

**LAS FRONTERAS DE LA VULNERABILIDAD:
GENERO, MIGRACION Y DERECHOS SEXUALES Y
REPRODUCTIVOS**

Luis Mora
Especialista en Género y Desarrollo
Equipo de Apoyo Técnico
Oficina para América Latina y Caribe
FONDO DE POBLACIÓN DE NACIONES UNIDAS (UNFPA)

Este documento ha contado con los inestimables aportes de Irene Hernández Andrés, Daniel Léonard y Maryluz Mejía. Mi más sincero agradecimiento por su apoyo en el proceso de elaboración del mismo.

INTRODUCCION

Este documento pretende ofrecer una aproximación a los procesos migratorios internacionales en América Latina y el Caribe desde una perspectiva de género y derechos humanos, en particular los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones migrantes, refugiadas, desplazadas y traficadas. Dicho esfuerzo se enmarca en un enfoque transnacional que permite profundizar en las interrelaciones entre género, migración -ya sea ésta voluntaria o forzada- y derechos sexuales y reproductivos y, de esta manera, vincularse con fenómenos mundiales y regionales como la globalización económica y cultural, la erradicación de la pobreza, la promoción de una agenda internacional de derechos humanos y de las mujeres, la aparición de amenazas contra la seguridad global como la epidemia del VIH/SIDA, las nuevas formas y dimensiones de los desplazamientos provocados por conflictos armados o el tráfico de mujeres, adolescentes y niños con fines de explotación sexual comercial.

Dicho abordaje parte de un modelo de análisis conducente a comprender cómo las ideologías, jerarquías y relaciones de género operan simultáneamente a través de diferentes *geografías genéricas de poder* en escalas espaciales y sociales representadas por el cuerpo, la familia, el Estado y las fronteras internacionales. Dentro de estas *geografías genéricas de poder*, la vulnerabilidad, entendida como aquella parte del riesgo más vinculada con las estructuras sociales que con las conductas individuales, se convierte en indicador clave para una aproximación y comprensión de las formas y dimensiones diferenciales de inequidad y desigualdad entre mujeres y hombres. En este sentido, las fronteras internacionales, espacios geográficos, socio-económicos y culturales con identidad propia, se constituyen en escenarios donde las vulnerabilidades acumulativas por razones de inequidad socio-económica, étnica y de género se acentúan y agravan en contextos caracterizados, en muchas ocasiones, por la ausencia de recursos y la pérdida de los derechos más elementales. En consecuencia, atravesar la frontera se puede convertir en un riesgo e incluso en una amenaza de muerte en situaciones de migración indocumentada, desplazamiento forzado o tráfico de personas.

Numerosos estudios, investigaciones e informes tanto en el ámbito internacional como regional ponen de relieve la mayor vulnerabilidad de las mujeres, las/los adolescentes y los niños en los procesos de reclutamiento, traslado, tránsito por la frontera y llegada al país de destino que implican las migraciones internacionales. Las mujeres se ven obligadas a asumir costos diferenciales con respecto a los hombres, lo cual las sitúa ante un mayor riesgo de ser víctimas de diferentes tipos de violencia, la imposibilidad de negociar sexo seguro, embarazos no deseados, el contagio de ITS -incluido el VIH/SIDA-, la prostitución como única vía de inserción laboral o, en el peor de los casos, la muerte. En lo referente al VIH/SIDA, la triple vulnerabilidad de las mujeres a la epidemia (biológica, epidemiológica y social) se agrava en situaciones de frontera tanto para las migrantes y trabajadoras sexuales que prestan servicios a los migrantes como para las parejas de los hombres migrantes temporales o permanentes, cuyas prácticas sexuales propician, en muchas ocasiones, el contagio de la enfermedad.

En definitiva, la relación entre género, vulnerabilidad y frontera constituye una dimensión de análisis imprescindible tanto para un abordaje integral de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de poblaciones móviles como para visibilizar las consecuencias, en ocasiones

ambiguas e incluso contradictorias, que las migraciones internacionales y los desplazamientos de personas pueden tener en las relaciones de género. En este sentido, se observa la aparición de lo que podríamos denominar *contra-geografías de la globalización*, que a través de fenómenos como la feminización de la supervivencia o la globalización de la maternidad estarían reforzando la subordinación de las mujeres y las jerarquías inequitativas de género. Desde otra cara de la realidad, la migración y las relaciones transnacionales contribuirían a una flexibilización de la división sexual del trabajo, a la transformación de los modelos y roles tradicionales de género y abrirían la puerta a que los derechos sexuales y reproductivos se posicionen a la vanguardia en las políticas migratorias, tanto de los países de origen como de destino, desde un enfoque universal e integral de los derechos humanos capaz de poner fin a las violaciones sistemáticas que las mujeres migrantes, refugiadas, desplazadas y traficadas experimentan en su dignidad humana, su integridad física y su derecho a la salud sexual y reproductiva.

POBLACIONES MOVILES: UNA MIRADA DESDE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones migrantes, refugiadas y desplazadas están enraizados en el derecho internacional a través del derecho internacional general sobre derechos humanos, el derecho humanitario, el derecho de los refugiados y otros documentos internacionalmente consensuados, en particular el Programa de Acción de Cairo y la Plataforma de Acción de Beijing¹. En este sentido, la articulación de los derechos reproductivos presente en los tratados internacionales de derechos humanos se convierte en una importante fuente para la protección de este tipo de derechos en poblaciones migrantes, refugiadas y desplazadas, sobre todo el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1990)².

El Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) se refiere en su artículo 12 al derecho a gozar del mayor nivel de salud física y mental y especifica que especial atención deberá ser concedida a las madres durante un período razonable antes y después del parto³. Si bien el término "salud reproductiva" no es utilizado en el texto del documento, lo cual se explica por la fecha de su redacción, el Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales formuló una observación general al artículo 12 (2) del tratado en la que afirma que éste implícitamente incluye los siguientes derechos: a la salud materna, infantil y reproductiva, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva así como los recursos necesarios para actuar con esta información; el derecho a la prevención, tratamiento y control de ITS, en particular el VIH/SIDA, incluidos programas de prevención y educación para cuestiones vinculadas a conductas relacionadas con la salud; y el

¹ Girad, F. y W. Waldman (2000) *Ensuring the Reproductive Rights of Refugees and Internally Displaced Persons: Legal and Policy Issues, Family Planning Perspectives*, vol. 26, no. 4.

² Los tres primeros tratados internacionales mencionados se encuentran entre los más ampliamente ratificados del mundo.

³ Naciones Unidas (1966) Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Asamblea General, Nueva York.

derecho a servicios, bienes y educación en salud⁴. El Comité ha enfatizado que los refugiados, solicitantes de asilo e inmigrantes indocumentados son poblaciones particularmente vulnerables y marginalizadas que se benefician de todos los derechos mencionados de acuerdo con la cláusula no discriminatoria del tratado. Asimismo, en lo que se refiere a las y los adolescentes, el Comité también apremia a los países a proporcionar servicios de salud amigables, con respeto a la confidencialidad y privacidad, incluyendo servicios adecuados de salud sexual y reproductiva.

La Convención contra Todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW), por su parte, incluye entre sus requerimientos la eliminación de la discriminación basada en el género en la atención de la salud y conmina a los países a atender las necesidades específicas de las mujeres en este ámbito⁵. De igual manera, en su artículo 16 solicita que se aseguren igualdad de derechos para las mujeres en la toma de decisiones sobre la reproducción y en el acceso a información, educación y medios para ejercer este derecho. En 1999, el Comité de la CEDAW acordó una Recomendación General al artículo 12 de la Convención, en la cual se afirma que el acceso a servicios de salud debe incluir atención de la salud reproductiva para todas las mujeres, incluso para aquéllas que no residen legalmente en el país. De hecho, el Comité especificó que una preocupación especial deberá existir por las necesidades y el derecho a la salud de las mujeres refugiadas y desplazadas⁶.

Aunque generalmente no se hace referencia a la Convención sobre los Derechos del Niño al tratar el tema de los derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, al definir la Convención a los niños/as como seres humanos menores de 18 años, está, de hecho, incorporando a las y los adolescentes. En este sentido, se dan algunas interpretaciones del derecho a la salud y a buscar, recibir e impartir información que dicho tratado garantiza para los niños/as como base para promover el derecho de los y las adolescentes al acceso a información sobre salud reproductiva, que incluya ITS y VIH/SIDA, planificación familiar y abuso sexual⁷.

Destaca también la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, la cual reconoce el derecho a la protección efectiva del Estado contra toda violencia, daño corporal, amenaza o intimidación por parte de funcionarios públicos o de particulares, grupos o instituciones. Asimismo, los trabajadores migratorios y sus familiares tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irreparables a su salud en condiciones de igualdad de trato con los nacionales. Esta atención médica de urgencia no podrá ser negada por motivos de irregularidad en lo que respecta a la permanencia o al empleo en el país de destino⁸.

⁴ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2002) El derecho al disfrute del más alto nivel de salud, Observación General no. 14, 22º Período de Sesiones.

⁵ Naciones Unidas (1979) Convención contra Todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer, Asamblea General, Nueva York.

⁶ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (1999) Recomendación General no. 24, 20º Período de Sesiones.

⁷ Naciones Unidas (1989) Convención sobre los Derechos del Niño, Asamblea General, Nueva York.

⁸ Naciones Unidas (1990) Convención sobre la Protección de los Derechos de los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, Asamblea General, Nueva York.

Sin embargo, han sido documentos internacionalmente consensuados, como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo, 1994) y la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing, 1995), los que han tenido un papel más destacado en un reconocimiento amplio de la importancia de los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones migrantes, refugiadas y desplazadas⁹. El Programa de Acción de Cairo reconoce que los inmigrantes y personas desplazadas tienen un acceso limitado a la atención de la salud reproductiva y que pueden estar expuestas a graves riesgos para su salud y sus derechos reproductivos. Recomienda que los países se ocupen de las causas de los desplazamientos internos, inclusive los desastres naturales, los conflictos armados y el reasentamiento forzoso, y del establecimiento de los mecanismos necesarios para proteger y asistir a las personas desplazadas. Propone además medidas para velar por que todas las personas desplazadas reciban servicios básicos de atención de la salud, inclusive servicios de salud reproductiva y de planificación de la familia. En cuanto a los migrantes, fundamentalmente los indocumentados, también se recomienda la prevención de su explotación y la protección de sus derechos humanos fundamentales así como que se prevenga el tráfico internacional de migrantes, especialmente con fines de prostitución.

En la revisión del Programa de Acción de Cairo, que tuvo lugar en 1999, las Medidas Clave para Seguir Ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo¹⁰ exhortan a los gobiernos, tanto de los países de origen como de destino de la migración, a redoblar sus esfuerzos para proteger los derechos humanos y la dignidad de los migrantes. Con independencia de su condición jurídica, deberá proporcionarse una protección eficaz a los migrantes así como la prestación de servicios sociales y de salud básicos, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación de la familia. En Cairo+5, también se dedicó especial atención a asegurar que las/los desplazados adolescentes recibieran cuidados de salud apropiados, incluyendo información y atención en salud reproductiva.

En 2002, como respuesta a la Resolución 1325 (2000) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas sobre Mujer, Paz y Seguridad, el Secretario General presentó un informe donde se analiza la situación mundial relativa al impacto de los conflictos armados y los desplazamientos en mujeres y niñas¹¹. Dicho documento señala que los conflictos armados actuales se caracterizan por ser predominantemente internos (aunque con repercusiones regionales o subregionales), afectan de forma desproporcionada a los civiles, motivan desplazamientos masivos, hacen uso de niños soldados y recurren de manera sistemática a la violencia de género y sexual. Estos cambios afectan en particular a mujeres y niñas por la recurrencia a actos relacionados con la violación y el abuso sexual, los embarazos y abortos forzados, la esclavitud sexual y la transmisión nacional e internacional de ITS y, en particular, del VIH/SIDA. Ello tiene importantes repercusiones sobre la salud de las mujeres y de las adolescentes debido a sus roles sexuales y

⁹ Naciones Unidas (1994) Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Asamblea General, Nueva York; Naciones Unidas (1995) Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Asamblea General, Nueva York.

¹⁰ Naciones Unidas (1999) Medidas Clave para Seguir Ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Asamblea General, Nueva York.

¹¹ Naciones Unidas (2002) Women, Peace and Security, Study submitted by the Secretary-General pursuant to Security Council resolution 1325 (2000), Nueva York.

reproductivos¹². Las consecuencias de los conflictos y desplazamientos para el acceso a servicios de salud constituye igualmente un elemento que afecta de forma diferencial la salud sexual y reproductiva de las mujeres¹³.

GENERO, VULNERABILIDAD Y FRONTERA: UNA PERSPECTIVA NECESARIA

La migración femenina como objeto de reflexión y análisis es relativamente reciente. De hecho, tanto a nivel internacional como regional, hasta mediados de la década de los 70, los estudios sobre migración se caracterizaron por la ausencia casi completa de una vinculación entre procesos migratorios y participación femenina tanto en la formulación teórico-metodológica sobre migraciones como también en las investigaciones empíricas y en las propuestas de políticas públicas. Este desinterés, que paradójicamente coincidía con el reconocimiento de la feminización de las migraciones internas en los países en desarrollo en los 60 y 70 así como con evidencias empíricas de dicho fenómeno en la región latinoamericana¹⁴, tuvo consecuencias tales como la falta de interés en la selectividad femenina de los flujos migratorios internos, su caracterización como migración asociacional, la consideración de las actitudes de riesgo y emprendimiento como exclusivamente masculinas y la invisibilización del trabajo remunerado de las mujeres migrantes¹⁵.

Los años 70 constituyeron el punto de partida para el desarrollo de las primeras propuestas teóricas relativas a género y migraciones¹⁶. Estos modelos posibilitaron la incorporación del sexo como variable de análisis, la introducción de la división sexual del trabajo para documentar la diversidad de actividades femeninas y la situación de subordinación de las mujeres en la esfera económica así como el progresivo reconocimiento de la participación autónoma femenina en los flujos de población motivada por determinaciones de carácter estrictamente económico. Dentro de esta línea de análisis, buena parte de las investigaciones sobre migración y participación femenina que se

¹² Callamard, A. et al. (2001) *Investigating women's rights in armed conflicts*, Amnesty International/International Centre for Human Rights and Democratic Development, Londres, 195 págs.

¹³ UNFPA (2002) *The Impact of Conflict on Women and Girls: a UNFPA Strategy for Gender Mainstreaming in Areas of Conflict and Reconstruction*, Nueva York.

¹⁴ Elton, C. (1979) *Migración femenina en América Latina: factores determinantes*, CELADE, Santiago de Chile. En este estudio de caso se desmiente el estereotipo de la migración asociacional de las mujeres al demostrar que el 61.6% de las migrantes de más de 14 años había llegado solas al lugar de destino.

¹⁵ Pessar, P.R. (1986) *The Role of Gender in Dominican Settlement in the United States*, en J. Nash y H. Safa (eds.) *Women and Change in Latin America*, Bergin and Garvey, pp. 273-294; Brettell, C. y P. de Berjeois (1992) *Anthropology and the Study of the Immigrant Women*, en D. Gabbacia (comp.) *Seeking Common Ground. Multidisciplinary Studies of Immigrant Women in the United States*, Greenwood Press, Westport, pp. 41-64; Ariza, M. (2000) *Ya no soy la que dejé atrás... Mujeres migrantes en República Dominicana*, ISS/Plaza y Valdés, Ciudad de México, pp. 27-59; Davis, B. y P. Winters (2001) *Gender, Networks and Mexico-U.S. Migration*, *Journal of Development Studies*, vol. 38, no. 2, pp. 2-42; Pessar, P.R. y S. Mahler (2001) *Gender and Transnational Migration*, ponencia presentada en la Conferencia sobre Transnational Migration: Comparative Perspectives, Princeton University, 30 junio-1 julio 2001.

¹⁶ Boserup, E. (1970) *Woman's Role in Economic Development*, Martin Presse, Nueva York; Thadani, V. y M. Todaro (1978) *Towards a theory of female migration in developing countries*, *Working Papers*, Population Council Centre For Policy Studies, Nueva York; Berhmann, H. y B. Wolf (1982) *Micro-determinants of female migration in a Developing country: are labor market considerations or marriage market considerations more important?*, Population Studies Center, Universidad de Pennsylvania, Filadelfia. Para una revisión de la literatura internacional y latinoamericana: Ariza, M. (2000) *Ya no soy la que dejé atrás... Mujeres migrantes en República Dominicana*, ISS/Plaza y Valdés, Ciudad de México, pp. 27-59.

realizaron en América Latina y el Caribe estuvieron dominadas por el tema de la inserción desigual de hombres y mujeres en los mercados de trabajo, siendo ésta una preocupación que ha predominado hasta la actualidad. Posteriormente, desde un enfoque histórico-estructural, se enfatizó la necesidad de una aproximación más comprensiva de las relaciones entre los procesos macro-estructurales, la división sexual del trabajo y los condicionantes propios del ciclo vital femenino¹⁷, mientras que la incorporación de la unidad doméstica como espacio de análisis de las migraciones aportó el reconocimiento de la existencia de estrategias desplegadas desde el núcleo familiar que, desde una perspectiva económica, evaluaban los costos y beneficios a la vez que decidían los miembros, el momento y la asignación de recursos relativos a la migración¹⁸.

Las principales críticas formuladas desde el enfoque de género a estos modelos de análisis se han basado en el carácter únicamente estructural que se adjudica a la migración, la sobrevaloración de los aspectos económicos y la ausencia de una consideración de la importancia que, en el caso de la migración femenina, tiene el papel de las mujeres en la reproducción social así como su situación de subordinación en las esferas doméstica, familiar, comunitaria y social¹⁹. La omnipotencia economicista y estructuralista invisibilizó el análisis de la migración como un proceso con consecuencias desiguales para hombres y mujeres, dificultando, de esta forma, una visión más amplia del papel que unos y otras tienen en la dinámica de los desplazamientos. De igual manera, el modelo unitario de análisis de los hogares consideró la unidad doméstica como un espacio armónico y de toma igualitaria de decisiones conjuntas, reducido a su función estrictamente económica, sin tener en cuenta que en su interior existen situaciones de discriminación, de control unipersonal de los recursos así como de preferencia de intereses y necesidades individuales²⁰.

Durante la década de los 90, una nueva propuesta de análisis del tema de migraciones trasciende la incorporación del género como variable (sexo) para posicionarlo como concepto teórico central y principio estructurador de los movimientos migratorios²¹. Ello tiene como consecuencia una propuesta de análisis que parte del reconocimiento de que las ideologías,

¹⁷ Arizpe, B. (1989) *La mujer en el desarrollo de México y América Latina*, UNAM, Ciudad de México.

¹⁸ Wood, C. (1982) *Equilibrium and Historical-structural perspectives on Migration*, *International Migration Review*, vol. 16, no. 2, pp. 298-319; Stark, O. (1991) *The Migration of Labor*, Basil Blackwell, Cambridge;

¹⁹ Chant, S. (comp. (1992) *Gender and Migration in Developing Countries*, Behalven, Londres; Hondagneu-Stotelo, P. (1994) *Gendered Transitions. Mexican Experiences of Immigration*, University of California Press.

²⁰ De acuerdo con Hondagneu-Stotelo, si bien es cierto que un número importante de casos de migración se relacionan con decisiones tomadas dentro del hogar, también debe tenerse en cuenta que muchos migrantes solteros, hombres y mujeres, desobedecen los deseos familiares relativos a la migración y que, de igual manera, muchas mujeres casadas siguen a sus esposos sin el consentimiento explícito de los mismos, no como resultado de una decisión colectiva del hogar. Según la autora, el énfasis excesivo en los determinantes económicos de la migración no permite visibilizar, a menudo, las motivaciones culturales que existen detrás de las decisiones individuales de la migración. En Davis, B. y P. Winters (2001) *Gender, Networks and Mexico-U.S. Migration*, *Journal of Development Studies*, vol. 38, no. 2, pp. 2-42.

²¹ Grasmuck, S. y P. Pessar (1991) *Between Two Islands*, Dominican International Migration, University of California Press, Berkeley; Pedraza, S. (1991) *Women and Migration: the Social Consequences of Gender*, *Annual Review of Sociology*, no. 17, pp. 342-364; Hondagneu-Stotelo, P. (1994) *Gendered Transitions. Mexican Experiences of Immigration*, University of California Press.

jerarquías y relaciones de género influyen de forma diferenciada en las probabilidades de migración de hombres y mujeres y en sus resultados migratorios²². No se trata ya simplemente de visibilizar o subrayar la presencia de mujeres indocumentadas en el país de destino, de reconocer las diferencias por sexo en la inserción en los mercados de trabajo o de formular las mismas preguntas a hombres y mujeres migrantes, sino de examinar cómo las relaciones de género previas y durante los procesos migratorios facilitan o dificultan la migración y cómo tienen consecuencias diferenciales²³. Esta nueva mirada permite valorizar la trascendencia de la construcción de género en la composición por sexo de las migraciones, su causalidad, consecuencias, variedad y duración de los desplazamientos. Asimismo, promueve una creciente consideración analítica en la migración femenina de dimensiones relativas a la composición y estructura de los hogares, la posición de las mujeres en su seno, la edad y el ciclo de vida, el estado civil y diversidad de formas de emparejamiento así como la presencia de hijos/as, cruzadas por ejes de inequidad como la pertenencia étnica y socio-económica. Esto ha conllevado una creciente preocupación por las relaciones entre migración, dinámica intra-familiar, situación de las mujeres y repercusión de los desplazamientos en los roles de género tanto en los países de origen como de destino²⁴.

En América Latina y el Caribe, diferentes estudios realizados dentro de esta perspectiva han arrojado luz sobre el carácter determinante de las relaciones de género en la interpretación y complejidad de las migraciones recalcando cómo la subordinación y/o dependencia de las mujeres forma parte de los aspectos que organizan la movilidad territorial. Un número creciente de investigaciones han complejizado el tema al profundizar en la diferente construcción social que hombres y mujeres hacen de la migración o bien han complementado las tradicionales causalidades económicas con aspectos inherentes a las inequidades de género experimentadas por las mujeres, como la falta de oportunidades o la violencia intra-familiar y doméstica. De igual manera, se constata cómo, en determinados contextos, el papel diferencial por sexo asignado en la reproducción hace que el contexto familiar sea más importante en las migraciones femeninas que en las masculinas²⁵. Las investigaciones han permitido comprobar cómo, en determinados contextos, las mujeres solas y con hijos tienen mayores riesgos de ser expulsadas de las economías rurales de países como Costa Rica, México, Haití, Guatemala y Perú²⁶, que

²² Grieco, E.M. y M. Boyd (1998) *Women and migration: incorporating gender into international migration theory*, Center for the Study of Population Working Papers, vol. 35, no. 3, pp. 98-139.

²³ Massey, D. et al. (1987) *Return to Aztlan: The Social Process of International Migration from Western Mexico*, University of California Press, Berkeley; Hondagneu-Sotelo, P. (1994) *Gendered Transitions: Mexican Experiences of Immigration*, University of Carolina Press, Berkeley.

²⁴ Ariza, M. (2000) *Ya no soy la que dejé atrás... Mujeres migrantes en República Dominicana*, ISS/Plaza y Valdés, Ciudad de México, pp. 27-59.

²⁵ Szasz, I. (1999) *La perspectiva de género en el estudio de la migración femenina en México*, en B. García (ed.) *Mujer, género y población en México*, El Colegio de México, pp. 167-210.

²⁶ Albert, M. (1980) *Selectivity in internal migration: an exploratory study of Costa Rica*, Institute for International Development and Cooperation, pp. 1-50; Arizpe, L. (1981) *Relay migration and the survival of the peasant household*, en J. Balan (ed.) *Why People Move*, UNESCO Press, París, pp. 187-209; Berggren, G. et al. (1979) *Migration and the instability of households in the Artibonite Valley of Haiti*, Annual Meeting of Population Association of America; Bossen, L.H. (1984) *The redivision of labor. Women and Economic choice in four Guatemalan communities*, State University of New York Press, Albany; Collins, J.L. (1985) *Migration and the life cycle of households in Southern Peru*, Urban Anthropology, vol. 14, no. 4, pp. 279-299.

el mayor número de miembros de la familia puede promover la migración de las mujeres²⁷ y que, en comunidades indígenas, las causas de la migración femenina están estrechamente relacionadas con la ruptura o ausencia de vínculos con un varón, la poliginia y la soltería²⁸.

En lo que se refiere a la influencia de la composición por sexo de los procesos migratorios en la estructura y dinámica familiar, la preocupación en la región se ha centrado en aspectos tales como la incidencia de la emigración masculina en la formación de diferentes tipos de familias (jefatura femenina, familias nucleares incompletas o de hogares extensos). En este sentido, algunos estudios han demostrado cómo las migraciones pueden alterar el equilibrio del mercado matrimonial y modificar la edad promedio del matrimonio²⁹. Los análisis de las consecuencias de la migración sobre los roles de género, por su parte, se han focalizado en cómo la migración, ya sea masculina o femenina y temporal o definitiva, puede provocar transformaciones en los modelos relacionales entre hombres y mujeres y, por ende, en los niveles de subordinación y/o empoderamiento de las mujeres³⁰. A este respecto, no existen resultados concluyentes sobre la relación directa entre migración femenina y mejor posición de las mujeres. En cualquier caso, lo cierto es que la aproximación al tema debe darse desde la inclusión de factores como las circunstancias y el tipo de la migración, el estatus anterior a la migración y las modalidades de inserción laboral en el lugar de destino³¹. De hecho, existen estudios que muestran las transformaciones que la migración puede producir en cuestiones tales como los ideales maritales de las mujeres migrantes³². Asimismo, también es importante tener en cuenta que, en lo referente a las mujeres familiares de hombres migrantes residentes en el lugar de origen, se constatan transformaciones en los papeles y en las responsabilidades domésticas, las cuales a menudo se traducen en aumento de la carga del trabajo, tanto fuera como dentro del hogar, llegando, en algunos casos, a gestionar colectivamente la adquisición de insumos o créditos, participar en la defensa de la propiedad o en actividades de tipo político. Sin embargo, en muchas ocasiones, las nuevas responsabilidades no les proporcionan un nuevo estatus ni tienden a fortalecer su poder de decisión en el ámbito familiar y comunitario pues las mujeres, sobre todo las jóvenes, suelen quedar bajo la supervisión de los parientes, convertidos así en administradores y custodios subsidiarios del esposo.

No obstante y a pesar de los avances experimentados en el análisis de la relación entre género y migración, se constata una necesidad cada vez más

²⁷ Rengert, A. (1984) Some socio-cultural aspects of rural out-migration in Latin America, en O.H. Horst (ed.) *Papers in Latin American Geography in Honor of Lucia C. Hamson*, Ver. Este estudio en comunidades de México demostró que en determinadas áreas rurales muestran que el 37% de las hijas de familias con más de 7 hermanos habían migrado en comparación con el 20% en familias con menor número de hijos.

²⁸ Oehmichen, C. (2000) Las mujeres indígenas migrantes en la comunidad extraterritorial, en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) *Migración y relaciones de género en México*, GIMTRAP y UNAM, Ciudad de México, pp. 320-348.

²⁹ Chant, S. (1992) *Gender and Migration in Developing Countries*, Behalven, Londres.

³⁰ Ariza, M. (2000) Ya no soy la que dejé atrás... Mujeres migrantes en República Dominicana, ISS/Plaza y Valdés, Ciudad de México, pp. 27-59.

³¹ Hugo, G. (1999) *Gender and migrations in Asian Countries*, Gender and Population Studies, IUSSP.

³² Hirsch, J.S. (1999) *En el norte la mujer manda: gender, generation, and geography in a Mexican transnational community*, *American Behavioral Scientist*, vol. 49, no. 9, pp. 1332-1349. Referencia tomada de Martine, G., Hakkert, R. y J.M. Guzmán (2000) *Aspectos sociales de la migración internacional: consideraciones preliminares*, en *La migración internacional y el desarrollo en las Américas*, CEPAL, Santiago de Chile.

urgente de adicionar un enfoque transnacional a la migración voluntaria o forzosa femenina que permita vincularla con fenómenos mundiales como la globalización económica y cultural, la promoción de una agenda internacional de derechos humanos y de las mujeres, la aparición de amenazas globales como la epidemia del VIH/SIDA, las nuevas formas y dimensiones de los desplazamientos de personas provocados por conflictos armados o la práctica del tráfico de mujeres y niños con fines de explotación sexual comercial. En este contexto, resulta imprescindible avanzar en un modelo de análisis que permita comprender cómo las ideologías, jerarquías y relaciones de género operan simultáneamente a través de diferentes *geografías genéricas de poder* en escalas espaciales y sociales representadas por el cuerpo, la familia, el Estado o las fronteras internacionales³³. Dicho modelo ofrece la oportunidad de visibilizar cómo dentro de estos espacios geográficos, económicos, sociales y culturales transnacionales, las inequidades de género se reafirman, se reformulan o, en el mejor de los casos, pueden ser renegociadas desde un enfoque integral de derechos humanos de las poblaciones migrantes, desplazadas, refugiadas y traficadas.

Esta propuesta de análisis persigue aproximarse a las inequidades sociales y de género junto con las prácticas de violación de los derechos humanos de las mujeres, en particular de sus derechos sexuales y reproductivos, desde un enfoque de vulnerabilidad entendida como aquella parte del riesgo vinculado más estrechamente con las estructuras sociales que con las conductas individuales³⁴. De esta forma, la vulnerabilidad se convierte en un indicador de inequidad y desigualdad sociales que exige respuestas en la estructura socio-económica y política. La vulnerabilidad es pues determinante de los riesgos diferenciales que corren hombres y mujeres y resultaría en vidas que transcurren en el riesgo más que en prácticas de riesgo³⁵. A esta vulnerabilidad por razones de género, resultado de estructuras discriminatorias e inequitativas vinculadas con las *geografías genéricas del poder*, se añaden vulnerabilidades específicas para hombres y mujeres relacionadas con prácticas, momentos, espacios y zonas de riesgo por los que ambos transitan en diferentes momentos de sus vida³⁶ y que, asimismo, están marcadas por particulares sesgos de pertenencia étnica y socio-económica.

En el caso de las migraciones internacionales, las fronteras representan espacios geográficos, socio-económicos y culturales que poseen identidad propia, que unen y a la vez dividen, en los cuales convergen situaciones de vulnerabilidad física, social y de género relacionadas con la ausencia de recursos y la pérdida de los derechos más elementales³⁷. A este respecto, es importante destacar que las regiones fronterizas han

³³ Mahler, S.J. y P. Pessar (2001) *Gendered geographies of power: analyzing gender across transnational spaces*, en S.J. Mahler y P.Pessar (comps.) *Identities: Global Studies in Culture and Power*, Princeton University, pp. 441-459.

³⁴ Bronfman, M. y R. Leyva (1999) *Migración y SIDA en Centroamérica, México y EEUU*, Mimeo, Cuernavaca, México.

³⁵ Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D. y C. Herrera (2001) *Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección del VIH en la frontera sur de México*, en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de la Frontera de México, pp. 15-31.

³⁶ Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D. y C. Herrera (2001) *Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección del VIH en la frontera sur de México*, en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de la Frontera de México, pp. 15-31.

³⁷ Castillo, M.A. (2001) *Mujeres y fronteras: una dimensión analítica*, en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de la Frontera de México, pp. 33-49.

constituido tradicionalmente espacios vulnerables en el campo epidemiológico, puntos de encuentro de diferentes entornos sociales y políticas de atención a la salud y de prevención de las enfermedades³⁸. En consecuencia, atravesar la frontera puede constituir un riesgo así como una amenaza de muerte, en especial en situaciones de migración indocumentada, desplazamiento forzado y tráfico de personas.

La relación entre vulnerabilidad, género y frontera resulta, por tanto, una dimensión de análisis imprescindible para un abordaje integral que posibilite la inserción de los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones migrantes en las agendas sobre migración internacional. Diversos informes a nivel mundial y en América Latina y el Caribe constatan la mayor vulnerabilidad de las mujeres y niños en las migraciones internacionales con respecto a las internas en todas las etapas del proceso migratorio: reclutamiento, traslado, tránsito por la frontera y llegada al país de destino³⁹. En dichos trabajos, se comprueba cómo las mujeres asumen los costos de la migración de forma diferencial con respecto a los hombres, exponiéndose a mayores riesgos de violencia, de abuso y coacción sexual, a la imposibilidad de negociar sexo seguro, a embarazos no deseados, al contagio de ITS -incluido el VIH/SIDA-, a la prostitución como única vía de inserción laboral o, en el peor de los casos, a la muerte. A este complejo cuadro de vulnerabilidades se añadiría la deficiencia de las políticas públicas dirigidas a la promoción, prevención y atención de la salud en espacios fronterizos. Investigaciones realizadas en la frontera sur de México han demostrado que un 70% de las migrantes sufren violencia⁴⁰ y que un 60% sufre algún tipo de abuso sexual durante el viaje, que puede ir desde la coacción sexual a la violación⁴¹. En este contexto, las mujeres no acompañadas y las mujeres jefas de hogar enfrentan el mayor riesgo de violencia sexual. Una vulnerabilidad adicional para las mujeres se relaciona también con la necesidad, en determinadas circunstancias, de realizar trabajo sexual temporal o permanente en condiciones de gran riesgo para su integridad física y su salud⁴². De hecho, se constata en la región una progresiva aceptación social de la prostitución como trabajo remunerado de las mujeres así como, desde mediados de los 80, un aumento del trabajo sexual comercial como una de las principales opciones laborales disponibles para las migrantes⁴³.

Esta relación entre vulnerabilidad basada en el género, poblaciones móviles y situaciones de frontera se hace particularmente visible cuando se trata del VIH/SIDA. La triple vulnerabilidad de las mujeres a la epidemia (biológica, epidemiológica y social) se acentúa tanto para las mujeres que atraviesan las fronteras (migrantes y trabajadoras sexuales comerciantes que prestan servicios a los migrantes) como para las parejas

³⁸ Castillo, M.A. (2001) *Mujeres y fronteras: una dimensión analítica*, en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de la Frontera de México, pp. 33-49.

³⁹ ECOSOC (2002) Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes, E/CN.4/2002/94, 29 pp.; ECOSOC (2001) Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes, E/CN.4/2001/83, 26 pp.; ECOSOC (2000) Informe sobre derechos humanos de los migrantes, E/CN.4/2000/82, 29 pp.

⁴⁰ Bronfman, M. y R. Leyva (1999) *Migración y SIDA en Centroamérica, México y EEUU*, Mimeo, Cuernavaca, México.

⁴¹ Pastoral de la Movilidad Humana (1998) *Para los que no llegaron. Un sueño hecho cenizas*, Serviprensa, Guatemala.

⁴² OIM (2000) *Migrant women and children: current situation and challenges of the region*, Taller-Seminario sobre Migrant Women and Children, San Salvador.

⁴³ Vargas, A. (1997) *Trafficking in Women and Forced Labor*, en RSMALC (comp.) *Work and health at risk: the hidden burden of women workers*, Santiago de Chile.

de los hombres migrantes temporales o permanentes. Los estudios llevados a cabo en la frontera sur de México con trabajadoras sexuales, camioneros y población migrante llaman la atención sobre la relación entre alta movilidad poblacional por razones económicas y la mayor diseminación del VIH/SIDA⁴⁴. Los resultados muestran que, en su mayoría, los migrantes son jóvenes que viajan solos y que adoptan prácticas de riesgo que favorecen la diseminación del VIH en contextos urbanos fronterizos donde el comercio sexual es habitual. Resulta interesante también constatar la vulnerabilidad indirecta que experimentan las amas de casa cuya pareja atraviesa la frontera y recurre a trabajadoras sexuales y, en ocasiones, a sexo con hombres.

En definitiva, el análisis de las vinculaciones entre género y migración desde una perspectiva transnacional presenta la posibilidad de enriquecer nuestra aproximación en un contexto caracterizado por procesos de globalización económica y cultural. El modelo de *geografías genéricas de poder* muestra las consecuencias ambiguas y, en ocasiones, contradictorias que las jerarquías, ideologías y relaciones de género pueden tener en diferentes escalas sociales y espaciales. Es precisamente en este ámbito donde el tema de los derechos sexuales y reproductivos adquiere un protagonismo propio que trasciende la tradicional visión economicista de los desplazamientos masculinos y femeninos y la focalización en los derechos laborales de este tipo de poblaciones. Ello se vincula estrechamente con las consecuencias que, a diferentes niveles, puede tener la migración en las relaciones de género: desde un recrudescimiento de las vulnerabilidades estructurales experimentadas por determinados grupos, como es el caso de las mujeres migrantes, a la apertura de espacios de renegociación de las relaciones de género que promueva una mayor equidad y una protección más efectiva de los derechos de las mujeres.

Las que podrían denominarse *contra-geografías de la globalización* estarían, en determinados casos, reforzando la subordinación de las mujeres y las jerarquías inequitativas de género a través de la aparición de fenómenos como la feminización de la supervivencia o la globalización de la maternidad⁴⁵. La feminización de la supervivencia se relacionaría con el comercio sexual global al que se ven obligadas (o forzadas) para asegurar la supervivencia de sus hogares un número cada vez mayor de mujeres de países en desarrollo, muchas de ellas madres solteras o hijas dependientes, y en contextos caracterizados por los programas de ajuste estructural junto al creciente desempleo. Desde otra perspectiva, la globalización de la maternidad resultaría de una progresiva mercantilización a escala nacional y transnacional de la asistencia, el cuidado y la crianza, que conduciría a la migración de mujeres pobres desde los ámbitos rurales a los urbanos y desde los espacios nacionales a los internacionales. Se comprueba igualmente la aparición de nuevas

⁴⁴ Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D. y C. Herrera (2001) Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección del VIH en la frontera sur de México, en E. Tuñón Pablos (coord.) Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración, El Colegio de la Frontera de México, pp. 15-31.

⁴⁵ Sassen, S. (2000) *Women's Burden: Counter-geographies of Globalization and the Feminization of Survival*, *Journal of International Affairs*, no. 53, pp. 503-524; Parrenas, R.S. (2002) *The Global Servants: Migrant Filipina Domestic Workers in Rome and Los Angeles*, Palo Alto (California), Stanford University Press; Hondagneu-Sotelo, P. y E. Avila (1997) *I'm Here, But I'm There: The Meanings of Latina Transnational Motherhood*, *Gender and Society*, II, pp. 548-571; Hochschild, A.R. (2001) Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional, en Hutton, W. y A. Giddens (eds.) *En el límite: la vida en el capitalismo global*, Tusquets, Barcelona, pp. 187-208.

formas de "poliginia transnacional" que permite a los hombres migrantes reconfigurar sus vidas e incrementar sus opciones al tiempo que se reducen las de sus esposas o compañeras en los lugares de origen⁴⁶. Las transformaciones en las prácticas sexuales de los y las migrantes, a consecuencia de la soledad, el aislamiento y la disminución del control familiar y social, pueden tener efectos en la expansión de amenazas a la seguridad global como es la epidemia del VIH/SIDA⁴⁷.

Desde la otra cara de la realidad, es fundamental comprender que los mensajes, imágenes, significados y valores asociados con relaciones de género más equitativas, la democracia en la familia, los derechos humanos y de las mujeres y la modernidad que circulan en la economía cultural global pasan a ser interpretados a la vez que pueden ser asumidos por diferentes actores en diferentes espacios. En este sentido, la migración y las relaciones transnacionales pueden contribuir a flexibilizar la división sexual del trabajo o bien transformar los modelos tradicionales de masculinidad y feminidad. Las *geografías genéricas del poder* existentes se articulan en diferentes espacios en los que, desde el ámbito transnacional, la existencia de un movimiento y de una agenda global a favor de los derechos de las mujeres puede incidir en la resignificación y renegociación de las normas y prácticas relativas a la sexualidad y la reproducción de hombres y mujeres. De esta forma, los derechos sexuales y reproductivos pueden constituirse en las llaves que abran las agendas y las políticas migratorias de los países de origen y de destino para posicionarlas plenamente en la vanguardia de un enfoque universal e integral de derechos humanos capaz de hacerse carne ante cuestiones como el abuso sexual o las prácticas contra la dignidad así como la salud de las mujeres migrantes, refugiadas, desplazadas y traficadas⁴⁸.

UNA APROXIMACIÓN A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE POBLACIONES MIGRANTES, REFUGIADAS, DESPLAZADAS Y TRAFICADAS EN AMÉRICA LATINA Y CARIBE

Migración femenina:

Un diagnóstico desde la salud sexual y reproductiva

En la actualidad, la migración internacional parece caracterizarse por el incremento en el número de migrantes así como por la diversificación de los movimientos migratorios y de los países de destino⁴⁹. Entre 1965 y 1990, la cantidad de migrantes internacionales ascendió de 75 a 120 millones, con una tasa de crecimiento anual del 1.9%⁵⁰, mientras que en la década de los 90, de acuerdo con los datos censales disponibles en los

⁴⁶ Mahler, S.J. (1999) *Engendering Transnational Migration: A Case Study of Salvadorans*, *American Behaviour Scientist*, no. 42, pp. 690-719; Lubkemann, S. (2000) *The Transformation of Transnationality among Mozambican Migrants in South Africa*, *Canadian Journal of African Studies*, no. 34, pp. 41-63.

⁴⁷ Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D. y C. Herrera (2001) *Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección del VIH en la frontera sur de México*, en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de la Frontera de México, pp. 15-31.

⁴⁸ Bhabha, J. (1996) *Embodied Rights: Gender Persecution, State Sovereignty, and Refugees*, *Public Culture*, no. 9, pp. 3-32.

⁴⁹ Roig, M. (2002) *Migraciones internacionales y globalización: tendencias migratorias internacionales y regionales 1965-2000*, ponencia presentada en el Seminario sobre Migraciones e Integración Regional, SELA, Caracas, 1-2 agosto.

⁵⁰ Naciones Unidas (2001) *World Population Prospects. The 2000 Revision. Volume I: Comprehensive Tables*. Publicación no. E.01.XIII.8.

principales Estados receptores (EEUU y la Unión Europea), habría ocurrido una aceleración de la migración internacional⁵¹. En Estados Unidos, por ejemplo, la tasa de crecimiento anual fue del 3.7% entre 1990 y 2000, frente al 3% del decenio anterior. Sin embargo, resulta cada vez más importante tomar en consideración que la relevancia del fenómeno migratorio radica, más allá de su volumen, en cuestiones vinculadas a sus particularidades, intensidades, espacialidades e impactos diferenciados⁵². En este sentido, se estaría asistiendo a la aparición de tendencias que apuntan a una mayor circulación y segmentación de las migraciones, con un aumento de aquéllas de carácter temporal así como de condición clandestina o indocumentada de las y los migrantes, con las dificultades que comporta en lo referente a medición de los flujos así como en la protección de los derechos humanos de las poblaciones⁵³. Existe también una tendencia a la mundialización de los movimientos migratorios: mientras en 1965 el 90% de la migración internacional se repartía en 32 países de destino, en 1990 el número de Estados receptores había aumentado a 51⁵⁴.

En lo que se refiere a América Latina y el Caribe, para los países para los que se dispone de información más reciente (México y Panamá), la tasa de crecimiento anual de la inmigración habría pasado del 2.4% en los 80 al 3.6% en los 90 y del 2.6% al 2.8% respectivamente⁵⁵. En cuanto a la composición por sexo de la migración, ya desde la década de los 60, los datos de los censos nacionales en la región mostraban que las mujeres migrantes representaban cerca de la mitad del total de migrantes en el ámbito rural-urbano, creciendo esta proporción al 53% en los 70-80, la más elevada de todos los países en desarrollo⁵⁶. Una tendencia similar se verificó en la migración internacional, alcanzando las mujeres un 48% del total de migrantes internacionales de la región⁵⁷. Entre 1985 y 1990, en la subregión centroamericana, el número de mujeres migrantes creció a un ritmo del 14% anual, cifra que incluye a refugiadas y desplazadas.

Al igual que ocurre a nivel mundial, en la región parece haber ocurrido un incremento tanto de las migraciones temporales como de las indocumentadas. En cuanto a la proporción de indocumentados en el total de migrantes, las dificultades para su cuantificación la convierten en motivo de especulación. Sin embargo, los datos de que se dispone muestran que, en 1996, en EEUU, un quinto de la población extranjera presente (aproximadamente unos 5 millones de personas) eran inmigrantes indocumentados, constituyendo los mexicanos el 54%, seguidos de salvadoreños y guatemaltecos. Por otra parte, en 1993, las autoridades

⁵¹ Roig, M. (2002) *Migraciones internacionales y globalización: tendencias migratorias internacionales y regionales 1965-2000*, ponencia presentada en el Seminario sobre Migraciones e Integración Regional, SELA, Caracas, 1-2 agosto.

⁵² Baeninger, R. (2002) *La migración internacional de los brasileños: características y tendencias*, CELADE, Santiago de Chile.

⁵³ Guest, P. (1999) *Mobility Transitions within a Global System: Migration in the ESCAP Region, Asia-Pacific Population Journal*, vol. 14, no. 4, pp. 57-72; Baeninger, R. (2002) *La migración internacional de los brasileños: características y tendencias*, CELADE, Santiago de Chile.

⁵⁴ Roig, M. (2002) *Migraciones internacionales y globalización: tendencias migratorias internacionales y regionales 1965-2000*, ponencia presentada en el Seminario sobre Migraciones e Integración Regional, SELA, Caracas, 1-2 agosto.

⁵⁵ Roig, M. (2002) *Migraciones internacionales y globalización: tendencias migratorias internacionales y regionales 1965-2000*, ponencia presentada en el Seminario sobre Migraciones e Integración Regional, SELA, Caracas, 1-2 agosto.

⁵⁶ Findley, S. (1999) *Women on the move: perspectives on gender changes in Latin America*, *Gender in Population Studies*, International Union for the Scientific Study of Population.

⁵⁷ Findley, S. (1999) *Women on the move: perspectives on gender changes in Latin America*, *Gender in Population Studies*, International Union for the Scientific Study of Population.

estadounidenses detuvieron a 1.3 millones de migrantes indocumentados, cifra que en 1998 había aumentado a 1.6 millones⁵⁸. Existen muy pocas investigaciones que documenten la participación diferencial de hombres y mujeres en la migración indocumentada, aunque algunas apuntan a una mayor presencia femenina y de niños que de hombres⁵⁹. Sin embargo, en estudios sobre tráfico de migrantes realizados en varios países centroamericanos (Costa Rica, Honduras y Panamá) se constató que las mujeres representaban cerca de un 25% del total de migrantes detenidos, pero estas cifras variaban, llegando en algunos casos a elevarse a la mitad o a superar al número de migrantes hombres⁶⁰. Algunos datos hacen pensar también que es probable que la magnitud de la emigración de latinoamericanos y caribeños a destinos extra-regionales distintos de EEUU alcanzara algo más de 2 millones de personas en el 2000⁶¹.

En cuanto a las causalidades de la migración femenina, las diferencias en la construcción social que hombres y mujeres realizan de la migración hace que mientras los hombres dan las razones económicas como la principal motivación del desplazamiento, las mujeres se refieren al matrimonio y la familia⁶². Para América Latina y el Caribe, las informaciones disponibles a través de diferentes estudios para 7 países⁶³ y Puerto Rico mostraron que un tercio o más de las mujeres interrogadas afirmaron tener como principal motivación buscar o mejorar su trabajo, la mitad del nivel atribuido por los hombres a la misma causa⁶⁴. Sin embargo, en el caso de las mujeres solteras y/o con hijos, las decisiones económicas predominan mientras entre las casadas prevalece la decisión familiar o conjunta vinculada con los eventuales beneficios económicos para el marido. Otras razones relacionadas con la educación, la necesidad de escapar de la vida rural y del control familiar así como de la violencia intra-familiar y doméstica han comenzado a reportarse cada vez con más frecuencia para migrantes internas e internacionales⁶⁵. Sin embargo, persisten los patrones tradicionales, como demuestran los datos procedentes de la Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA 1998) de Nicaragua, donde predominan la decisión familiar (54.3%) mientras la mejora de ingresos (11.4%) y la inseguridad personal (2.6%) se mantienen a una distancia considerable.

En el caso de las mujeres solteras y/o con hijos, el predominio de la causalidad económica debe contextualizarse en espacios rurales y sistemas

⁵⁸ Villa, M. y J. Martínez Pizarro (2002) *La migración internacional en América Latina y el Caribe: rasgos sociodemográficos y económicos*, ponencia presentada en el Seminario sobre Migraciones e Integración Regional, SELA, Caracas, 1-2 agosto.

⁵⁹ Houston, M.R. et al. (1984) *Female Predominance in Immigration to the US since 1930: A First Look*, *International Migration Review*, vol. 18, no. 4; Miller, L. (1996) *Gender and International Labour Migration: A Network Approach*, *Social Justice*, vol. 23, no. 3, pp. 38-54.

⁶⁰ Secretaría de Gobernación y Justicia/OIM (2000) *Tráfico de migrantes: estudio de caso en Honduras, Tegucigalpa*; Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública/OIM (2000) *Tráfico de migrantes: estudio de caso de Costa Rica*, San José; OIM (2000) *Tráfico de migrantes: estudio de caso de Panamá*, Panamá.

⁶¹ Villa, M. y J. Martínez Pizarro (2002) *La migración internacional en América Latina y el Caribe: rasgos sociodemográficos y económicos*, ponencia presentada en el Seminario sobre Migraciones e Integración Regional, SELA, Caracas, 1-2 agosto.

⁶² Thadani, V. y M. Todaro (1984) *Female Migration: A Conceptual Framework*, en J. Fawcett et al. (comps.) *Women in the Cities of Asia: Migration and Urban Adaptation*, Westview, Boulder, pp. 36-59.

⁶³ Chile, Costa Rica, República Dominicana, Guatemala, Haití, México y Perú.

⁶⁴ Findley, S. (1999) *Women on the move: perspectives on gender changes in Latin America*, *Gender in Population Studies*, International Union for the Scientific Study of Population.

⁶⁵ Blondet, C. (1990) *Establishing an identity: women settlers in a poor Lima neighborhood*, en E. Jelin (ed.) *Women and Social Change in Latin America*, Zed Books, Londres.

agrarios caracterizados por una acentuada división sexual del trabajo que limitan en extremo las oportunidades de mujeres y muchachas. En este contexto, las propias familias animan o no impiden la migración de sus mujeres considerando que éstas tienen más posibilidades de inserción laboral en las ciudades, generalmente como empleadas domésticas, y que envían más remesas a la familia que los hombres⁶⁶. Esto puede resultar, en algunos contextos, en una migración mayor y a edades más tempranas de las mujeres. En Costa Rica, por ejemplo, la migración de adolescentes nicaragüenses de edades comprendidas entre 7 a 19 años es superior a la de los hombres del mismo grupo etario (ESRM 1999) y, de hecho, se ha comprobado que estas muchachas son a menudo responsables durante la primera fase de migración de buena parte del sustento familiar debido a su mayor facilidad de inserción laboral como empleadas domésticas⁶⁷.

La situación de mayor vulnerabilidad de las mujeres es aún más visible en los casos de experiencias migratorias indocumentadas, con riesgos considerables para su integridad física y su salud. La relación entre la extrema pobreza de los migrantes, su escaso conocimiento de las vías legales de migración y los riesgos que conlleva la migración indocumentada hace que ciertas poblaciones sean particularmente vulnerables de caer en las redes de tráfico de migrantes⁶⁸. El fenómeno conocido como *coyotaje* se da por tierra, mar y aire, y es considerado por buena parte de la población como una forma normal de migración. Estas redes, que operan desde los lugares de origen de los migrantes, están conformadas por cadenas de agentes hasta el lugar de destino (prestamistas, transportistas, falsificadores de papeles y contrabandistas a través de las fronteras)⁶⁹. Aunque las Direcciones Generales de Migración y Extranjería no cuentan con información sistematizada para brindar un perfil exacto del migrante involucrado en el tráfico indocumentado, en aquellos países donde existen estudios (Costa Rica, Panamá y Honduras) se han podido trazar algunos patrones: procedencia de hasta un 90% de los/las migrantes traficados de fuera de la subregión -fundamentalmente de Colombia, Perú, Ecuador, República Dominicana, Haití y Cuba- y presencia promedio de un 25% de mujeres del total de migrantes⁷⁰. De acuerdo con los relatos de los funcionarios que prestan servicio en las fronteras, en Honduras se habrían detectado

⁶⁶ Arizpe, L. (1981) *Relay Migration and the Survival of the Peasant Household*, en J. Balan (ed.) *Why People Move*, UNESCO Press, París, pp. 187-209.

⁶⁷ Cranshaw, M.I. y A. Morales (1998) *Mujeres adolescentes y migración entre Nicaragua y Costa Rica*, FLACSO, San José.

⁶⁸ En algunos países, los informes sobre este fenómeno establecen una relación directa con la falta de derechos y de acceso a servicios básicos como educación y salud como causas de las migraciones. Un informe alternativo sobre los derechos económicos, sociales y culturales en Ecuador apuntaba a que la mayoría ecuatorianos no pueden ejercer plenamente y gozar de sus derechos humanos. ECOSOC (2002) *Report on Specific Groups and Individuals: Migrant Workers. Mission to Ecuador*, E/CN.4/2002/94/Add.1; ECOSOC (2002) *Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes*, E/CN.4/2002/94, 29 pp.; ECOSOC (2001) *Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes*, E/CN.4/2001/83, 26 pp.; ECOSOC (2000) *Informe sobre los derechos humanos de los migrantes*, E/CN.4/2000/82, 29 pp.

⁶⁹ ECOSOC (2002) *Report on Specific Groups and Individuals: Migrant Workers. Mission to Ecuador*, E/CN.4/2002/94/Add.1; ECOSOC (2002) *Report on Specific Groups and Individuals: Migrant Workers. Mission to Ecuador*, E/CN.4/2002/94/Add.1; ECOSOC (2002) *Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes*, E/CN.4/2002/94, 29 pp.; ECOSOC (2001) *Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes*, E/CN.4/2001/83, 26 pp.; ECOSOC (2000) *Informe sobre los derechos humanos de los migrantes*, E/CN.4/2000/82, 29 pp.

⁷⁰ Secretaría de Gobernación y Justicia/OIM (2000) *Tráfico de migrantes: estudio de caso en Honduras, Tegucigalpa*; Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública/OIM (2000) *Tráfico de migrantes: estudio de caso de Costa Rica*, San José; OIM (2000) *Tráfico de migrantes: estudio de caso de Panamá*, Panamá.

recientemente grupos de migrantes en condición irregular dentro de los cuales el porcentaje de hombres y mujeres es de 50% para cada sexo e incluso, en determinados puestos fronterizos como Guasaule, se reporta un aumento del porcentaje de mujeres menores de edad, vinculadas con redes de prostitución⁷¹.

Las migrantes indocumentados corren un alto riesgo de ser abusadas sexualmente, como parte del precio que deben pagar por el traslado o bien durante el viaje por parte de las redes de traficantes y/o el personal de migración y seguridad de los países de tránsito y de llegada⁷². Estas experiencias van desde el llamado "compañerismo" con el *pollero* hasta la violación sexual o el sexo bajo coacción. El fenómeno del *compañerismo* era considerado por algunas migrantes una forma de "protección" que reduce de manera significativa el precio del guía y el acoso sexual, pero las deja a merced de la coacción sexual por parte del *compañero*⁷³. En Ecuador, por ejemplo, se tiene noticia de casos de desaparición y abandono durante el tránsito denunciados por las familias. Riesgos particulares son los que afectan a los niños y adolescentes migrantes, los cuales, en muchos casos, son apoyados por las redes de traficantes para luego ser explotados sexualmente. En la frontera norte de México, por ejemplo, existen informaciones sobre adolescentes de 12 a 14 años que atraviesan la frontera estadounidense para ser abusados sexualmente en ciudades limítrofes⁷⁴. Asimismo, en Guatemala, se ha observado que muchos niños y adolescentes que intentaban viajar hacia la frontera se han visto finalmente involucrados en la prostitución. En Ecuador, también se ha comenzado a investigar las consecuencias de la migración en las familias de las y los migrantes que permanecen en sus lugares de origen, agobiadas muchas veces por la deuda con prestamistas y en las que se producen rupturas familiares así como abandono de niños y adolescentes⁷⁵.

En cuanto a las características socio-demográficas de las migrantes residentes en los países de destino, no se dispone de demasiada información para el conjunto de los países de la región. Un caso particularmente bien documentado es el de las migrantes nicaragüenses en Costa Rica, donde existe una Encuesta Nacional de Salud Reproductiva y Migración de 1999-2000 (ESRM 1999)⁷⁶, un Informe de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) sobre el volumen, características y salud reproductiva de la población migrante nicaragüense (2000)⁷⁷ y de estudio binacional sobre la situación migratoria entre Costa Rica y Nicaragua⁷⁸. De acuerdo con estas fuentes, a mediados de 1998 residían en el país aproximadamente 315.000 personas nacidas en Nicaragua. Del total de esta

⁷¹ Secretaría de Gobernación y Justicia/OIM (2000) Tráfico de migrantes: estudio de caso en Honduras, Tegucigalpa.

⁷² ECOSOC (2002) Report on Specific Groups and Individuals: Migrant Workers. Mission to Ecuador, E/CN.4/2002/94/Add.1.

⁷³ Pastoral de la Movilidad Humana (1998) Para los que no llegaron. Un sueño hecho cenizas, Serviprensa, Guatemala; Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D. y C. Herrera (2001) Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección del VIH en la frontera sur de México, en E. Tuñón Pablos (coord.) Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración, El Colegio de la Frontera de México, pp. 15-31.

⁷⁴ ECOSOC (2000) Informe de la Relatora especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía de su misión a México, E/CN.4/2000/73/Add.2.

⁷⁵ ECOSOC (2002) Report on Specific Groups and Individuals: Migrant Workers. Mission to Ecuador, E/CN.4/2002/94/Add.1.

⁷⁶ Encuesta Nacional de Salud Reproductiva y Migración 1999-2000, Costa Rica.

⁷⁷ Caja Costarricense del Seguro Social (2000) Migrantes nicaraguenses en Costa Rica 2000: volumen, características y salud reproductiva, San José.

⁷⁸ OIM (2001) Estudio binacional: situación migratoria entre Costa Rica y Nicaragua, San José.

población, el 50.9% eran mujeres en promedio más jóvenes y menos educadas que las costarricenses. Según la ESRM 1999, casi una cuarta parte de ellas tiene entre 20 y 24 años mientras que un 56% tiene primaria incompleta o ningún grado de primaria. Destaca también el hecho de que la mayor parte de las migrantes, un 57%, vivía en unión libre⁷⁹.

Los datos de que se disponen para otros países de la región presentan algunos resultados disímiles a los observados en el caso de Costa Rica en lo que se refiere a la escolaridad y estado de civil de migrantes y nativas. En cuanto a los niveles de escolaridad (Tabla I), sólo en República Dominicana y Belice se observan porcentajes de educación primaria o ningún grado de primaria considerablemente más bajos para las migrantes que para las nativas. Por el contrario, según los datos de las encuestas, en Perú, Guatemala, Nicaragua, Honduras, Bolivia y Colombia, la población femenina nativa tendría niveles inferiores en los primeros tramos educativos. De hecho, se observa un considerable porcentaje de mujeres migrantes con estudios superiores en Perú, Guatemala, Nicaragua, Honduras, Bolivia y Colombia.

Tabla I. Nivel de escolaridad (nativas/migrantes)⁸⁰

País		Nivel de escolaridad %				
		Ninguno	Primaria	Secundaria	Superior	
República Dominicana 1996	Nativa	6.4	49.8	30.7	13.2	100.0
	Migrante	55.3	22.8	9.6	12.3	100.0
Perú 1996	Nativa	9.0	39.1	36.3	15.5	100.0
	Migrante	0.0	19.6	30.4	50.0	100.0
Costa Rica 1999	Nativa	0.7	43.4	38.0	17.9	100.0
	Migrante	8.5	47.9	36.8	6.8	100.0
Guatemala 1998	Nativa	48.0	44.9	6.3	0.8	100.0
	Migrante	28.4	33.9	31.2	6.4	100.0
Belice 1999	Nativa	25.1	51.4	22.0	1.6	100.0
	Migrante	51.8	35.2	9.2	3.7	100.0
Nicaragua 1998	Nativa	17.8	42.7	34.1	5.4	100.0
	Migrante	17.3	33.3	29.3	20.0	100.0
Honduras 1999	Nativa	15.2	59.9	21.6	3.2	100.0
	Migrante	14.0	36.0	24.0	26.0	100.0
Bolivia 2000	Nativa	17.0	60.7	11.8	10.4	100.0
	Migrante	4.1	33.2	25.3	37.4	100.0
Colombia 2000	Nativa	3.4	37.4	48.1	11.4	100.0
	Migrante	1.9	14.8	59.3	24.1	100.0

En cuanto al estado civil de las migrantes (Tabla II), encontramos ciertas similitudes con el caso costarricense en algunos Estados para los que se dispone de información. En este sentido, si bien es cierto que en 5 países (República Dominicana, Guatemala, Belice, Honduras y Colombia), los porcentajes de mujeres en unión libre entre las migrantes superan considerablemente a los de las nativas. Destaca el caso de Colombia, donde se presentan patrones muy diferenciados para migrantes y nativas con respecto al resto de países: predominio de las solteras y una vasta proporción de las separadas o que no viven en pareja, lo cual podría explicarse por las circunstancias especiales vinculadas con el conflicto armado y los desplazamientos.

Un dato interesante se refiere a la posible repercusión de los tipos de unión en el reconocimiento de los hijos/as. En Costa Rica, por ejemplo,

⁷⁹ Caja Costarricense del Seguro Social (2000) Migrantes nicaraguenses en Costa Rica 2000: volumen, características y salud reproductiva, San José.

⁸⁰ Una lista completa de las encuestas utilizadas aparece en los Anexos.

se ha observado que las inmigrantes nicaragüenses, que como vimos en su mayoría vive en unión libre, presenta porcentajes más elevados de niños/as registrados de padre desconocido (un 15% en comparación con el 8% de las nativas)⁸¹. En este contexto, se han detectado situaciones que permiten afirmar que, en un amplio porcentaje, las mujeres nicaragüenses migrantes, aún cuando tengan compañero, soportan la carga de las responsabilidades tanto económicas como domésticas del hogar, lo que hace que la maternidad se convierta en una función que las mujeres se ven obligadas a transferir a otras mujeres del grupo familiar o extra-familiar⁸².

Tabla II. Estado civil (nativas/migrantes)

País		Estado civil %					No viven juntos/separada
		Nunca casada/soltera	Casada	En unión libre	Viuda	Divorciada	
República Dominicana 1996	Nativa	25.6	22.7	36.2	0.7	2.3	12.5
	Migrante	16.5	22.6	53.9	0.0	0.0	7.0
Perú 1996	Nativa	21.9	36.9	26.2	1.3	0.1	6.3
	Migrante	34.8	50.0	8.7	0.0	6.5	0.0
Guatemala 1998 *	Nativa	0.8	59.9	30.7	2.2	0.2	6.1
	Migrante	0.0	24.8	67.0	0.0	0.0	8.3
Belice 1999	Nativa	2.1	55.7	32.8	0.0	0.1	8.5
	Migrante	1.2	54.4	40.6	0.0	0.0	2.9
Nicaragua 1998	Nativa	23.5	26.2	33.7	1.0	0.6	15.1
	Migrante	21.3	34.7	33.3	1.3	1.3	8.0
Bolivia 2000	Nativa	38.0	38.7	12.7	6.7	1.1	2.8
	Migrante	26.9	48.1	5.5	8.9	9.8	0.8
Honduras 1999	Nativa	38.1	21.5	20.2	6.1	0.5	13.7
	Migrante	15.6	35.4	21.9	14.6	1.0	11.5
El Salvador 1998	Nativa	67.2	26.4	---	5.6	0.8	---
	Migrante	68.8	28.5	---	0.0	2.8	---
Colombia 2000	Nativa	31.4	18.1	34.5	1.7	0.1	14.1
	Migrante	37.0	18.5	20.4	0.0	1.9	22.2

* Cada mujer tiene al menos un hijo (criterio de selección para la muestra)

En cuanto a la inserción en el mercado de trabajo, nos referiremos principalmente, por la vinculación que tiene con el tema de vulnerabilidad y sus consecuencias en la salud sexual y reproductiva, a la relación observada, en determinados contextos y circunstancias, entre migración indocumentada y trabajo sexual comercial de las mujeres. Estudios sobre las estrategias migratorias de las mujeres en situación irregular en países de destino fuera de la región señalan el servicio doméstico y el trabajo sexual comercial como opciones fundamentales para su inserción laboral⁸³. Esta tendencia se observa también dentro de la región, donde, como ya se mencionó, se ha verificado un aumento del trabajo doméstico y sexual comercial como las primeras opciones laborales disponibles para las mujeres⁸⁴. Esta asociación entre migración femenina y prostitución queda, de alguna manera, reflejada en el caso de Perú, donde la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000 mostró que tanto el porcentaje de mujeres migrantes que había recibido ofertas de dinero por

⁸¹ Caja Costarricense del Seguro Social (2000) Migrantes nicaraguenses en Costa Rica 2000: volumen, características y salud reproductiva, San José.

⁸² Cuarto Informe sobre el Estado de la Nación 1997, San José, Costa Rica.

⁸³ Oso Casas, L. (2000) *Estrategias migratorias de las mujeres ecuatorianas y colombianas en situación irregular: servicio doméstico y prostitución*, II Congreso sobre Migración en España, Madrid.

⁸⁴ Vargas, A. (1997) *Trafficking in Women and Forced Labor*, en RSMALC (comp.) Work and health at risk: the hidden burden of women workers, Santiago de Chile.

sexo como el que efectivamente había accedido casi duplicaba al de las peruanas (Anexos: Tablas III y IV). Estudios de caso e investigaciones sobre mujeres migrantes temporales o permanentes en situación de frontera evidencian de igual manera, esta relación entre ilegalidad e inserción en el comercio sexual⁸⁵: se comprobó que en Ciudad Hidalgo, frontera sur entre México y Guatemala, el 76% de los trabajadores comerciales sexuales son migrantes temporales procedentes de Honduras, El Salvador y Nicaragua. Asimismo, se identificó que el 93% de las mujeres que trabajaba en la zona de tolerancia de Ciudad Hidalgo eran indocumentadas. Pareciera que la mayor parte de estas mujeres utiliza la ciudad como tránsito que le permita obtener dinero o conocer a alguien que esté dispuesto a acercarlas a la frontera norte. En cuanto a las características socio-demográficas de estas mujeres, sus edades oscilaban entre 19 y 27 años (70%), poseían una baja escolaridad (33% eran analfabetas) mientras que una mayoría eran separadas y habían huido de relaciones violentas. Destaca el hecho de que un 80% tuviera hijos en su país de origen, con frecuencia menores de 12 años, y un 75% manifestaba dedicarse a la prostitución por razones económicas vinculadas al sustento de sus familias.

En lo referente al comportamiento reproductivo y uso de servicios de salud por parte de la población migrante en el lugar de destino, las informaciones existentes son relativamente escasas. Las teorías sobre la relación entre fecundidad y migración no son concluyentes, aunque, en principio, se admite que la migración actúa disminuyendo los niveles de fecundidad. Sin embargo, algunos estudios realizados en países de la región muestran que características sociales y demográficas como la edad, la educación y la cantidad de tierra disponible tienen mayor efecto sobre la fecundidad y el número de hijos/as que el estatus de la migración⁸⁶. Lo cierto es que la evidencia empírica de que se dispone en países como Costa Rica muestra que la tasa de fecundidad de las migrantes es un 40% mayor que la tasa correspondiente a las costarricenses⁸⁷. De hecho, en 1998, el 11% de las mujeres que dieron a luz en el país eran inmigrantes. Los datos que proporcionan las encuestas acerca del número de hijos nacidos vivos desagregados por la condición migrante o nativa de las madres (Anexos: Tabla V), muestran que en República Dominicana, Belice, Costa Rica y El Salvador las migrantes tenderían a tener un mayor número de hijos (de 3 a 10 y más) que las nativas mientras que en Perú, Guatemala y Nicaragua se daría el fenómeno contrario.

En general, las migrantes declaran en proporciones más elevadas que las nativas no haber deseado el último embarazo (Anexos: Tabla VI). En este sentido, en cuatro países de la región (República Dominicana, Costa Rica, Perú y Colombia) existiría un uso menor de métodos anticonceptivos por parte de las migrantes con respecto a las nativas (Tabla VII). En Costa Rica, aunque una proporción elevada de inmigrantes en unión usa anticonceptivos (70%), ésta es menor que la alta proporción de las costarricenses, que alcanza el 80%. En cuanto al tipo de método utilizado, se observa en 5 Estados (República Dominicana, Perú, Belice,

⁸⁵ Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D. y C. Herrera (2001) Mujeres al borde... vulnerabilidad a la infección del VIH en la frontera sur de México, en E. Tuñón Pablos (coord.) Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración, El Colegio de la Frontera de México, pp. 15-31.

⁸⁶ Moss, N., Stone, M.C. y J.B. Smith (1993) *Fertility among Central American refugees and immigrants in Belice*, *Human Organization*, vol. 52, no. 2, pp. 186-193.

⁸⁷ Caja Costarricense del Seguro Social (2000) Migrantes nicaraguenses en Costa Rica 2000: volumen, características y salud reproductiva, San José.

Nicaragua y Colombia) que las migrantes presentan porcentajes más altos en la utilización de método anticonceptivos tradicionales que las nativas.

Tabla VII. Uso actual de métodos anticonceptivos (nativas/migrantes)

País		Uso actual de métodos anticonceptivos %		
		No	Sí	Total
República Dominicana 1996	Nativa	55.1	44.9	100.0
	Migrante	78.1	21.9	100.0
Perú 2000	Nativa	81.6	18.4	100.0
	Migrante	85.8	14.2	100.0
guatemala 1998	Nativa	74.5	25.5	100.0
	Migrante	44.0	56.0	100.0
Belice 1999	Nativa	31.6	68.4	100.0
	Migrante	28.4	71.6	100.0
Nicaragua 1998	Nativa	60.3	39.7	100.0
	Migrante	58.7	41.3	100.0
Colombia 2000	Nativa	50.6	49.4	100.0
	Migrante	53.7	46.3	100.0

El uso de servicios de salud por parte de las migrantes es, en general, menor que en el caso de las nativas. Así, en países como República Dominicana, Perú, Costa Rica, Belice y Nicaragua, el porcentaje de mujeres migrantes que ha recibido un control prenatal es considerablemente menor que el de las nativas (Tabla VIII). En Costa Rica, las actividades de salud preventivas tienen menor cobertura entre las nicaragüenses: un 27% acostumbran auto-examinarse los pechos como medida preventiva del cáncer mamario (45% nativas) y un 37% se hicieron Papanicolau en el último año (45% nativas). Aunque las nicaragüenses utilizan considerablemente los servicios de salud del país, lo hacen en un porcentaje menor al de las costarricenses: un 66% consultó a un médico en el último año (83% nativas), un 59% tuvo control prenatal adecuado (83% nativas) y un 91% recibió atención profesional del parto (96% nativas)⁸⁸.

En ese mismo país, un estudio realizado en el Hospital de San Carlos reveló que, de acuerdo con el perfil sociodemográfico de las pacientes, se trataba de mujeres jóvenes madres solteras, multíparas y sin empleo declarado, y que recibían la atención su condición de aseguradas por el estado, lo que indica que no gozaban de las prestaciones de salud. Ese perfil coincide con las características de inmigrantes indocumentadas, pues efectivamente el 56.7% de ellas se encontraban en tal situación. Esa condición irregular se ha constituido en un obstáculo para que dicha población tenga acceso a los controles necesarios tanto para verificar la salud del feto, como para prevenir otro tipo de traumas relacionados con su salud reproductiva. Cuando acuden al hospital es en el momento en que presentan cuadros clínicos muy agravados, lo que complica su atención y encarece los costos del servicio⁸⁹.

Tabla VIII. Control prenatal (nativa/migrante)

País		Control prenatal %		
		No	Sí	Total
República Dominicana 1996	Nativa	1.2	98.8	100.0
	Migrante	6.7	93.3	100.0

⁸⁸ Caja Costarricense del Seguro Social (2000) Migrantes nicaraguenses en Costa Rica 2000: volumen, características y salud reproductiva, San José.

⁸⁹ Cuarto Informe sobre el Estado de la Nación 1997, San José, Costa Rica.

Perú 2000	Nativa	28.1	71.9	100.0
	Migrante	29.8	70.2	100.0
Costa Rica 1999	Nativa	3.0	97.0	100.0
	Migrante	11.0	89.0	100.0
Guatemala 1995	Nativa	12.9	87.1	100.0
	Migrante	10.9	89.1	100.0
Belice 1999	Nativa	4.0	96.0	100.0
	Migrante	4.5	95.5	100.0
Nicaragua 1998	Nativa	14.9	85.1	100.0
	Migrante	15.8	84.2	100.0
El Salvador 1998	Nativa	28.3	71.7	100.0
	Migrante*	27.3	72.7	100.0
Colombia 2000	Nativa	10.1	89.9	100.0
	Migrante	7.1	92.9	100.0

* Lugar de nacimiento afuera de El Salvador

En cuanto a conocimiento y contagio de ITS por parte de las migrantes, sólo se dispone de información en República Dominicana, Perú, Nicaragua y Colombia. Los datos muestran un fuerte contraste entre República Dominicana, donde el 26.1% de las migrantes no ha oído hablar de las ITS en comparación con el 2.8% de las nativas, mientras que en Perú y Colombia existe una mayor información entre las migrantes, particularmente en el caso colombiano, donde el total de las migrantes dice tener conocimiento al respecto (Anexos: Tabla IX). Tratándose del contagio de alguna ITS durante los últimos 12 meses (Tabla X), destaca la alta incidencia en migrantes y nativas de República Dominicana así como en migrantes de Nicaragua y Colombia.

Tabla X: Antecedentes de contagio de ITS en los 12 últimos meses (nativa/migrante)

País		Antecedentes de ITS en los últimos doce meses %		
		No	Si	Total
República Dominicana 1996	Nativa	67.0	33.0	100.0
	Migrante	74.6	25.4	100.0
Perú 1996	Nativa	99.1	0.9	100.0
	Migrante	100.0	0.0	100.0
Nicaragua 1998	Nativa	97.4	2.6	100.0
	Migrante	96.0	4.0	100.0
Colombia 2000	Nativa	98.7	1.3	100.0
	Migrante	95.0	5.0	100.0

En lo referente a conocimientos sobre el VIH/SIDA, casi 9 de cada 10 mujeres migrantes y nativas (a excepción de las guatemaltecas) dicen haber oído hablar del SIDA (Anexos: Tabla XI). Sin embargo, a la pregunta de si tienen conocimiento de alguna manera de evitar la enfermedad, las migrantes de República Dominicana, Guatemala, Belice y Nicaragua declaran estar menos informadas en comparación con las nativas (Tabla XII).

Tabla XII. Conocimiento sobre prevención del SIDA (nativas/migrantes)

País		Conocimiento sobre prevención del SIDA %		
		No	Si	No se
República Dominicana 1996	Nativa	4.2	92.4	3.4
	Migrante	12.9	74.3	12.9
Perú 1996	Nativa	8.5	72.6	18.9
	Migrante	2.2	95.6	2.2
Guatemala 1995	Nativa	11.4	63.9	24.7
	Migrante	8.7	76.0	15.4
Belice 1999	Nativa	7.2	87.6	5.3
	Migrante	12.8	82.6	4.6

Nicaragua 1998	Nativa	6.0	83.1	10.9	100.0
	Migrante	7.2	84.1	8.7	100.0
Colombia 2000	Nativa	2.2	91.4	6.4	100.0
	Migrante	1.9	92.6	5.6	100.0

En Perú, Nicaragua y Colombia, donde se dispone de información sobre la violencia hacia la mujer desagregada para migrantes y nativas, se observa en los tres casos que las migrantes sufren menos limitaciones del esposo o pareja en sus contactos familiares y sociales (Anexos: Tabla XIII) a la vez que la violencia por parte de la pareja es menor, exceptuando en Perú (Tabla XIV). Sin embargo, se constata que en situaciones de violencia intra-familiar y doméstica las migrantes buscan menos ayuda de la policía y atención en los centros de salud que las nativas (Anexo: Tablas XV y XVI). De hecho, en los tres países mencionados, el 100% de mujeres migrantes declara no haber acudido a un centro de salud en busca de ayuda médica.

Tabla XIV. Violencia física infligida por el cónyuge (nativas/migrantes)

País		Violencia física infligida por el cónyuge %		
		No	Si	Total
Perú 2000	Nativa	57.2	42.8	100.0
	Migrante	63.3	36.7	100.0
Nicaragua 1998	Nativa	26.3	73.7	100.0
	Migrante	16.7	83.3	100.0
Colombia 2000	Nativa	65.3	34.7	100.0
	Migrante	64.7	35.3	100.0

Conflictos armados y desplazamientos: la vulnerabilidad de las mujeres

Durante la década de los 80, los conflictos armados desencadenados en Centroamérica supusieron el desplazamiento forzoso de más de 1 millón de personas en Guatemala, El Salvador y Honduras. En Perú, el movimiento insurgente liderado por Sendero Luminoso así como la contrainsurgencia gubernamental ocasionaron la migración de más de 600.000 hombres y mujeres, mientras que se estima que en Haití, debido a la inestabilidad política de finales de los 80 y principios de los 90, 250.000 personas se vieron obligadas a cambiar de lugar de residencia⁹⁰. El restablecimiento de la paz en América Central junto a la desarticulación de los grupos guerrilleros en Perú contribuyó a que este escenario cambiara radicalmente a finales de los 90. No obstante, en la actualidad, se estima que todavía permanecen desplazadas 250.000 personas en Guatemala (2001)⁹¹ y 60.000 en Perú (2002)⁹².

Aunque América Latina y el Caribe cuenta, en la actualidad, sólo con un 10% del conjunto de personas desplazadas en el mundo -aproximadamente entre 2 y 2.5 millones de un total de 20 a 25 millones- la región ha experimentado algunos de los peores casos de desplazamiento internacional y Colombia se sitúa, en estos momentos, en el tercer lugar de gravedad a nivel mundial, después de Angola y Sudán⁹³. De hecho, los últimos años han

⁹⁰ ACNUR/IHHR (2001) El desplazamiento interno en las Américas: algunas características distintivas, San José, Costa Rica.

⁹¹ Global IDP Database (2002) Internally Displaced Populations: Population, Profile and Figures for Guatemala.

⁹² Global IDP Database (2002) Internally Displaced Populations: Population, Profile and Figures for Peru.

⁹³ ACNUR/IHHR (2001) El desplazamiento interno en las Américas: algunas características distintivas, San José, Costa Rica; ECOSOC (2000) Informe del representante del Secretario

sido testigo del recrudecimiento de las situaciones de desplazamiento interno en países como México y Colombia. En el primer caso, si bien durante décadas se produjo este tipo de situaciones en Oaxaca, Tabasco y Sinaloa, la revuelta zapatista que estalló en 1994 en el estado sureño de Chiapas llevó a la movilización de 40.000 campesinos, en su mayoría indígenas. En el 2001, se calculaba que todavía 7.000 personas permanecían en los campos de desplazados⁹⁴. Por su parte, en Colombia el número de desplazados se estima en 1.5 millones, con lo cual 1 de cada 40 colombianos sería un desplazado interno⁹⁵.

Tabla XVII. Número de refugiados en Centroamérica por país de asilo, 1985-1999⁹⁶

PAIS	Inicio 1985	Inicio 1990	Inicio 1993	Inicio 1995	Inicio 1999
Belice	3 000	30 100	20 400	8 800	22 900
Costa Rica	16 000	278 600	114 400	24 600	22 9000
El Salvador	-	20 300	19 900	200	20
Guatemala	70 000	223 000	222 900	4 700	730
Honduras	47 800	237 000	100 100	100	10
México	175 000	356 400	361 000	47 400	24 500
Nicaragua	18 500	16 230	14 500	300	470
Panamá	1 100	1 400	1 000	1 000	1 300
Total	332 200	1 163 030	854 200	87 100	72 830

Es importante destacar que las características y la composición de los desplazamientos internos e internacionales en América Latina presenta rasgos diferenciales con respecto a otras áreas de conflicto en el mundo. En comparación con África subsahariana, Europa del Este o Asia, donde las guerras civiles han provocado generalmente el desplazamiento de minorías étnicas en busca de su independencia política, en el caso latinoamericano encontramos ante la expulsión de mayorías rurales en situación de pobreza (El Salvador, Honduras y Colombia) y grandes proporciones de poblaciones indígenas (Perú y Guatemala)⁹⁷. De hecho, en estos últimos dos países, se estima que el 70% de los desplazados pertenecían a comunidades indígenas⁹⁸ mientras que en Colombia entre los desplazados también se incluyen miembros de las poblaciones indígenas y negras⁹⁹. La caracterización del tipo de población desplazada entre campesinos pobres e indígenas hace que deban enfrentar en los lugares de llegada una discriminación extrema. Perú y Colombia han documentado casos de acoso y hostigamiento por parte de las autoridades urbanas en las áreas de asentamiento a la vez que se producen frecuentes acusaciones sobre la repercusión de estos movimientos poblacionales en el aumento de los

General de Naciones Unidas sobre los desplazados internos: misión de seguimiento a Colombia, E/CN.4/2000/83/Add.1.

⁹⁴ Global IDP Database (2002) Internally Displaced Populations: Population, Profile and Figures for Mexico.

⁹⁵ ECOSOC (2000) Informe del representante del Secretario General de Naciones Unidas sobre los desplazados internos: misión de seguimiento a Colombia, E/CN.4/2000/83/Add.1. De acuerdo con cifras procedentes de ONGs, la cifra de desplazados entre 1985 y el 2002 alcanzaría los 2.2 millones de personas. IDP Global database, 2002.

⁹⁶ Roig, M. (2002) *Migraciones internacionales y globalización: tendencias migratorias internacionales y regionales 1965-2000*, ponencia presentada en el Seminario sobre Migraciones e Integración Regional, SELA, Caracas, 1-2 agosto.

⁹⁷ ACNUR/IHHR (2001) El desplazamiento interno en las Américas: algunas características distintivas, San José, Costa Rica.

⁹⁸ ACNUR/IHHR (2001) El desplazamiento interno en las Américas: algunas características distintivas, San José, Costa Rica.

⁹⁹ ECOSOC (2000) Informe del representante del Secretario General de Naciones Unidas sobre los desplazados internos: misión de seguimiento a Colombia, E/CN.4/2000/83/Add.1.

índices de prostitución, delincuencia y tráfico de drogas¹⁰⁰.

Al igual que ocurre en el caso de la migración indocumentada, las situaciones de vulnerabilidad por razones políticas, socio-económicas, étnicas y de género se acentúan y agravan en los conflictos armados como también en los desplazamientos. En este sentido, abundan los informes y testimonios disponibles sobre las violaciones a los derechos humanos de las poblaciones desplazadas en todos los casos de guerra civil y desplazamiento interno en América Latina y Caribe. La violencia social (de género), económica y política se convierte en un instrumento para mantener el poder y el control por parte de los grupos en disputa. En este contexto, la vulnerabilidad de las mujeres ante determinados crímenes contra los derechos sexuales y reproductivos se hace particularmente visible. Las violaciones y el abuso sexual, el aumento de la violencia doméstica e intrafamiliar, las esterilizaciones y abortos forzados, la esclavitud sexual y doméstica, la prostitución, el tráfico, el contagio de ITS y del VIH/SIDA junto al control sobre la autonomía sexual y social, se convierten en la cara femenina de las consecuencias de la guerra y el desplazamiento¹⁰¹.

Existen posiciones encontradas sobre el impacto de la migración forzada en la fecundidad toda vez que no se ha encontrado patrones comunes de fecundidad entre estas poblaciones¹⁰². En este sentido, tampoco se dispone de resultados concluyentes sobre las consecuencias negativas del desplazamiento en el embarazo¹⁰³, aunque existen en América Latina algunas investigaciones que han puesto de relieve la vinculación entre violencia socio-política y complicaciones del embarazo¹⁰⁴. En cualquier caso, sí existe consenso en reconocer que los mejores resultados del embarazo en casos de refugio y desplazamiento están directamente relacionados tanto con la accesibilidad como con el uso de servicios de salud reproductiva¹⁰⁵. Existe bastante acuerdo sobre el hecho de que los conflictos armados y desplazamiento incrementarían la expansión de las ITS así como del VIH/SIDA, resultado de una gran cantidad de estudios e investigaciones que muestran la mayor exposición al contagio de este tipo de poblaciones¹⁰⁶. En lo que se refiere a la violencia hacia las mujeres, la principal preocupación se ha centrado en las violaciones y abusos sexuales sufridos por mujeres refugiadas y desplazadas, fenómeno que ha quedado bien documentado en multitud de informes e investigaciones¹⁰⁷; sin

¹⁰⁰ ACNUR/IHHR (2001) El desplazamiento interno en las Américas: algunas características distintivas, San José, Costa Rica.

¹⁰¹ Naciones Unidas (2002) Women, Peace and Security, Study submitted by the Secretary-General pursuant to Security Council resolution 1325 (2000), Nueva York.

¹⁰² Lindstrom, D.P. y B. Berhanu (1999) *The impact of war, famine and economic decline on marital fertility in Ethiopia*, *Demography*, vol. 36, no. 2, pp. 247-261; Reed, H. et al (1998) *The Demography of Forced Migration*, National Academy Press, Washington DC; Palmer, C. (1998) *Reproductive Health for Displaced Populations*, Relief and Rehabilitation Network, Londres.

¹⁰³ McGinn, T. (2000) *Reproductive Health of War-Affected Populations: What Do We Know?*, *Family Planning Perspectives*, vol. 26, no. 4, pp.

¹⁰⁴ Zapata, B.C. (1992) *The influence of social and political violence on the risk of pregnancy complications*, *American Journal of Public Health*, vol. 82, no. 5, pp. 685-670.

¹⁰⁵ McGinn, T. (2000) *Reproductive Health of War-Affected Populations: What Do We Know?*, *Family Planning Perspectives*, vol. 26, no. 4, pp.

¹⁰⁶ Zwi, A. y A.J. Cabral (1997) *Identifying 'high risk' situations for preventing AIDS*, *British Medical Journal*, vol. 303, no. 6, pp. 1527-1529.

¹⁰⁷ Naciones Unidas (2002) Women, Peace and Security, Study submitted by the Secretary-General pursuant to Security Council Resolution 1325 (2000), Nueva York; ECOSOC (2001) La violación sistemática, la esclavitud sexual y las prácticas análogas a la esclavitud en tiempo de conflicto armado: Informe de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos, E/CN.4/Sub.2/2001/29, 10 pp; ECOSOC (2001) Informe sobre la violencia contra la mujer

embargo, aunque son mucho más escasas las muestras que analizan la situación de violencia doméstica e intra-familiar, se constata que este problema se recrudece en este tipo de situaciones¹⁰⁸.

En el caso de Colombia, existen informaciones fehacientes procedentes de investigaciones nacionales e internacionales sobre las violaciones perpetradas contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres por parte de los diferentes grupos armados involucrados en el conflicto. Estos comprenden una amplia gama de crímenes: abuso sexual y violaciones, anticoncepción y esterilización forzadas, prostitución forzada, esclavitud sexual y otras formas de violencia sexual e incluso la muerte¹⁰⁹. En este sentido, las consecuencias del conflicto armado en los derechos de las mujeres pueden analizarse desde una triple perspectiva: las formas de violencia contra la mujer durante el conflicto, las consecuencias tanto para las mujeres combatientes como para la población desplazada¹¹⁰.

En lo referente a las formas de violencia contra la mujer durante el conflicto, parece haberse legitimado por parte de los grupos en disputa la violencia sexual contra la mujer, la prostitución y la esclavitud sexual en las zonas ocupadas militarmente. Junto a la violación y el secuestro, que practican todos los grupos armados, los paramilitares han empezado a ejercer otras formas de control que se basan en la imposición de límites territoriales a la libertad de circulación de la población así como en el castigo a través de la violación y muerte de las mujeres de las comunidades que los quebrantan¹¹¹. Asimismo, se han detectado restricciones sociales al comportamiento de las mujeres y el recrudecimiento de valores inequitativos y discriminatorios para las mujeres en las zonas ocupadas¹¹². El hecho de que las violaciones sean seguidas de asesinato hace que muchas de ellas sólo figuren en las estadísticas de los asesinados.

Existen también noticias del reclutamiento de mujeres como esclavas sexuales, combatientes, informantes, guías y mensajeras. Es así que las niñas y mujeres participan, ya sea voluntariamente o por la fuerza, tanto en los ejércitos gubernamentales, los grupos paramilitares y las milicias como en los grupos de oposición armada. El control forzado de la natalidad es un tipo de violencia de género y de violación de los derechos reproductivos que padecen las jóvenes en los grupos armados. Según afirma la Defensoría del Pueblo, el aborto forzado es práctica corriente mientras que si las mujeres quieren quedarse con sus hijos, deben escapar. De hecho, se tiene conocimiento de mujeres que han muerto tratando de escapar para proteger al nonato. Por otro lado, se ha constatado que alrededor del 70% de las mujeres integradas a los grupos

perpetrada y/o condonada por el Estado en tiempos de conflicto armado (1997-2000), E/CN.4/2001/73, 50 pp.

¹⁰⁸ McGinn, T. (2000) *Reproductive Health of War-Affected Populations: What Do We Know?*, *Family Planning Perspectives*, vol. 26, no. 4.

¹⁰⁹ ECOSOC (2000) Informe del representante del Secretario General de Naciones Unidas sobre los desplazados internos: misión de seguimiento a Colombia, E/CN.4/2000/83/Add.1.

¹¹⁰ ECOSOC (2001) Informe sobre la violencia contra la mujer perpetrada y/o condonada por el Estado en tiempos de conflicto armado (1997-2000), E/CN.4/2001/73, 50 pp; ECOSOC (2000) Informe del representante del Secretario General de Naciones Unidas sobre los desplazados internos: misión de seguimiento a Colombia, E/CN.4/2000/83/Add.1.

¹¹¹ ECOSOC (2000) Informe del representante del Secretario General de Naciones Unidas sobre los desplazados internos: misión de seguimiento a Colombia, E/CN.4/2000/83/Add.1.

¹¹² ECOSOC (2002) Informe de la Relatora especial sobre la violencia contra la mujer: misión a Colombia, E/CN.4/2002/83/Add.3, 30 pp.

armados padecen algún tipo de ITS¹¹³.

En lo que se refiere al desplazamiento propiamente dicho, las estimaciones de la proporción de mujeres y niños desplazadas en Colombia alcanzan el 74% de los desplazados, o incluso el 80%, oscilando la representación de las mujeres entre el 49% y el 60% del total¹¹⁴. La principal causa del desplazamiento femenino es el conflicto armado: 2 de cada 5 mujeres abandonan su lugar de origen o residencia por culpa de la violencia, siendo las regiones más afectadas la Central y la Atlántica¹¹⁵. A esto se añade que, entre las mujeres que han debido movilizarse por causa de la guerra, 4 de cada 5 han vivido en más de un municipio en los últimos 5 años. El recrudecimiento de la situación ha multiplicado el número de mujeres desplazadas: entre 1995 y 1999, el 54% de las mujeres que están actualmente desplazadas abandonaron sus lugares, mientras que sólo en el 2000 lo hizo el 37%¹¹⁶.

El 55% de las mujeres desplazadas tiene menos de 18 años a la vez que se calcula que un 56.4% de las familias desplazadas están dirigidas por mujeres¹¹⁷. Los diferentes estudios realizados sobre población desplazada apuntan a que un porcentaje elevado de las mujeres cabezas de familia son viudas o bien han sido abandonadas durante el proceso de desplazamiento. Así, la Oficina del *Ombudsman* registró en 1999 34.125 hogares con jefatura femenina, de los cuales el 74% estaban jefeados por mujeres viudas o abandonadas¹¹⁸. En este contexto, las mujeres pueden verse obligadas a trabajar largas horas como domésticas, sin o con pocos beneficios sociales y salarios muy bajos, o a recurrir a la prostitución.

Sobre la situación de salud sexual y reproductiva de la población desplazada en Colombia, en 2002 se publicó la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Población Marginal y Desplazada (PROFAMILIA), de la que se desprende que las mujeres víctimas de desplazamiento y que residen en zonas marginales planifican menos, tienen embarazos más frecuencia y familias más numerosas¹¹⁹. En la actualidad, el promedio de hijos vivos que tuvieron las mujeres desplazadas entre 40 y 49 años es de 5.3 hijos, la cifra más alta para todo el país, lo que muestra que las comunidades marginales mantienen un comportamiento reproductivo equiparable a las rurales. De las mujeres en edad reproductiva entrevistadas durante la encuesta, el 8% se encontraban embarazadas, porcentaje que dobla el de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2000) para el total del país, mientras que 2 de cada 5 mujeres no deseaban ese embarazo. A los 16 años, en promedio, las mujeres víctimas de desplazamiento forzado y aquéllas residentes en sectores marginales ya han iniciado su vida sexual (edad mucho más temprana que la registrada para el promedio de mujeres del país). En este sentido, las adolescentes desplazadas y vecinas de sectores marginales ostentan el índice más alto

¹¹³ ECOSOC (2002) Informe de la Relatora especial sobre la violencia contra la mujer: misión a Colombia, E/CN.4/2002/83/Add.3, 30 pp.

¹¹⁴ ECOSOC (2000) Informe del representante del Secretario General de Naciones Unidas sobre los desplazados internos: misión de seguimiento a Colombia, E/CN.4/2000/83/Add.1. Global IDP Database, 2002.

¹¹⁵ Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Marginales: Situación de las Mujeres Desplazadas 2001, Profamilia, Bogotá.

¹¹⁶ Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Marginales: Situación de las Mujeres Desplazadas 2001, PROFAMILIA, Bogotá.

¹¹⁷ Global IDP Database, 2002.

¹¹⁸ Global IDP Database, 2002.

¹¹⁹ Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Población Marginal y Desplazada 2001, PROFAMILIA, Bogotá.

de embarazos a escala nacional. De hecho, el 30% de las adolescentes residentes en zonas marginales ya son madres o están embarazadas de su primer hijo, cifra que casi duplica los índices de embarazo adolescente registrados en toda Colombia.

Tabla XVIII. Porcentaje de adolescentes (13-19 años) que ya son madres o que están embarazadas por primera vez. Comparación total nacional con zonas marginadas incluyendo población desplazada

AÑOS CUMPLIDOS	YA SON MADRES		EMBARAZADAS CON EL PRIMER HIJO		TOTAL ALGUNA VEZ EMBARAZADAS	
	ENDS 2000	Encuesta Desplazados	ENDS 2000	Encuesta Desplazados	ENDS 2000	Encuesta Desplazados
13	-	-	-	-	-	-
14	-	3.4	-	5.5	-	8.9
15	1.4	11.5	1.8	10.0	3.2	21.5
16	6.5	19.2	4.5	5.5	11.0	24.7
17	14.1	25.2	6.2	12.5	20.3	37.7
18	22.1	48.5	4.5	12.4	26.7	60.9
19	30.1	62.7	2.8	4.8	32.9	67.5

Según la Encuesta, 30 de cada 100 mujeres entrevistadas entre 15 y 49 años actualmente unidas, no emplea ningún método de planificación familiar. El 77% de todas las mujeres desplazadas dice haber utilizado alguna vez un método anticonceptivo moderno, habiendo iniciado su uso antes de tener un hijo el 22% del total y un 37% después del primer parto. Debe señalarse que este registro está 20 puntos por debajo del reportado en la ENDS 2000, lo cual permite concluir la poca frecuencia con que las mujeres desplazadas usan anticonceptivos como forma de espaciar los nacimientos.

Tabla XIX. Atención prenatal. Distribución porcentual de los embarazos actuales¹²⁰

AÑOS CUMPLIDOS	RECIBIO ATENCION PRENATAL		NO RECIBIO ATENCION PRENATAL
	MEDICO	ENFERMERA	
13-14	23.7	16.6	59.7
15-19	48.8	4.2	47.0
20-24	47.1	5.7	47.2
25-29	47.3	0.0	52.7
30-34	68.0	3.8	28.2
35-39	34.4	0.0	65.6
40-44	51.9	0.0	48.1

En lo que se refiere a las ITS y el VIH/SIDA en las comunidades marginales, existe un nivel de conocimiento considerable que alcanza el 79% de las mujeres, frente al 58% de conocimiento registrado en todo el país (ENDS 2000). Sin embargo, un 28% de las mujeres no sabe identificar ningún síntoma mientras que sólo un 37% reconoce dos o más. Asimismo, el 19% de las mujeres entre 13 y 49 años ignora cómo evitar el contagio del SIDA, en particular las adolescentes, mayores de 40 años y solteras con o sin relaciones sexuales. 1 de cada 3 mujeres siente que puede ser propensa a contraer la enfermedad pero sólo 1 de cada 2 sabe a dónde acudir para practicarse la prueba del VIH.

De igual modo, los resultados de la Encuesta muestran que las mujeres desplazadas son doblemente violentadas: el 50% de las mujeres entrevistadas ha sido víctima de agresiones físicas. Cerca del 80% de las mujeres padecen situaciones extremas de control por parte de sus cónyuges mientras que el 24% ha sido violada, siendo responsable en el 14% de los

¹²⁰ Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Marginales: Situación de las Mujeres Desplazadas 2001, Profamilia, Bogotá.

casos el esposo o compañero. Entre las mujeres alguna vez embarazadas, el 20% ha sido objeto de violencia física durante el embarazo.

**La trata de mujeres y niños:
consecuencias para la salud sexual y reproductiva**

En la mayoría de los países escasean las estadísticas que permitan dar una idea exacta de las proporciones del tráfico de personas. Las más recientes estimaciones globales de la escala del tráfico de mujeres y niños proporcionadas por el Gobierno de los Estados Unidos en 1998 calculaban que cada año entre 700.000 y 2 millones de mujeres y niños eran objeto de tráfico a través de fronteras internacionales. Sin embargo, no existe claridad acerca de las fuentes y de la metodología de estimación utilizada para tales cifras. En 2001, la Organización Internacional de Migraciones (OIM) presentó los resultados de una encuesta realizada a escala global sobre el tráfico de mujeres y niños para la explotación sexual, de la que se concluye la escala global y la creciente complejidad del fenómeno¹²¹.

En el caso de América Latina y el Caribe se dispone, en general, de datos mucho más escasos que en otras regiones, en particular en comparación con Europa del Este, el sudeste asiático o África subsahariana¹²². Los datos disponibles apuntan a que 50.000 mujeres y niños son traficados anualmente a EEUU¹²³, 75.000 brasileñas y 50.000 dominicanas trabajarían en la industria del sexo en el extranjero (1996)¹²⁴, 2.000 niños/as y adolescentes serían explotados en 600 casas de prostitución en Ciudad de Guatemala¹²⁵ al tiempo que 500.000 niñas se estarían prostituyendo en Brasil, muchas de ellas traficadas a las regiones de las minas de oro de la Amazonia¹²⁶. Asimismo, en Colombia, el empeoramiento del conflicto armado habría recrudescido el tráfico, estimándose que 35.000 mujeres son traficadas por año¹²⁷.

En lo que se refiere a las rutas que utilizarían estas bandas para el tráfico de personas, de acuerdo con el *Informe sobre Tráfico de Mujeres y Niños para Fines de Explotación Sexual en las Américas* (2002), los corredores de la trata se extienden desde Nicaragua a Honduras, El Salvador, Guatemala y Belice. Nicaragua recibiría corrientes de Sudamérica y sería el punto de origen de rutas hacia el sur (Costa Rica) y hacia el norte (Honduras). Países como Costa Rica, Panamá y República Dominicana parecen estar también implicados en el tráfico hacia fuera de la subregión, alcanzando Aruba, St. Martín, y Curazao en el Caribe, Argentina en Sudamérica y Europa¹²⁸. En Colombia, existirían dos tipos de redes de tráfico de prostitutas: una de ellas trabajaría con mujeres nacionales o de países vecinos (Ecuador, Panamá y Venezuela) y, la otra, trataría sólo a escala internacional, proveyendo de mujeres colombianas a

¹²¹ OIM (2001) Boletín Trimestral de la OIM sobre Tráfico de Migrantes, no. 23.

¹²² ECOSOC (2001) Informe de Secretario General de Naciones Unidas sobre la trata de mujeres y niñas: Informe del Secretario General, E/CN.4/2001/72, 13 pp; OIM (2001) Boletín Trimestral de la OIM sobre Tráfico de Migrantes, no. 23.

¹²³ OIM (2001) Boletín Trimestral de la OIM sobre Tráfico de Migrantes, no. 23.

¹²⁴ OIM (1996) Trafficking in Women from the Dominican Republic for Sexual Exploitation, junio.

¹²⁵ ECOSOC (2000) Informe de la Relatora Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía: misión a Guatemala, E/CN.4/2000/73/Add.2.

¹²⁶ OIM (2001) Boletín Trimestral de la OIM sobre Tráfico de Migrantes, no. 23.

¹²⁷ OIM (2001) Boletín Trimestral de la OIM sobre Tráfico de Migrantes, no. 23.

¹²⁸ OEA/IHRLI (2002) Informe sobre Tráfico de Mujeres y Niños para Fines de Explotación Sexual en las Américas.

los mercados de España, Gran Bretaña, Bélgica y EEUU¹²⁹. En Venezuela, también existen noticias de mujeres que, desesperadas por trabajo y dinero, han sido reclutadas a través de anuncios en los periódicos para, posteriormente, ser traficadas a España, donde les son retenidos sus pasaportes¹³⁰. Se observa también una diversificación de los lugares de destino, habiéndose incorporado Asia sudoriental a las rutas tráfico. En Perú, existen noticias de tráfico de mujeres y de menores a Corea del Sur mientras que, en Ecuador, se han documentado casos de tráfico de menores, con un alto porcentaje de indígenas, con destino a Japón a través de una red vía las Islas Galápagos¹³¹.

De acuerdo con la Organización de Estados Americanos (OEA), existirían en América Latina y el Caribe más de 2 millones de niños y adolescentes explotados sexualmente¹³². Se ha observado que un número creciente de turistas del sexo se dirigen a Centroamérica como consecuencia de las restricciones existentes contra el turismo sexual en Tailandia y otros países asiáticos¹³³. De acuerdo a ciertas fuentes¹³⁴, existiría un tráfico de adolescentes desde Colombia, República Dominicana y Filipinas a Costa Rica para la prostitución en lugares conocidos como destinos de turismo del sexo. Argentina parece ser también uno de los destinos favoritos de los pederastas turistas del sexo procedentes de Europa y Estados Unidos¹³⁵ y, en México, adolescentes de 16 y 17 años procedentes de Centroamérica son traficadas a Chiapas para prostitución¹³⁶. También se tienen noticias de que niños y adolescentes indígenas son traficados a Venezuela y Uruguay, donde trabajan prácticamente en condiciones de esclavitud como vendedores callejeros, trabajadores domésticos y en la prostitución¹³⁷. Algunos estudios de caso muestran que el 5% de esta población infantil está infectada con el VIH, como resultado de la prostitución y el abuso sexual¹³⁸.

Las informaciones disponibles apuntan a que los traficantes no se hallan asociados en su totalidad con los grupos del delito organizado, pero la participación de éstos en la trata pareciera estar aumentando. La Dirección de Migraciones de la República Dominicana estima que en ese país hay 400 grupos de contrabando y tráfico humano, los cuales cuentan con documentos falsos refinados y convincentes¹³⁹; de igual modo, en 2000, en Paraguay se descubrió una red delictiva dedicada al comercio de mujeres y niñas que prometía ocupación como empleadas domésticas en Argentina aunque, una vez allá, las obligaba a ejercer la prostitución¹⁴⁰. En lo que se refiere a los clientes, un estudio realizado recientemente

¹²⁹ Coalition Against the Traffick of Women.

¹³⁰ O'Donoghue, P.J. (1997) Venezuelan Sex-Slaves Sold in Trade-Offs to Spanish Wayside Brothels, *Wheadline-Venezuela's Internet News*, 18 de noviembre.

¹³¹ ECOSOC (2002) Report on Specific Groups and Individuals: Migrant Workers. Mission to Ecuador, E/CN.4/2002/94/Add.1.

¹³² Factbook on Global Sexual Exploitation: Latin America (2002), Coalition Against the Traffick of Women.

¹³³ Centroamérica: un nuevo destino para el turismo sexual, Casa Alianza, noviembre 1997.

¹³⁴ Casa Alianza

¹³⁵ *Global law to punish sex tourists sought by Britain and EU*, The Indian Express, 21 de noviembre 1997.

¹³⁶ SIPAZ (1998) Informe, vol. 3, no. 1.

¹³⁷ Villegas, V. y E. Gutiérrez (1998) *Child Traffic in Venezuela Tip of the Iceberg*, IPS, 11 de enero.

¹³⁸ Harris, B. (1997) *The Situation of Street Children in Latin America*, Casa Alianza, San José.

¹³⁹ Phinney, A. (2001) El tráfico de mujeres y niños para fines de explotación sexual en las Américas, Comisión Interamericana de Mujeres, Organización de Estados Americanos.

¹⁴⁰ Phinney, A. (2001) El tráfico de mujeres y niños para fines de explotación sexual en las Américas, Comisión Interamericana de Mujeres, Organización de Estados Americanos.

en Venezuela sobre tráfico de mujeres mostró que el perfil era extremadamente heterogéneo tanto en grupos de edad como en niveles de escolaridad y categorías profesionales: la mayoría eran casados y con un nivel educativo correspondiente a estudios de secundaria y universitarios¹⁴¹.

Un caso particularmente dramático que relaciona directamente la trata de niños con la violación de los derechos reproductivos de las mujeres madres es Guatemala, donde se han denunciado las implicaciones de determinadas redes con personal del sector salud para la venta de niños¹⁴². Existen referencias de redes de agentes reclutadores, con frecuencia mujeres, que pagan a las comadronas rurales aproximadamente 50 USD para que inscriban en el registro el nacimiento de un niño inexistente, utilizando un nombre falso para la madre biológica. Después, otra mujer se hace pasar por la madre y entrega al recién nacido¹⁴³. Otros fenómenos novedosos y preocupantes consisten en la contratación de mujeres para que conciban un hijo, inscriban su nacimiento, cuiden de él tres meses y lo entreguen finalmente en adopción o bien el pago a mujeres para que abandonen a sus hijos en un hospital o en sus cercanías. Las mujeres embarazadas que han convenido vender a su hijo ya ingresan en el hospital con una tarjeta de identificación a nombre de los padres adoptivos para que la partida de nacimiento se extienda a nombre del comprador. Esta práctica de las madres falsas fue descubierta en 1997 por la Embajada de Canadá al someter a los bebés y sus madres a las pruebas de ADN. De igual manera, se han denunciado actividades ilegales dentro de los propios hospitales, teniéndose noticias de personal de salud que ha falsificado el parte facultativo de alumbramiento, de asistentes sociales que facilitan la declaración de desamparo y de médicos que engañan a la madre biológica, informándoles que el recién nacido está gravemente enfermo¹⁴⁴. Además, se han notificado casos de desaparición de hijos/as recién nacidos de mujeres pobres que, por falta de recursos, se ven imposibilitadas de visitarlos diariamente en el hospital.

Los estudios y testimonios sobre la trata para explotación sexual comercial concluyen que sobre las víctimas se ciernen innumerables amenazas para su salud, en particular su salud sexual y reproductiva: violencia física y abuso sexual, falta de protección y de capacidad de negociación en relaciones sexuales de riesgo, embarazos no deseados y abortos inseguros, altas probabilidades de contagio de ITS y del VIH/SIDA y falta de acceso a información y servicios de salud¹⁴⁵. En este sentido, la falta de documentación existente sobre los efectos de la violencia

¹⁴¹ Raymond, J. et al. (2002) A Comparative Study of Women Trafficked in the Migration Process: Patterns, Profiles and Health Consequences of Sexual Exploitation in Five Countries (Indonesia, The Philippines, Thailand, Venezuela and the United States).

¹⁴² ECOSOC (2000) Informe de la Relatora Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía: misión a Guatemala, E/CN.4/2000/73/Add.2.

¹⁴³ ECOSOC (2000) Informe de la Relatora Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía: misión a Guatemala, E/CN.4/2000/73/Add.2.

¹⁴⁴ ECOSOC (2000) Informe de la Relatora Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía: misión a Guatemala, E/CN.4/2000/73/Add.2.

¹⁴⁵ Hynes, H.P. y J.G. Raymond (2002) The Neglected Health Consequences of Sex Trafficking in the United States, en J. Silliman y A. Bhattacharjee (eds.) Policing the National Body: Sex, Race, and Criminalization, South East Press, Cambridge, pp. 197-229; Raymond, J. et al. (2002) A Comparative Study of Women Trafficked in the Migration Process: Patterns, Profiles and Health Consequences of Sexual Exploitation in Five Countries (Indonesia, The Philippines, Thailand, Venezuela and the United States).

sobre la salud de las mujeres prostituidas y traficadas ha hecho que dentro de la categorización de violencia hacia la mujer haya quedado ciertamente relegada la ejercida sobre los grupos mencionados¹⁴⁶. Por otra parte, los riesgos que conlleva la prostitución se han utilizado con frecuencia para entender los problemas de salud sexual y reproductiva que enfrentan mujeres y niños traficados. Sin embargo, es importante tener en cuenta que se trata de aproximaciones que no reflejan cabalmente la realidad dadas las situaciones diferenciales entre prostitución voluntaria y forzada.

Los testimonios de las víctimas demuestran con claridad que los traficantes recurren a menudo a la violencia y a las amenazas de emplearla como medios de iniciación, intimidación, castigo y control. En un estudio sobre el comercio del sexo en los Estados Unidos, se comprobó que el 73% de las entrevistadas había sido víctima de castigos físicos por lo menos una vez por parte de traficantes o de proxenetas o bien por parte de ambos¹⁴⁷. Asimismo, se ha visto que se recurre a la agresión física y a la violación para iniciar a las mujeres en la industria del sexo y para obligarlas al cumplimiento. Las sobrevivientes relatan que han sido golpeadas o violadas como castigo por el rechazo de clientes, la presentación de reclamos, los intentos de fuga o, sencillamente, para gratificación del traficante o el alcahuete. En Venezuela, una encuesta realizada con mujeres traficadas reveló la existencia de estas prácticas de violencia física y sexual así como datos adicionales sobre los abusos sexuales realizados por policías y médicos a los que se había acudido en busca de tratamiento¹⁴⁸. Entre las principales formas de violencia, medios de control y amenazas realizadas por traficantes, proxenetas y clientes se encontraban el abuso emocional, las amenazas verbales, el control a través del uso de drogas/alcohol y el daño físico. El 90% de las mujeres entrevistadas en Venezuela declaró haber sido objeto de violencia de parte de los clientes. La violencia psicológica, física y sexual asociada con el tráfico y la explotación sexuales origina depresión, pensamientos e intentos de suicidio, lesiones físicas tales como hematomas, huesos rotos, heridas en la cabeza, heridas de arma blanca, lesiones en la boca y la dentadura y hasta la muerte.

En este contexto, la prevención de embarazos involuntarios, de abortos y de las ITS y VIH/SIDA depende, en gran medida, de las posibilidades de acceso a métodos anticonceptivos y a servicios de salud. La realidad muestra que las mujeres y niñas traficadas cuentan con poco o ningún acceso a la atención de salud u otros servicios sociales. Donde esos servicios se encuentran disponibles, las víctimas del tráfico enfrentan obstáculos casi insuperables para hacer uso de ellos, como, por ejemplo, la falta de autorización para salir del prostíbulo, barreras idiomáticas, falta de información o temor a represalias y a la deportación. Con frecuencia, las mujeres se ven imposibilitadas de pagar los servicios de salud al tiempo que es altamente improbable que dispongan de algún seguro de salud. Dichas mujeres deben afrontar múltiples inconvenientes relacionados con su salud sexual y reproductiva, tales como embarazos

¹⁴⁶ Raymond, J. (1998) Health Effects of Prostitution, Coalition Against Trafficking in Women.

¹⁴⁷ Coalition Against Trafficking in Women.

¹⁴⁸ Ramírez Rodríguez, Z. (2002) Venezuela. *Interview findings and data análisis. A survey of trafficked women and women in prostitution*, en J. Raymond et al., *A Comparative Study of Women Trafficked in the Migration Process: Patterns, Profiles and Health Consequences of Sexual Exploitation in Five Countries (Indonesia, The Philippines, Thailand, Venezuela and the United States)*.

involuntarios, abortos en condiciones de riesgo y carencia de control prenatal, derivados de la falta de acceso a información y a servicios de salud¹⁴⁹. En ocasiones, las mujeres encuentran dificultades para responder a preguntas vinculadas con su salud reproductiva, embarazos y abortos. Los estudios de caso existentes concluyen que la mitad de las mujeres informan del uso de métodos anticonceptivos durante su período de prostitución pero no pudieron especificar si habían utilizado dichos métodos de forma sistemática. Un 22% de las mujeres entrevistadas dicen haber abortado durante su período de prostitución, de las cuales, el 66% declara haber sido forzada a hacerlo¹⁵⁰.

En este contexto, las ITS constituyen una amenaza grave dado que la actividad sexual temprana y la multiplicidad de parejas son factores de riesgo agravados o atenuados en función tanto del número de clientes como del uso de preservativos. Las víctimas del tráfico que no tienen acceso al uso de condones o carecen de poder para negociar su uso se encuentran especialmente en peligro. En cuanto al empleo de preservativo, 78% de las entrevistadas dicen haber recibido información sobre el tema mientras que de un 68% de los clientes que pareciera utilizar este método sólo el 28% lo haría de manera voluntaria. Las razones de esta reticencia en el uso del preservativo es que los clientes no están enfermos, que irrita sus genitales y que el placer sexual disminuye¹⁵¹. En lo que se refiere a las ITS, incluido el VIH/SIDA, el 68% declaró tener conocimiento de las ITS, VIH/SIDA y sus formas de prevención mientras que el 11 % había contraído gonorrea o sífilis, un 34% había tenido síntomas como sangrado, comezón e infecciones en el área genital. Finalmente, el 9% declaró haberse contagiado del VIH/SIDA¹⁵².

ACCIONES DEL FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA) PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE POBLACIONES MIGRANTES, REFUGIADAS Y DESPLAZADAS: LA EXPERIENCIA DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE

La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (Cairo, 1994) aborda, por primera vez, de manera sustantiva el tema de las mujeres migrantes, refugiadas, desplazadas y traficadas desde un enfoque de derechos humanos fundamentales a la salud, la salud sexual y reproductiva, el acceso a servicios y a una vida libre de todo tipo de violencia contra las mujeres. Cairo abre las puertas a una creciente preocupación e interés a nivel tanto internacional como nacional por las experiencias femeninas de fenómenos tales como los procesos migratorios, los conflictos armados y el desplazamiento desde las consecuencias

¹⁴⁹ Phinney, A. (2001) El tráfico de mujeres y niños para fines de explotación sexual en las Américas, Comisión Interamericana de Mujeres, Organización de Estados Americanos.

¹⁵⁰ Ramírez Rodríguez, Z. (2002) Venezuela. *Interview findings and data análisis. A survey of trafficked women and women in prostitution*, en J. Raymond et alter, A Comparative Study of Women Trafficked in the Migration Process: Patterns, Profiles and Health Consequences of Sexual Exploitation in Five Countries (Indonesia, The Philippines, Thailand, Venezuela and the United States.

¹⁵¹ Ramírez Rodríguez, Z. (2002) Venezuela. *Interview findings and data análisis. A survey of trafficked women and women in prostitution*, en J. Raymond et alter, A Comparative Study of Women Trafficked in the Migration Process: Patterns, Profiles and Health Consequences of Sexual Exploitation in Five Countries (Indonesia, The Philippines, Thailand, Venezuela and the United States.

¹⁵² Ramírez Rodríguez, Z. (2002) Venezuela. *Interview findings and data análisis. A survey of trafficked women and women in prostitution*, en J. Raymond et alter, A Comparative Study of Women Trafficked in the Migration Process: Patterns, Profiles and Health Consequences of Sexual Exploitation in Five Countries (Indonesia, The Philippines, Thailand, Venezuela and the United States.

diferenciales de estas situaciones entre hombres y mujeres. Estudios pioneros realizados durante esos años mostraron la casi ausencia de servicios de salud reproductiva disponibles para poblaciones refugiadas y desplazadas así como de programas de planificación familiar y salud reproductiva dirigidos a migrantes. Los años siguientes fueron profundizando a través de investigaciones, estudios de caso y encuestas, en las particulares circunstancias que enfrentaban las mujeres en su salud reproductiva en contextos de movilidad poblacional: violencia física y sexual, embarazos y abortos forzados, complicaciones del embarazo, esclavitud sexual y doméstica, contagio de ITS y del VIH/SIDA.

Siguiendo las recomendaciones emanadas del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo relativas a la atención de la salud reproductiva de estos grupos, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) convocó en junio de 1995, conjuntamente con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), un simposio sobre la salud reproductiva de los refugiados. Este encuentro, que contó con la participación de más de 50 agencias del Sistema de Naciones Unidas, Gobiernos y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), resultó en la firma de un Memorándum de Entendimiento entre el UNFPA y ACNUR para seguir colaborando en este tema en el futuro así como en la creación de un *Grupo Inter-Agencial de Trabajo para la Salud Reproductiva de Refugiados* (IAWG). El IAWG se constituyó de 32 miembros de agencias de Naciones Unidas, Gobiernos y ONGs y organizaciones de investigación.

Algunos resultados del trabajo del IAWG han sido un *Manual de Campo en Salud Reproductiva para Situaciones de Refugio* como instrumento para apoyar la incorporación de los servicios de salud reproductiva en situaciones de emergencia. El Manual detalla los servicios que se requieren en una fase de emergencia, entre los que se incluye prevención y tratamiento de la violencia sexual, y también aquéllos que deben acompañar la fase de estabilización. Este documento práctico fue aprobado por 33 Gobiernos, ONGs y agencias de Naciones Unidas y ha sido utilizado en 17 países, apareciendo en 1999 una versión que recoge toda estas experiencias de campo. Esto ha abierto también la oportunidad para la realización de proyectos que atiendan las principales necesidades y demandas de este tipo de poblaciones en países de Europa del Este, África, Asia y América Latina.

Posteriormente, el UNFPA amplió este esfuerzo de promover el derecho a la salud reproductiva a aquellas poblaciones víctimas de situaciones de emergencia, no únicamente como resultado de conflicto armado, sino también de desastres naturales. Para ello, se elaboró un documento sobre *Salud reproductiva para comunidades en crisis: respuesta de emergencia*. En 1999, UNFPA incorporó en el Estado de la Población Mundial un capítulo sobre la salud reproductiva de refugiados y desplazados. Recientemente, en noviembre de 2001, el UNFPA convocó una reunión consultiva sobre transversalización del enfoque de género en áreas de conflicto y reconstrucción. Este encuentro tenía como objetivo examinar y explorar el impacto de los conflictos armados en mujeres y niñas así como la formulación de estrategias e instrumentos para asegurar que los programas de salud reproductiva reflejan las necesidades reales de las poblaciones. De ello resultó un documento sobre el impacto de los conflictos en mujeres y niñas, que sirvió de insumo para el informe presentado en 2002 por el Secretario General de Naciones Unidas sobre *Mujer, Paz y Seguridad*, respuesta a la resolución 1325 (2000) del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas. En abril de 2002, como seguimiento a estos esfuerzos

por visibilizar las interrelaciones entre desplazamiento y salud reproductiva, el UNFPA reunió en Nueva York a un grupo de expertos/as internacionales para discutir el tema del aumento del VIH/SIDA en poblaciones desplazadas en todo el mundo.

Estas acciones emprendidas por el UNFPA a nivel mundial han podido operativizarse a través de la realización de proyectos nacionales para promover la salud sexual y reproductiva y la equidad de género en poblaciones desplazadas. A este respecto, destaca el proyecto en Colombia de *Atención a las Condiciones de Género y Salud Reproductiva en Población Desplazada con Énfasis en Adolescentes*. Esta iniciativa tiene como objetivo mejorar la salud reproductiva de 500-1000 hogares seleccionados entre población desplazada. Una primera fase consiste en la caracterización de las condiciones de vida de distintos grupos en diversas regiones del país para, de esta forma, obtener la información necesaria para la selección de uno o más centros de intervención del proyecto. Existe todo un conjunto de actividades relativas a información, capacitación y elaboración de materiales dirigidas a audiencias tales como prestadores/as de salud, autoridades municipales, líderes comunitarios y organizaciones comunitarias de desplazados internos.

También en América Latina y el Caribe, el UNFPA ha abierto una brecha en el trabajo con poblaciones que, como las Fuerzas Armadas, se caracterizan por su movilidad y que son consideradas de riesgo para el contagio de ITS, incluido el VIH/SIDA. En este sentido, existen en la región proyectos con los ejércitos de Nicaragua, Ecuador, Venezuela, Perú, Paraguay y República Dominicana cuyo objetivo fundamental es mejorar las condiciones de salud sexual y reproductiva de adolescentes, mujeres y hombres a través del pleno ejercicio de sus derechos a la información, la educación y a servicios de salud reproductiva.

BIBLIOGRAFIA

- ACNUR** (1999) Salud reproductiva en población refugiada: un manual de trabajo inter-agencias, Ginebra, Suiza, 135 pp.
- ACNUR** (2000) La situación de los refugiados en el mundo: cincuenta años de acción humanitaria, Icaria, Barcelona, España, 363 pp.
- ACNUR** (2001) Consulta con mujeres desplazadas sobre principios rectores del desplazamiento: Informe Preliminar, Bogotá, 13 pp.
- ACNUR** (2001) Prevención y respuesta a la violencia sexual y de género en situaciones de refugio, Ginebra, Suiza, 125 pp.
- Agger, I.** (1992) *The blue room: trauma and testimony among refugee women*, Zed Books Ltd, New Jersey, Estados Unidos, 127 pp.
- Albert, M.** (1980) Selectivity in internal migration: an exploratory study of Costa Rica, Institute for International Development and Cooperation, pp. 1-50
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos** (2002) Derechos Humanos de los migrantes: Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 2002/62.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos** (2002) Protección de los migrantes y de sus familias: Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 2002/59.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos** (2002) Violencia contra las trabajadoras migrantes: Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 2002/58.
- Arias, P.** (2000) *Las migrantes de ayer y hoy* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) Migración y relaciones de género en México, GIMTRAP/UNAM, México D.F., pp. 186-202.
- Ariza, M.** (2000) Ya no soy la que dejé atrás... Mujeres migrantes en República Dominicana, ISS/Plaza y Valdés, Ciudad de México, pp. 27-59.
- Ariza, M.** (2000) *Género y migración femenina: dimensiones analíticas y desafíos metodológicos* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) Migración y relaciones de género en México, GIMTRAP/UNAM, México D.F., pp. 33-62.
- Arizpe, B.** (1989) La mujer en el desarrollo de México y América Latina, UNAM, Ciudad de México.
- Arizpe, L.** (1981) *Relay migration and the survival of the peasant household*, en J. Balan (ed.) *Why People Move*, UNESCO Press, París, pp. 187-209.
- Asamblea General de Naciones Unidas** (2000) Protección de los migrantes: Resolución de la Asamblea General, A/RES/54/166.
- Baeninger, R.** (2002) La migración internacional de los brasileños: características y tendencias, CELADE, Santiago de Chile.
- Bhabha, J.** (1996) Embodied Rights: Gender Persecution, State Sovereignty, and Refugees, *Public Culture*, 9:3:32.
- Berggren, G. et alter** (1979) Migration and the instability of households in the Artibonite Valley of Haiti, Annual Meeting of Population Association of America;.
- Berhmann, H. y B. Wolf** (1982) Micro-determinants of female migration in a Developing country: are labor market considerations or marriage market considerations more important?, Population Studies Center, Universidad de Pennsylvania, Filadelfia.
- Bernal, F. y E.I. Gómez** (1997) Las mujeres desplazadas por la violencia en Montería: Informe Final. Fondo de Población de las Naciones Unidas/Instituto Interamericano para la Cooperación Agrícola, Colombia, 120 pp.
- Blondet, C.** (1990) Establishing an identity: women settlers in a poor Lima neighborhood, en E. Jelin (ed.) *Women and Social Change in Latin America*, Zed Books, Londres.
- Boserup, E.** (1970) *Woman's Role in Economic Development*, Martin Presse, Nueva York.
- Bossen, L.H.** (1984) The redivision of labor. Women and Economic choice in four Guatemalan communities, State University of New York Press, Albany.
- Bronfman, M. y R. Leyva** (1999) Migración y SIDA en Centroamérica, México y EEUU, Mimeo, Cuernavaca, México.
- Bronfman, M. et alter** (2001) *Mujeres al borde...vulnerabilidad a la infección por VIH en la frontera sur de México* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 15-31.

- Callamard, A. et alter** (2001) Investigating women's rights in armed conflicts, Amnesty International/International Centre for Human Rights and Democratic Development, Londres, 195 págs.
- Carrillo, A.** (2001) *Más allá de la invisibilidad. Trabajo femenino en la frontera: Guatemala-México* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 143-163.
- Castillo, M.A.** (2001) *Mujeres y fronteras: una dimensión analítica* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 33-49.
- Centro de Investigación y Acción de la Mujer Latinoamericana (CIAM)** (1994) *Hacia una protección sin discriminación de la población desplazada*, Managua, Nicaragua, 143 pp.
- Chant, S.** (1992) *Gender and Migration in Developing Countries*, Behalven, Londres.
- Chen Mok, M. et alter** (2000) *Migrantes nicaragüenses en Costa Rica 2000: volumen, características y salud reproductiva*. Programa Centroamericano de Población/Escuela de Estadística/Instituto de Investigaciones en salud/Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica, 64 pp.
- CIREFCA** (1993) *El trabajo con mujeres desarraigadas*, San José, Costa Rica.
- Collins, J.L.** (1985) *Migration and the life cycle of households in Southern Peru*, *Urban Anthropology*, vol. 14, no. 4, pp. 279-299.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** (2002) *El derecho al disfrute del más alto nivel de salud*, Observación General no. 14, 22º Período de Sesiones.
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer** (1999) *Recomendación General no. 24*, 20º Período de Sesiones.
- D'Aubeterre, M.E.** (2000) *Mujeres y espacio social transnacional: maniobras para renegociar el vínculo conyugal* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) *Migración y relaciones de género en México*, GIMTRAP/UNAM, México D.F., pp. 63-85.
- ECOSOC** (2002) *Informe de la Relatora especial sobre la violencia contra la mujer*, Sra. Radhika Coomaraswamy: *Misión a Colombia*, E/CN.4/2002/83/Add.3, 30 pp.
- ECOSOC** (2002) *Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes*, E/CN.4/2002/94, 29 pp.
- ECOSOC** (2002) *La violación sistemática, la esclavitud sexual y las prácticas análogas a la esclavitud en tiempo de conflicto armado: Informe de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos*, E/CN.4/Sub.2/2002/28, 25 pp.
- ECOSOC** (2001) *Informe sobre la violencia contra la mujer perpetrada y/o condonada por el Estado en tiempos de conflicto armado (1997-2000)*, E/CN.4/2001/73, 50 pp.
- ECOSOC** (2001) *Informe sobre grupos específicos e individuos: trabajadores migrantes*, E/CN.4/2001/83, 26 pp.
- ECOSOC** (2001) *La violación sistemática, la esclavitud sexual y las prácticas análogas a la esclavitud en tiempo de conflicto armado*, E/CN.4/Sub.2/2001/29, 10 pp.
- ECOSOC** (2001) *Derechos Humanos de los migrantes: Decisión de la Comisión de Derechos Humanos 2001/52*, E/CN.4/RES/2001/52.
- ECOSOC** (2001) *Trata de mujeres y niñas: Informe del Secretario General*, E/CN.4/2001/72, 13 pp.
- ECOSOC** (2000) *Informe presentado por la Relatora especial, Sra. Gabriela Rodríguez Pizarro sobre derechos humanos de los migrantes*, E/CN.4/2000/82, 29 pp.
- ECOSOC** (2000) *Derechos Humanos de los migrantes: Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 2000/48*, E/CN.4/RES/2000/48.
- ECOSOC** (2000) *Informe sobre derechos civiles y políticos de los migrantes: Visita al Canadá*, E/CN.4/2001/83/Add.1, 25 pp.
- ECOSOC** (1999) *Derechos Humanos de los migrantes: Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 1999/44*, E/CN.4/RES/1999/44.
- ECOSOC** (1996) *Informe del Grupo de Trabajo sobre las formas contemporáneas de la esclavitud*, E/CN.4/Sub.2/Res/1996/12, 7 pp.
- Elton, C.** (1979) *Migración femenina en América Latina: factores determinantes*, CELADE, Santiago de Chile.
- Findley, S.** (1999) *Women on the move: perspectives on gender changes in Latin America*, International Union for the Scientific Study of Population, 41 pp.
- Forbes, S.** (1991) *Refugee Women*, Zed Books Ltd, London, 140 pp.
- Freyermuth, G. y M.C. Manca** (2000) *Invisibles y transgresoras: migración y salud reproductiva en los Altos de Chiapas* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.)

- Migración y relaciones de género en México, GIMTRAP/UNAM, México D.F., pp. 203-228.
- Girad, F. y W. Waldman** (2000) *Ensuring the Reproductive Rights of Refugees and Internally Displaced Persons: Legal and Policy Issues*, Family Planning Perspectives, vol. 26, no. 4.
- Grasmuck, S. y P. Pessar** (1991) *Between Two Islands*, Dominican International Migration, University of California Press, Berkeley.
- Grieco, E.M. y M. Boyd** (1998) *Women and migration: incorporating gender into international migration theory*, Center for the Study of Population Working Papers.
- Guest, P.** (1999) *Mobility Transitions within a Global System: Migration in the ESCAP Region*, Asia-Pacific Population Journal, vol. 14, no. 4, pp. 57-72.
- Guevara, R.** (2002) *las mujeres desplazadas por el conflicto armado: situaciones de género en Cali y en Popatán*, Colombia, Asprodeso.
- Hondagneu-Sotelo, P.** (1994) *Gendered Transitions: Mexican Experiences of Immigration*, University of Carolina Press, Berkeley.
- Hondagneu-Sotelo, P. y E. Avila** (1997) *I'm Here, But I'm There: The Meanings of Latin Transnational Motherhood*, *Gender and Society*, II, pp. 548-571.
- Hirsch, J.S.** (1999) *En el norte la mujer manda: gender, generation, and geography in a Mexican transnational community*, American Behavioral Scientist, vol. 49, no. 9, pp. 1332-1349.
- Hugo, G.** (1999) *Gender and migrations in Asian Countries*, *Gender and Population Studies*, IUSSP.
- International Union for the Scientific Study of Population** (2001) *IUSSP contributions to gender research*, IUSSP, Paris, Francia, 187 pp.
- Ken, C.** (2001) *La mujer beliceña en la región fronteriza: aspectos sociodemográficos y su participación económica* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 187-205.
- Langberg, L.** (2002) *Síntesis del Informe Final sobre tráfico de mujeres y niños para fines de explotación sexual en las Américas*, Comisión Interamericana de Mujeres, 8 pp.
- Lindstrom, D.P. y B. Berhanu** (1999) *The impact of war, famine and economic decline on marital fertility in Ethiopia*, Demography, vol. 36, no. 2, pp. 247-261.
- Loucky, J.** (2001) *El bienestar del niño y la familia en las decisiones de asentamiento de las mujeres guatemaltecas mayas en Los Ángeles* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 257-276.
- Lubkemann, S.** (2000) *The Transformation of Transnationality among Mozambican Migrants in South Africa*, *Canadian Journal of African Studies*, 34:41-63.
- Mahler, S.J.** (1999) *Engendering Transnational Migration: A Case Study of Salvadorans*, *American Behaviour Scientist*, 42:690-719.
- Mahler, S.J. y P. Pessar** (2001) *Gendered geographies of power: analyzing gender across transnational spaces*, en S.J. Mahler y P.Pessar (comps.) *Identities: Global Studies in Culture and Power*, Princeton University, pp. 441-459.
- Massey, D. et al** (1987) *Return to Aztlan: The Social Process of International Migration from Western Mexico*, University of California Press, Berkeley.
- Marroni, G.** (2000) *Él siempre me ha dejado a los chiquitos y se ha llevado a los grandes: ajustes y desbarajustes familiares de la migración* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) *Migración y relaciones de género en México*, GIMTRAP/UNAM, México D.F., pp. 87-117.
- Martine, G, Hakkert, R. Y J.M. Guzmán** (2001) *Aspectos sociales de la migración internacional: consideraciones generales*, en *La migración internacional y el desarrollo en las Américas*, CEPAL, Santiago de Chile.
- Martínez Medrano, E.R.** (2000) *Incidencia de la migración en las prácticas culturales de las uniones conyugales de una comunidad migrante (San Juan Mixtepec)* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) *Migración y relaciones de género en México*, GIMTRAP/UNAM, México D.F., pp. 349-369.
- Martínez Pizarro, J.** (2000) *La migración internacional y el desarrollo en la era de la globalización e integración: temas para una agenda regional*. CEPAL, Santiago de Chile, Chile, 84 pp.

- Martínez Pizarro, J.** (2000) Migración internacional de jóvenes latinoamericanos y caribeños: protagonismos y vulnerabilidades, CEPAL, Santiago de Chile, Chile, 59 pp.
- McGinn, T.** (2000) Reproductive Health of War-Affected Populations: What Do We Know?, *Family Planning Perspectives*, vol. 26, no. 4, pp.
- Moser, C.O.N. et al.** (1999) *Mainstreaming Gender and Development in the World Bank: Progress and Recommendations*, WB, Washington.
- Moss, N.; M.C. Stone y J.B. Smith** (1993) Fertility among Central American refugees and immigrants in Belice, *Human Organization*, 52(2); 186-193.
- Muñoz Aguirre, C.** (2000) *Impacto de la migración en la estructura y dinámica de los hogares* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) *Migración y relaciones de género en México*, GIMTRAP/UNAM, México D.F., 33-62 pp. 157-181.
- Naciones Unidas** (1966) *Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, Asamblea General, Nueva York.
- Naciones Unidas** (1979) *Convención contra Todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer*, Asamblea General, Nueva York.
- Naciones Unidas** (1989) *Convención sobre los Derechos del Niño*, Asamblea General, Nueva York.
- Naciones Unidas** (1997) *International migration and development: the concise report*, New York, 63 pp.
- Naciones Unidas** (1999) *Medidas Clave para Seguir Ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*, Asamblea General, Nueva York.
- Oehmichen, C.** (2000) *Las mujeres indígenas migrantes en la comunidad extraterritorial* en D. Barrera y C. Oehmichen (eds.) *Migración y relaciones de género en México*, GIMTRAP/UNAM, México D.F., pp. 321-348.
- OIM** (2000) *Migrant women and children: current situation and challenges of the region*, Taller-Seminario sobre Migrant Women and Children, San Salvador.
- Ojeda de la Peña, N.** (1995) *Familias transfronterizas y trayectorias de migración y trabajo* en S. González et al. (comps.) *Mujeres, migración y maquila en la frontera norte*, El Colegio de México/PIEM/El Colegio de la Frontera del Norte, México, pp. 89-111.
- Organización de Mujeres Refugiadas Mamá Maquin/CIAM** (1994) *From refugees to returnees*, Comitán, Chiapas, México, 104 pp.
- Ortiz Ramirez, O.** (2001) *Consulta con mujeres refugiadas: Reporte Final*. ACNUR, México D.F., 38 pp.
- Oso Casas, L.** (2000) *Estrategias migratorias de las mujeres ecuatorianas y colombianas en situación irregular: servicio doméstico y prostitución*, II Congreso sobre Migración en España, Madrid.
- Palmer, C.** (1998) *Reproductive Health for Displaced Populations*, Relief and Rehabilitation Network, Londres.
- Parrenas, R.S.** (2002) *The Global Servants: Migrant Filipina Domestic Workers in Rome and Los Angeles*, Palo Alto (California), Stanford University Press.
- Pastoral de la Movilidad Humana** (1998) *Para los que no llegaron. Un sueño hecho cenizas*, Serviprensa, Guatemala.
- Pellegrino, A. y J. Martínez Pizarro** (2001) *Una aproximación al diseño de políticas sobre migración internacional calificada en América Latina*, CEPAL, Santiago de Chile, Chile, 60 pp.
- Pessar, P.R.** (1986) *The Role of Gender in Dominican Settlement in the United States*, en J. Nash y H. Safa (eds.) *Women and Change in Latin America*, Bergin and Garvey, pp. 273-294.
- Piedra Santa, R.** (2001) *Panorama de los problemas de salud y atención de las mujeres en los municipios fronterizos de Huehuetenango, Guatemala* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 165-185.
- Reed, H. et al.** (1998) *The Demography of Forced Migration*, National Academy Press, Washington DC.
- Rengert, A.** (1984) *Some socio-cultural aspects of rural out-migration in Latin America*, en O.H. Horst (ed.) *Papers in Latin American Geography in Honor of Lucia C. Hamson*
- Roig, M.** (2002) *Migraciones internacionales y globalización: tendencias migratorias internacionales y regionales 1965-2000*.

- Rojas, F.** (ed.) (1998) *Las mujeres refugiadas: entre el conflicto armado y la paz*, ACNUR, México D.F., México, 31 pp.
- Ruiz, O.** (1995) *A Tijuana: las visitas transfronterizas como estrategias femeninas de reproducción social* en S. Gonzáles et alter (comps.) *Mujeres, migración y maquila en la frontera norte*, El Colegio de México/PIEM/El Colegio de la Frontera del Norte, México, pp. 112-130.
- Russel Hochschild, A.** (2001) *Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional* en W. Hutton y A. Giddens (eds.) *En el límite: la vida en el capitalismo global*, Tusquets, Barcelona, pp. 187-208.
- Sassen, S.** (2000) *Women's Burden: Counter-geographies of Globalization and the Feminization of Survival*, *Journal of International Affairs*, no. 53, pp. 503-524.
- Sayavedra, G.** (2001) *Mirando al sur del sur: las mujeres guatemaltecas refugiadas en Chiapas* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 121-141.
- Thadani, V. y M. Todaro** (1978) *Towards a theory of female migration in developing countries*, *Working Papers*, Population Council Centre For Policy Studies, Nueva York.
- UNFPA** (2002) *The impact of conflict on women and girls: a UNFPA strategy for gender mainstreaming in areas of conflict and reconstruction*, Nueva York.
- Vargas, A.** (1997) *Trafficking in Women and Forced Labor*, en RSMALC (comp.) *Work and health at risk: the hidden burden of women workers*, Santiago de Chile.
- Vásquez, N.** (2000) *Las mujeres refugiadas y retornadas*, Las Dignas, San Salvador, El Salvador, 219 pp.
- Velasco, L.** (1995) *Migración femenina y estrategias de sobrevivencia de la unidad doméstica: un caso de estudio de las mujeres mixtecas* en S. Gonzáles et alter (comps.) *Mujeres, migración y maquila en la frontera norte*, El Colegio de México/PIEM/El Colegio de la Frontera del Norte, México, pp. 37-62.
- Woo Morales, O.** (2001) *Redes sociales y familiares en las mujeres migrantes* en E. Tuñón Pablos (coord.) *Mujeres en las fronteras: trabajo, salud y migración*, El Colegio de México, México, pp. 303-322.
- Woo Morales, O.** (1995) *Las mujeres mexicanas indocumentadas en la migración internacional y la movilidad transfronteriza* en S. Gonzáles et alter (comps.) *Mujeres, migración y maquila en la frontera norte*, El Colegio de México/PIEM/El Colegio de la Frontera del
- Wulf, D.** (1994) *Refugee Women and Reproductive Health Care: Reassessing Priorities*, Women's Commission for Refugee Women and Children, Nueva York.
- Zapata, B.C.** (1992) *The influence of social and political violence on the risk of pregnancy complications*, *American Journal of Public Health*, vol. 82, no. 5, pp. 685-670.
- Zwi, A. y A.J. Cabral** (1997) *Identifying 'high risk'situations for preventing AIDS*, *British Medical Journal*, vol. 303, no. 6, pp. 1527-1529.

ANEXOS

LISTA DE ENCUESTAS UTILIZADAS

Belice:	Family Health Survey (FHS 1999).
Bolivia:	Encuesta de Hogares del Programa MECOVI (MECOVI 2000).
Colombia:	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA 2000). Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Marginales: Situación de Mujeres Desplazadas, PROFAMILIA, 2001.
Costa Rica:	Encuesta Nacional de Salud Reproductiva y Migración (ENSRM 1999).
El Salvador:	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM 1998).
Guatemala:	Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA 1995). Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA 1998).
Honduras:	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM 1999).
Nicaragua:	Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA 1998). Encuesta Nacional sobre Medición de Niveles de Vida (ENMNV 2001).
Panamá:	Encuesta de Hogares (EH 1998).
Perú:	Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA 1996). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2000).
República Dominicana:	Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA 1996).

Tabla III. Ofertas de dinero a cambio de sexo en Perú

		Ofertas de dinero a cambio de sexo %		
		No	Sí	Total
Perú 2000	Nativas	95.6	4.4	100.0
	Migrantes	92.7	7.3	100.0

Tabla IV. Antecedentes de sexo por dinero en Perú

		Antecedentes de sexo por dinero %		
		No	Sí	Total
Perú 2000	Nativas	96.6	3.4	100.0
	Migrantes	93.5	6.5	100.0

Tabla V. Número de hijos nacidos vivos (madres nativas/migrantes)

País		Número de hijos nacidos vivos				
		0	1-2	3-4	5-9	10 y más
República Dominicana 1996	Nativas	31.5	30.0	26.0	11.5	1.0
	Migrantes	28.3	31.8	19.4	17.8	2.7
Perú 2000	Nativas	31.7	30.1	19.8	16.5	1.8
	Migrantes	40.8	38.1	13.0	7.5	0.5
Costa Rica 1999	Nativas	25.0	43.6	22.8	8.3	0.3
	Migrantes	14.5	42.7	24.7	15.4	2.8
Guatemala 1998*	Nativas	0.0	12.1	21.9	50.0	16.1
	Migrantes	0.0	19.2	35.8	35.8	9.2
Guatemala 1995	Nativas	30.2	24.0	20.4	22.2	3.2
	Migrantes	15.9	42.0	23.4	16.8	0.9
Belice 1999	Nativas	34.3	28.1	20.3	15.7	1.5
	Migrantes	19.1	29.2	25.5	23.6	2.5
Nicaragua 1998	Nativas	28.8	28.4	20.7	18.7	3.3
	Migrantes	30.7	37.3	22.6	8.0	1.3
El Salvador 1998	Nativas	39.9	21.1	20.8	10.7	1.3
	Migrantes	38.7	25.8	23.4	8.8	3.2
Bolivia 2000	Nativas	39.7	24.7	17.6	15.6	2.2
	Migrantes**	33.8	41.7	13.3	11.1	0.0
Panamá 2000	Nativas	12.6	46.7	29.7	10.8	0.2
	Migrantes***	13.6	63.7	22.7	0.0	0.0
Colombia 2000	Nativas	34.2	41.3	17.1	7.2	0.1
	Migrantes	40.7	40.7	14.8	3.7	0.0

* Cada mujer tiene al menos un hijo (criterio de selección para la muestra)

** Lugar de nacimiento afuera de Bolivia

*** Donde vivía en Agosto de 1997 (afuera de Panamá)

Tabla VI. Último embarazo deseado (nativas/migrantes)

País		Último embarazo deseado %		Total
		No	Sí	
República Dominicana 1996	Nativas	38.7*	61.3	100.0
	Migrantes	45.8*	54.2	100.0
Perú 2000	Nativas	58.3*	41.7	100.0
	Migrantes	54.7*	45.3	100.0
Costa Rica 1999	Nativas	39.4*	60.6	100.0
	Migrantes	55.0*	45.0	100.0
Guatemala 1998	Nativas	35.5*	64.5	100.0
	Migrantes	40.5*	59.5	100.0
Belice 1999	Nativas	27.8	72.2	100.0
	Migrantes	20.3	79.7	100.0
Nicaragua 1998	Nativas	33.7*	66.3	100.0
	Migrantes	36.8*	63.2	100.0
Colombia 2000	Nativas	50.8*	49.2	100.0
	Migrantes	50.0*	50.0	100.0

* Una parte de los datos está formando de mujeres que querían esperar antes de tener otro embarazo

Tabla IX. Conocimiento sobre enfermedades sexuales (nativas/migrantes)

País		Conocimiento sobre enfermedades sexuales %		Total
		No	Sí	
República Dominicana 1996	Nativas	2.8	97.2	100.0
	Migrantes	26.1	73.9	100.0
Perú 1996	Nativas	27.8	72.2	100.0
	Migrantes	4.3	95.7	100.0
Colombia 2000	Nativas	1.5	98.5	100.0
	Migrantes	0.0.	100.0	100.0

Tabla XI. Conocimiento sobre existencia del SIDA

País		Conocimientos sobre SIDA %		Total
		No	Sí	
República Dominicana 1996	Nativas	0.2	99.8	100.0
	Migrantes	11.4	88.6	100.0
Perú 1996	Nativas	6.7	93.3	100.0
	Migrantes	18.2	81.8	100.0
Guatemala 1995	Nativas	21.9	70.9	100.0
	Migrantes*	1.9	98.1	100.0
Belice 1999	Nativas	4.9	95.1	100.0
	Migrantes	9.1	90.9	100.0
Nicaragua 1998	Nativas	5.2	94.8	100.0
	Migrantes	8.0	92.0	100.0
Colombia 2000	Nativas	2.0	98.0	100.0
	Migrantes	0.0.	100.0	100.0

* País donde era niño

Tabla XIII. Control social sobre la mujer por parte del cónyuge o compañero (nativas/migrantes)

País	Control social sobre la mujer por parte del cónyuge o compañero %			
		No	Sí	Total
Perú 2000	Nativas	76.2	23.8	100.0
	Migrantes	77.7	22.8	100.0
Nicaragua 1998	Nativas	84.7	15.3	100.0
	Migrantes	94.1	5.9	100.0
Colombia 2000	Nativas	68.2	31.8	100.0
	Migrantes	82.4	17.6	100.0

Tabla XV. Solicitud de ayuda ante un centro de salud en caso de violencia (nativas/migrantes)

País	Solicitud de ayuda ante un centro de salud %			
		No	Si	Total
Perú 2000	Nativas	99.3	0.7	100.0
	Migrantes	100.0	0.0	100.0
Nicaragua 1998	Nativas	94.6	5.4	100.0
	Migrantes	100.0	0.0	100.0
Colombia 2000	Nativas	99.8	0.2	100.0
	Migrantes	100.0	0.0	100.0

Tabla XVI. Solicitud de ayuda ante la policía (nativas/migrantes)

País	Antecedentes de solicitud de ayuda ante la policía %			
		No	Sí	Total
Perú 2000	Nativas	85.5	14.5	100.0
	Migrantes	88.4	11.6	100.0
Nicaragua 1998	Nativas	83.4	16.6	100.0
	Migrantes	100.0	0.0	100.0
Colombia 2000	Nativas	91.3	8.7	100.0
	Migrantes	95.7	4.3	100.0