México ha sido un país con gran movilidad interna, sobre todo hacia el norte de la República por parte de personas de origen indígena, quienes se dedican a labores agrícolas o de servicios, y que tienen diversas necesidades, entre ellas el cuidado de su salud sexual

Entre sur y norte VIAJA EL VIH

Leonardo Bastida Aguilar

Ismael, un joven indígena náhuatl quiso comenzar una nueva vida en muchos lugares pero no pudo porque siempre encontraban pretextos para negarle el trabajo. Acudió a diversas fábricas para solicitar empleo, pero se lo negaban argumentando que no pasaba los exámenes médicos al dar positivo en el antidoping. Esto ocurría porque el medicamento antirretroviral que toma es detectado por las pruebas anti drogas. En una ocasión le explicó su situación a la persona de recursos humanos del lugar. Esta le dijo que lo comprendía y le llamarían a la brevedad, pero nunca recibió esa llamada.

Hace siete años, decidió dejar su casa atrás, el campo de su natal Huasteca para irse con otros familiares a más de mil kilómetros de su pueblo, donde cosechaba maíz, frijol, calabaza y recolectaba limones, para llegar a la zona de sur de Sonora, al municipio de Ciudad Obregón, donde se incorporó a la industria alimentaria local, a diferencia de otros de sus coterráneos, quienes optan por los campos agrícolas.

Afirma que hace tres años, viendo videos, observó uno en el que hablaban de la prueba de VIH, le comenzaron a surgir dudas y decidió acudir a un hospital privado donde le dijeron que aplicaban pruebas. El resultado fue positivo, al igual que el de la confirmatoria. Recuerda que ese día salió llorando del lugar.

En ese momento decidió dejar Sonora atrás y buscar nuevas oportunidades pero no obtuvo ninguna respuesta afirmativa en los lugares a donde acudía a solicitar empleo. Deambuló por varios estados del norte pero no pudo establecerse por lo que regresó a Obregón.

Regresar a su lugar de origen nunca fue opción. Si bien suele ir cada cierto tiempo, piensa que regresar no es factible aunque extrañe mucho el lugar, su comida, sus tradiciones y a su gente, pues no hay un empleo fijo durante todo el año a menos que ingrese a alguna de las fábricas cercanas a su lugar, pero teme que lo rechacen por su condición serológica.

Además, por esta condición, piensa que es difícil vivir en su comunidad, muy pequeña y aislada, donde incluso no hay señal de teléfono celular, algo que considera otorga cierta tranquilidad. Sin embargo, reconoce que las personas son muy fijadas y critican mucho a las personas. Esta seguro que dirían que no se le acerquen o que no platiquen con él porque "se les puede pegar".

Incluso, sólo conocen su estado serológico su papá y una hermana, además de un tío con quien vive en Sonora y con quien trabaja. En el caso de su papá, la situación fue fortuita porque no pensaba decírselo, pero una vez que enfermó, le pidió que le llevara su receta al hospital donde estaba internado y ahí se dio cuenta de la situación de Ismael, a quien le ha dado su apoyo todo el tiempo.

Donde labora, le han dado utensilios que sólo usa él, no los comparte con nadie. Esto no le importa mientras siga teniendo trabajo para enviar dinero a su madre cada mes. Cada vez se involucra más en el tema del VIH, pues ahora aconseja a sus compañeros que no tengan prácticas sexuales de riesgo y les da condones.

Nahuatlato de nacimiento, uno de sus mayores anhelos es estudiar enfermería, aunque con más de un cuarto de siglo de vida, piensa que el tiempo ya se le paso, pero también tiene claro que su experiencia de vida y lo que ha aprendido al paso de los años sobre el VIH, le permite ayudar a dar una respuesta al mismo.

POCA INFORMACIÓN

Por su ubicación geográfica, Sonora se ha convertido en una entidad receptora de migrantes nacionales e internacionales. Los nacionales llegan por la gran demanda de personal que existe para los campos agrícolas y la industria de servicios, y los internacional por ser una zona de paso para quienes desean llegar a los Estados Unidos y uno de los caminos posibles es una travesía por el desierto que comparten los territorios de Sonora, en México, y de Arizona, al otro lado de la frontera.

De la población jornalera se sabe poco, según una nota publicada el 18 de octubre de 2016, la dirección de Salud Municipal de Navojoa reportó en 2016 que cuatro hombres jornaleros habían muerto a causa de complicaciones con el VIH. De acuerdo con la propia autoridad sanitaria, esto ocurre debido a que "hombres de comunidades que buscan espacios laborales en grandes centros poblacionales y entran en prácticas de vidas riesgosas a las que no están habituados, entonces regresan y tienen prácticas sexuales riesgosas".

En 2007, Jesús Armando Haro, de El Colegio de Sonora, realizó una investigación en Pesqueira, cerca de Hermosillo, la capital sonorense, en trabajadores agrícolas de la producción de uva. La mayoría de ellos eran migrantes de otras entidades federativas, y se encontró que en el lugar había un incremento de nuevas infecciones de VIH, aunque no refiera la cantidad exacta, y de otros problemas de salud como obesidad, diabetes, embarazo no planificado, e incluso tuberculosis.

Hace siete años, Guillermo Núñez Noriega presentó un diagnóstico sobre VIH y población indígena en Sonora, en el cual identificó que en territorio sonorense hay personas pertenecientes a 48 diferentes pueblos indígenas del país, de los cuales, la mayoría se dedican al trabajo agrícola. Ubicó que en municipios de densidad demográfica mediana, las tasas de nuevas infecciones rebasaban la media estatal. En gran parte, sugirió, debido a que son municipios receptores de migrantes de otras partes del país con poco acceso a servicios de prevención.

Como parte de su investigación para obtener la maestría en ciencias de la salud, Daniel Bernal Méndez, médico y fundador de Centro de Atención al VIH Casa y Vida, de Navojoa, Sonora, organización civil enfocada a la atención de la epi-

El **estado de Sonora** se erige como una de las entidades del norte del país que constantemente recibe **migrantes nacionales** desde el sur. Esta población también necesita de servicios de **salud sexual.**

demia y otras infecciones de transmisión sexual, monitoreó lo que ocurría en materia de aplicación de pruebas rápidas a población migrante indígena en los municipios de Etchojoa, Huatabampo y Navojoa. Con una participación de 150 sujetos; 120 hombres, 28 mujeres y 2 hombres transgénero

Parte de sus resultados mostraron que la mayoría de los hombres migrantes (85.5 por ciento) no utilizaban condón al momento de tener relaciones sexuales; casi 70 por ciento de las mujeres habían tenido algún encuentro sexual coaccionado por dinero, regalo o favor; en tres cuartas partes de este sector (75 por ciento) hay un asociación directa del VIH con las prácticas sexuales.

En cuanto a formas para prevenir el VIH, 44.2 por ciento de los hombres afirmó que era evitando tener sexo y sólo 7.5 por ciento mencionó al condón como una manera. En el caso de las mujeres, 50 por ciento aseguró que la fidelidad era la estrategia más efectiva aunque otro gran porcentaje, 25 por ciento, mencionó al condón.

Alrededor de 67 por ciento de las y los participantes en el estudio afirmaron no sentirse en riesgo de infección y se comprobó una disponibilidad de 5 por ciento de condones.

De acuerdo con el maestro en ciencias de la salud, las y los migrantes ya son vulnerables desde sus lugares de origen y esta vulnerabilidad se modifica durante su trayecto y en su internamiento en las zonas agrícolas. Dentro de este contexto, la salud sexual, reproductiva y el VIH no están fuera de este contexto.

TAMBIÉN ELLAS EMIGRAN

Desde los 10 años, Eva salió de su comunidad en Tlaxcala, huyendo de la violencia que vivía en su hogar, donde su padrastro abusaba sexualmente de ella. Con dificultades para hablar español, pues su lengua materna es el náhuatl, relata su pasado. Su experiencia ha tenido varias facetas. Al salir de su comunidad en Tlaxcala, llegó a la Ciudad de México para buscar a un hermano, pero fue reclutada para planchar y lavar por una señora que le pidió que tuviera sexo con algunos hombres para que la pudiera seguir ayudando.

Junto con una amiga, Eva se fugó en cuanto pudo con el anhelo de llegar a Tijuana. Con poco dinero en la bolsa, decidieron avanzar a veces en autobús, otras veces de "aventón" en tráilers de carga. Su amiga se quedó en Los Mochis, Sinaloa, donde encontró una pareja sentimental. Ella llegó a T opolobampo, donde al pedir dinero para su pasaje a Tijuana, consiguió trabajo de pescadora y se trasladó a Yavaros, Sonora, para vivir con una familia.

Vivió por algunos años en el puerto sonorense hasta que dejaron de darle hospedaje y optó por retomar su ruta original hacia el punto fronterizo más concurrido del mundo. En el trayecto, durante una escala en Hermosillo, la capital del estado, el autobús la dejo mientras ella acudió al sanitario.

No le permitieron subir a otro autobús, por lo que salió de la Terminal y se dirigió al mercado para pedir dinero. Allí, la abordó un señor, a quien le explicó su situación. Él le dio hospedaje por algún tiempo hasta que una noche, regresó borracho a casa, a ella le dio miedo y decidió irse. Tras casi 24 horas de caminar por la carretera, un camionero le ofreció un aventón. Ella accedió pero al momento de estar hospedados para descansar, él intentó ingresar a la ducha donde ella estaba tomando un baño. Después abusó sexualmente de ella en el cuarto y ahí la dejo.

Volvió a pedir aventón. Otro camionero la subió y la condujo casi hasta Baja California sin ningún problema hasta que llegaron a un retén de militares, donde les detuvieron y fue violada por uno de ellos.

Días después llego a Tijuana donde por años ejerció el trabajo sexual, pues no encontró otras opciones de empleo. Al paso de algún tiempo, regresó a Sonora, donde su estado de salud empeoró de manera considerable a causa de una neumonía. Se le aplicó una prueba de detección de VIH pero regresó a la urbe antes de enterarse de su estado serológico.

Ante los panoramas, Daniel Bernal propone una reestructuración profunda del tema sanitario del VIH, pues las poblaciones son muy dinámicas y los sistemas de atención en salud son muy sedentarios. Existen transiciones demográficas, algunas sutiles, otras no, en las que el VIH está involucrando cada vez más a sectores poblacionales más vulnerables como el caso de los migrantes jornaleros indígenas y mestizos. Deben diseñarse estrategias innovadoras para garantizar la detección temprana del VIH, la atención médica integral y el acceso a los tratamientos, todo esto con enfoque intercultural.

Luis Alberto Mejía Montaño / Letra S

Según un estudio, la mayoría de los hombres migrantes (85.5 por ciento) no utilizaban condón al momento de tener relaciones sexuales; casi 70 por ciento de las mujeres habían tenido algún encuentro sexual coaccionado por dinero, regalo o favor