



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Leyva, René; Castillo, José Gabriel; Infante, César; Quintino, Frida
Movilidad poblacional y VIH: una experiencia de cooperación regional en Centroamérica y México
Salud Pública de México, vol. 55, núm. 1, 2013, pp. s4-s6
Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10628330002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PRESENTACIÓN

Movilidad poblacional y VIH: una experiencia de cooperación regional en Centroamérica y México

En sus inicios, la epidemia de sida estuvo vinculada a los movimientos poblacionales y se pensaba a nivel global que un incremento en la magnitud de la movilidad, su diversificación y complejización se relacionarían directamente con un aumento en los riesgos de infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).¹ Esta hipótesis encontró fundamento en los análisis epidemiológicos sobre la distribución de las enfermedades infecciosas, particularmente aquellas cuya diseminación depende de la efectividad del *vector* o del *portador* para transmitir el agente infeccioso a la población susceptible. Este tipo de análisis determinó la manera de formular las políticas y estrategias de prevención y atención que se basaron en la identificación de los llamados “grupos de riesgo”, incluyendo a algunos previamente estigmatizados a la aparición del sida, tales como homosexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, usuarios de drogas y minorías étnicas y raciales, así como a grupos móviles y migrantes.²

En Estados Unidos se establecieron medidas especiales dirigidas a estos grupos y se reforzaron las formas de control de la movilidad poblacional internacional. A estas medidas se sumaron numerosos países que incluyeron en sus leyes migratorias la obligatoriedad de pruebas de VIH para conceder visas de turismo, trabajo, residencia o estudio.^{1,3,4}

De esta forma, se generaron elementos adicionales para reforzar actitudes estigmatizadoras y discriminatorias que ya existían antes de la aparición de la epidemia. Jonathan Mann⁵ señaló en 1987 que la distribución de esta epidemia había crecido bajo formas que ahondan las brechas sociales, afectando más a aquellos cuya dignidad y derechos humanos son menos respetados, entre ellos las poblaciones móviles y migrantes.

Los países de Centroamérica y México presentan una importante y compleja dinámica de movilidad poblacional y migratoria fronteriza, intrarregional e internacional. Además, el fenómeno migratorio se ha

constituido en un asunto vinculado con la organización y estructura poblacional, social, económica, política y en salud de los países de origen, tránsito o destino. Respecto a la relación entre movilidad poblacional y el sida, los migrantes y otros grupos móviles han sido naturalizados como “grupos vulnerables”. Sin embargo, hay suficiente evidencia científica de que éstos corresponden a poblaciones sanas.³ En consecuencia, la vulnerabilidad social al VIH y los riesgos por éste se generan como parte de las condiciones de desigualdad en que ocurre el fenómeno migratorio, así como por la manera en que interactúan y se relacionan los diferentes grupos en determinados contextos sociales.⁶ De forma que no es la migración en sí misma sino las condiciones en que ésta ocurre las que definen la vulnerabilidad y riesgos.

La importancia de haber planteado tempranamente la necesidad de abordar el tema de la movilidad poblacional y la vulnerabilidad al VIH se expresa en el desarrollo de diferentes proyectos desde finales de la década de los noventa en México y Centroamérica, con alcance nacional o regional, los cuales han generado evidencia sobre esta relación y han contribuido a la formulación de políticas de prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH focalizadas en grupos móviles y migrantes.

Estrategias regionales a problemas globales

A finales de la década de los noventa, los gobiernos de Centroamérica y México iniciaron una política de cooperación técnica en relación con la migración internacional y VIH.⁶ En marzo de 1999, se convocó a una reunión en la ciudad de Tapachula, Chiapas, ubicada en el corredor fronterizo de México-Guatemala, se contó con la participación de instituciones académicas, religiosas, agencias de cooperación técnica, organizaciones sociales y representantes de instituciones gubernamentales de salud, migratorias, relaciones exteriores, entre otras.

En esta reunión se expusieron diferencias y se identificaron puntos de convergencia de intereses que llevaron a generar estrategias de colaboración entre los países de la región. Se identificaron los abusos y atropellos a los que se ven expuestos los migrantes por parte de la población local, personal uniformado, funcionarios y delincuentes comunes, desde el inicio del trayecto hasta el lugar de destino.⁶ También se reconoció a la migración como parte de una dinámica poblacional compleja que requería formular, implementar y evaluar abordajes regionales, sin perder la especificidad de los contextos sociales de origen, tránsito y destino de los migrantes.

En ese marco, se acordó desarrollar el “Proyecto regional sobre migración y sida en Centroamérica, México y Estados Unidos”, 2001-2004, como parte de los procesos de cooperación técnica en la región. Este proyecto, pionero en su tipo, tuvo como propósito analizar los contextos socioeconómicos, culturales y políticos en los países de la región, como elementos clave para comprender la dinámica de movilidad poblacional y migratoria y su relación con esta enfermedad. A partir de la información generada, se diseñaron, implementaron y evaluaron estrategias adecuadas a diferentes contextos sociales como son puertos, fronteras y ciudades de destino.⁷

La investigación se orientó a producir información estratégica para la formulación de políticas regionales de salud. La dinámica de interacción entre las instituciones participantes permitió desarrollar un modelo de cooperación técnica internacional que buscaba contribuir a la equidad en salud, a través de generar información de calidad para la toma de decisiones; facilitar la participación e interacción de las distintas organizaciones; transferir e intercambiar tecnología en el ámbito regional; contribuir a movilizar y gestionar recursos financieros para la salud, y que sus resultados contribuyeran al desarrollo de estrategias efectivas de prevención del VIH en los ámbitos regional y local. A partir de entonces, diferentes organizaciones de la sociedad civil, gubernamentales y académicas desarrollaron iniciativas y proyectos específicos sobre el tema de movilidad poblacional y sida (se identificaron 21 proyectos) de carácter regional, y el Instituto Nacional de Salud Pública ha participado en 71% de ellos.

Propósito del número especial

La publicación de un volumen especial de la revista *Salud Pública de México* tiene como propósito presentar resultados de investigación que resumen más de 10 años de trabajo y experiencia de cooperación técnica en el campo de la migración, movilidad poblacional y la prevención del VIH en Centroamérica y México. Para

ello, se tomó como referencia el “Proyecto mesoamericano de atención integral al VIH en poblaciones móviles de Centroamérica 2005-2010”, financiado por el Fondo Mundial para la lucha contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis, como parte de un proceso de cooperación regional en salud entre México y Centroamérica.

Este proyecto permitió vincular diferentes iniciativas regionales de cooperación en salud, especialmente focalizadas en la prevención y atención del VIH, en un marco de fortalecimiento de capacidades de organizaciones de la sociedad civil y gubernamentales, así como de promoción de los derechos humanos. Todas ellas permitieron conformar un Mecanismo de Coordinación Regional como espacio de representación de diferentes intereses y perspectivas para el diseño, implementación y evaluación de políticas.

El trabajo conjunto no estuvo exento de dificultades para armonizar la diversidad de expresiones sobre la forma de desarrollar las modalidades para la prevención y atención del VIH en grupos de población móvil en contextos de alta vulnerabilidad social. Su desempeño fue evaluado por el Fondo Mundial, con calificación “A”, desempeño de excelencia. Su contribución buscó incrementar el acceso a los servicios de salud de los grupos móviles y migrantes, fortalecer la capacidad de respuesta de las organizaciones de la sociedad civil y gubernamentales para la oferta de servicios de salud con calidad, y promover los derechos humanos como marco para el diseño e implementación de las intervenciones de prevención y atención. Las poblaciones móviles y migrantes donde se focalizaron las políticas y estrategias en salud correspondieron a: trabajadores agrícolas migrantes, trabajadoras sexuales, transportistas, comerciantes, migrantes en tránsito, residentes fronterizos, policías y personal de servicios migratorios, entre otros.

Las áreas de conocimiento de los trabajos que se incluyen en este volumen especial abordan elementos conceptuales, situación de las ITS y el VIH, análisis de resultados de políticas regionales y respuesta de organizaciones de la sociedad civil como de los sistemas de salud en relación con la movilidad poblacional, VIH y derechos humanos. El concepto de vulnerabilidad social emerge como elemento clave para comprender la situación de riesgo que viven los diferentes grupos móviles y migrantes así como el alcance de la respuesta social. Se identifica la dinámica poblacional intrarregional y fuera de la región como uno de los aspectos que requiere del diseño e implementación de políticas regionales, basadas en la armonización de los diferentes intereses, perspectivas culturales, de identidad sexual, así como de las asimetrías socioeconómicas entre los países que conforman la región y que contribuyen a definir la direccionalidad de la dinámica poblacional

así como la diferenciación de las políticas migratorias y sus consecuencias en el acceso a los servicios de salud.

En este marco, la frontera se establece como un espacio de ruptura y continuidad de procesos político-sociales: marca las diferencias jurídico-legales entre países, pero al mismo tiempo muestra la escasa diferenciación sociocultural de sus poblaciones, que conforman la comunidad fronteriza sólo diferenciada por la *nacionalidad*. Este espacio representa uno de los niveles sociopolíticos donde se expresa con claridad la necesidad de contar con políticas interfronterizas que faciliten la dinámica e intercambio de la población que históricamente ha estado ahí, aun antes de haber establecido la frontera.

Finalmente, un elemento que poco se ha explorado en los estudios es la contribución económica y cultural de las poblaciones móviles y migrantes para los países de la región como Panamá, Costa Rica, Belice, México, entre otros. Esta perspectiva puede resultar en un cambio en el paradigma dominante donde el migrante representa una carga social y un riesgo para los países receptores o de tránsito. Por el contrario, los migrantes aportan al desarrollo económico, social y cultural de los países con pocas ventajas relativas a su contribución, en función de sus capacidades diferenciales para el ejercicio de sus derechos.

Los trabajos que se presentan en este volumen señalan la importancia de adecuar el desarrollo de las diferentes estrategias de prevención y atención del VIH/sida a las especificidades de los diferentes contextos sociales y a las condiciones de los grupos de población móvil y migrante presentes en la región, en un marco que incluya la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género. Asimismo, se identifican aspectos vinculados a la vulnerabilidad y riesgos de infección por VIH y otras ITS que presentan los grupos móviles y migrantes, y que son determinados por las condiciones de desigualdad social, la violación de derechos humanos y otros aspectos relacionados con el género, la sexualidad y la imposibilidad para acceder a formas de protección legal, social y en salud.

A partir de estos trabajos se plantean recomendaciones puntuales que aportan elementos relevantes para una mejor organización de la respuesta regional y local a la migración y la salud sexual y reproductiva de las po-

blaciones móviles y migrantes. Se destaca la necesidad de lograr formas de trabajo y estrategias fronterizas, binacionales y regionales que promuevan la colaboración intrainstitucional y el trabajo intradisciplinario, y que permitan abordar problemáticas complejas en relación con la migración, el VIH/sida y otras necesidades vinculadas con la salud sexual y reproductiva.

También se identifica que a nivel regional persisten vacíos en la información que están vinculados con el nivel de desarrollo y el acceso a sistemas de información en sida, migración, salud, derechos y cobertura de servicios, entre otros temas. Esto plantea el reto de mejorar la forma en que se genera y analiza la información que ya se encuentra disponible y que puede constituirse en evidencia e insumo estratégico para los tomadores de decisiones y otros actores que participan en la respuesta social a las necesidades de los grupos móviles y migrantes.

René Leyva,*
José Gabriel Castillo,†
César Infante,*
Frida Quintino.*§

Referencias

1. Bronfman M, Leyva R. Migración y sida en México. En: Córdoba J., ed. Veinticinco años del sida en México. Logros, desaciertos y retos. México: Secretaría de Salud, 2008:241-258.
2. Infante C, Aggleton P, Pridmore P. Forms and determinants of migration and HIV/AIDS-related stigma on the Mexican-Guatemalan Border. *Qualitative Health Research* 2009;19:1656-1668.
3. Leyva R, Quintino F, Infante C, Caballero M. Migración Internacional y VIH/sida en México. En: Leite P, Giorguli S, eds. El estado de la migración. Las políticas públicas de la migración mexicana a Estados Unidos. México: Conapo, 2009:249-264.
4. Fairchild A, Tynan E. Policies of containment: Immigration in the era of AIDS. *Am J Public Health* 1994;84:2011-2022.
5. Mann J. Statement at an informal briefing AIDS. In: 42nd Session of the United Nations General Assembly. Nueva York, 1987.
6. Bronfman M, Leyva R, Negroni M. Movilidad poblacional y VIH/sida, contextos de vulnerabilidad en México y Centroamérica. Cuernavaca, México: INSP, 2004.
7. Leyva R, Caballero M. Las que se quedan: contextos de vulnerabilidad a VIH/sida en mujeres compañeras de migrantes. Cuernavaca, México: INSP, 2009.

* Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos

† Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis. Ginebra, Suiza

§ Universidad Autónoma de la Ciudad de México. México