believe that the infection is fitting punishment. The evidence suggests that, when transgender individuals are HIV carriers, discrimination against them is worse. The prejudice of medical personnel and the financial inability of health institutions to treat HIV/AIDS lead to precarious care and, occasionally, denial of access to antiretroviral medications.

Ethnography suggests that violence against transsexuals is not eliminated when they immigrate to the United States. They experience less aggression than in Mexico, but in the United States they suffer racial and job discrimination. The benefit resides in that, despite their undocumented status, they have free access to antiretroviral drugs and to psychological care offered by the NGOs in San Diego that assist persons infected with HIV/AIDS.

The discrimination and sexual violence described by those interviewed amount to a triple stigmatization (because they are itinerant populations, because they are transgender and because they live with HIV). This is a system of stigmatization that not only affects their quality of life by excluding them from jobs and the legal system, but also because it keeps them from being recognized as subjects with rights to health care, especially with regard to access to antiretroviral drugs and medical care related to control of HIV/AIDS, decisive factors which trigger the decision to migrate.

This paper suggests the development of a model aimed at making medical practitioners and, in general, health systems personnel more aware of the diversity of sexual practices and identities and emphasizes the right to sexual and mental health care for individuals who live with HIV, regardless of their sexual preference or gender. It is fundamental to develop policies that will prevent the stigmatization and discrimination of persons with HIV and that will recognize the right to health care among populations that have been stigmatized historically.

Key words: Discrimination, homophobia, sexual violence, international migration, transgender and transsexual people.

RESUMEN

La migración mexicana a Estados Unidos se ha interpretado como un proceso demográfico que existe en respuesta al empobrecimiento y a la polarización económica en México. Aunque la desarticulación económica y el abandono de las regiones rurales de México persisten como factores de expulsión de población, la migración de mexicanos muestra cambios recientes en las causas que la originan. La violencia familiar, por ejemplo, aparece como un detonante importante de la incorporación de la mujer en los flujos migratorios, particularmente es el caso de zonas rurales del país. La homofobia es otro referente que, relacionado a los crímenes de odio, parece generar un nuevo orden de migración hacia Estados Unidos.

No obstante que la violencia empieza a ser reconocida y vista sociológicamente como un factor de expulsión migratoria, en México

es un fenómeno que hasta ahora se ha explorado poco. En este trabajo se analizan la violencia sexual y la discriminación como detonantes de un fenómeno migratorio emergente entre grupos de población homosexual. Se trata de un estudio cualitativo de tipo fenomenológico con el que se exploraron los universos de sentido y significado por medio de las historias de vida de migrantes transgénero y transexuales que viven con VIH en San Diego. El trabajo de campo se realizó en agosto de 2003 en condados de San Diego, California, en Estados Unidos. Se realizaron entrevistas y observaciones etnográficas en tres regiones geográficas de la ciudad donde se detectó la presencia de vecindarios de migrantes transgénero y transexuales de origen latinoamericano.

En este artículo se describen precisamente las historias de personas transgénero y transexuales que se infectaron de VIH-sida en México. Para estas personas, la migración se convirtió en un recurso para atender su derecho a la salud e incluso para conservar la vida. El objetivo de este artículo es dar cuenta de las formas de agresión física y de discriminación que llevaron a los entrevistados a solicitar asilo político en San Diego, California.

Las narraciones permiten comprender que en México la transfobia es una forma de violencia sexual que, ligada a la construcción social de la masculinidad dominante, existe a partir del miedo social a la homosexualidad como el basamento que legitima la discriminación, la persecución y la agresión de personas transgénero y transexuales.

Un aspecto que parece recrudecer estas formas de violencia es la aparición de infecciones sexualmente transmisibles de tipo viral. De hecho, la historia de las enfermedades infecciosas muestra que homosexuales, trabajadoras sexuales y migrantes son figuras que aparecen de manera recurrente en el imaginario colectivo como responsables del origen de las epidemias. En el contexto global actual destaca la construcción del transgénero como víctima propiciatoria del VIH/sida. En México, esta coyuntura parece reforzar los esquemas de odio social en contra de las personas homosexuales que son VIH positivas, quienes pueden llegar a vivir con el estigma social de quien cree que la infección es un castigo meritario.

La discriminación y la violencia sexual que describen las informantes tiene que ver con la triple estigmatización (por ser poblaciones móviles, por ser transgénero y además por vivir con VIH). Se trata de un sistema de estigmatización que no sólo afecta la calidad de vida al excluirlas laboral y jurídicamente, sino que impide reconocerles como sujetos de derecho a la salud, especialmente en materia de acceso a medicamentos antirretrovirales y de atención médica relativa al control del VIH/sida. Es necesario desarrollar un modelo de sensibilización dirigido a personal médico y, en general, de los sistemas de salud sobre la diversidad de prácticas e identidades sexuales y hacer énfasis en los derechos a la salud sexual y mental de las personas que viven con VIH, sin importar su preferencia sexual y de género.

Palabras clave: Discriminación, homofobia, violencia sexual, migración internacional, personas transgénero y transexuales.

INTRODUCCIÓN

La migración de mexicanos a Estados Unidos se atribuye históricamente al desempleo y la pobreza del México rural. Sin embargo, la composición social de los flujos migratorios y las causas que los originan son cada vez más heterogéneas. La migración mexicana ha adquirido un marcado carácter

transnacional,* que la ha transformado de un modelo de hombres jóvenes que viajaban solos a otro constituido por hombres y mujeres, e incluso familias extensas¹⁻³ que se desplazan en grupo, con estrategias de traslado menos riesgosas y con inserción laboral asegurada.⁴⁻⁸ Los cambios indican además que las intenciones migratorias han dejado de obedecer exclusivamente a causas económicas ligadas a la po-

breza o la falta de empleo en México. La violencia familiar, por ejemplo, aparece como un detonante importante de la incorporación de la mujer a los flujos migratorios, como es el caso particular de zonas rurales del país.⁹

Aunque no ha sido plenamente estudiada como factor de expulsión migratoria, la violencia sexual es un fenómeno creciente entre las nuevas causas que originan migración internacional.¹⁰ En el caso de México, la bibliografía existente sugiere que la violencia sexual contra homosexuales es una de las principales causas para solicitar asilo político en el estado de California, en Estados Unidos.¹¹⁻¹⁴

La discriminación y la violación de los derechos humanos¹⁵ de las personas que viven con VIH en México es otro fenómeno poco explorado y puede estar relacionado con algunos flujos de migración hacia Estados Unidos. El propósito de este trabajo es contribuir al estudio de la migración mexicana de personas transgénero y transexuales,¹⁶ que viven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y que actualmente residen en California. Se ha hecho énfasis en narrativas que refieren el origen de esta migración a las prácticas de violencia sexual que existe entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en México, pero además en la discriminación¹⁷ que probablemente ejerce personal de salud pública contra personas transgénero y transexuales que viven con VIH en México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cualitativo de tipo fenomenológico con el que se exploraron los universos de sentido y significado²² por

medio de entrevistas en profundidad con personal de organismos no gubernamentales (ONGs) localizados en San Diego. Además, se hace especial énfasis en las historias de vida de tres personas transgénero y una transexual que viven con VIH en San Diego.

Las historias de vida se consideraron como narrativas autobiográficas que no sólo dan cuenta de las subjetividades de los individuos que las relatan, ya que permiten entender el impacto de los contextos geográficos y sociales en la producción de la historia del individuo.²³

Aunque son testimonios personales que sitúan el análisis en la oralidad, las historias de vida ayudaron a comprender la responsabilidad del actor frente a los procesos estructurales que le oprimen.²⁴ Por tanto, en esta investigación las historias de vida no se incorporaron sólo como una técnica etnográfica, sino como un recurso antropológico porque permitieron entender el lugar en que la sociedad coloca a los individuos y la manera en que pueden responder éstos. Básicamente, permitieron entender algunos aspectos de la transfobia y la discriminación que los informantes experimentaron en México y que identifican como causas de su migración a California.

Por violencia sexual entendemos el proceso de agresiones y dominio en las interacciones humanas basado en roles sexuales que existen en contextos de poder asimétricos.²⁵ Implica normas sociales e ideologías masculinas hegemónicas,²⁶ que existen históricamente y contribuyen a que las prácticas violentas contra mujeres, transexuales y personas transgénero sean socialmente toleradas y aceptadas, lo que puede hacerlas comunitariamente invisibles. Consideramos que la transfobia es una forma de violencia sexual que, ligada a la construcción social de la masculinidad dominante,²⁷ implica prácticas de discriminación y agresión contra personas transgénero y transexuales.

Características del lugar de estudio

El trabajo de campo se realizó en agosto del 2003 en condados de San Diego, California, en Estados Unidos. Se realizaron entrevistas y observaciones etnográficas en tres regiones geográficas de la ciudad donde detectamos la presencia de vecindarios de migrantes transgénero y transexuales de origen latinoamericano.

Participantes

Se recopilamos en total los relatos de nueve personas. Cinco de éstos corresponden a entrevistas en profundidad con personal de organismos no gubernamentales (ONGs) especializado en derechos sexuales y prevención de VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS). Las ONGs elegidas se distinguen porque atienden población transexual, transgénero y bisexual de origen latinoamericano, con par-

* Esta migración, proveniente de comunidades rurales y portadora de identidades agrícolas y campesinas de México, favoreció la creación de redes sociales de apoyo ligadas a los procesos de movilidad territorial. El transnacionalismo no sólo ha llegado a constituirse en un recurso protector ante los riesgos de la propia migración. Supone además la movilización hacia Estados Unidos de instituciones culturales mexicanas ligadas al parentesco, como los compadrazgos adquiridos a través de bautismos, bodas y otros sacramentos,⁹ pero sobre todo destacan las festividades arraigadas en las tradiciones agrícolas de las mayordomías y las consagraciones de los ciclos agrícolas.

** Para algunas mujeres, la migración es una opción ante la pobreza, pero también es un recurso para evitar el autoritarismo y las inequidades de género persistentes en las tradiciones nupciales del México rural.¹⁵⁻¹⁸

*** Jonathan Mann señala que la aparición del VIH/SIDA implica tres epidemias, la de VIH, la de sida y la del estigma de personas que viven con VIH. La epidemia del estigma favorece la violación de los derechos humanos de las personas que viven con VIH, lo que necesariamente agudiza las desigualdades sociales y recrudescen las condiciones de vida de las personas cuya dignidad es menos respetada.¹⁹

**** Mientras que las personas transexuales producen su género por medio del cambio quirúrgico de sexo, las personas transgénero modifican su género sin cambiar de sexo, es decir, pueden alterar la apariencia socialmente asignada mediante el uso de tratamientos hormonales.²⁰

***** Entendemos por discriminación el proceso social de atribución de estigmas a personas consideradas diferentes, inferiores o peligrosas en función de su estado de salud/enfermedad, sexo, identidad y preferencia sexual. La discriminación no es resultado de la interacción subjetiva entre individuos,²¹ sino que se trata de un proceso estructural porque implica relaciones de poder desiguales que son interiorizadas a través de normas y creencias socialmente aceptadas y que pueden llevar a excluir del ordinario cotidiano lo que se tipifique como socialmente inferior.

ricular énfasis en atención a migrantes mexicanos indocumentados que viven con VIH en San Diego.

Además, se obtuvieron tres historias de vida de personas transgénero y una transexual que nacieron en Veracruz, Guerrero, Distrito Federal y Guanajuato. Sus edades varían entre los 20 y los 45 años. Viven con VIH y declaran haberse infectado en sus lugares de origen. La escolaridad de estas personas está por arriba de la media nacional en México, ya que tres de ellas cuentan con grados de licenciatura y una de maestría. Además, hablan, escriben y leen en inglés. Sus historias migratorias indican que tres ingresaron a California por vía aérea y con visa de turista. Sólo una refiere haber cruzado en Tijuana, por la garita de San Ysidro, en auto y con papeles originales de otra persona.

Estrategias de recolección de información

En el trabajo de campo participaron tres antropólogos y se contó con el apoyo de cuatro psicólogas adscritas a organismos no gubernamentales que conocían la ciudad y los sitios de contacto de migrantes transgénero y transexuales. Nos acercamos al análisis de esta migración desde la óptica del propio actor; por eso, el estudio se basa en historias de vida y entrevistas en profundidad. El trabajo de campo incluyó observaciones etnográficas en los contextos de interacción entre migrantes transgénero, principalmente clínicas, vecindarios y bares.

Las entrevistas e historias de vida se grabaron con la autorización de los participantes, quienes fueron informados sobre los objetivos y el carácter de confidencialidad y anonimato del estudio. Se trata de entrevistas otorgadas con la firma del consentimiento informado de los participantes. La confidencialidad y anonimato de los entrevistados se consiguió evitando los nombres propios y cualquier indicio de lugares específicos ligados con las historias de las personas participantes. Por eso se omitieron los nombres de los vecindarios donde se recabaron las entrevistas e historias de vida.

RESULTADOS

Violencia y homofobia

Las historias de vida de las personas entrevistadas sugieren que sus infancias y adolescencias transcurrieron en contextos de hogares violentos y homófobos. Aunque la agresión física aparece como una constante en la vida familiar, la discriminación verbal se presenta como la forma más compleja de esta violencia porque está cargada de un valor simbólico y se experimenta como parte del desprecio que el grupo familiar puede llegar a ejercer contra quien es visto como portador de una preferencia e identidad sexual diferente.

Aunque los relatos sobre vida familiar indican que la homosexualidad ya no es concebida como una enfermedad mental o como una afección curable, persisten creencias morales que la conciben como una forma de agravio para la honorabilidad familiar:

«[...] desde muy niño me llamaban mucho la atención las personas de mi mismo sexo, y ya más grande, conforme fui creciendo, me iba dando cuenta de mi propia homosexualidad, la iba aceptando cada día más. Pero mi papá no me aceptaba así y hasta la fecha no lo entiende, siempre me dijo que para él era mejor que no viviera con ellos porque era de dar mucho pesar y mucha vergüenza para la familia.» (Migrante transgénero).

En los cuatro casos, los informantes refieren que sus familias hacían esfuerzos grupales por mantener en secreto la preferencia homosexual de uno de sus miembros. Este secreto fue mantenido por años y actualmente continúa como prohibición, incluso después de la migración:

«Cuando vivía con mi familia, allá en México, todo era agresión contra mí, siempre había golpes de mi padrastro porque me veía ya desde chico con ademanes de un homosexual. Mi mamá siempre me decía que tratara de salir a la calle lo menos posible, que no me vieran los vecinos. Tengo ganas de verlos, de regresar a visitarlos pero a ellos les da vergüenza, por eso me dicen que respete el hogar y que no regrese. Siempre me pidieron que me alejara de la familia, que viviera lejos de ellos. Yo creo que por eso la mayoría de transexuales vivimos lejos de nuestras familias.» (Migrante transgénero).

La decisión de emigrar no depende sólo del rechazo y las diversas formas de violencia que se dan en el ámbito de vida familiar. La interacción cotidiana en la calle, por ejemplo, se convierte en un estilo de vida basado en el miedo a los ataques y a la humillación:

«México sigue siendo un país muy hostil, es muy difícil para nosotras vivir en México. Tenemos mucha presión de la gente, siempre hay mucha agresión hacia nosotras, no podemos salir libremente a las calles porque somos atacadas y humilladas por la gente.» (Migrante transgénero).

La violencia que las informantes refieren no fue sólo de tipo verbal ni fue ejercida exclusivamente por población civil. Así, los testimonios indican que las agresiones sexuales más graves provienen de policías locales. Se trata de actos de violencia que empiezan con la extorsión, pero pueden derivar en hostigamiento sexual y convertirse en la violencia física que conduce a la muerte.*

Sociológicamente, el rasgo más complejo de esta violencia está ligado al proceso de su tolerancia y legitimación. En el caso de México, la violencia sexual que ejercen

* Nombradas como crímenes de odio, este tipo de agresiones se han documentado en diversos estudios que coinciden en señalar que las víctimas habían experimentado agresiones con diversos grados de gravedad sin antecedentes de denuncia. Además, los agresores no siempre tenían claro que su víctima pudiera morir como consecuencia del maltrato.²⁸⁻³⁰

los policías se inicia con interpretaciones arbitrarias de los marcos jurídicos que tipifican la imagen y el comportamiento transgénero como ilegales porque se les considera contrarias a la moral.” Por tanto, la presencia física de un transgénero en la vía pública sigue siendo concebida como una violación del orden moral y por eso puede derivar en su detención:

«[...]cuando salía a la calle tenía que estarme escondiendo porque, cuando me veía la policía municipal, así maquillada en el día, me subían a la patrulla para quitarme mi dinero. En México uno sabe que siempre vamos a estar en alguna cárcel, en alguna ciudad donde estemos detenidas. Pero yo creo que el problema no acaba con la extorsión, hay policías que primero te detienen, te piden dinero, te aíslan y luego te exigen algún tipo de relación sexual, generalmente es sexo oral. Otros son muy violentos porque cuando te detienen te golpean y te llevan a alguna zona de detención.» (Migrante transgénero).

La violencia ejercida por autoridades puede ser socialmente invisible porque en general se trata de privaciones de libertad que devienen en prácticas de aislamiento ilegales. Una de las abogadas que entrevistamos en San Diego señala que las detenciones en México son resultado de interpretaciones morales y discrecionales de reglamentos civiles. Se trata de un acto de intolerancia que expresa un problema de odio homofóbico como factor detonante del encarcelamiento:

«En México las detienen con el argumento de faltas a la moral. Son faltas administrativas que derivan en privaciones ilegales. Las llevan con un juez que impone sanciones que tienen que ver con los reglamentos de bandos de cada localidad, cada ciudad y municipio tiene uno diferente y se interpreta según el juez o el presidente del poder ejecutivo. En teoría, cada reglamento o bando corresponde al criterio de quien ejerce el poder ejecutivo en la localidad de que se trate. Los bandos se derivan de la ley de seguridad pública y se supone que sirven para resguardar el orden y las buenas costumbres. En algunos casos son responsabilidad de los presidentes municipales.» (Abogada de migrantes indocumentados, ONG en San Diego).

Los policías que agreden sexualmente a la población transgénero no asumen esa práctica como parte de una preferencia homosexual. Este perfil del agresor es particularmente complejo porque puede comprometer la integridad física de la persona transgénero:

«Después del hostigamiento sexual siempre hay golpes, yo creo que eso pasa porque el policía ya te va a tener rencor porque a partir de ese momento ahora tú ya sabes a quiénes de ellos les gusta tener relación con transgénero y los puedes denunciar públicamente. Entonces es cuando tu vida puede correr más riesgo porque ya puedes identi-

ficarte como hombres que buscan a travestís o al transgénero.» (Migrante transexual).

En ninguno de los casos analizados se realizó la denuncia legal como respuesta a las agresiones sexuales relacionadas. Las agresiones fueron seguidas de un silencio que encubre y define un orden de opresión basado en el miedo a la siguiente agresión:

«Las dificultades para denunciar no sólo tienen que ver con transexuales, también es un problema de travestís, de gays y de lesbianas. Cuando se atreven a denunciar se enfrentan a un procedimiento administrativo y de corrupción ministerial que hace poco viable la prosecución exigible y justiciable del delito que se denuncia. Es un trámite tedioso y lento, que en la mayoría de los casos no conduce a la detención de los agresores pero que, sin embargo, desencadena represalias inmediatas.» (Abogada de migrantes indocumentados, ONG en San Diego).

La denuncia puede detonar una espiral de violencia que conduce a la desaparición forzada del transgénero. La impunidad y el miedo que ésta suscita inhiben la práctica de la denuncia. Sin embargo, también puede deberse al hecho de que en México no existe la figura jurídica del transgénero ni del transexual, lo que no sólo hace más difícil el procedimiento administrativo, sino que además puede llevarles a enfrentar cargos por falsedad de declaraciones:

«Hacer la denuncia implica un riesgo para ella porque tendrá que hacerlo según sus identificaciones oficiales, la credencial de elector o el acta de nacimiento, en donde se dice que es un varón. Por lo tanto, para el juez o el ministerio público, se trata de un hombre que dice ser mujer y eso puede interpretarse como falsedad de declaraciones.» (Abogada de migrantes indocumentados, ONG en San Diego).

Tanto la violencia que aparece después de la denuncia como la inexistencia de la figura jurídica del transgénero conducen a sentimientos de desamparo y desesperación. Se trata de un orden de impunidad que pone en evidencia el fracaso de la vía legal como recurso para proteger de la violencia sexual a las personas transgénero. Este proceso conduce a depresiones y conflictos emocionales ya que las secuelas de la violencia pueden comprometer la salud mental,³¹ sobre todo porque la impunidad es el principal detonante de riesgos de muerte. Se trata, por tanto, de un proceso atribuible a la nula posibilidad de hacer justiciables los delitos ligados al abuso de autoridad. Esta migración es propiciada por el miedo a formas estructurales y cotidianas de violencia que pueden reconocerse como crímenes de odio.

De la homofobia en México a la discriminación laboral en San Diego

Los cuatro informantes viven actualmente en San Diego como migrantes indocumentados. La subsistencia de estas personas se limita a las oportunidades de inserción laboral que se dan en el ámbito del clandestinaje. Esto repercute

** Se trata de faltas administrativas tipificadas en los reglamentos de bandos locales o municipales.

en la esfera de la autoestima, sobre todo al saberse calificados para desarrollar actividades profesionales pero ocuparse de actividades mal remuneradas y valoradas por concepciones racistas,³² como labores adecuadas para mexicanos o afroamericanos:

«En México ganaba mejor que aquí; allá trabajaba como psicólogo industrial y reclutaba a personal. Aquí recojo la basura de las oficinas en un edificio de la zona financiera. La verdad es que mi experiencia como ilegal ha sido dura porque San Diego es una ciudad muy cara y difícil.» (Migrante transgénero).

Pese a los avances legales y políticos contra la discriminación de personas transgénero en Estados Unidos, persisten diversas formas de maltrato a través de relaciones laborales y de servicios de salud.³³⁻³⁵ En el ámbito laboral se da particularmente a través de menores remuneraciones y de la exclusión de prestaciones.³⁶ En San Diego, los informantes enfrentan, además, las expresiones particulares de discriminación ligada al racismo que históricamente existe contra mexicanos y en general contra grupos de población considerados como minorías étnicas.³⁷ De modo que se atenúan las vivencias de violencia sexual, pero experimentan estigmas xenófobos que no conocían.

Dilemas de asilo político

En California, las personas transgénero y transexuales tienen la posibilidad de obtener un permiso de residencia legal por medio del asilo político:

«[...]se lleva un proceso de asilo político y así te dan permiso de trabajar, te dan seguro social, licencia de conducir, todo. Te dan el derecho para ser una persona. Mira, para pedir asilo político se tiene que demostrar que tu vida corre peligro, tienes que demostrar que has sufrido violencia por ser homosexual y además tienes que demostrar no tener más de un año de haber entrado a los Estados Unidos. Entonces así es posible que un abogado te tramite tu asilo político con un juez. Por el simple hecho de ser transgénero ya nos ayudan.» (Migrante transgénero).

Como el procedimiento para obtenerlo puede durar varios años y les impide adquirir plenos derechos ciudadanos, mantienen estilos de vida basados en el miedo a la deportación, a la discriminación laboral y al estigma por ser mexicanos³⁸ indocumentados. Además, la obtención de asilo político está en riesgo si durante el proceso jurídico

se descubre que el migrante que lo solicita vive con VIH y su infección ocurrió antes de haber ingresado a California o de haber iniciado su proceso de asilo.

Pese a la precariedad laboral y jurídica que enfrentan en San Diego, aseguran estar en mejores condiciones en tanto personas que viven con VIH, ya que el acceso gratuito a medicamentos antirretrovirales y al apoyo psicológico, proporcionado por agencias no gubernamentales, les permite tener mejor calidad y esperanza de vida:

«[...]hay agencias aquí en San Diego que tienen muy buenos servicios, te atienden muy bien. Son clínicas de salud que ofrecen servicios gratuitos, entregan dotación de condones para los transgénero y para los *latin gays*. No te cobran por hacerte el examen de VIH ni por hacer análisis de otra enfermedad venérea. Si llegas a estar infectado te atienden y te dan medicamento gratuito, no importa que seas ilegal, todo es confidencial y te ayudan con el medicamento a cambio de que no faltes al apoyo psicológico o las terapias de grupo. Yo me involucré mucho con esta clínica y estuve teniendo mucho entrenamiento gratuito sobre el VIH. Entonces fue cuando me di cuenta que tengo derechos y así es como poco a poco fui a salir de la vergüenza que traía desde allá, desde México, por ser transgénero y tener sida.» (Migrante transgénero).

El acto de emigrar está más ligado al plano del derecho a la salud que a la búsqueda de mejores remuneraciones:

«Pero mi problema es el VIH. Entonces tengo que estar aquí porque aquí es donde yo obtengo toda esa ayuda, o sea, yo no estoy aquí por ilusión económica, no vine aquí pensando en que iba a ganar dinero, no vine pensando en que voy hacer dinero. No. Mi prioridad es cuidar mi salud, aquí tengo la ventaja que no tengo en México, o sea, aquí puedo conseguir la medicina y puedo tener el cuidado médico que no tengo en México. No, yo no vine pensando en hacer dinero. No. Ahorita mi salud es lo que importa.» (Migrante transgénero).

Aunque las historias de vida sugieren que el rechazo por transfobia fue el principal motivo para solicitar asilo político, no queda claro hasta qué punto la discriminación experimentada en México por vivir con VIH y, por extensión, por la necesidad de conseguir medicamentos antirretrovirales sea la razón específica. Esto es especialmente válido si se toma en cuenta que la discriminación que ejerce personal de servicios de salud pública hacia las personas que viven con VIH/sida,⁴¹ aunada a la incapacidad financiera de los servicios de salud pública, permite comprender por qué en México un diagnóstico de VIH implica un riesgo de muerte a mediano plazo:

«[...]aunque esté infectado de VIH mi vida aquí en San Diego es normal, yo sé que quizá me muera de otra cosa menos de esto. En Estados Unidos la gente con VIH/sida ya no se muere. En México es diferente. Allá en México quizá yo hubiera muerto hace años, porque allá no puedo conseguir medicamentos y la verdad no tengo el dinero

* La discriminación de minorías étnicas migrantes, relacionada con el lenguaje, es una barrera estructural en la obtención de servicios de salud y medicina preventiva en Estados Unidos.³⁷⁻³⁸ Los estudios que han explorado la relación entre poblaciones móviles y salud sugieren que las prácticas discriminatorias persisten como factores de riesgo para la salud física y mental de migrantes mexicanos de primera generación.³⁹⁻⁴⁰

** La discriminación que viven en San Diego no tiene que ver sólo con sus preferencias sexuales ni con su condición de transexual o de transgénero, pues obedece además a razones de tipo racial y xenófoba, relacionadas con las representaciones locales que aún existen sobre supremacía racial anglosajona.

que se necesita para pagarlos [...] Yo creo que si me hubiera quedado en México todo hubiera sido diferente [...] en México quizás me hubiera suicidado, tener VIH en México es una cosa de desesperación, de no saber qué hacer o a dónde ir [...] en México estamos todavía muy cerrados, todavía marginamos a la gente que tiene sida.» (Migrante transgénero).

El proceso migratorio descrito en este trabajo habla de la negación de derechos sexuales y de salud en personas transgénero. Si bien la transfobia se presenta aquí como un fuerte argumento para sostener el legítimo derecho al asilo político, los relatos sugieren que se trata de una reivindicación que no se constriñe a los márgenes de la población transexual y transgénero, que se trata de un problema de salud pública que potencialmente puede afectar a población derechohabiente que es percibida por el personal de salud como víctima propiciatoria de la epidemia. Estas historias de vida sugieren que la violación de derechos humanos es un aspecto poco estudiado como factor de expulsión migratoria hacia Estados Unidos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Diversos estudios sugieren que en México la migración ha dejado de tener exclusivamente causas económicas ligadas a la pobreza o a la falta de empleo. Con esta investigación se encontró que los motivos que los informantes tuvieron para decidir emigrar son notablemente diferentes a los que históricamente han caracterizado a los mexicanos que ingresan sin documentos legales a Estados Unidos. Aunque este trabajo no es concluyente, es factible que la violencia sexual y la discriminación de personas transgénero y transexuales detone formas poco estudiadas y conocidas en México de migración internacional.

Las personas entrevistadas dijeron tener como principales motivos migratorios la violencia transfóbica y la discriminación experimentada por policías y personal de salud en sus lugares de origen. Encontramos que la violencia sexual comprometió la integridad física de las personas transgénero entrevistadas. Se trata de un proceso que no es atribuible a la propia preferencia e identidad transexual o transgénero, sino al riesgo que representan los varones violentos investidos con roles de autoridad, quienes, al ser reconocidos socialmente como hombres que buscan y realizan prácticas sexuales con personas transgénero y transexuales, se vuelven agresores por medio del odio a los homosexuales. Éste es uno de los aspectos estructurales de la violencia sexual contra los transgéneros y transexuales. Por eso, creemos que la violación de sus derechos humanos puede ser un factor de expulsión a Estados Unidos.

Otra causa de esta migración es la estigmatización de las personas que viven con VIH/sida en México. Los testi-

monios revelan que la discriminación más compleja es aquella que experimentan a través del personal médico y puede conducirles a situaciones de deterioro de su salud física y mental, e incluso a la muerte.

La discriminación de las personas entrevistadas es atribuible a tres estigmas: son migrantes, son transgénero y viven con VIH/sida. La muerte social derivada de estos estigmas ha afectado notablemente su calidad de vida porque, mientras que en Estados Unidos han sido excluidos laboralmente, en México fueron vulnerados en el plano judicial y en el del derecho a la salud. Este proceso discriminatorio sugiere la persistencia de obstáculos morales que impiden la discusión sobre atención y prevención de VIH/sida desde una base ética que permita el diseño de campañas preventivas que reconozcan la diversidad sexual y los derechos a la no discriminación. Sin duda, el aspecto más complejo de este proceso discriminatorio es que impide reconocer que las personas transgénero y transexuales que viven con VIH son sujetos de derecho a la salud, especialmente en materia de acceso a medicamentos antirretrovirales y de atención médica relativa al control del VIH/sida.

Es necesario desarrollar un modelo de sensibilización dirigido al personal médico especializado en atención a pacientes que viven con VIH/sida. En particular se requiere hacer énfasis en los derechos a la salud sexual y mental de las personas que viven con VIH, sin importar su sexo, preferencia sexual o identidad de género.

AGRADECIMIENTOS

A María Teresa Hernández, Melissa Sánchez, Barth Aoki y George Lemp del Universitywide AIDS Research Program de la Universidad de California (Oakland) por el apoyo financiero y humano recibido para desarrollar este estudio. Agradezco también a Olivia Maya y Gabriela Sarmiento por su invaluable trabajo de sistematización y procesamiento de la información etnográfica y documental que sustenta esta investigación. A Enrique Bernal y Adrián Palma por sus comentarios y recomendaciones a este texto.

REFERENCIAS

1. Corona R. Modificaciones del flujo migratorio de México a Estados Unidos. En: Castillo M, Lattes A, Santibáñez J (coords). Tijuana: Migración y fronteras. El Colegio de México, El Colegio de la Frontera Norte; 2000; p.263-282.
2. Roberts B, Hamilton E. The new geography of emigration: emerging zones of attraction and expulsion, continuity and change. The Center for Migration Studies. Universidad de Texas. Austin: Princeton University; Working Papers Series; 2005; p.5:021.
3. Roberts B, Lozano F, Reanne F. Transnational migrant communities and Mexican migration to the US. *Ethnic Racial studies* 1999; 22:238-266.
4. Besserer F. Política cuántica, el uso de la radio por comunidades transnacionales. *Nueva Antropología* 2000; XVII (57):11-21.
5. Lozano F, Bryan R, Bean F. The interconnections of internal and international migration: The case of the United States and Mexico. En: Mi-

- gration and transnational social spaces. Ludger Pries (ed). Ashgate: Aldershot; 1999; p.138-161.
6. Mummert G. Juntos o despartados; migración transnacional y la fundación del hogar. En: *Fronteras fragmentadas*. Gail Mummert (ed.). Zamora: El Colegio de Michoacán; 1999; p.451-473.
 7. William K, Douglas M. The culture of mexican migration: A theoretical and empirical analysis. *Social Forces* 2002; 80(3):981-1004.
 8. Woo O. Las mujeres también nos vamos al norte. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara; 2001.
 9. Besserer F, Cruz M. Historia de un transmigrante. Culiacán: Universidad Autónoma de Sinaloa; 1999.
 10. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R (eds). World report on violence and health. Génova: World Health Organization; 2002.
 11. Campbell F. Tijuana; stories on the border. University of Berkeley: California Press; 1995.
 12. Cantú L. De ambiente; queer tourism and the shifting boundaries of Mexican male sexualities. *GLQ* 2002; 8(1-2):139-166.
 13. Hernández Rosete D, Chousa L, Hernández M, Lemp G, Magis C et al. HIV Infected transgenders and political asylum. Anthropological aspects of the New Mexican Migration to USA. Bologna: Monduzzi; 2004; 295-299.
 14. Martínez OJ. Border people; life and society in the US-Mexico borderlands. Tucson: University of Arizona Press; 1994.
 15. Hondagneu-Sotelo P. Gender and US immigration; contemporary trends. Berkeley: University of California Press; 2003.
 16. Szasz I. La perspectiva de género en el estudio de la migración femenina en México. En: Brígida García (coord.) *Mujer, género y población en México*. México: El Colegio de México; 1999; 167-210.
 17. Velasco L. Migración femenina y estrategias de sobrevivencia de la unidad doméstica: un caso de estudio de mujeres mixtecas en Tijuana. En González S, Velasco L, Woo O (comps.). *Mujeres, migración y maquila en la frontera norte*. México: El Colegio de México, El Colegio de la Frontera Norte; 1995; p.37-64.
 18. Zamudio P. Lazos cambiantes: comunidad y adherencias sociales de migrantes mexicanos en Chicago. En: *Migraciones Internacionales* 2003; 2(1):84-106.
 19. Mann J. Statement at an informal briefing on AIDS to the 42nd session of the United Nations General Assembly. Nueva York: octubre 20; 1987.
 20. Prosser J. Transgender. En: Medhurst A, Sally R, Munt (eds). *Lesbian and gay studies. A critical introduction*, Londres: Cassell; 1997; 309-326.
 21. Aggleton P, Parker R. Estigma y discriminación relacionados con el VIH/SIDA: Un marco conceptual e implicaciones para la acción. *Sexualidad, Salud y Reproducción*. México: El Colegio de México; 2002.
 22. Schütz A, Luckmann T. Las estructuras del mundo de la vida, Buenos Aires: Amorrortu; 2001.
 23. Anderson N. The hobo. The sociology of the homeless man. Chicago: The University of Chicago Press; 1965.
 24. Bourgois P. In search of respect. Selling crack in El Barrio. Londres: Cambridge University Press; 1998.
 25. Foucault M: El sujeto y el poder. En: Dreyfus H, Robinow P (coords). *Más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. México: UNAM; 1978.
 26. Connell R. Masculinidades, programa universitario de estudios de género. México: UNAM; 2003.
 27. Cruz S. Homofobia y masculinidad. En: *El cotidiano* (eds). México: Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco; 2006; 18:6-14.
 28. Dunbar E: Race, gender and sexual orientation in hate crime victimization: identity politics or identity risk. *Viol Vict* 2006; 21(3):323-37.
 29. Gold SD, Marx BP, Lexington JM. Gay male sexual assault survivors, the relations among internalized homophobia, experiential avoidance, and psychological symptom severity. *Behav Res Ther* 2007; 45(3):549-62.
 30. Sun K. The legal definition of hate crime and the hate offender's distorted cognitions. *Issues Ment Health Nurs* 2006; 27(6):597-604.
 31. Ortiz-Hernández L, García Torres MI. Effects of violence and discrimination on the mental health of bisexuals, lesbians, and gays in Mexico City. *Cad Saude Pub* 2005; 21(3):913-25.
 32. Fredrickson G. The Historical construction of race and citizenship in the united states, identities, conflict and cohesion programme. Switzerland: United Nations Research Institute for Social Development; 2003; 1.
 33. Harper GW, Schneider M. Oppression and discrimination among lesbian, gay, bisexual, and Transgendered people and communities: a challenge for community psychology. *Am J Community Psychol* 2003; 31(3-4):243-52.
 34. Kenagy GP. Transgender health: findings from two needs assessment studies in Philadelphia. *Health Soc Work* 2005; 30(1):19-26.
 35. Rondahl G, Innala S, Carlsson M. Nursing staff and nursing students' emotions towards homosexual patients and their wish to refrain from nursing, if the option existed. *Scand J Caring Sci* 2004; 18(1):19-26.
 36. Lombardi EL, Wilchins RA, Priesing D, Malouf D. Gender violence, transgender experiences with violence and discrimination. *J Homosex* 2001; 42(1):89-101.
 37. Messias D, Rubio M. Immigration and health. En: Fitzpatrick J, Villarruel A, Porter C (eds). *Eliminating health disparities among racial and ethnic minorities in the United States*. Annual Review Nursing Research 2004; (22)101-134.
 38. Yeo A. Language barriers and access to care. En: Fitzpatrick J, Villarruel A, Porter C (eds). *Eliminating health disparities among racial and ethnic minorities in the United States*. Annual Review Nursing Research. 2004; 22:59-73.
 39. Homdes N, Ugalde A. Globalization and health at the United States-Mexico border. En: *Am J Public Health* 2003; 93(12):2016-2022.
 40. Martínez K. Health across borders, addressing mixtec health in a binational context. En: *Practicing Anthropology* 2003; 25(1):19-21.
 41. Infante C, Morrison K, Caballero R, Bronfman M, Magis C. HIV/AIDS-related stigma and discrimination: the case of health care providers in Mexico. *Salud Publica Mex* 2006; 48(2):141-50.