

¿cuáles son las necesidades de prevención de inmigrantes mexicanos/as en EE.UU.?

¿por qué emigran?

Entre la gente en México, el motivo principal para emigrar a Estados Unidos es la necesidad económica, seguido por el deseo (especialmente por parte de mujeres y niños) de reunirse con su pareja, sus padres u otros familiares cercanos. Sin embargo, algunas personas tienen otra razón importante: la necesidad de encontrar un entorno social que les permita redefinir su identidad sexual y de género.^{1,2} Esta "migración sexual" se ha observado en mujeres mexicanas y en hombres con atracción sexual por otros hombres (HSH). La migración sexual es de particular interés en relación con el riesgo de VIH.

Contrariamente a lo que con frecuencia se supone, hay mucha diversidad entre los mexicanos y mexicanas que se mudan a EE.UU., ya que provienen tanto de zonas rurales como urbanas, y pueden ser de cualquier nivel socioeconómico, documentados o indocumentados, monolingües o bilingües. Algunas personas emigran permanentemente. Otras se quedan por poco tiempo y luego regresan a México.

¿quién corre riesgo de contraer el VIH?

Se calcula que entre 3 y 6 millones de mexicanos indocumentados viven actualmente en EE.UU., la mayoría en California y Texas.³ Muchos mexicanos cruzan con frecuencia de un lado a otro de la frontera. La cuarta parte de los casos de SIDA en México ocurren en personas que han pasado periodos largos en EE.UU.⁴ Las estadísticas sobre el SIDA en México señalan una leve tendencia hacia la "ruralización" del SIDA, la cual podría estar ligada a la migración masculina a EE.UU.⁵

Los escasos datos sobre las infecciones por VIH entre mexicanos radicados en EE.UU. sugieren que los grupos más afectados son los HSH, los heterosexuales (algunos con parejas que usan drogas inyectables, llamados UDI), y los UDI mismos. De los casos de SIDA reportados en EE.UU. en el año 2000 entre personas nacidas en México, el 44% ocurrió entre HSH, el 14% entre heterosexuales, el 9% entre UDI y el 3% entre HSH que son también UDI.⁶ Se desconocía la causa de transmisión en el 29% de los casos.

¿qué los pone en riesgo?

Los subgrupos de mexicanos/as radicados en EE.UU. afrontan diferentes desafíos relacionados con el riesgo de transmisión del VIH. Entre otros factores, estos desafíos dependen de: 1) los cambios en su identidad y conducta (sexual y de consumo de drogas) después de llegar a EE.UU.; 2) el acceso a servicios de salud, a información adecuada sobre el VIH y a condones; 3) las normas de su nueva comunidad sobre la protección sexual y el consumo de drogas; 4) la naturaleza de sus relaciones con parejas sexuales en EE.UU. y en México; y 5) el grado en que son afectados por el racismo, la discriminación y la pobreza en EE.UU.

Un estudio de 374 jóvenes HSH latinos en la región de San Diego/Tijuana encontró altas tasas de infección por VIH: 19% en Tijuana, México y 35% en San Diego, CA.⁷ En Tijuana, sólo la mitad de los jóvenes HSH había recibido alguna información sobre la prevención del VIH y menos de la mitad se había hecho la prueba del VIH. Más jóvenes HSH en Tijuana reportaron contacto sexual con mujeres y uso de drogas inyectables que sus pares en San Diego. En San Diego, los jóvenes HSH reportaron más sexo con hombres sin protección.

El riesgo de transmisión del VIH también existe entre migrantes mexicanos/as heterosexuales, especialmente entre hombres que son jornaleros urbanos o trabajadores del campo. Muchos de estos hombres emigran sin su pareja, son jóvenes y están solos y aislados, por lo que es probable que busquen sexo. Asimismo, es común que tengan un nivel bajo de escolaridad, hablen poco inglés y tengan poco acceso a servicios médicos, todo lo cual les puede impedir recibir mensajes de prevención del VIH.⁸ Algunos se prostituyen, tienen sexo sin protección con trabajadoras sexuales, o tienen una esposa en México con quien tienen relaciones sexuales sin condón.⁹

Muchas mexicanas casadas, que viven ya sea en EE.UU., en pueblos fronterizos, o en México con un esposo que ha emigrado a EE.UU., tienen fuertes creencias sobre la fidelidad matrimonial y sentimientos negativos sobre el uso de condones. En un estudio, muchas mujeres reconocieron que los hombres con largas ausencias corren riesgo de contraer el VIH, pero la mayoría creía que esto no le ocurriría a su esposo.¹⁰ Tanto las jóvenes como las mujeres mayores dijeron que no querían saber de las aventuras extramaritales del esposo, y que tampoco querían sugerir con el uso de condón que sospechaban de infidelidad.

¿Quién lo dice?

1. Hogdagneu-Sotelo, P. *Gendered transitions: Mexican experiences of immigration.* University of California Press: Berkeley, CA, 1994.

2. Cantú, L. *Border crossings: Mexican men and the sexuality of migration.* Doctoral Dissertation. University of California, Irvine, 1999.

3. Lowell BL, Suro R. *How many undocumented: the numbers behind the US-Mexico migration talks.* Report by the Pew Hispanic Center. March 2002

4. Rangel G, Lozada R. Factores de riesgo de infección por VIH en migrantes mexicanos: el caso de los migrantes que llegan a la Casa del Migrante "Centro Escalabrini y Ejército de Salvación. El Colegio de la Frontera Norte, ISESALUD/COMUSIDA.

5. Magis Rodríguez et al. La situación del SIDA en México a finales de 1998. *Enfermedades Infecciosas y Microbiológicas.* 1998; 18, 6: 236-244.

6. CDC. HIV AIDS Surveillance Report. 2001. Volume 12, No.2 <http://www.cdc.gov/hiv/stats/hasr1202/table18.htm>

7. Ruiz JD. HIV prevalence, risk behaviors and access to case among young Latino MSM in San Diego, California, and Tijuana, Mexico. Presented at the Binational Conference on HIV/AIDS. Oakland, CA, 2002.

8. Bronfman N, Moreno L. Perspectives on HIV/AIDS prevention among immigrants on the US-Mexico border. In: Mishra S, Conner R, Magaña R (eds) *AIDS crossing borders: The spread of HIV among migrant Latinos.* Westview Press: Boulder, CO, 1996. 49-76.

¿influye la aculturación en el riesgo?

Los estudios son algo contradictorios sobre si el riesgo de contraer el VIH se incrementa o se reduce a medida que los inmigrantes adoptan las normas y los valores de las comunidades dominantes de EE.UU. Algunos estudios argumentan que la aculturación es protectora, puesto que promueve la individualidad, la autoestima y el apoderamiento personal.¹¹ Otros sostienen que la aculturación aumenta el riesgo de contraer el VIH porque los inmigrantes adoptan comportamientos sexuales y de consumo de drogas que antes no tenían, cuando eran más conservadores.¹² Lo evidente es que quien inmigra cambia durante su estancia en EE.UU., que los cambios son complejos y que deben tomarse en cuenta al diseñar programas de prevención del VIH para grupos inmigrantes.

¿qué se está haciendo al respecto?

El número de programas de prevención del VIH destinados a los inmigrantes mexicanos/as está incrementando. La cooperación entre los gobiernos de México y EE.UU. para afrontar el VIH/SIDA también ha aumentado.

En San Francisco, CA, el programa Hermanos de Luna y Sol fue diseñado para satisfacer las necesidades de prevención del VIH entre HSH inmigrantes.¹³ El programa trata experiencias de opresión que son comunes entre hombres latinos gay, el apoyo social, y temas comunitarios y emocionales en torno al sexo y la sexualidad. Se hace una conexión explícita entre la prevención del VIH y otras necesidades relacionadas con el desarrollo y la identidad, de tal manera que el sexo protegido se contextualice dentro del marco más amplio de la vida de los participantes.

En El Paso, TX, un refugio para inmigrantes indocumentados brinda servicios de prevención basados en manejo de casos.¹⁴ El manejo de casos usa un método integral para tratar la indigencia, así como la condición de ser VIH+, UDI o trabajador sexual, o de tener una pareja con cualquiera de estas condiciones. El programa se concentra primero en necesidades de sobrevivencia: da referencias para servicios de alojamiento y vivienda, bancos de comida, tratamiento médico y de salud mental. También busca clínicas que ofrezcan exámenes de Papanicolaou gratis a mujeres indocumentadas.

El Proyecto Promotoras de Salud, patrocinado por el Farm Workers Justice Fund y por el Centro de Salud Familiar la Fe, capacita a mujeres campesinas como promotoras de salud para proveer consejería y orientación sobre la prevención, la atención y otros servicios de VIH en sus comunidades.¹⁵ Las promotoras sirven de enlace entre los servicios de salud y las campesinas; muchas veces las acompañan a las citas y sirven de intérpretes. También proporcionan condones y apoyan emocionalmente a las mujeres que los usan.

¿qué queda por hacer?

Los programas de prevención para inmigrantes mexicanos/as necesitan contextualizar el riesgo del VIH en la vida de los participantes de manera que identifiquen medidas de protección que les sean pertinentes y estrategias realistas para adoptarlas. Se deben considerar los retos de ser inmigrante mexicano/a radicado/a en EE.UU., de experimentar el racismo y la homofobia, y de las posibles barreras debidas a la pobreza y a la marginación social.¹³ Estos factores pueden influir en las conductas sexuales y de consumo de drogas.

Además de los programas de prevención en ciudades estadounidenses con grandes concentraciones de población mexicana (como Los Angeles, CA y Chicago, IL), las ciudades fronterizas tales como Ciudad Juárez y Tijuana, México; El Paso, TX; y San Diego, CA son lugares clave para los servicios de prevención del VIH. Asimismo, se necesitan programas enfocados en zonas rurales que atraen a trabajadores migrantes mexicanos/as.

El acceso a servicios de salud, vivienda y trabajo, entre otras necesidades básicas, podría disminuir el riesgo del VIH en poblaciones mexicanas de inmigrantes. También se necesitan materiales culturalmente adecuados de orientación y capacitación en español, así como programas educativos adaptados a las necesidades de subgrupos específicos de inmigrantes. Se debe mejorar la vigilancia epidemiológica para entender la dimensión del VIH entre inmigrantes documentados e indocumentados. Debido a que muchos inmigrantes mexicanos viajan continuamente entre EE.UU. y México, se requiere una estrecha cooperación binacional al abordar estos temas.

Fomentar la participación de inmigrantes mexicanos/as en el proceso de Planificación Comunitaria para la Prevención del VIH de EE.UU. es crucial para seguir identificando intervenciones de prevención efectivas y para incrementar los fondos y la disponibilidad de servicios para esta población.¹⁶

PREPARADO POR HÉCTOR CARRILLO, DRPH Y PAMELA DECARLO, CAPS

TRADUCCIÓN: ROCKY SCHNAATH

Se autoriza la reproducción (citando a UCSF) mas no la venta de copias este documento. Para obtener copias llame al National Prevention Information Network al 800/458-5231 o visite www.caps.ucsf.edu También disponibles en inglés. Comentarios o preguntas pueden dirigirse a: CAPSWeb@psg.ucsf.edu ©Abril 2003, UCSF.

9. Organista KC, Balls Organista P. Migrant laborers and AIDS in the United States: A review of the literature. *AIDS Education and Prevention*. 1997; 9:83-93.

10. Hirsh JS, Higgins J, Bentley ME et al. The social constructions of sexuality: marital infidelity and sexually transmitted disease-HIV risk in a Mexican migrant community. *American Journal of Public Health*. 2002; 92:1227-1237

11. Flaskerud JH, et al. Sexual practices, attitudes, and knowledge related to HIV transmission in low income Los Angeles Hispanic women. *The Journal of Sex Research*. 1996; 33:343-353.

12. Marín BV, Flores E. Acculturation, sexual behavior, and alcohol use among Latinas. *International Journal of the Addictions*. 1994; 29:1101-1114

13. Díaz RM. *Latino gay men and HIV*. New York and London: Routledge. 1998. www.caps.ucsf.edu/projects/hlsindex.html

14. Moore EF. Sub-culturally competent HIV prevention case management on the Mexican-American border. Presented at the National AIDS Prevention Conference, Atlanta, GA. 1999. Abs#659.

15. Hernández A. Promovision/USMBHA: Proyecto para fortalecer la capacidad de la comunidad en la prevención del VIH/SIDA. Presented at the United States-Mexico Border Health Association (USMBHA) Conference, Las Cruces, New Mexico. 2001. <http://www.usmbha.org/english/projects/promovision/>

16. US-Mexico Border Health Association. *The State of Latinos in HIV Prevention Community Planning*. 2002. <http://www.usmbha.org/english/projects/enlaces/publications.htm>