

## MIGRACIÓN, ETNIA Y GÉNERO: TRES ELEMENTOS CLAVES EN LA COMPRENSIÓN DE LA VULNERABILIDAD SOCIAL ANTE EL VIH/ SIDA EN POBLACIÓN MAYA DE YUCATÁN

ROCÍO QUINTAL LÓPEZ  
LIGIA VERA GAMBOA<sup>1</sup>

### RESUMEN

En el presente trabajo se analiza la manera como la migración, la pertenencia a la etnia maya y el género se conforman como elementos propios de un contexto de vulnerabilidad social, asociados a la potencial adquisición del VIH/SIDA, entre hombres mayas yucatecos que migran semanal o quincenalmente desde sus municipios de origen, ubicados en el interior del estado de Yucatán —concretamente Tadhziú o Chacsinkín—, a Mérida, Cancún y la Riviera Maya. Asimismo, se incluye información sobre la vulnerabilidad a la que se ven expuestas las mujeres parejas de los migrantes, que esperan su retorno en las comunidades de origen. La aproximación se realiza a partir del análisis de los datos obtenidos de la aplicación de la “Encuesta de Identificación de Factores de Vulnerabilidad y Prácticas Sexuales de Riesgo asociados al VIH SIDA y la Migración en población Maya”, diseñada para este estudio.

Palabras Clave: Población maya, vulnerabilidad social, género, migración, VIH/SIDA.

### ABSTRACT

This paper analyze how migration, ethnicity and gender are conformed as peculiar elements in a vulnerability context associated to potential acquisition of HIV/AIDS among yucatecan Mayans males who migrate weekly and monthly from their home town —specifically from Tadhziú and Chacsinkín, which are located in the south of Yucatan— to the cities of Mérida, Cancun and the Mayan Riviera. Likewise we include information regarding the vulnerability to which women, who are awaiting for their husbands to come back to their place of origin, are exposed.

This approach was made by analyzing the obtain data that we gather up from the “Identification of factors of vulnerability and risk sexual

<sup>1</sup> Profesoras-Investigadoras del Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi” de la Universidad Autónoma de Yucatán, rocio.lopez@uady.mx y vgambo.ady@gmail.com.

practices associated to HVI/AIDS and mayan migration survey” which we designed for this study.

Keywords: Mayan population, social vulnerability, gender, migration, HVI/AIDS.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el *Informe de Pobreza y Evaluación del Estado de Yucatán 2012*, realizado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo (CONEVAL 2012), éste se ubica dentro de las 15 entidades federativas con más pobreza en el país y el lugar once en lo que se refiere a pobreza extrema.

En 2010, 48.5 % del total de la población del estado se encontraba en situación de pobreza, y 11.7 %, en situación de pobreza extrema. En dicho *Informe...* se señala también, que en ese año aumentó la población vulnerable debido a la falta de acceso a servicios de salud, a la seguridad social, a la vivienda, o bien por la baja calidad de ésta, así como la falta de acceso a servicios básicos y a la alimentación.

En 2012, de un total de 106 municipios con los que cuenta este estado, 92 (86.8 %) de ellos —lo que representa más de la mitad de su población— se encontraba en situación de pobreza. Entre los municipios que presentaron mayor porcentaje de su población (más del 80 %) en esta situación se ubicaron: Tahdziú (91.7 %), Chikindzonot (90.0 %), Mayapán (89.8 %), Chacsinkín (89.4 %) y Chemax (89 %).

La marginación y el rezago que se viven en Yucatán han propiciado que cada vez más habitantes de los municipios del interior del estado se sumen al fenómeno migratorio en todas sus vertientes, como parte de sus estrategias de sobrevivencia: hay migración interna (dentro del propio estado), regional (dentro de la península de Yucatán), nacional (de Yucatán a otros estados de la República Mexicana) e internacional (donde el principal destino son los Estados Unidos de Norteamérica). Desde la perspectiva de los migrantes y sus familias, ésta es una alternativa para salir del rezago y pobreza en la que se encuentran (Lewin 2012; Quintal 2011; Fortuny y Solís 2007).

Aunque en Yucatán el fenómeno migratorio puede calificarse de emergente, en comparación con otros estados de la República Mexicana considerados tradicionalmente expulsores, no es razón suficiente para mantenerlo como poco importante o marginal dentro de la agenda local. Por el contrario, existen datos que hablan de la necesidad de ubicar la comprensión de la dinámica migratoria como un tema prioritario en las agendas de investigación y políticas públicas dentro de este estado. Al respecto, el Instituto para el Desarrollo del Pueblo Maya (INDE-MAYA, 2008) refiere que en Yucatán la migración ha ido creciendo a un ritmo acelerado, pasando del 0.40 %, en 2000, a 1.80 % en 2005, cifras que representan un incremento del 39.1 % en tan sólo cinco años.

La perspectiva que guía este trabajo es que la migración es mucho más que un fenómeno con impacto económico: conlleva efectos en los sistemas de creencias, costumbres y prácticas de las comunidades, las familias y las personas, que directa o indirectamente son parte de la experiencia migratoria (Echeverría, Cen, Escalante y Quintal 2011).

En el caso de migración y salud, específicamente en lo que al VIH/SIDA se refiere, se ha encontrado que la potencial adquisición de esta enfermedad se redimensiona a la luz de la migración, en la medida que dicha condición agudiza la vulnerabilidad social de quienes se van y de sus parejas que esperan en las comunidades de origen (Brofman 2001; Brofman y Leyva 2004 y 2006; Leyva y Caballero 2009; Flores-Palacios 2013).

En lo que se refiere al estudio de la migración en Yucatán, se han realizado algunas investigaciones que permiten identificar a las comunidades yucatecas con mayores índices de expulsión estatal, nacional e internacional, el perfil socio-demográfico de los migrantes, las ciudades de destino, las principales causas y motivos para migrar, las redes sociales y mecanismos involucrados, el monto y destino de las remesas, la participación política de los migrantes, el impacto de la migración en la familia que permanece en la comunidad de origen, en las fiestas patronales y en la economía y mejoras de sus comunidades de origen, así como las representaciones sociales que diversos actores dentro y fuera de las comunidades de migrantes yucatecos tiene acerca de este fenómeno (Guzmán y Lewin 2006; Cornelius, Fitzgerald y Lewin 2008; INDEMAYA, UTM y COBAY 2008; Fortuny y Solís 2007; Echevarría, Cen y Quintal 2011). Sin embargo, se conoce muy poco acerca de la salud física y mental de los migrantes, y familiares que acompañan —directa o indirectamente— al migrante en esta experiencia.

La investigación sobre la díada salud-migración en el escenario yucateco es muy escasa. En consecuencia, también lo son las políticas públicas, programas y acciones que dan respuesta a las necesidades que se generan en materia de prevención y atención aparejadas a este fenómeno entre los yucatecos migrantes, que como se ha reportado, en su mayoría proceden de comunidades del interior del estado y son, en su mayoría, de origen maya (INDEMAYA 2011). Por ello, al momento de destinar recursos para la atención al tema de la salud de quienes se marchan y sus familias se debe tener en cuenta la interacción e inter juego que existe en la tríada migración-etnia y género.

La díada salud-migración tiene diversas vertientes y puede ser abordada desde múltiples disciplinas de estudio. En la presente investigación, partiendo de un enfoque multidisciplinar, el interés se centró en la línea de investigación que reconoce que existe una estrecha relación entre la migración y el VIH/SIDA (Bronfman 2004; Bronfman, Leyva, Negroni y Rueda 2002; Kendall 2005; Evangelista, Tinoco y Martínez 2007; Evangelista y Kauffer 2007; Flores 2013).

En Yucatán, el *Plan Estatal de Desarrollo 2007-2012* establece que es responsabilidad y compromiso del estado procurar los medios y recursos para hacer llegar la atención en salud a las comunidades indígenas marginadas. Sin embargo, para lograr la aplicación efectiva y oportuna de estas acciones, resultaba indispensable realizar un diagnóstico que permitiera identificar claramente las condiciones materiales (como la pobreza, migración, acceso a servicios de salud, educación) y de orden subjetivo y simbólico (psicosociales, relacionales, culturales, étnicas y

de género) que sitúan en condiciones de vulnerabilidad a los habitantes de esta población, con relación a la adquisición de enfermedades, como el VIH/SIDA.

En respuesta a esta necesidad, en el 2011 un grupo de investigadoras<sup>2</sup> de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) diseñó el proyecto “Prevalencia del VIH/SIDA y factores socio culturales asociados, para el desarrollo de estrategias de prevención entre migrantes mayas yucatecos”.<sup>3</sup> Éste estuvo dividido en dos etapas; en la primera, realizada entre enero 2012 y junio 2013, el objetivo fue realizar un diagnóstico mixto (cuantitativo y cualitativo) para identificar los factores de vulnerabilidad de tipo sociocultural, étnicos y de género asociados a la potencial adquisición del VIH/SIDA entre hombres migrantes mayas y sus parejas (mujeres) que los esperan en las comunidades de origen. La información obtenida en la etapa uno sirvió como insumo para, durante la fase dos, desarrollar estrategias y materiales educativos de prevención sobre VIH/SIDA, con un enfoque intercultural, de género y en el marco de los Derechos Humanos. Los escenarios de investigación de ambas etapas del proyecto fueron dos municipios del interior del estado de Yucatán: Chacsinkín y Tahdziú

En el presente trabajo se analizan parte de los datos obtenidos en la primera etapa del proyecto mencionando, específicamente los recabados a partir de la aplicación de la Encuesta de Identificación de Factores Vulnerabilidad y Prácticas Sexuales de Riesgo Asociados al VIH/SIDA y la Migración en Población Maya, diseñada para la referida investigación, en dos distintas versiones: una, dirigida a hombres migrantes y otra, a mujeres parejas de migrantes. En ella se exploran datos socio demográficos y socio económicos de los/as encuestados/as, trayectoria y dinámica migratoria, conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo en la comunidad y en los escenarios migratorios.

Del total de datos obtenidos mediante la aplicación de la encuesta, en este trabajo se analizarán la migración, la etnia y el género como tres dimensiones sociales, a partir de las cuales se construyen contextos de vulnerabilidad asociados a la potencial adquisición del VIH/SIDA entre hombres mayas migrantes, y sus parejas que esperan en las comunidades de origen.

Las encuestas fueron aplicadas a 114 hombres mayas en los escenarios de trabajo de sus destinos migratorios (Mérida, Cancún y la Riviera Maya), en su mayoría del ramo de la construcción, así como a 78 mujeres que aceptaron ser parejas de hombres que migran semanal o quincenalmente a Mérida, Cancún y/o la Riviera Maya.

Para el caso de los hombres, 88 provenían de Tahdziú y 26 de Chacsinkín, la media de edad de éstos fue de 27.8 años, con un intervalo de 15 a 62 años, siendo la edad más frecuente 23 años. En el caso de las mujeres, 55 eran originarias de

<sup>2</sup> El equipo de investigación estuvo conformado por la Dra. Rocío Quintal López (responsable del proyecto), las Mtras. Ligia Vera Gamboa y Leticia Paredes Guerrero y la Dra. Alina Marín Cárdenas del Centro de Investigaciones Regionales Dr. Hideyo Noguchi de la Universidad Autónoma de Yucatán.

<sup>3</sup> Este proyecto fue financiado para su realización por Fondos Mixtos Yucatán y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (FOMIX-CONACYT clave 169279).

Tahdziú y 23 de Chacsinkín. La media de edad fue de 30.5 años con un intervalo entre 15 a 63 años, siendo la edad más frecuente 23 años, al igual que en los hombres. Todas tenían una pareja migrante estable y el 91 % se refirieron casadas. El 9 % restante informó vivir en unión libre.

#### EL VIH/SIDA: UNA APROXIMACIÓN DESDE EL ENFOQUE DE LA VULNERABILIDAD SOCIAL

La infección por VIH/SIDA, continúa planteando interrogantes y desafíos al campo de la salud, no sólo desde su aspecto biomédico, sino desde las condicionantes sociales que favorecen la aparición de nuevos casos. En este contexto, la reflexión sobre la manera como se ha abordado la atención y prevención del VIH/SIDA resulta necesaria para no dejar de lado aspectos que, por carecer de una cuantificación precisa y por no ser objeto predilecto de las mediciones estadísticas, son soslayadas en el discurso de la salud pública. Tal es el caso del vínculo entre el VIH/SIDA y algunas condiciones sociales como la migración, la etnicidad y el género, que bajo determinadas circunstancias configuran escenarios de vulnerabilidad social, facilitando la transmisión de esta enfermedad entre los actores sociales que participan y construyen las dinámicas socio históricas de los mismos.

Antes de proseguir, es importante precisar cómo se está entendiendo el enfoque de *vulnerabilidad social* en este trabajo. En principio, se debe señalar que aunque suele confundirse con la pobreza, no es lo mismo. La vulnerabilidad social tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico-social de carácter traumático. Por otra parte, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento (Busso 2001; Pizarro 2001 y Alderete 2005).

La insatisfacción analítica con los enfoques de pobreza y sus métodos de medición ha extendido los estudios de vulnerabilidad. Al expresar una condición de necesidad resultante sólo de la insuficiencia de ingresos, el concepto de *pobreza* se encuentra limitado para comprender el complejo mundo de los desamparados. En cambio, el enfoque de *vulnerabilidad* da cuenta del impacto psicosocial, “la indefensión, inseguridad, exposición a riesgos, shocks y estrés” (Chambers 1989, 34), provocados por eventos socioeconómicos extremos, y entrega una visión más integral sobre las condiciones de vida, de indefensión y debilitamiento de los recursos y capacidades de amplios grupos de la población que se han visto desfavorecidos ante el impacto de los nuevo modelos económicos de corte neoliberal, al tiempo que considera la disponibilidad de recursos y las estrategias de las propias familias para enfrentar los impactos que las afectan (Pizarro 2001).

Las vulnerabilidades implican una dimensión moral, relacional y afectiva. De tal forma que los procesos de *vulnerabilización* se articulan no sólo a partir

de cierto déficit de protección, sino también a partir de procesos que inducen un déficit de reconocimiento o experiencias de menosprecio. Dicho de otro modo: las vulnerabilidades no se vinculan solamente con problemas de distribución de recursos, sino también con el debilitamiento de los soportes sociales y simbólicos, igualdad ante la ley, valorización social, respeto a la identidad y modos de vida, por nombrar algunos (Joubert 2013).

En este punto vale la pena hacer un breve repaso del camino que se siguió para transitar de la noción de *grupos de riesgo* a la de *contextos de vulnerabilidad*, en el ámbito del VIH/SIDA. Al respecto, los primeros años de la epidemia fueron aleccionadores respecto a los peligros de responsabilizar a un grupo social de la propagación del VIH. En un primer momento, el estigma recayó sobre los varones homosexuales, reforzando su exclusión. Bajo una visión sanitarista la persecución, el aislamiento de las personas con VIH/SIDA y la criminalización de la transmisión del VIH, se propusieron como medidas para frenar la epidemia (Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales 2001; Canadian HIV/AIDS Legal Network 2007). Nada más contraproducente.

La denominación de “grupos de riesgo” únicamente sirvió para fomentar los temores sociales. El enfoque en los *comportamientos de riesgo* fue un salto para desestigmatizar a los grupos mencionados y reconocer que cualquier persona es susceptible de adquirir el VIH. Las teorías del cambio de comportamiento plantean la necesidad de recurrir a diferentes estrategias de acercamiento a las personas para que, en primer lugar, desarrollen una percepción de riesgo respecto al VIH/SIDA y, posteriormente, transitando en una serie de etapas ascendentes, logren tomar decisiones firmes para el cuidado de su salud, como usar condón o abstenerse de sostener prácticas sexuales en condiciones de riesgo (Magis, Estrada y Ortiz 2007).

Sin embargo, no basta con atender los comportamientos, pues éstos obedecen a escenarios socioculturales y económicos que favorecen las prácticas sexuales, sin que haya siempre la posibilidad de decidir de manera informada. Los factores sociales que propician la exposición al VIH/SIDA, que están fuera del ámbito de elección personal, se concentran en el concepto de *vulnerabilidad*, que puede ser entendida como aquella parte del riesgo vinculada más estrechamente con las estructuras sociales que con las conductas individuales (Bronfman y Leyva 1996). De esta forma, la *vulnerabilidad* se convierte en “un indicador de inequidades y desigualdades sociales que exige respuestas en las estructuras socio-económicas y políticas. La vulnerabilidad es determinante de los riesgos diferenciales que corren hombres y mujeres” (Bronfman, Uribe, Halperin y Herrera 2001, 18). En la medida en que la vulnerabilidad es la que determina los riesgos diferenciales, es sobre ella que debe actuarse (Izazola, Astarloa, Beloque, Bronfman, Chequer y Zacarias 1999).

Con el objetivo de identificar estos indicadores de inequidad y desigualdad en relación con la epidemia del VIH, diversos autores en México han estudiado

fenómenos sociales como la migración, la pobreza, la condición rural, la condición indígena y/o el género (Bronfman y Minello 1995; González y Liguori 1992; Magis, Bravo-García y Carrillo 2003, Nuñez-Noriega 2009, 2011; Flores-Palacios 2009, 2013), encontrando que estos indicadores conllevan a la vulnerabilidad para la potencial adquisición del VIH/SIDA. En este sentido, el aporte del presente estudio es dar cuenta de las condiciones que conforman un escenario de vulnerabilidad, en relación con la adquisición del VIH/SIDA para la población maya migrante del estado de Yucatán, ya que hasta ahora no se había abordado.

En los siguientes apartados se analizarán tres dimensiones sociales que, al estar presentes, y entretorse una con otra en los escenarios investigados —los municipios yucatecos de Chacsinkín y Tadhziú—, configuran contextos de vulnerabilidad que aumentan la potencial adquisición de VIH/SIDA entre los hombres y las mujeres de estas comunidades que ven envueltos/as en tales condiciones. Estas dimensiones son: la migración, la pertenencia a la etnia maya y la condición de género.

#### EL FENÓMENO MIGRATORIO EN YUCATÁN

La migración en Yucatán alcanza a amplias capas de la población. Entre 2005 y 2010 este estado expulsó a 7 393 personas al extranjero y 47 896 a otros estados (INEGI, en Romo Viramontes 2011). Por cada migrante que se va, el impacto de su partida se potencia en las familias que se quedan. La separación, las necesidades económicas y las transformaciones culturales que resultan del encuentro entre contextos distintos, encierran una serie de problemas de solución compleja.

Sin embargo, en lo que se refiere a la migración en Yucatán, hasta ahora no existen estadísticas oficiales, mucho menos un censo de los tipos de migración (interna, intra estatal) que permita contar con un panorama sobre su magnitud y efectos, a fin de diseñar políticas públicas *ad hoc*, para atender las necesidades de los migrantes y sus familias

Atendiendo exclusivamente a los censos nacionales, el porcentaje de emigrantes yucatecos parece decrecer. Si se toman en cuenta las estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), mientras en el periodo 1995-2000 el 3.4% de los habitantes de Yucatán cambió de residencia a un destino nacional o internacional, en el periodo 2005-2010 el registro fue menor: 2.6%. Asimismo, el saldo neto migratorio fue negativo entre 1995-2000 (-4 182), mientras que en 2005-2010 fue positivo (7 129). El saldo neto migratorio es la diferencia entre la población que expulsa la entidad y la que recibe (ver tabla 1).

Ahora bien ¿esto debe cambiar nuestra perspectiva de la migración para entenderla como un problema menor en Yucatán? ¿Es contradictorio hablar de emigración en una entidad que se perfila como receptora de inmigrantes? ¿Es la migración un factor secundario en la dinámica poblacional del estado? Definitivamente no.



Tabla 1. Migración en Yucatán

Periodo	Total de la población	Total de emigrantes internacionales	Porcentaje de emigrantes internacionales	Total de migrantes a Estados Unidos	Emigrantes nacionales	Porcentaje de emigrantes nacionales	Saldo neto migratorio
1995-2000	1 537 330 (1995)	6 343	0.41%	5 715	53 479	3.40%	-4 182
	1 658 210 (2000)						
2005-2010	1 796 596 (2005)	7 393	0.33%	6 038	47 896	2.60%	7 129
	1 942 015 (2010)						

Fuente: CONAPO, estimaciones con base en INEGI, Censo de Población y Vivienda 1995, XII Censo General de Población y Vivienda 2000, II Censo de Población y Vivienda 2005 y Censo de Población y Vivienda 2010.

Por un lado, cabe señalar que las estadísticas presentadas por el INEGI, materia prima para las estimaciones del CONAPO, engloban a toda la entidad, incluyendo Mérida. Esta ciudad es un destino atractivo para personas de otras entidades del país y municipios de la misma entidad, por lo que crece en gran medida por la inmigración. Así, la dinámica migratoria de esta ciudad y su zona metropolitana difiere de la del resto de los municipios del estado, donde la tendencia es a expulsar población. En otras palabras, incluir a Mérida y su zona metropolitana en una cifra global, genera un desbalance para caracterizar a los otros municipios de Yucatán, donde se viven realidades diferentes.

En el 2008, el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), la Oficina de Asuntos Internacionales de Yucatán (OFAIY) y la Secretaría de Planeación y Presupuesto (SPP) realizaron la “Encuesta de migración estatal, nacional e internacional con perspectiva de género en Yucatán”, en la que se señala que el porcentaje de migrantes internacionales, nacionales e intraestatales rebasó el 50 % en varios municipios del interior del estado de Yucatán (ver tabla 2).

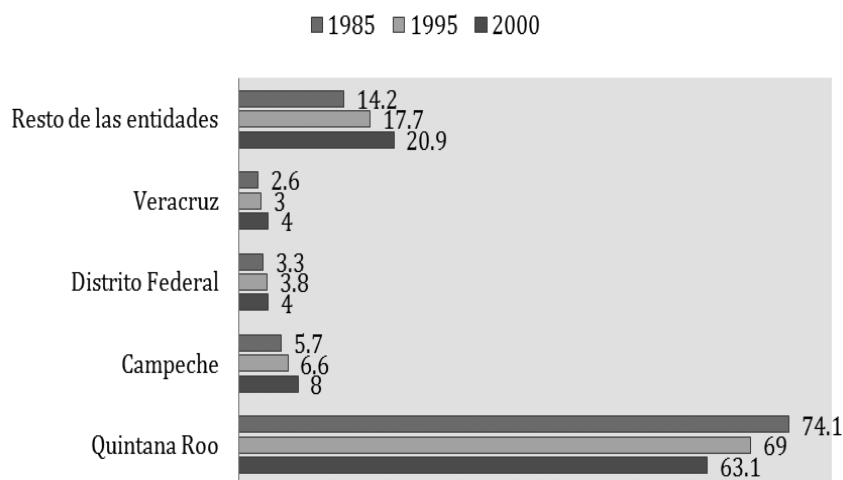
**Tabla 2. Migración en Municipios del Interior del Estado de Yucatán**

Porcentaje de migrantes intraestatales por municipio en Yucatán (2008)		Porcentaje de migrantes nacionales por municipio en Yucatán (2008)		Porcentaje de migrantes internacionales por municipio en Yucatán (2008)	
Municipio	Porcentaje	Municipio	Porcentaje	Municipio	Porcentaje
Timucuy	86.2 %	Tinum	46.2 %	Cenotillo	113.3 %
Hocabá	76.2 %	Chichimilá	39.7 %	Tunkás	62 %
Ucú	63.7 %	Telchac Pueblo	36.4 %	Oxkutzcab	44.1 %
Cuzamá	59.2 %	Cenotillo	33.1 %	Muna	40.4 %
Bokobá	55.5 %	Tepakán	32.2 %	Peto	22.7 %
Tixpéhual	51.2 %	Calotmul	28.8 %	Santa Elena	13.8 %
Kinchil	49.5 %	Quintana Roo	26.6 %	Maní	13.3 %
Samahil	46.1 %	Cacalchén	25.7 %		
Cacalchén	43.6 %	Motul	24.5 %		

Fuente: Encuesta de migración estatal, nacional e internacional con perspectiva de género de Yucatán, 2009. Datos citados en Lewin Fischer (2012).

A la par del análisis de la migración de yucatecos a los Estados Unidos, la comprensión de la dinámica del VIH/SIDA exige recuperar los movimientos poblacionales al interior del país, la llamada migración interna. Ésta se divide, a su vez, en migración interestatal y migración intraestatal. Sobre la migración interestatal, en Yucatán entre 2005 y 2010 se registró el desplazamiento del 2.6% de su población a otros estados de la República Mexicana. El destino más frecuente sigue siendo Quintana Roo, donde Cancún, la Riviera Maya y centros turísticos circunvecinos se han convertido en polos de atracción para las poblaciones de mayor marginación en la región sur-sureste (Lewin Fischer 2012, 17-18; INEGI 2000, 20; INEGI 2008, 20) (ver tabla 4).

**Gráfica 1. Distribución porcentual de la población emigrante de 5 años y más de Yucatán, según lugar de residencia**



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda 1990, XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y II Conteo de Población y Vivienda 2005.

En cuanto a la migración intraestatal, los datos del INEGI (2010: 24) revelan que el 2.4% de los habitantes de Yucatán cambió de residencia dentro de la misma entidad. Considerando específicamente a quienes habitan zonas rurales y que conforman la población maya, Mérida resulta un destino atractivo por las múltiples oportunidades de acceso a educación, trabajo y servicios que ofrece. Respecto a la migración intraestatal, la “Encuesta de migración en Yucatán” también estimó cifras mayores: 102 455 habitantes se desplazaban temporalmente o cambiaron de residencia, dentro de los límites de la geografía estatal (Lewin 2012). Por consiguiente, existen indicios de que el panorama de la migración es más amplio que el admitido por las fuentes gubernamentales.

Sin embargo, no toda migración implica un cambio de residencia definitivo. Todos los días se dan desplazamientos de población que se clasifican como migración pendular. La migración pendular comprende a la población flotante que se traslada a un destino migratorio (primordialmente a Mérida), pero no reside en él. Trabajadores de la construcción, estudiantes, empleadas de servicio doméstico, obreros y obreras de determinadas industrias, etc., acuden todos los días a Mérida y su Zona Metropolitana; permanecen en la ciudad una semana o una quincena, y regresan a su municipio de origen.

La migración pendular también se da entre Yucatán y Quintana Roo, pues Cancún y la Riviera Maya siguen siendo el principal punto de destino migratorio de la población maya de nuestro estado. Periódicamente las miles de personas que trabajan en Quintana Roo regresan a sus casas, a su pueblo, con su familia. Actualmente el 17.8 % de los habitantes de Quintana Roo proceden de Yucatán, muchos de las zonas mayas (Lewin 2012, 223-231).

La migración pendular está asociada a una serie de prácticas de riesgo enmarcadas en contextos de vulnerabilidad que apuntan a un giro en la epidemia del VIH/SIDA y, como se ha anotado con relación a la migración pendular, se carece de una estimación correcta de sus dimensiones. Algunas interrogantes aparejadas a este fenómeno para las que hace falta una respuesta serían: ¿cuántos hombres y mujeres en Yucatán se trasladan, diariamente, semanal o quincenalmente, de sus comunidades del interior del estado a Mérida o al vecino estado de Quintana Roo? ¿Qué caracteriza este tipo de migración intraestatal y pendular en Yucatán? ¿Cómo viven su sexualidad en los escenarios migratorios los/as que migran?, ¿y cómo la viven las/os que esperan en las comunidades de origen? ¿En qué circunstancias están manteniendo prácticas sexuales en los escenarios migratorios y en sus comunidades de origen? ¿Están asumiendo, o no, hábitos de prevención como parte de sus prácticas sexuales?

Como una manera de ir dando respuesta a las interrogantes antes planteadas, como parte del proyecto “Prevalencia del VIH/SIDA y factores socio culturales asociados, para el desarrollo de estrategias de prevención entre migrantes mayas yucatecos” se exploró la dinámica migratoria de los dos municipios investigados: Chacsinkín y Tadhziú. Ambos ubicados al sur del interior del estado de Yucatán, y con una migración predominante de hombres que migran a Mérida, Cancún y la Riviera Maya, y de mujeres que esperan en la comunidad el retorno semanal o quincenal de sus parejas.

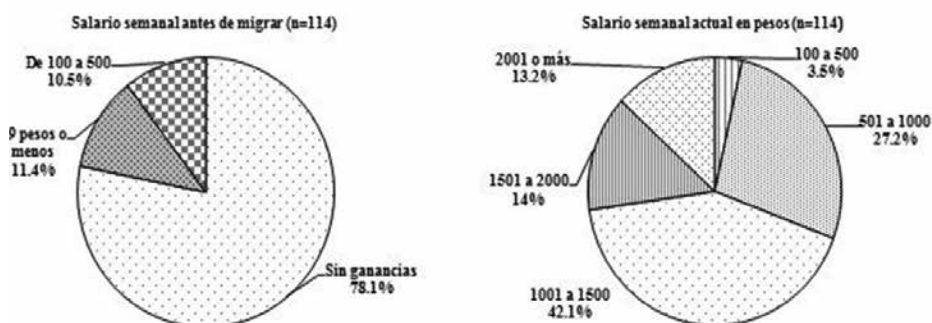
Entre los datos obtenidos en la aplicación de la encuesta<sup>4</sup> en escenarios migratorios a hombres de Chacsinkín y Tadhziú, se pueden destacar los siguientes aspectos: de los 114 hombres encuestados, el 79.8 % migró por primera vez entre los 15 y los 19 años, siendo la búsqueda de una fuente de trabajo el

<sup>4</sup> Nos referimos a la “Encuesta de identificación de factores, vulnerabilidad y prácticas sexuales de riesgo asociados al VIH/SIDA y la migración en población Maya”, diseñada como parte del Proyecto de Investigación FOMIX-CONACYT 169279.

principal motivo (87.7 %) para salir de su comunidad. El principal destino fue Mérida (36.8 %), seguido por la Riviera Maya (21 %), Cancún (19.3 %) y únicamente un 0.9 % de los hombres de las comunidades estudiadas migró a Estados Unidos.

Al momento del estudio, el principal motivo para migrar sigue siendo la búsqueda de empleo (99.1 %). Esto como una respuesta ante la carencia de fuentes laborales que les permitan obtener un sueldo con el que sean capaces de cubrir las necesidades básicas de alimento, educación y salud propias y de sus familias. Con base en información recabada en la encuesta, se puede observar que existe una diferencia significativa en el nivel de ingresos antes y después de migrar (ver gráfica 2).

**Gráfica 2. Salarios antes y después de migrar**



Analizando la información de la gráfica 1, se observa que un alto porcentaje de hombres (78.1 %) indicó que no tenían ningún ingreso antes de migrar. Esto, debido a que las actividades económicas de siembra y cosecha de la milpa, a las que se dedicaban en sus comunidades ya no les generaba ingresos: se ha convertido en una actividad prácticamente de autoconsumo y autosubsistencia. Esta situación los obliga a salir de su municipio en busca de un trabajo remunerado que les permita contar con los ingresos mínimos para asumir su papel como proveedores del hogar y acceder al consumo de los bienes y servicios básicos para su familia.

Por el destino migratorio de los encuestados (Mérida, Cancún y la Riviera Maya) se puede señalar que tanto en Chacsinkín como en Thadziú predomina la migración de tipo regional. Esto a diferencia de otros municipios del sur del estado de Yucatán como Peto, Muna u Oxkutzcab en los que la migración que predomina es al vecino país de los Estados Unidos de América.

La migración regional que se vive en los municipios investigados se caracteriza por ser primordialmente de duración semanal, con retorno los sábados por la tarde al municipio de origen, a fin de que el lunes en la madrugada los

hombres retornen a los escenarios de trabajo. En la tabla 3 se pueden observar algunos datos que caracterizan la movilidad poblacional actual de los hombres encuestados.

**Tabla 3. Datos de migración actual de los hombres migrantes (n=114)**

<b>Frecuencia con la que viaja</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Una vez a la semana	69	60.5 %
Una vez a la quincena	25	21.9 %
Una vez al mes	10	8.8 %
Otros periodos	10	8.8 %
<b>Tiempo que permanece en el lugar a donde migra</b>		
Una semana	69	60.5 %
Dos semanas	21	18.4 %
Un mes	11	9.6 %
Otro periodo	13	11.4 %
<b>Motivo de los viajes actuales</b>		
Trabajo	113	99.1 %
Otro	1	0.9 %
<b>Ocupación en el último viaje</b>		
Ramo de la construcción	82	71.9 %
Hotelería	15	13.2 %
Servicios turísticos	1	0.9 %
Otros trabajos	16	14.0 %

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de la Encuesta de Identificación de Factores Vulnerabilidad y Prácticas Sexuales de Riesgo asociados al VIH/SIDA y la Migración en población Maya de Proyecto FOMIX-CONACYT 169279.

Al preguntar, en las respectivas encuestas, a los migrantes y sus parejas sobre los afectos asociados a la migración, se encontró que un 37.2% de las mujeres experimentan sentimientos de tristeza, en comparación con el 14.9% de los hombres. Al respecto, es importante señalar que estas mujeres que se quedan en la comunidad en espera del retorno de sus parejas; en su mayoría (86%) viven en una casa dentro de un terreno que comparten con la familia de su compañero, por lo general sus suegros, sus cuñadas/os y sobrinos/as. Los lazos con su propia familia disminuyen a raíz de su unión conyugal. La comunicación con el migrante durante el lapso que él está fuera de la comunidad es limitada, se reduce a unas pocas llamadas en la semana, mismas que se deben dar por iniciativa del

migrante. Estas circunstancias aparentemente configuran escenarios de soledad y estrés para las encuestadas, al referir la mayoría de ellas tristeza, nervios y soledad.

En el caso de las mujeres que tiene hijos/as, la ausencia de su pareja durante prácticamente toda la semana, lleva a una recomposición de los hogares donde las mujeres asumen en diferentes grados la jefatura de manera temporal. Sería importante ahondar en los cambios en los papeles de género dentro de las familias en las que el ir y venir semanal o quincenal de los migrantes es parte de su cotidianidad, para comparar con lo que sucede en aquellos hogares con separaciones de más largo plazo, como ocurre en los núcleos familiares con migrantes internacionales. En ocasiones, en estos núcleos se ha encontrado (Quintal 2011) que la mujer no tiene noticias del migrante o el dinero no llega. situación que las obliga a buscar opciones de trabajo remunerado para sobrevivir. En esos casos, la separación por largos períodos y sin certezas sobre el retorno del migrante, se asocia con el replanteamiento de las estrategias de supervivencia y conlleva procesos emocionales que no son cuantificables, pero sí de gran impacto, extendiéndose no sólo al papel de la mujer-madre sino también a las expectativas y dificultades que afrontan las hijas y los hijos.

En suma, la migración es un fenómeno complejo que impacta, transforma y reconfigura tanto las condiciones materiales como las subjetivas y simbólicas de las comunidades, familias y personas que la experimentan.

Por último, sobre la migración como factor de vulnerabilidad al VIH, vale la pena recordar la precisión que hace Nuñez-Noriega (2001, 23-24):

La migración y la pobreza son factores de vulnerabilidad al VIH, pero no son conductas de riesgo. Dicho de otra manera, nadie se infecta de VIH por subirse a un camión o cruzar un río o una línea imaginaria que sirve de frontera política. La migración es un factor de vulnerabilidad porque en los procesos de traslado se pueden tener conductas de riesgo, esto es, relaciones sexuales sin protección, a veces violentas y obligadas, a veces libres y placenteras.

#### LO VULNERABLE DE *SER MAYA* EN YUCATÁN

Ser maya en Yucatán implica una condición de vulnerabilidad construida a partir de un proceso histórico de larga duración, inacabado y violento que mantiene a la población indígena de Yucatán en la marginación. Esta situación prevalece a pesar de que Yucatán es actualmente una de las entidades federativas con mayor porcentaje de población indígena, seguida de los estados de Oaxaca, Chiapas, Quintana Roo e Hidalgo.

Por su número de hablantes, el maya yucateco es uno de los grupos lingüísticos más importantes de América y México. Hoy día, la población que en las comunidades yucatecas habla maya asciende a 550 000 es decir el 37.3%. Incluso en el municipio de Mérida el 14.6% es maya hablante y en 2010, el 30.3% de

los habitantes de Yucatán de 5 años y más hablaban una lengua indígena (INEGI 2010, 41).

Paradójicamente, los municipios yucatecos con mayores porcentajes de población mayahablante (Cantamayec, Chemax, Chichimilá, Chikindzonot, Mayapán, Tahdziú, Tekom y Tixcaltucupul), que en conjunto concentran a más de 50 mil habitantes, son municipios que también presentan más alto grado de marginalidad y pobreza. Aunque no son sinónimos, *etnicidad* y *pobreza* embanan un binomio que las políticas públicas no han desarticulado.

Los indicadores de desarrollo social evidencian el rezago en el que vive la población maya. Los bajos ingresos económicos, el desigual acceso a la educación y a la salud y la presencia de las “enfermedades de la pobreza” son sintomáticos de la situación económica de los mayas (Ruz 2006, 60-79). Baste mencionar que municipios como Tahdziú, Tixcaltucupul, Chacsinkín, Chemax, Chikindzonot, Cantamayec, Temozón y Yaxcabá, entre otros que cuentan con un elevado porcentaje de hablantes de lengua maya y con menos del 5% de su población con seguridad social (78).

Al rezago económico, social y educativo se suman el racismo y la discriminación que son parte del vivir cotidiano al que se exponen las personas mayas de Yucatán. En esta entidad, la radio y la televisión comerciales con frecuencia proyectan una imagen denigrante, discriminatoria y prejuiciada de los mayas yucatecos, a quienes se muestra como ignorantes y reticentes al progreso. La lengua maya, por ejemplo, a pesar de haber sido objeto de sistematizaciones con fines de lecto-escritura se expresa muy poco en los medios audiovisuales locales. La discriminación étnica se deja sentir en un conjunto de frases y expresiones peyorativas, empleadas por los estratos medios y altos de la sociedad yucateca, para referirse a la población de origen indígena que habla maya. Estigma que es mayor hacia la mujer que conserva el traje típico regional. Incluso, en el ambiente de la capital, “ser de pueblo” constituye aún un estigma social (Iturriga 2010).

Ahondaremos en datos sobre Tahdziú, al ser uno de los dos municipios en los que se desarrolló el trabajo de campo relativo a los resultados que en este trabajo se presentan. En este escenario el 56.5% de su población vive pobreza extrema, es decir, aquella en la que una persona “tiene tres o más carencias, de seis posibles, dentro del Índice de Privación Social y que, además, se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo. Quien se encuentra en esta situación dispone de un ingreso tan bajo que, aun si lo dedicara por completo a la adquisición de alimentos, no podría adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana” (CONEVAL 2012).

A lo anterior hay que agregar que Tahdziú es el municipio de Yucatán con el mayor porcentaje de población mayahablante (99.1%) y también uno de los municipios con mayor índice de analfabetismo, en el que más de la cuarta parte de su población de 15 años y más no sabe leer y escribir (INEGI 2011). En este



municipio, las mujeres presentan los mayores índices de monolingüismo (maya-hablantes) y analfabetismo, en comparación con los hombres (solo el 33.3% de las mujeres, frente al 59.7% de hombres que saben leer ya sea maya, español o ambos). Sobre este último dato no se debe perder de vista que “la tasa de analfabetismo es un indicador básico relacionado con el bienestar de una población” (INEGI 2011). Chacsinkín, por su parte, también ha sido identificado por el CONEVAL (2012) como uno de los municipios con mayor índice de pobreza en Yucatán.

En los datos obtenidos en las encuestas aplicadas como parte del proyecto FOMIX-CONACYT antes mencionado, lo primero que destaca es que ante la pregunta expresa sobre si los encuestados se consideraban parte de la cultura maya, un 93% de los hombres y un 98.7% de las mujeres respondieron afirmativamente. En la tabla 4 se pueden observar algunos datos asociados con la condición étnica de la población. Como son la lengua que hablan, leen y escriben.

**Tabla 4. Datos sobre Etnicidad en Hombres y Mujeres de Tadhziú y Chacsinkín**

Dimensión	Hombres n=114 Porcentaje (número)		Mujeres n=78 Porcentaje (número)	
	Sí	No	Sí	No
Se considera parte de la cultura maya	93% (106)	7% (8)	98.7% (77)	1.3% (1)
Lengua que hablan	Sólo Maya	Maya/Español	Sólo Maya	Maya/Español
	1.8% (2)	82.5% (94)	26.9% (21)	70.5% (55)
Lengua que leen	Sólo Maya	Sólo Español	Sólo Maya	Sólo Español
	1.8% (2)	15.8% (18)	0% (0)	33.3% (26)
Lengua que escriben	Sólo Maya	Sólo Español	Sólo Maya	Sólo Español
	0% (0)	27.2% (31)	2.6% (2)	16.7% (13)

Fuente: Elaboración propia, con base en los resultados Encuesta de Identificación de Factores Vulnerabilidad y Prácticas Sexuales de Riesgo asociados al VIH/SIDA y la Migración en población Maya. \*Se incluyen sólo los datos más representativos.

Lo primero que destaca de los datos que se presentan en la tabla 4 es el porcentaje mucho menor de hombres que sólo hablan maya (1.8%) en comparación con el de las mujeres (26.9%); situación que en un escenario de discriminación y racismo hacia la población maya, como el que se vive en Yucatán, sitúa a las mujeres monolingües en doble desventaja, dada por su condición de género y por su lengua materna, que les impide el acceso e intercambio de información en castellano. De hecho, de acuerdo con datos de la encuesta el 16% de las mujeres no sabe leer ni

escribir, cifra muy superior a la de los hombres que correspondió al 3.5%. Estas últimas cifras son congruentes con otras analizadas en censos del INEGI, a partir de las cuales este instituto concluye que tienen más acceso a la alfabetización aquellos hablantes de una lengua indígena que también hablan español. En este orden de ideas, el analfabetismo de las mujeres mayas parejas de migrantes residentes en las comunidades de Chacsinkín y Tadhziú, resulta significativo en términos de vulnerabilidad, en la medida que, como ya se había señalado, “la tasa de analfabetismo es un indicador básico relacionado con el bienestar de una población” (INEGI 2011).

El mayor porcentaje de hombres, que de mujeres, capaces de comunicarse verbalmente de forma bilingüe (maya y español), muy probablemente se encuentra asociado con el acceso a mayores grados de escolaridad en los hombres (primaria incompleta en las mujeres *vs.* secundaria en los hombres), así como la posibilidad de vivir fuera de la comunidad, por lo general mediante la condición de migrantes por motivos laborales, que les obliga a aprender una lengua diferente a la indígena.

En lo que se refiere a la escolaridad, el mayor porcentaje del total de los hombres encuestados cuenta con secundaria completa (38.6%), frente a un 26.9% de mujeres que han alcanzado este grado. Por el contrario, el mayor porcentaje de las mujeres se ubicó con primaria incompleta (33.3%), en comparación con sólo un 14% de hombres en esa condición. Al respecto, la escolaridad que han alcanzado los hombres mayas migrantes de las comunidades investigadas se acerca más a la escolaridad promedio de los habitantes no mayas de Yucatán, que de acuerdo con datos del INEGI (2011) es de 8.2 años de estudio para los hombres y 7.9 años para las mujeres. En este sentido, la baja escolaridad del grueso de las mujeres mayas encuestadas, en promedio 4.5 años, es nuevamente resultado del entrecruzamiento de su condición étnica y de género.

En tanto que todos los hombres encuestados habían migrado desde los 14 o 15 años, y lo seguían haciendo, sólo un 24.4% de mujeres habían salido de su comunidad alguna vez por motivos de trabajo. La edad más frecuente en que esto ocurrió fue entre los 15 y 19 años, permaneciendo más de seis meses fuera y regresando a establecerse de forma definitiva a su municipio en el momento que decidieron cohabitar con su actual pareja (casadas o en unión libre).

Los datos que arroja la encuesta configuran un escenario en el que la vulnerabilidad social dada por la pertenencia a la etnia maya, se caracteriza por la pobreza (considerando el ingreso económico señalado en la gráfica 2), la marginación, el rezago y la falta de acceso a servicios básicos para hombres y mujeres; asimismo, hay condiciones simbólicas como el género, que acentúan y agravan esta vulnerabilidad en función de si se es hombre o mujer maya, que sin duda es más desfavorable para las mujeres situación que se retomará más adelante al abordar el tema de la vulnerabilidad de género ante el VIH/SIDA.

Hasta ahora, no se cuenta con datos desagregados en las estadísticas oficiales que permitan visibilizar qué porcentaje del total de personas infectadas por el VIH/SIDA en Yucatán son mayas. Entre la población general yucateca, hasta 2012

se habían registrado 5 554 casos de VIH/SIDA, 33.26% con VIH y 66.74% en fase de SIDA (Secretaría de Salud de Yucatán, ssy, 2012). En este sentido, si las estadísticas en México son mapas de las necesidades a las que deben responder o no las instituciones públicas de salud, resulta políticamente notable la ausencia de cifras que den cuenta de la presencia y magnitud del VIH/SIDA entre la población maya. La falta de cifras, es útil para deshacer los argumentos que subrayan la importancia de intervenir en esta población. Lo que no se cuenta, no cuenta. Sobre este último aspecto abundan Ponce y Nuñez-Noriega (2011, 8) al señalar que:

El impacto cuantitativo de la epidemia del VIH SIDA en los pueblos indígenas del continente americano sigue siendo un misterio. En ninguno de nuestros países se encuentran las cifras desagregadas por pertenencia étnica, porque los formatos para registrar los casos no consideran esta última dimensión de la identidad. La ausencia de cifras no parece causar extrañeza entre los funcionarios de salud, quienes —sin ningún argumento sólido— simplemente suponen que la prevalencia es muy baja. Esto se convierte paradójicamente en un argumento para no implementar políticas públicas específicas: si no hay datos, luego entonces no es un problema de salud importante... el objetivo político de no preguntar sobre la pertenencia étnica para no discriminar se torna paradójicamente en un aliciente para la discriminación desde el Estado.

#### LA VULNERABILIDAD DE GÉNERO EN LA DÍADA MIGRACIÓN-VIH/SIDA

El impacto del VIH/SIDA es diferente entre hombres y mujeres, algunos de los cuales están vinculados con los constructos de género, la vivencia de la sexualidad y sus prácticas, situaciones que llevan a diferentes configuraciones de vulnerabilidad para unos y otras, aspecto que es necesario considerar con fines de prevención y atención. Aunque la epidemia sigue siendo predominantemente masculina —el 82.5% de las personas diagnosticadas en Yucatán son hombres—, en la última década se ha marcado una tendencia a su feminización (ssy 2012). Mientras que en 1984 la proporción de casos hombre-mujer era 6.1 a 1, en 2007 era 3.5 a 1 (Magis Rodríguez *et al.* 2008, 60). La brecha se va reduciendo. En la actualidad esta razón se ubica en 5:1 a nivel nacional, situación también presente en Yucatán.

La feminización de la epidemia tiene consecuencias no deseables, toda vez que son las mujeres quienes experimentan con mayor crudeza la profundización de la pobreza catalizada por el gasto catastrófico en salud y su rol de crianza, el cual difícilmente pueden eludir (Gimeniz, Abreu y Marcondes 2004). También son objeto de violencias materiales y simbólicas. Sin importar las carencias, deben ocuparse de satisfacer las necesidades básicas de la familia, y a menudo las mujeres con VIH/SIDA se encargan del cuidado de su propia salud, la de sus hijos e, incluso, la de su pareja (Gimeniz, Abreu y Marcondes 2004 y Vera-Gamboa 2005). Son, en resumen, el puntal de la economía del cuidado en las familias (Lopera y Bula 2011).

Las cifras son claras y apuntan a que el VIH/SIDA se ha ido tornando cada vez más femenino, más joven y más pobre. Esta tríada de condiciones, que configu-

ran un escenario de vulnerabilidades acumulativas (Mora 2001), está presente entre muchas de las mujeres parejas de migrantes que permanecen en las comunidades de origen y que viven en contextos de carencia de recursos materiales, sociales y falta de acceso a derechos fundamentales como el derecho a la educación, a tener empleo bien remunerados, a la salud, a la maternidad elegida, entre otros. En este sentido, la condición migratoria de sus parejas se convierte en una dimensión que acentúa y agrava la vulnerabilidad (Leyva y Caballero 2009, Flores 2013) de estas mujeres ante la potencial adquisición de VIH/SIDA. En este contexto, la vulnerabilidad se entiende como inseguridad e indefensión (Chambers 1989). Una muestra de dicha indefensión la aporta Flores (2013) cuando señala que en el estudio realizado en una ciudad de Morelos, encuentra que es durante la época de retorno de los hombres que habían migrado a Estados Unidos que se presenta un aumento en las cifras de contagio, lo que permite concluir que en la mayoría de los casos fueron los compañeros de las mujeres quienes les transmitieron el virus, como resultado de la indefensión, la carencia de recursos de cuidado y protección, incluso la falta de exigencia del uso de condón, lo que en conjunto constituye una variable de alto riesgo.

La vulnerabilidad de género, en el caso de las mujeres, se configura a partir de la exposición a relaciones de sometimiento y subordinación, es decir, de violencia material y simbólica, que debilitan sus recursos y capacidades, y por ende, su autonomía y toma de decisiones, dejándolas en un estado de desamparo que les dificulta establecer acuerdos para sostener el cuidado de su salud en general, y en sus prácticas sexuales en lo particular.

Casi el 50 % de las 78 mujeres parejas de migrantes encuestadas para esta investigación comparte condiciones de desventaja, tanto materiales (como la baja escolaridad, analfabetismo, monolingüismo, trabajo no remunerado, unión a temprana edad, hijos/as a corta edad) como subjetivas y simbólicas (ser sujeto de violencia, baja percepción de riesgo asociada a la confianza en la pareja, entre otras), que son parte de la vulnerabilidad en la que viven y que las ponen en riesgo de contraer el VIH/SIDA.

A partir del diagnóstico realizado se puede afirmar que tanto las mujeres como los hombres encuestados residentes de los municipios de Chacsinkín y Tadhziú cuentan con conocimientos sobre VIH/SIDA y reconocen que las relaciones sexuales son el principal mecanismo de transmisión de esta enfermedad. Aunque han recibido algo de información en lengua maya, la mayor parte ha sido en español; a pesar de ello, no utilizan las medidas de prevención acordes a este conocimiento. Igualmente vale señalar que en las mujeres de estas localidades descansa el cuidado de la salud, en consecuencia, son ellas las que acuden a los servicios donde se les imparten pláticas sobre estos temas. Además, hay que hacer notar que, a pesar de que cuentan con información, todavía prevalecen mitos alrededor de la infección por VIH.

Un mayor porcentaje de mujeres —en comparación con los hombres— sabe que existe la prueba de detección de VIH y algunas se la han realizado. Sin embargo, la diferencia entre quienes saben que existe la prueba y quienes se

Tabla 5. Conocimientos, mecanismos de transmisión y detección del VIH SIDA\*

Dimensión	Hombres n=114 Porcentaje (Número)		Mujeres n=78 Porcentaje (Número)	
	Si	No	Si	No
Ha recibido información acerca del VIH/sida	62.2% (71)	37.8% (43)	87.2% (68)	12.8% (10)
	Fuentes de información			
	Escuela		Personal de salud	
	39.4% (28)		71.8% (56)	
Idioma de la información	Español	Maya/Español	Español	Maya/Español
	84.5% (60)	7% (5)	44.9% (35)	24.4% (19)
Reconoce la vía sexual como principal mecanismo de transmisión del VIH	79.3% (77)		75.6% (59)	
Sabe de la existencia de una prueba de detección de VIH	Si	No	Si	No
	56.4% (53)	53.5% (61)	59% (46)	41% (32)
Se ha realizado la prueba de VIH	15.7% (18)	84.2% (82)	26% (21)	74% (57)

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de la Encuesta de Identificación de Factores Vulnerabilidad y Prácticas Sexuales de Riesgo asociados al VIH/sida y la Migración en población Maya del proyecto FOMIX-CONACYT 169279.

\*Se incluyen sólo los datos más representativos.

han examinado es significativa, tanto entre los hombres, como entre las mujeres, lo que habla de una escasa práctica de detección temprana del VIH entre los migrantes y sus parejas. Situación que, de acuerdo con lo investigado, también se relaciona con la baja oferta y promoción de la prueba de detección del VIH por parte de las instituciones de salud a las que acuden las personas de las comunidades investigadas. En el caso de las mujeres que se han hecho la prueba, a la mayoría (84 %) se la realizaron estando embarazadas. Es importante señalar que para la prueba de anticuerpos contra el VIH y de estudios de laboratorio en general, las mujeres de estas comunidades deben acudir a la cabecera municipal más cercana, en este caso Peto. Así, la condición geográfica —en tiempo, distancia y costos de transporte— también juega un papel en la baja demanda para realizarse la prueba de detección de VIH entre esta población.

En la tabla 5 se puede observar toda esta información en términos de frecuencias y porcentajes.

Al explorar entre los hombres migrantes y sus parejas, sí consideran que el riesgo de infección del VIH/SIDA es mayor entre las personas que salen a trabajar fuera de su comunidad en comparación con aquellas que permanecen en la misma. El 85.9 % de las mujeres consideró lo considera así. No obstante, a pesar de ser ellas mismas parejas de migrantes, esto no se traduce automáticamente en una autopercepción de mayor riesgo para su persona, pues el 96.2 % de ellas considera que su pareja no tiene contacto sexual con otras personas distintas a ella fuera de su comunidad. En consecuencia, no vislumbran la necesidad de protección, a través del uso del condón, ni de un constante monitoreo, a través de la realización de pruebas de detección del VIH (ver tablas 6 y 7).

**Tabla 6. Percepción de riesgo de infección de VIH en migrantes**

Variable	Hombres n=114 Porcentaje (número)			Mujeres n=78 Porcentaje (número)	
	Sí	No	No sabe	Sí	No
<b>¿Considera que los hombres que salen a trabajar fuera de la comunidad tienen mayor riesgo de infectarse con VIH que los que se quedan?</b>	65.7 % (75)	33.3 % (38)	1 % (1)	85.9 % (68)	14.1 % (10)

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de la Encuesta de Identificación de Factores Vulnerabilidad y Prácticas Sexuales de Riesgo asociados al VIH/SIDA y la Migración en población Maya del Proyecto FOMIX-CONACYT 169279.

Los datos sobre conocimiento y uso del condón entre los hombres y mujeres encuestados arrojan información muy significativa en lo relativo al tema de las cons-

Tabla 7. Conocimiento y uso del condón\*

Dimensión	Hombres n=114 Porcentaje (Número)		Mujeres n=78 Porcentaje (Número)	
	Sí	No	Sí	No
Conoce el condón.	89.4% (104)	8.7% (10)	87.2% (68)	12.8% (10)
Sabe usar el condón.	56.7% (59)	43.2% (45)	15.3% (12)	84.7% (66)
Ha usado condón	79.6% (47)	20.3% (12)	10.3% (8)	89.7% (70)
Frecuencia de uso del condón	Siempre	Ocasionalmente	Siempre	Ocasionalmente
	25.3% (12)	65.9% (31)	12.5% (1)	25% (2)
		Nunca	Nunca	
		8.5% (4)	62.5% (5)	

Fuente: Elaboración propia, con base en los resultados de la Encuesta de Identificación de Factores Vulnerabilidad y Prácticas Sexuales de Riesgo asociados al VIH/sida y la Migración en población Maya del Proyecto FOMIX-CONACYT 169279.

\* Sólo se contempla a las personas que han usado condón en algún momento de su vida.

trucciones de género y como éstas se materializan en prácticas de poder y toma de decisiones en el ámbito de la sexualidad. Así, mientras que tanto los hombres como las mujeres dijeron conocer la existencia del condón en un alto porcentaje —89.4% y 87.2% respectivamente—, sólo un 15.3% de las mujeres afirmó que sabe usarlo, frente a un 56.7% de hombres que contestaron lo mismo. Adicionalmente, sólo el 10.3% de las mujeres lo ha utilizado, frente a un 79.6% entre los hombres (ver tabla 7). Estos hallazgos son consistentes con otras investigaciones (Brofman *et al.* 2001; Herrera y Campero 2002; Marcovici 2002; Leyva y Caballero 2009; Flores-Palacios 2011) acerca de la posición de desventaja en la que se encuentran las mujeres parejas de migrantes para negociar el uso del condón con sus parejas, aún bajo la percepción de que su pareja pudo haber tenido contactos sexuales con otras personas, que las ponen en situación de riesgo. En este sentido, las mujeres carecen de control hacia la prevención de la infección por VIH. De tal forma que la mayor vulnerabilidad biológica de las mujeres (mayor superficie de exposición, aspectos hormonales, compañeros sexuales con mayor número de parejas entre otros) a infectarse con el virus del VIH, se amplifica y agrava por su condición social de subordinación.

Por último, dos dimensiones que también emergieron en la encuestas con las mujeres parejas de migrantes y que determinan de forma significativa la vulnerabilidad a la que se ven expuestas en relación con la potencial adquisición de VIH en el ejercicio de su sexualidad con sus parejas —hombres migrantes— fueron los temas del alcoholismo y la violencia. El 16.1% de los hombres que consumen alcohol han sido violentos con sus parejas alguna vez. La violencia más frecuente fueron los insultos, seguido de las amenazas y por último la violencia física, pero un 2.6% de mujeres refirió vivir más de un tipo de violencia al mismo tiempo (amenazas, insultos y golpes). También un 2.6% (2/78) de las mujeres reconoció vivir situaciones de violencia con su pareja durante sus relaciones sexuales. Estas distintas formas de violencia se pueden considerar violencia de género.

La violencia de género es una de las dimensiones que estructuran escenarios de vulnerabilidad de género asociadas a la adquisición del VIH entre las mujeres parejas de migrantes. Esto, en la medida que limita su libertad física y mental, y las deja en estado de indefensión, situación que a su vez se traduce en menor capacidad para el cuidado de su salud, el control sobre sus cuerpos, la negociación para el uso del condón, el acceso a pruebas de detección de VIH de forma permanente, el rechazo de prácticas sexuales que les resultan desagradables, coitos inseguros, entre los más relevantes.

#### CONSIDERACIONES FINALES

Más allá de la especificidad y profundidad con la que se irán dando a conocer los resultados del proyecto “Prevalencia del VIH/SIDA y factores socio culturales asociados, para el desarrollo de estrategias de prevención entre migrantes mayas yucatecos”, de los que en el presente artículo se presenta un primer avance, lo



que se considera de suma relevancia es la posibilidad de comenzar a visibilizar y nombrar dos fenómenos que hasta ahora han sido poco abordados o incluso invisibilizados en el estado de Yucatán. En primer lugar, llamar la atención sobre la importancia que la migración regional tiene actualmente como una estrategia de sobrevivencia de las familias del interior del estado de Yucatán, ante la marginación y falta de empleos remunerados que existe. En segunda instancia, el reconocimiento de que el gobierno del estado desconoce la dimensión real y los impactos económico, social y en la salud física y mental que tiene la migración interestatal y nacional (principalmente al estado de Quintana Roo). En este sentido, surge la necesidad de la realización de un censo migratorio en todos los municipios del interior del estado para conocer su magnitud, destinos, dinámicas e impactos.

La configuración de la vulnerabilidad a partir de la invisibilidad en torno a la tríada migración-VIH/SIDA-población maya, es otro aspecto sobre el que se llama la atención con los resultados presentados, pues como se señaló en cada uno de los apartados de este trabajo, cada una de estas dimensiones —la migración, el VIH/SIDA y la etnicidad maya— representan por sí mismas condiciones de vulnerabilidad, que al entrelazarse, se convierten en una vulnerabilidad acumulativa que se acentúa y agrava, aún más en función del género.

A partir del reconocimiento de las dimensiones que configuran escenarios de vulnerabilidad, resulta insoslayable que se diseñen políticas de prevención y atención del VIH/SIDA para la población maya en contextos migratorios, y que dichas políticas se tracen en función de dichos contextos y no se basen exclusivamente en las teorías del cambio de comportamiento. Ahora bien, las políticas públicas, programas y acciones en esta materia no deben derivarse de meros planteamientos retóricos, es importante que se continúe en la línea de la realización de diagnósticos como el presente, para diseñar políticas basadas en evidencias científicas, pero resulta vital la participación de los propios migrantes y mayahablantes, mujeres y hombres, en el diseño y evaluación de las estrategias de prevención.

Asimismo, no se debe dar por concluida la reflexión sobre la pertenencia étnica, en este caso el ser maya, como factor de vulnerabilidad relacionado con el VIH/SIDA, si no se deja constancia de que al igual que lo que ocurre a nivel nacional, e incluso como región latinoamericana, en Yucatán tampoco se han articulado esfuerzos y establecido los compromisos institucionales necesarios para que desde las instituciones de salud del gobierno del estado, se realice un diagnóstico que permita identificar claramente la dimensión del problema del VIH/SIDA entre la población maya yucateca.

Para finalizar, resulta importante enfatizar que una dimensión básica para contrarrestar la vulnerabilidad social asociada a la potencial adquisición de VIH/SIDA entre los hombres migrantes y las mujeres que esperan en las comunidades de origen es la que se refiere a la condición de género, que se encuentra en la base de todas

las otras condiciones que generan vulnerabilidad. En este sentido, la tarea desde el sector educativo formal e informal debe ser *deconstruir* los modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad, y crear las condiciones para construir modelos alternativos que incidan positivamente en el ejercicio de una ciudadanía sexual desde la que se promueva el bienestar pleno, con independencia de la diversidad, que puede estar dada por el sexo, la etnia, la condición social, entre otras.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALLEN, Betania y Pilar Torres. 2008. "Género, poder y VIH/SIDA en las mujeres mexicanas: prevención atención y acciones prioritarias". En *25 años de SIDA en México: Logros, desaciertos y retos*, edición de José Córdova, 276-285. México: SSA-INSP-CENSIDA.
- BAUTISTA, Sergio, Arantxa Colchero, Sandra Sosa, Martín Romero y Carlos Conde. 2013. *Resultados principales de la encuesta de seroprevalencia en sitios de encuentro de hombres que tienen sexo con hombres*. México: FUNSALUD.
- BLANCO, Osvaldo. 2009. "Biopolítica, espacio y estadística". *Ciencia política* (7): 26-49.
- BRONFMAN, Mario, Patricia Uribe, David Halperin y Cristina Herrera. 2001. "Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección por VIH en la frontera sur de México". En *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración (Belice, Guatemala, Estados Unidos y México)*, coordinación de E. Tuñón Pablos, 15-31 México: El Colegio de la Frontera Norte-El Colegio de Sonora-El Colegio de la Frontera Sur.
- BRONFMAN, Mario y René Leyva. 1996. "Migración y VIH/SIDA en México y Centroamérica". En *Seminario Taller de Cooperación México-Centroamérica sobre Prevención y Control de ETS/VIH/SIDA con especial atención en poblaciones móviles*. Tapachula: Mimeo.
- BRONFMAN, Mario y René Leyva. 2008. "Migración y SIDA en México". En *25 años de SIDA en México: Logros, desaciertos y retos*, edición de José Córdova et al., 241-259 México: SSA INSP-CENSIDA.
- BRONFMAN, Mario, René Leyva, Mirka Negroni y Celina Rueda. 2012. "Mobile populations and HIV/AIDS in Central America and Mexico". *AIDS* 16 (3): 42-49.
- BRONFMAN, Mario y Nelson Minello. 1995. "Hábitos sexuales de los migrantes temporales mexicanos en los Estados Unidos. Prácticas de riesgo para la infección por VIH". *Migración, adolescencia y género*, edición de Mario Bronfman, Ana Amuchástegui, y Rosa Martina, 34-82. México: Colectivo Sol.
- CHAMBERS, Robert. 1989. *Vulnerability: How of Poor Cope? IDS Bulletin*, Sussex. (Web) 20 de Abril 2012.
- CONEVAL. 2012. "Informe de Pobreza y Evaluación en el Estado de Yucatán". México: CONEVAL.
- CONAPO. 2005. *Conteo de Población y Vivienda 1995*. México: CONAPO.
- \_\_\_\_\_. 2010 *Censo de Población y Vivienda 2010*. México: CONAPO.
- CORNELIUS, Wayne, David Fitzgerald y Pedro Lewin. 2008. "The New Migration from Yucatan to the United States". *European Review of Latin America and Caribbean Studies* 85, October: 121-132
- ECHEVERRÍA, Martín; Marisol Cen; Gretty Escalante y Rocío Quintal. 2011. *Migración internacional en Yucatán. Transformaciones económicas, sociales y culturales en una comunidad migrante*. México: Universidad Anáhuac Mayab.

- EVANGELISTA, Angélica y Edith Kauffer. 2007. "Iniciación sexual y unión conyugal entre jóvenes de tres municipios de la región fronteriza de Chiapas". *La Ventana* 4 (30): 181-221. Guadalajara: Centro de Estudios de Género.
- EVANGELISTA, Angélica, Rolando Tinoco y María Martínez. 2007. *Compartiendo saberes sobre VIH/SIDA en Chiapas*. México: Instituto de Salud del Estado de Chiapas.
- FIGUEROA, Juan. 2007 "Algunas reflexiones sobre la sexualidad y la salud de los varones en las fuerzas armadas". En *Sucede que me canso de ser hombre: relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidades en México*, coordinación de Ana Amuchástegui e Ivonne Szasz, 603-634. México: El Colegio de México.
- FLORES PALACIOS, Fátima. 2013 "El VIH SIDA, síntoma de vulnerabilidad". En *Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género*, coordinación de Fátima Flores Palacios, 81-100. México: UNAM.
- FLORES PALACIOS, Fátima, Ana Chapa, Manuel Almanza y Anel Gómez. 2011. "Adaptación del Programa de Intervención Relaciones Saludables para Diversos Grupos que viven con VIH en México". *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* 57 (1): 29-38. Buenos Aires: Fundación Acta Fondo para la Salud Mental.
- FORTUNY, Patricia y Miriam Solís. 2007. "Cruce de fronteras en un contexto global: tres estudios de caso en Immokalee, Florida". En *Sociedad y cultura, las múltiples caras de sus fronteras*, edición de Chalé Pedro y Várguez Luis, 107-126. Mérida: Universidad Autónoma de Yucatán-Arizona State University.
- Fundación Mexicana para la Salud. 2010. "Fortalecimiento de la estrategia de prevención y reducción de daño dirigidas a HSH, HSHTS y UDI de ambos sexo, en 44 ciudades de México. Ronda 9, Fondo Mundial de la lucha contra el VIH/SIDA, tuberculosis y malaria". En *Plan de monitoreo y evaluación*. México: FUNSALUD. Disponible en: <http://www.sfaf.org/betaespanol/index.html>.
- GARCÍA, Miguel, Magdalena Andrade, José Maldonado y Claudia Morales. 2010. "Memoria de la lucha contra el VIH en México: los primeros años". México: Historiadores de las Ciencias y la Humanidades.
- GIMENIZ GALVÃO, Marli; Cerqueira Abreu Ramos y Jussara Marcondes-Machado. 2004. "Avaliacao da qualidade de vida de mulheres con HIV/AIDS a través de HAT-Qol". *Cad Saúde Pública* 20: 430-437. Rio de Janeiro.
- GONZÁLEZ, Miguel y Ana Liguori. 1992. "El SIDA en los estratos socioeconómicos de México". *Instituto Nacional de Salud Pública. N*. México: Perspectivas en Salud Pública.
- GUZMÁN, Estela y Pedro Lewin. 2001. "Estudios del curso natural en la mujer: lecciones aprendidas". *Boletín de tratamientos experimentales contra el SIDA*. Disponible en: <http://sfaf.org/betaespanol/index.html>.
- \_\_\_\_\_. 2006. "La política pública ante los espacios binacionales de la migración yucateca". En *Primer Foro sobre Migración Indígena*. Mérida.

- HERNÁNDEZ-ROSETE, Daniel, Gabriela Sánchez, Blanca Pelcastre y Clara Juárez. 2005. "Del riesgo a la vulnerabilidad: bases metodológicas para comprender la relación entre violencia sexual e infección por VIH/ITS en migrantes clandestinos". *Salud mental* 28 (5): 20-26.
- HERRERA, Cristina y Lourdes Campero. 2000 "Yucatán: perfil sociodemográfico". *XII Censo General de Población y Vivienda 2000*. México: INEGI.
- \_\_\_\_\_. 2002. "La vulnerabilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema". *Salud pública de México* 44 (6): 554-564.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2008. *II Censo de Población y Vivienda 2005: perfil sociodemográfico de Yucatán*. México: INEGI.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Principales resultado del Censo de Población y Vivienda 2010*. México: INEGI.
- Instituto para el Desarrollo de la Cultura Maya del Estado de Yucatán; Universidad Tecnológica Metropolitana (UTM) y Colegio de Bachilleres del Estado de Yucatán (COBAY). 2008. "Diagnóstico Regional sobre Migración en Yucatán". En *El sur de Yucatán, México. Pobreza extrema*. Mérida: INDEMAYA-UTM-COBAY.
- ITURRIAGA, Eugenia. 2010. "Racismo y representaciones: Lo yucateco en la T.V.". En *Representaciones culturales: Imágenes e imaginación de lo yucateco*, edición de Igor Ayora y Gabriela Vargas, 137-165. México: UADY.
- IZAZOLA, Haydea, Luis Astarloa, Jorge Beloqui, Mario Bronfman, Pedro Chequer y Pablo Zacarias. 1999. "Avances en la comprensión del VIH/SIDA: una visión multidisciplinaria". En *El SIDA en América Latina y el Caribe: una visión multidisciplinaria*, edición de Carlos Oropeza Abúndez, 83-84. México: Fundación Mexicana para la Salud
- KENDALL, Tamil. 2005. *Mujeres que viven con VIH/SIDA y servicios de salud*. México: Ángulos del sida.
- LEYVA, René y Marta Caballero. 2009. *Las que se quedan: Contextos de vulnerabilidad a ITS y VIH/SIDA en mujeres compañeras de migrantes*. México: Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).
- LEWIN, Pedro. 2012. *Las que se quedan: Tendencias y testimonios de migración interna e internacional en Yucatán*. Mérida: INMUJERES, Oficina de Asuntos Internacionales de Yucatán, Secretaría de Política Comunitaria y Social, IEGY.
- LOPERA, Mónica y Jorge Bula. 2011. "Impacto socioeconómico del VIH en las familias: fenómeno olvidado en la política de atención integral". En *SIDA y sociedad: crítica y desafíos sociales frente a la epidemia*, dirección de Marcela Arrivillaga y Bernardo Useche, 321-333. Bogotá: Aurora.
- MAGIS, Carlos. 2009. "Going North: Mexican Migrants and their Vulnerability to HIV". *Journal of Acquired ImmuneDeficiency Syndromes* (51)1: 21-25.
- MAGIS, Carlos, Fátima Estrada y María Ortiz. 2007. *Manual para la prevención del VIH/SIDA en migrantes mexicanos a Estados Unidos*. México: CENSIDA.

- MAGIS, Carlos, Enrique Bravo, Cecilia Gayet, Pila Rivera y Marcelo de Luca. 2008. *El VIH y el SIDA en México al 2008: hallazgos, tendencias y reflexiones*. México: CENSIDA.
- MAGIS, Carlos; Enrique Bravo y Ana Carrillo. 2003. *La otra epidemia: el SIDA en área rural*. México: CENSIDA.
- MORA, Luis. 2002. *Las fronteras de la vulnerabilidad: género, migración y Derechos Sexuales y Reproductivos*. Santiago: Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).
- MORALES, Pedro. 2008. *Manual para la atención jurídica de casos de violación a los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA*. México: Consultoría Médico Legal, Letra S.
- MARCOVICI, Karen. 2002. *El UNGASS, género y la vulnerabilidad de la mujer a la VIH/SIDA en América Latina y el Caribe*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- NUÑEZ-NORIEGA, Guillermo. 2009. *Vidas vulnerables. Hombres indígenas, diversidad sexual y VIH-SIDA*. México: Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo.
- NÚÑEZ-NORIEGA, Guillermo. 2011. "Hombres indígenas, diversidad sexual y vulnerabilidad al VIH-SIDA: Una exploración sobre las dificultades académicas para estudiar un tema emergente en la antropología". *Revista de Antropología Social. Desacatos*. 35, enero-abril: 13-28.
- PIZARRO, Roberto. 2001. *La vulnerabilidad social y sus desafíos: Una mirada desde América Latina. Serie de estudios estadísticos y prospectivos*. Santiago de Chile: Naciones Unidas-CEPAL.
- Plan Estatal de Desarrollo 2007-2012*. 2012. México: Gobierno del Estado de Yucatán
- PONCE, Patricia y Guillermo Núñez-Noriega. 2011. "Presentación. Pueblos indígenas y VIH-SIDA". *Revista de Antropología Social. Desacatos*. 35, enero-abril:7-10.
- QUINTAL, Rocío. 2011. "Impacto de la migración en las relaciones de género dentro de las familias que se quedan del municipio de Tunkás, Yucatán". En *Migración internacional en Yucatán: transformaciones económicas, sociales y culturales en una comunidad migrante*. Martín Echeverría et al. México: CONACYT-Universidad Anáhuac Mayab.
- RAMÍREZ, Telésforo y Liliana González. 2011. "Emigración México-Estados Unidos: balance antes y después de la recesión económica estadounidense". *La situación demográfica de México*, 241-259. México: CONAPO.
- ROMO, Raúl, Leticia Ruiz y Mónica Velázquez. 2011. "El papel de la migración en el crecimiento de la población: análisis de los componentes de la dinámica demográfica a nivel entidad federativa 2000-2010". *La situación demográfica de México 2011*, 187-208 México: CONAPO.
- RUZ, Mario. 2006. *Mayas: pueblos indígenas del México contemporáneo. Primera parte*. México: CDI-PNUD.
- URIBE, Luz, Telésforo Ramírez y Rodrigo Labarthe. 2010. *Índices de intensidad migratoria México-Estados Unidos*. México: CONAPO.

VERA-GAMBOA Ligia. 2005. “El impacto de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en la mujer”. *Archivos Hispanoamericano de Sexología*. XI: 11-17.

## PÁGINAS WEB

ALDERETE, Alma, Plaza S. y Berra, C. 2005. “Modelo económico: trabajo, vulnerabilidad y malestar psicológico”. *Temas de ciencia y tecnología*. Consultada el 5 de mayo del 2014. <http://www.secyt.unc.edu.ar/temas/Temas7/Alderete.htm>.

BUSO, Gustavo .2001. “La vulnerabilidad social: nociones e implicaciones de políticas para latinoamérica a inicios del siglo XXI”. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Consultada el 3 de junio del 2014 [www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/Gbusso.pdf](http://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/Gbusso.pdf).

JOUBERT, Michel. 2013. “¿Una nueva cuestión social? Las dimensiones subjetivas de la vulnerabilidad”. Consultado 3 de Marzo 2014. <http://redisuv.wordpress.com/author/redisuv/>.

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. 2012. “Vigilancia epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México. Registro Nacional de Casos de SIDA. Actualización hasta la semana 52 de 2012”. Consultada 11 de enero del 2013. <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/semana52-2012.pdf>.

Center of Disease Control. 1981. “Pneumocystis Pneumonia-Los Angeles”. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 3 (21). Consultada 10 de octubre del 2009. [www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june\\_5.htm](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm).

Instituto de Mexicanos en el Exterior. Consultada el 15 de mayo del 2013. <http://www.ime.gob.mx/mapas/comparativas/yuc.jpg>.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS United Nations Programme. 2012. *World AIDS Day Report 2012*. Consultado 11 de enero del 2013. [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/JC2434\\_WorldAIDSday\\_results\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/JC2434_WorldAIDSday_results_en.pdf).

LOZANO, Mario. 2006. “Observatorio de la Economía Latinoamericana”. Consultado el 4 de mayo del 2014. <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/index.htm>.

ssy. 2012. “Estadísticas preliminares VIH”. Consultado 14 de enero del 2013. <http://www.salud.yucatan.gob.mx/index.php>.

