



El Colegio de la Frontera Sur

Reprimidas por la tolerancia: violencia simbólica y cotidiana de la regulación de mujeres migrantes en el comercio sexual en la frontera sur de México

Tesis

presentada como requisito parcial para optar al grado de
Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable
Con orientación en Estudios de Sociedad, Espacios y Culturas

Por

Margarita Julia Pintin-Perez

2019



EL COLEGIO DE LA FRONTERA SUR

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, 08 de enero 2019

Las personas abajo firmantes, miembros del jurado examinador de: Margarita Julia Pintin-Perez, hacemos constar que hemos revisado y aprobado la tesis, **Reprimidas por la tolerancia: violencia simbólica y cotidiana de la regulación de mujeres migrantes en el comercio sexual en la frontera sur de México**, en opción al grado de Doctora en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable.

FIRMA

Directora de Tesis	Dra. Martha Luz Rojas Wiesner
Asesora interna, Comité Tutelar	Dra. Esperanza Tuñón Pablos
Asesora interna, Comité Tutelar	Dra. Martha García Ortega
Asesora externa, Comité Tutelar	Dra. Rupaleem Bhuyan
Sinodal adicional	Dra. Ailsa Margaret Anne Winton
Sinodal adicional	Dra. Guadalupe del Carmen Álvarez
Sinodal suplente	Dr. Germán Martínez Velasco

DEDICATORIA

I dedicate this thesis to my immediate family; to our story of migration from El Salvador to Canada as a backdrop and impulse towards my support for migrants.

I dedicate this thesis to the migrant women who shared their stories with me and whose courage, strength and capacity have left a lifelong impression. I thank them for their time and trust; their stories are the heart of this work.

AGRADECIMIENTOS

En esta tesis se marca un resultado tangible de casi de cinco años de tiempo compartido con personas generosas, ya sea compartiendo conmigo sus historias, escuchando mis reflexiones, reuniéndose conmigo para revisar mis avances, apoyándome de distintas maneras y en muchas ocasiones: mujeres migrantes, tutoras, compañeros, amigos y familiares. También, es un resultado del compromiso con la literatura y las ideas. En primer lugar, me gustaría reconocer a las mujeres migrantes que participaron en este estudio, quienes constituyen el núcleo de este escrito y la discusión. Más allá de mi directora de tesis y del Comité Tutelar de mi trabajo doctoral, que reconozco como la columna vertebral del contenido y la ejecución de este escrito, a continuación, nombro a personas a quienes también quiero reconocer y agradecer, porque siento que simbolizan el número de personas que participan en la realización de un doctorado el que, a menudo es considerado erróneamente como un ejercicio independiente.

En primer lugar, me gustaría agradecer a la Dra. Martha Luz Rojas Wiesner, cuya paciencia, consistencia y apoyo durante mis estudios de doctorado me permitieron completar este ciclo de aprendizaje. El carácter fuerte y decidido de la Dra. Rojas me ayudó a construir confianza y me animó a crecer como investigadora. La Dra. Rojas ha modelado de manera consistente en mí una fuerte ética de trabajo, de organización y compromiso con las ciencias sociales. Su disposición entusiasta y disponibilidad hacia los estudiantes me ayudaron a alcanzar mis metas y cumplir con las expectativas del programa. Estoy más que agradecida por su apertura en las áreas de su experiencia que me sirvieron como punto de entrada en el campo de la investigación. He sido testigo de cómo ella ha sido mentora y ha apoyado innumerables investigadores, colegas y estudiantes interesados en estudiar y comprometerse con el tema de la migración centroamericana en la región de la frontera sur de México. Como pionera en el estudio de la migración de América Central en la región de la frontera sur de México, también tiene un fuerte compromiso social activo, humilde y accesible. Cuando llegué por primera vez a Tapachula, la Dra. Rojas fue una persona clave que me ayudó a asentarme en mi nuevo entorno e integrarme sin problemas. Ella fue más allá de una llamada mentora de Ph.D., mostrando su verdadera atención y dedicación a los estudiantes y a la educación superior.

Me gustaría agradecer a la Dra. Rupaleem Bhuyan, quien ha sido una parte fundamental de este viaje hacia el pensamiento crítico y a la investigación feminista desde mis estudios de Maestría en Trabajo Social de la Universidad de Toronto. Durante los últimos seis años, Rupaleem me ha proporcionado asesoría en herramientas conceptuales y empíricas para honrar los principios de la investigación feminista. Ella jugó un papel importante en la introducción a la realización de mis investigaciones, cuando empecé con ella como asistente de investigación en su proyecto, *Mothers in Mind*. Como integrante de mi comité de tesis en el doctorado, Rupaleem, fue una lectora asidua de mis avances, ofreciéndome retroalimentación significativa. Siempre me sentí apoyada, lo que me dio confianza para escribir y desarrollar aún más las ideas de esta tesis. Estoy muy agradecida por su confianza en mí y por su apoyo y orientación para poder completar este ciclo de aprendizaje y crecer en el mundo de la investigación. Agradezco su interés en ponerme en comunicación con otras personas vinculadas al tema de tesis de quienes también he recibido apoyo y retroalimentación.

Estoy muy agradecida por la orientación y el apoyo que me proporcionaron las doctoras Esperanza Tuñón Pablos y Martha García Ortega, integrantes de mi comité tutelar. Agradezco sus comentarios reflexivos a lo largo de mi aprendizaje y la escritura de la tesis. Estoy muy agradecida por su generosidad al reunirse conmigo mensualmente durante casi cuatro años. La Dra. Esperanza Tuñón me proporcionó información valiosa y su experiencia me permitió considerar diferentes perspectivas e investigaciones existentes en mi área de estudio. La Dra. Martha García me ayudó a moverme en campo en el estado de Quintana Roo, y siempre me ofreció su apoyo y orientación. Como un trabajo colectivo, me siento agradecida por la dedicación de todas las integrantes de mi comité tutelar.

También me gustaría agradecer a todas las personas que tomaron tiempo para leer mi trabajo, proporcionarme información, escribirme un correo electrónico para saber cómo iba y que me tuvieron paciencia cuando sentía que este viaje era demasiado difícil de completar. Gracias sobre todo a Annette Andrews y a Petra Molnar, quienes siempre se ofrecieron para leer mi trabajo y brindarme valiosa retroalimentación. Gracias a Rebecca Szymkow, quien siempre mantuvo comunicación y me alentaba. Gracias a

Jessica Salguiero y a Erin Kanygin, quienes siempre estaban disponibles para hablar y escuchar.

Para Orlando Ávila, quien me proporcionó amor y cuidado para completar mi programa de doctorado, doy un especial agradecimiento. A pesar de tener sus ocupaciones, él siempre dedicó tiempo para mí. Me mantuvo en tierra en este proceso de aprendizaje y siempre estaba dispuesto a escuchar mis ideas, mis reflexiones. Con él ensayaba mis presentaciones y siempre estaba disponible cuando necesitaba hablar sobre lo que llevaba escrito. Sobre todo, quiero darle las gracias por todos sus consejos, cuando me vio luchando por organizar mis pensamientos y me aconsejó grabar mis reflexiones y transcribirla. Me ayudó enormemente durante un momento en que la escritura se estaba convirtiendo en un reto, sobre todo porque el español no es mi lengua materna. Gracias por su amabilidad, generosidad y paciencia, siempre.

Por último, pero no menos importante, me gustaría dar las gracias a mi familia que, desde la distancia, siempre me proporcionó apoyo. En especial me gustaría dar las gracias a mi madre, que siempre estaba dándome apoyo, escuchando mis ideas, asistiendo a conferencias y manteniéndose al día con el estado de mis estudios. Ella vio los altibajos de este viaje, pero su aliento fue una pieza clave para completar mis estudios de doctorado en México. A mi padre, que me animó y siempre estaba dispuesto a leer mi trabajo, también le expreso mi agradecimiento.

Igualmente, no puedo dejar de dar las gracias a El Colegio de la Frontera Sur por haberme acogido como una de sus estudiantes, dando un especial reconocimiento al personal del posgrado y del Sistema Bibliotecario por su apoyo. Gracias a mis compañeros y amistades en El Colegio de la Frontera Sur, especialmente la amistad y apoyo de Jaime Cinta, Juan Iván Martínez, Larisa Kosygina y Cecilia Limón. Agradezco a las y los investigadores que formaron parte de mi aprendizaje, en particular a la Dra. Ailsa Winton, el Dr. Enrique Coraza de los Santos y el Dr. Germán Martínez. También, agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por su beca doctoral, sin la cual no hubiese sido posible realizar mis estudios de doctorado.

ÍNDICE GENERAL

	<i>Página</i>
Dedicatoria	3
Agradecimientos	4
Resumen	10
Introducción	11
Capítulo I	19
1.0 Antecedentes	19
1.1 La formación histórica de la regulación del trabajo sexual comercial en México	20
1.2 Regulación contemporánea del trabajo sexual comercial en México	23
1.3 Regulación del trabajo sexual e irregularidad migratoria en la frontera sur de México	25
1.4 Inserción al mercado laboral de mujeres migrantes centroamericanas	28
1.5 A modo de síntesis	29
2. Revisión de literatura	31
2.1 Historia de la sexualidad	31
2.2 Teorización feminista en la investigación sobre el trabajo sexual	34
2.3 Violencia y trabajo sexual	35
2.4 Salud pública y regulación del trabajo sexual	37
2.5 Geografías del trabajo sexual	40
2.6 Balance y vacíos de investigación	44
3. Marco conceptual	45
3.1 Interseccionalidad	45
3.2 La interseccionalidad y las geografías feministas del trabajo sexual	48
4. Planteamiento de problema, justificación y preguntas de investigación	51

5. Objetivos	53
6. Estructura de la tesis	54
Capítulo II: The symbolic violence of tolerance zones: Constructing the spatial marginalization of female Central American migrant sex workers in Mexico	66
1. Introduction	66
2. Methodology	70
2.1 Data collection methods	70
2.2 Ethnographic fieldwork	72
2.3 In depth interviews	73
2.4 Analytic framework	75
3.0 Results and Discussion	76
3.1 Determining 'tolerance': spatial distribution of commercial sex zones	76
3.2 Public health discourse on 'risk': constructing and segregating the 'tolerable' subject	79
3.4 'Tolerable' female sex workers' bodies	80
3.5 The tolerance zone as inherently 'dangerous'	85
3.6 Individualizing risk for sex workers in the Zone	86
3.7 Narratives from within the tolerance zone	87
3.8 Misrecognition and immobilization of Central American migrant bodies	87
3.9 Complicity	91
4.0 Conclusion	92
Capítulo III: Public health as social control: Everyday violence against Central American migrant women in the sex trade in Mexico.	97
1.0 Introduction	98
2.0 Victim blaming and concealing everyday acts of violence	102
3.0 Methodology	103
4.0 Results and Discussion	105
4.1 Individual pathology: sex workers as "special"	106

4.2 Social responsibility of sex workers	108
4.3 Discourses of safety and responsibility towards sex workers	111
4.4 Construction of regulated space: Material reality of commercial sex work	112
4.5 Internalized responsibility	114
5.0 Conclusion	116
Conclusiones	119

RESUMEN

El objetivo de esta tesis es conocer cómo los discursos de las regulaciones de salud pública sobre el trabajo sexual comercial, en las que se vincula discurso y espacio, ha construido “enfermedades sexuales” feminizadas y cómo estas construcciones sociohistóricas sostienen y naturalizan la marginación de las trabajadoras sexuales centroamericanas en la región de la frontera sur de México. Nuestro trabajo se enfoca en dos municipios en los estados de Chiapas y Quintana Roo, donde las leyes de salud pública autorizan a los gobiernos municipales a llevar registro de las trabajadoras sexuales, realizar vigilancia médica y, en Chiapas, separarlas espacialmente hacia los márgenes urbanos, en las llamadas “zonas de tolerancia”. Considerando que hay una influencia de género en la construcción social de las enfermedades de transmisión sexuales, que incide las percepciones de que las mujeres migrantes centroamericanas sin estatus migratorio regular constituyen una amenaza para la salud pública siguen y de que estas trabajadoras son “responsables” de la propagación de dichas “enfermedades”, la regulación de la salud pública ejerce vigilancia y control de sus cuerpos. Desde un enfoque cualitativo, en esta tesis nos interesa analizar las experiencias de las mujeres migrantes centroamericanas, pero también, comprender cómo los discursos de la salud pública confinan a las mujeres a las periferias en contexto de frontera. Los principales resultados evidencian que el rol de la salud pública apunta a formas de violencia, en particular, simbólicas y cotidianas, que se expresan discursivamente y mediante el tipo distribución espacial del trabajo sexual comercial. También se muestra cómo los discursos de la regulación de la salud pública y la gubernamentalidad espacial promueven la deportabilidad de mujeres migrantes centroamericanas, quienes ven que con su trabajo en el sexo comercial en zonas reguladas mitigan esta amenaza. Esta tesis busca interpretar las distintas formas de la construcción socio-históricas de género y la sexualización en los discursos de salud pública y en los espacios desde las geografías del trabajo sexual, y busca aportar una perspectiva interseccional, para considerar la ubicación social única, basado en género, raza y sexualidad, de mujeres migrantes centroamericanas con estatus irregular en el comercio sexual.

Palabras claves: violencia(s); migración centroamericana; mujeres migrantes; trabajo sexual

INTRODUCCIÓN

Eran como las dos de la tarde, mientras yo caminaba hacia al centro histórico de Domínguez¹; iba a tomar un taxi para dirigirme a la llamada “zona de tolerancia”. Tenía una cita para realizar una entrevista a una de las mujeres migrantes centroamericanas que había conocido el día anterior en el “Control Venéreo”, es decir en la clínica institucional de salud pública que realiza los exámenes médicos y registra a las trabajadoras sexuales en la “zona de tolerancia” de Comitán, más conocida como “la zona”. En mis notas de campo de este día, describo en detalle el viaje desde el centro de la ciudad hasta este lugar. Fue un largo viaje en taxi, que me conducía hacia un lugar alejado de los espacios de comercio y de otras actividades urbanas. De repente, sólo se veían autos que transitaban por una carretera donde cada vez había menos personas caminando y menos lugares para caminar. Después, iban apareciendo grandes bodegas y fábricas de cerveza. La “zona de tolerancia”, un área cerrada con establecimientos y lugares nocturnos autorizados, estaba ubicada en una carretera que habitualmente servía como camino periférico de la ciudad, para acceso a grandes remolques y camiones que evitaban entrar al centro urbano. Eran las afuera de la ciudad. De ese viaje en taxi, recupero de mis notas de campo la siguiente conversación con el chofer que me llevó:

“A dónde vas?” me preguntó el conductor del taxi.

“A la zona de tolerancia,” le contesté.

“¿A la zona? ¿Sola?”, preguntó con cierta sorpresa.

“Sí, voy al Centro de Control”, le dije.

“Ah, ok. Porque ahí no debes ir sola,” me contestó.

“Me voy a ver con alguien que ya conozco,” le dije.

Cuando llegamos a la zona de tolerancia, parecía abandonada. Había dos mujeres caminando al final del lugar, después de las grandes puertas de metal negro de la entrada. No se veía a alguien más, ni a la mujer que iba a encontrar. Yo tenía que pasar

¹ Nuestra justificación para no nombrar los lugares donde realizamos el estudio, se basa en la idea de “deductive disclosure” (Kaiser, 2011), mediante la que se plantea que con grupos de alta vulnerabilidad es necesario proteger al máximo su confidencialidad. “Deductive disclosure” es lo que sucede cuando, por ejemplo, se menciona un lugar, como la ciudad, en la cual se hacen más identificables los grupos y personas. Dado que incluimos descripciones detalladas de las y los participantes, incluyendo interacciones con los servidores de salud pública, decidimos no nombrar las ciudades. En los artículos publicados y sometidos, nos referimos a Comitán de Domínguez como “Domínguez” y Playa del Carmen como “Carmen”; sin embargo, en el capítulo introductorio de esta tesis no usamos los sinónimos de estas localidades.

esas puertas para ir a buscarla al establecimiento donde ella trabajaba y vivía. Después de pagar el taxi, el taxista también salió del auto y se mostró un poco preocupado:

“Mejor te voy a esperar. Si quieres te espero hasta que termines,” dijo.

“No se preocupe, estoy bien. No tardan en llegar,” le contesté.

“Bueno. Por cualquier cosa, si quieres te dejo mi número y puedo regresar. No es seguro que una chica esté sola aquí,” dijo.

Durante el trabajo de campo en Domínguez, se convirtió en algo habitual en mis conversaciones con los taxistas que me llevaban a la llamada zona de tolerancia, que ellos me preguntaran si iba a la “zona” sola o si conocía a alguien, seguido de supuestos de si trabajaba en salud pública (“¿trabajas en el control?”). Además, en varias ocasiones, recibí consejos de seguridad personal no solicitados (“ten cuidado”). Como se puede apreciar en el fragmento del diálogo que cité más arriba, incluso sorprende que el conductor del taxi se ofreciera a acompañarme y a esperarme mientras yo hacía la entrevista. En mis notas de campo, describí y reflexioné sobre este encuentro, sobre todo con relación a su comentario que “no era seguro que una chica” estuviera allí sola. La llamada “zona” no sólo es un lugar de trabajo, también es un lugar en donde vive la gran mayoría de las trabajadoras sexuales. Entonces, ¿tampoco era seguro que las mujeres que vivían y trabajaban allí estuvieran solas? ¿Por qué el conductor del taxi consideraba que yo necesitaba de su protección? Estas preguntas pueden parecer ingenuas u obvias, pero lo que quiero destacar es la forma como él subrayó que, como yo no era de la “zona”, esto es, que no vivía allí, no era seguro para mí estar en ese lugar, por lo que necesitaba de su acompañamiento o protección.

En mi trabajo de campo en Domínguez y en Carmen pude establecer mis primeros contactos con mujeres centroamericanas en los centros de “control venéreo” administrados por salud pública que realizaban exámenes médicos de control a mujeres que trabajaban en el comercio sexual. Si bien en Carmen no había zonas de tolerancia, como lo señalaré más adelante, eso no significaba que las descripciones de espacio y marginalidad no fueran temas destacados en mis notas de campo. En estas notas sobre Carmen, describí cómo el centro de salud pública de control venéreo estaba en un edificio sin una denominación específica, pero en el que había un lugar exclusivo en la parte posterior donde se realizaba el “control venéreo”, los exámenes médicos y el registro de los proveedores de servicios sexuales que trabajaban en bares autorizados, establecidos

en la ciudad y sus alrededores. No había ninguna indicación en la que se señalara que existía esta oficina, ni afuera ni adentro; solo necesitaba saber que después de entrar al edificio, tenía que caminar hacia la parte posterior e pasar el área general y de distribución de tarjetas sanitarias. Una vez en el área trasera, había un pasillo estrecho afuera de la oficina del personal médico y enfermera de salud pública. En la puerta, había un letrero que decía: "por favor, use una falda o vestido para su examen". La ubicación de esta oficina parecía deliberadamente discreta. Sin más indicaciones relacionadas con el registro y control de salud pública, el letrero en la puerta era directo.

La recuperación de las notas de campo sirve para introducir un tema central de esta tesis que surgió en el campo sobre el espacio y los lugares de las prácticas de salud pública y cómo estos aparecían como violentos. En el campo, se observó cómo la marginalidad espacial del lugar del trabajo sexual comercial y las prácticas de salud pública de "control venéreo", se centraban en la feminización de las enfermedades de transmisión sexual, dando como resultado orientar esta tesis hacia preguntas sobre el rol de salud pública y las llamadas zonas de tolerancia. Aunque las prácticas de salud pública aparecían violentas, en esta tesis rechazamos la idea de que el trabajo sexual es *inherentemente violento*, en cambio, nos suscribimos a los planteamientos de las investigadoras feministas no radicales del trabajo sexual, incluidas las geógrafas feministas, que conectan las estructuras socio-legales con el lugar y el espacio², argumentando que la violencia relacionada con el trabajo sexual debe contextualizarse en el espacio, la cultura y los modos de gobernanza que producen el "espacio para la violencia" (Sanders, 2017; Sánchez, 2007). En términos más generales, esto apunta a una comprensión epistemológica de la violencia que concierne y conceptualiza la violencia en el origen social y que desafía los discursos liberales dominantes de la violencia, que la enmarcan en el nivel individual y, al mismo tiempo, ignoran los poderes no declarados que definen dicha violencia (Collins, 1998; 2017). Las definiciones normativas de la violencia restringen la comprensión de la violencia a comportamientos

² Lugar y espacio se refieren a dos ideas diferentes dentro de la geografía feminista, las cuales discutimos más adelante en esta disertación. Sin embargo, para introducir brevemente estos conceptos, es importante explicar que dentro de las geografías, *el lugar* se refiere a una entidad específica que contiene un conjunto de características únicas y dentro de las cuales las personas producen identidades. En contraste, *el espacio* ha sido visto como un término más abstracto, basado en propiedades geométricas y de ubicación.

físicos y amenazas realizadas directamente por individuos, limitando las desviaciones individuales, como si fuese algo que actúa en contra de los ordenamientos sociales normativos (Jackman, 2012). Pero los académicos y las académicas que se oponen a este punto de vista, basando sus teorizaciones de la violencia en la antropología, la sociología y la interseccionalidad, se hacen esta pregunta: ¿qué papel tiene la violencia en el ordenamiento social de nuestro mundo? (ver, por ejemplo, Schepher-Hughes & Bourgois, 2001; Collins, 1998; 2017).

Originalmente, esta tesis comenzó con un interés por comprender las experiencias de violencia en la vida de las mujeres migrantes centroamericanas que venden sexo³ en determinados lugares de la llamada frontera sur de México; sin embargo, ya en campo, el foco cambió a la violencia que genera la institución y las prácticas de salud pública. Estas practicas de salud publica demuestran o aparacieran normalizadas y no-violentas, pero en el fondo su manifestación cotidiana y familiar que organiza el trabajo sexual commercial puede tener un carácter violento que se ha naturalizado o normalizado. Esta mirada hacia los discursos, las practicas, los espacios y los lugares contribuye a observaciones que desafían la creencia de que el trabajo sexual es inherentemente violento, en cambio, hacia una preocupación por cómo estas prácticas de salud pública operan como poderes normativos de la sexualidad y el género. Era la naturaleza aparentemente no violenta de la forma en que estos espacios, instituciones y prácticas formaban parte de las prácticas habituales y cotidianas relacionadas fortalecer reglamentaciones de salud pública del trabajo sexual comercial que parecían apuntar y mantener valores ideológicos de género y sexualidad, que mostraban signos de ser más violentos hacia las trabajadoras sexuales.

³ Retomo el concepto propuesto por Laura Agustín, para quien hablar de "migrantes que venden sexo" descentra el foco sobre el componente del trabajo sexual y permite concentrarse en las categorías de migrantes y en el trabajo, ya que no define a los migrantes, sino a lo que hacen. La asociación con el sexo afecta la forma en que se trata a las personas migrantes, excluyéndolas de los estudios y narrativas migratorias, descalificándolas como trabajadores y construyéndolos como objetos pasivos forzados a trabajar y viajar en formas que nunca quisieron. Esto no niega los daños producidos por el trabajo sexual que experimentan algunas mujeres, sino que también busca incluir otras perspectivas más allá del debate feminista tenso y polarizador entre el trabajo sexual como explotación bajo un marco patriarcal o desde una cuestión de derechos laborales. Es por esta razón que se utiliza este concepto que enfatiza la ubicación de las personas inmigrantes que venden sexo, lo cual permite un balance entre la consideración de las estructuras y la agencia de las mujeres migrantes.

En la región de la frontera sur de México, se ha documentado ampliamente que las mujeres migrantes centroamericanas que venden sexo constituyen un grupo móvil que está especialmente marginado debido a que en mayor medida se encuentra con un estatus migratorio irregular y en una situación no protegida como trabajadoras sexuales, por lo que no pueden demandar al Estado, que obstruye su acceso a los servicios de salud, a los servicios sociales, y que limita su capacidad para satisfacer sus necesidades materiales (Quintino, Leyva, Chong, López, Gómez y Alcalá, 2011). Si bien el estudio del estatus marginal de las trabajadoras sexuales en México ha sido un tema que ha perdurado desde un análisis de las relaciones de género (Lamas, 2016), con la creciente presencia de migrantes en situación irregular involucradas en el comercio sexual en la frontera sur de México⁴, se hace necesario examinar cómo el ser mujer centroamericana con estatus migratorio irregular, las ubica de manera única como trabajadoras sexuales con una persistente marginalidad, en la que se entrecruza diversos marcadores sociales, no sólo la de género. En una región fronteriza, donde la creciente exclusión estructural de los migrantes centroamericanos se ha vuelto relevante, nos interesa comprender qué implica ser mujer migrante centroamericana con estatus migratorio irregular que trabaja en el comercio sexual local, bajo el control de la salud pública. En esta tesis se reflexiona sobre las implicaciones de esta marginalidad, a veces explícita, a veces implícita, para considerar si se puede definir como violentas las prácticas de salud pública que están marginando a las trabajadoras sexuales y si su efecto será una mayor racialización de estas trabajadoras en este espacio territorial. Una pregunta que surge al respecto, es si ¿el cambio de orientación de la salud pública, como institución y práctica, de la regulación del trabajo sexual hacia a la regulación de los cuerpos de las trabajadoras, puede ser un punto ciego de violencia interseccional?

Las mujeres migrantes centroamericanas en situación irregular que venden sexo en la región fronteriza del sur de México se encuentran entre las más marginadas en términos de ubicación social. Como trabajadoras sexuales o "sexoservidoras" forman

⁴ Estudios recientes indican la presencia significativa de mujeres migrantes de Honduras y, en menor medida, de El Salvador y Guatemala en el comercio sexual (Leyva y Quintino, 2011; Bronfman et al. 2001). ONU Mujeres (2015) estima que en la región de la frontera sur de México: 32% de las trabajadoras sexuales son mexicanas y el resto son extranjeras, en el cual, 39% son hondureñas, 38% son guatemaltecas, 16% son salvadoreñas, 5% son nicaragüenses y 1% son panameñas.

parte de un sector laboral informal no regulado y sin protección (Kelly, 2008). La condición marginalizada de mujeres migrantes centroamericanas deja ver una ubicación social en la que son personas en condición de pobreza urbana, de sectores sociales marginados, que enfrentan subordinación de género —a menudo son madres solteras que “se desvían” de las normas de género tradicionales de ser mujeres casadas—, son tratadas como “otras” racializadas —extranjeras, no-indígenas— y, además, migrantes en situación irregular que, institucionalmente, están excluidas o desprovistas de vías de regularización migratoria —como visitantes, residentes temporales o permanentes, ya sea por oferta de trabajo, reunificación familiar o por vivir en México, lo que refleja un estatus migratorio precario—. Aunque las trabajadoras sexuales centroamericanas en la región fronteriza del sur de México comparten con otras mujeres migrantes —como las trabajadoras domésticas o las de actividades agrícolas— un estatus migratorio irregular, el tipo de trabajo informal no regulado y sin protección asociado al sexo-servicio comercial introduce otra ubicación social de precariedad. Por ejemplo, por su participación en el comercio sexual son socialmente excluidas y vistas como mujeres hípersexuales, inmorales y desviadas. En respuesta, ellas buscan ser invisibles, lo cual las excluye de una posible integración social, mientras viven en una situación de precariedad laboral en un sector informal no regulado, sin protección y con pocas facilidades para regularizar su estancia en México.

En esta tesis, planteamos que la creciente participación de las mujeres migrantes centroamericanas con estatus irregular en el comercio sexual de México no es una coincidencia, sino que corresponde a un proceso de otredad históricamente constituida, en la que la salud pública se ha encargado de mantener estas diferencias sociales, con el propósito de controlar y manejar la sexualidad y el género; de este modo, llamando la atención sobre cómo el enfoque de la salud pública no se centra realmente en las prácticas, sino en los grupos particulares, por lo que dicha regulación se ha fusionado con el control del estatus irregular de las trabajadoras migrantes sexuales. La investigación feminista sobre el trabajo sexual insiste en que la gobernanza contemporánea del trabajo sexual se implementa de manera rutinaria sin una preocupación manifiesta por los arreglos desiguales de poder de género y sexualidad que moldean dicha gobernanza, lo que da como resultado un control continuo de las

comunidades de trabajo sexual que es deshistorizado y se da por sentado (Hunt, 2016; Sanders, 2017). Se argumenta que esta falta de preocupación contribuye a una mayor naturalización de la marginación de las trabajadoras sexuales e ignora la desigualdad estructural inherente a la gobernanza del trabajo sexual comercial (Sanders, 2017). Desde una perspectiva interseccional, cuando las ideologías y los arreglos de poder sexistas, de género y racistas se incorporan de manera acrítica en la organización y las reglas de las instituciones sociales se habilitan espacios para la violencia (Collins, 1998; 2017). Partiendo de la teorización interseccional de la violencia, de los planteamientos de las geógrafas feministas del trabajo sexual y de las feministas que teorizan sobre el trabajo sexual, en esta tesis buscamos comprender cómo se constituyen las relaciones de poder e ideologías estructurales a nivel de lugar y espacio a través del tiempo, por lo que orientamos la revisión de la literatura considerando algunos de los siguientes interrogantes: cuáles ideologías y poderes son incorporados en la regulación de la salud pública del trabajo sexual comercial; cuáles historias de la dominación heredan la regulación de salud pública; y de qué forma interactúan las prácticas de regulación del trabajo sexual en las regiones fronterizas de un país como México en la vida de las mujeres migrantes centroamericanas con estatus irregular.

Bajo esta orientación, en esta tesis, planteamos que la marginación de las mujeres migrantes con estatus irregular de Centroamérica en la región de la frontera sur de México ha sido institucionalizada por agencias estatales, que desde un marco biopolítico, busca garantizar la salud pública. En los estados de Chiapas y Quintana Roo, las leyes de salud pública autorizan a los gobiernos municipales al registro de las trabajadoras sexuales, a realizar vigilancia médica y, en Chiapas, a separar los lugares de este trabajo hacia los márgenes urbanos en las denominadas "zonas de tolerancia". Basada en la suposición de que las trabajadoras sexuales contribuyen a la propagación de enfermedades de transmisión sexual, la regulación de la salud pública autoriza la vigilancia y el control de los cuerpos de las trabajadoras sexuales, ubicando a estas trabajadoras de origen centroamericanas como amenaza para la salud pública. Por tanto, el objetivo general de esta tesis es conocer cómo los discursos de las regulaciones de salud pública sobre el trabajo sexual comercial, en las que se vincula discurso y espacio, ha construido "enfermedades sexuales" feminizadas y cómo estas construcciones socio-históricas

sostienen y naturalizan la marginación de las trabajadoras sexuales centroamericanas en la región de la frontera sur de México. Se busca destacar las ideologías de género, clase y raza que estructuran la regulación de salud pública del trabajo sexual y cómo dichas ideologías sirven para amplificar las relaciones interseccionales de poder. Aunque consideramos que la salud pública no es el único sistema opresivo que implica a las trabajadoras sexuales, centrar nuestra tesis en el rol de salud pública, permite cuestionar y desafiar las perspectivas más generales del género, la sexualidad y la raza. Llamamos nuestra atención sobre cómo la violencia subyace las prácticas y la distribución espacial del trabajo sexual comercial, pero también sobre cómo los discursos regulatorios de la salud pública y la gubernamentalidad espacial mantienen la deportabilidad de las mujeres centroamericanas, para quienes la participación en el trabajo sexual comercial puede mitigar la amenaza de la deportación.

Esta tesis se compone de cuatro capítulos: uno introductorio, dos de resultados y uno de conclusiones. En el primer capítulo, se lleva a cabo una revisión de los antecedentes vinculados con el problema de investigación y de los principales conceptos que utilizamos, de la literatura relevante sobre los antecedentes vinculados con el problema de investigación y una revisión teórica de los principales conceptos utilizados; se expone cuál es el problema de investigación, las preguntas que se formularon y los objetivos planteados, así como las hipótesis orientadoras. En el capítulo dos, en formato de artículo académico, se analiza como la materialización espacial de la regulación de salud pública, en conjunción con el control de la migración contemporánea, funciona como una forma de violencia simbólica hacia las mujeres migrantes centroamericanas en un contexto de comercio sexual en Chiapas. En el capítulo tres, en formato de artículo, se evidencia cómo la política de salud pública constituye una forma de violencia cotidiana que transforma la crueldad de un sistema neoliberal en una patología individual que define a las trabajadoras sexuales migrantes, entre ellas a las mujeres centroamericanas con estatus irregular, como “socialmente responsables” del cuidado y prevención de enfermedades de transmisión sexual al público. Finalmente, a manera de conclusiones, se destacan los principales hallazgos que permiten comprender cómo las violencias simbólicas y cotidianas interactúan en la vida de las mujeres migrantes centroamericanas como trabajadoras sexuales en México.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Introducción

En este capítulo, revisamos la formación sociohistórica de la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial en México para contextualizar las formas contemporáneas de esta regulación, concentrándonos en el área de nuestro estudio, la región de la frontera sur de México. Después de una revisión de la literatura sobre la gobernanza y la regulación del trabajo sexual, así como sobre las geografías feministas enfocadas en el papel del espacio y del lugar en este tipo de investigación, describimos nuestro marco teórico, planteamos preguntas de investigación y enunciamos los objetivos de esta tesis.

1. Antecedentes

Para revisar los antecedentes para esta tesis, iniciamos con una mirada histórica sobre cómo los procesos de género y de sexualidad se vinculan a la feminización de las llamadas “enfermedades venéreas” en México y, a su vez, cómo en el transcurso de esta historia se sitúa las enfermedades de transmisión sexual en el ámbito de trabajo de un grupo particular de mujeres, las “prostitutas”⁵, para destacar los planteamientos derivados de los discursos en que se basa la regulación del trabajo sexual y comprender el rol de salud pública en dicha regulación. Luego, revisamos cómo estos prejuicios, se mantienen a través del tiempo, perpetuando la idea ya citada de la feminización de las enfermedades de transmisión sexual, identificando a las trabajadoras del sexo comercial y no a los hombres como grupo portador de estas enfermedades. Para conocer cómo estas mismas relaciones de género y sexualidad se manifiestan contemporáneamente en la frontera sur de México, contextualizamos la inserción al comercial sexual de las mujeres migrantes centroamericanas con estatus irregular, y cómo dichas trabajadoras se configuran en la regulación del trabajo sexual en la frontera sur, lo que orienta esta tesis a los procesos de racialización de género en la construcción social de enfermedades de transmisión sexual.

⁵ Se refiere a “prostituta” en comillas, para indicar la forma en el que se refiere a las trabajadoras sexuales en la literatura.

1.1. La formación histórica de la regulación del trabajo sexual comercial en México

La formación histórica de la regulación del trabajo sexual comercial en México, que se remonta a 1867, revela las raíces médicas de la regulación del trabajo sexual que se centró en la propagación de la "enfermedad venérea" como un problema creciente de salud pública (Bliss, 1999; Gaye, 2005; Overmeyr-Velázquez, 2006; Rivera-Garza, 2001; Urroz, 2007)⁶. La regulación del trabajo sexual comercial fue diseñada para limitar la propagación de enfermedades venéreas entre las poblaciones urbanas (Bliss, 1999). Entrelazados con las preocupaciones de la salud pública sobre la enfermedad, los discursos sobre desviación y moralidad que describían la enfermedad venérea como biológica, se arraigaban en el defecto moral (Rivera-Garza, 2001). En consonancia con estas ideas, las trabajadoras sexuales fueron imaginadas y concebidas como la supuesta fuente de infección biológica y moral (Rivera-Garza, 2001). El énfasis en las trabajadoras sexuales, como un grupo inmoral y como vectores primarios de la enfermedad, no solo revela la "feminización" de las llamadas enfermedades venéreas y la influencia de género en dicha construcción social hacia las trabajadoras sexuales durante este período (Gayet, 2005), sino también el privilegio del discurso médico para justificar formas de regulación del trabajo sexual comercial que delimitó la forma cómo, cuándo y dónde podían laborar las trabajadoras sexuales (Rivera-Garza, 2001). Además, el énfasis en el cuerpo femenino como lugar de contagio se convirtió en una cuestión jurídica por lo que las instituciones de salud pública patrocinadas por el Estado obtuvieron un acceso reglamentario sin precedentes a los cuerpos, comportamientos y relaciones sociales de las trabajadoras sexuales (Rivera-Garza, 2001). Por ejemplo, en la recuperación histórica que hace Rivera Garza (2001) del surgimiento del discurso médico en mexicano, en particular relacionado con la construcción social de la sífilis como un crimen de salud de

⁶ En la revisión histórica de Bliss (2001) sobre la regulación del trabajo sexual comercial en la Ciudad de México en el periodo Revolucionario, la autora detalla que esta regulación se incorporó originalmente a la legislación sanitaria mexicana durante la Ocupación francesa, desde 1863 hasta 1867. La legislación en la Ciudad de México se inspiró en los códigos sanitarios parisinos. Tras el abandono de la Ocupación francesa, los funcionarios mexicanos adoptaron esta legislación, modificándola ligeramente en los años subsiguientes. La autora destaca el origen imperial de la regulación del trabajo sexual comercial en la Ciudad de México, que luego se extendió a otras ciudades modernas emergentes en México.

naturaleza sexual, destaca la feminización de este tipo de discurso y cómo éste se centró en el cuerpo de las mujeres, inscribiendo los cuerpos de las “prostitutas” en la legislación. De este modo, se resalta cómo se enmarcó la regulación de la salud pública en este período, de acuerdo con las sanciones penales, y cómo se consideró que la regulación de la salud pública era efectiva en el manejo de la prostitución al permitir su regulación penal y civil, tanto en el espacio "privado" como en el "público".

A medida que el estado se constituía en el promotor legitimado y en el protector último de la salud pública, desarrollaba un marco regulatorio que tenía como objetivo proteger la salud de la “sociedad civil” y prevenir el contagio moral mediante la creación de un sistema burocrático para vigilar los cuerpos supuestamente "enfermos" de las trabajadoras sexuales (Overmyer-Velázquez, 2006). Bajo este esquema, las autoridades de salud pública crearon la "policía sanitaria" para hacer cumplir las inspecciones de salud que, a través de métodos de vigilancia, se dirigían principalmente a las trabajadoras sexuales. Por ejemplo, las trabajadoras sexuales debían inscribirse en un registro público, pagar cuotas mensuales para ejercer su oficio de manera legal y someterse a un examen sanitario semanal (Rivera-Garza, 2001). En algunos estados de México, como Oaxaca, las trabajadoras sexuales también debían enviar fotografías personales al registro público, una práctica que continuó hasta 1969 (Overmyer-Velázquez, 2006). Además, el marco regulatorio de salud pública estableció una segregación espacial del trabajo sexual comercial, para ubicarlo típicamente en las afueras de las áreas urbanas, denominadas "zonas de tolerancia". Se sostiene que la promulgación espacial de zonas de tolerancia ha construido un "límite social y cultural entre las prostitutas y el resto de la sociedad civilizada" (Overmyer-Velázquez 2006, 1629). De este modo, el mayor poder de las autoridades de salud pública sobre el espacio público representó una nueva forma de regulación estatal sobre el comercio sexual (Kelly, 2008).

La revisión de la literatura histórica sobre la regulación del trabajo sexual comercial llevado a cabo por salud pública en México, se ha centrado principalmente en ideologías arraigadas en el patriarcado, focalizadas por género en las trabajadoras sexuales y no en los clientes, predominantemente masculinos que compran servicios sexuales, aludiendo a una estructuración clasista y heterosexista (Bliss, 2001; Sánchez-Rivera, 2001; Urroz, 2007). La estructuración racista, por su parte, es menos

mencionada, aunque algunos relatos históricos sostienen que la raza fue una categorización emergente en las ciudades modernas en el siglo XIX en México (Overmyer-Velásquez, 2006). Por ejemplo, en la lectura histórica de Overmyer-Velásquez (2006) sobre los inicios de la modernidad en la ciudad de Oaxaca, se subraya cómo las elites dominantes buscaron construir una modernidad específica de clase, género, sexualidad y raza. Este fue un período en el que la modernidad centrada sólo en la raza conceptualizó al blanco/mestizo como el "moderno" y al "indio" como el tradicional, con una preferencia por la piel blanca y las características europeas. En la categorización de las trabajadoras sexuales en los registros públicos se capturaba la "raza", definida por el color de la piel. En particular, "la india" se usaba para referirse a las mujeres que estaban en una escala de inferioridad en cuanto a la palidez de la piel (Overmyer-Velásquez, 2006).

Históricamente, el trabajo sexual ha sido realizado por mujeres migrantes internas marginadas, de clase baja y con poca o ninguna escolaridad. En consecuencia, la regulación del trabajo sexual comercial inscribió un significado específico a los cuerpos de mujeres de clase baja, que fueron patologizadas y socialmente constituidas como "desviadas" (Bliss, 2001; Overmyer-Velásquez, 2006). Al mismo tiempo, las elites movilizaron mitos discursivos para reformar la espacialmente la ciudad en función de criterios basados en raza, clase y visiones específicas de género, que reforzaron, por un lado, los sistemas de vigilancia y sanción sobre estas mujeres, y por el otro, protegieron y privilegiaron la heterosexualidad masculina, revelando juicios morales que afirmaban que la búsqueda de estas mujeres constituya un "vicio" biológico necesario.

Por lo tanto, la regulación del trabajo sexual comercial se constituyó en un mecanismo público de control social y de invisibilización (a través de prácticas espaciales) de las mujeres que trabajan en el comercio sexual, también llamadas "mujeres públicas", un término utilizado en los documentos y reglamentos generados por el Estado para referirse a las mujeres en esta actividad (Overmyer-Velásquez, 2006). Lo que revela la revisión de esta literatura históricas del sexo comercial revelan que las trabajadoras sexuales han estado sujetas a una larga historia de persecución y marginación socio-espacial. Como lo veremos, en seguida la investigación sobre el trabajo sexual contemporáneo en México indica que este tipo de regulación no es

simplemente un proyecto del pasado (Kelly, 2008). En la siguiente sección, describiremos las formas contemporáneas de regulación de la salud pública del trabajo sexual comercial, concentrándonos en el área de nuestro estudio en la región de la frontera sur de México.

1.2. Regulación contemporánea del trabajo sexual comercial en México

En México, se argumenta que los marcos regulatorios contemporáneos de salud pública del trabajo sexual comercial muestran un singular parecido, en propósito y práctica, con el período del origen de esta regulación (Gayet, 2005; Kelly, 2008). De hecho, el marco regulatorio original, incluido el uso de zonas de tolerancia, que apareció por primera vez en el léxico de la regulación de la salud pública del trabajo sexual a principios del siglo XX, prevalece en trece leyes de salud pública federales y estatales, en México (Kelly, 2008). Si bien en este país ya no usa registros fotográficos para contener y catalogar los cuerpos y comportamientos de las llamadas “mujeres públicas” de la ciudad (Overmyer-Velázquez, 2006, p. 1752), muchas prácticas declaradas por primera vez en 1867 aún son vigentes en distintos municipios, incluidos los de los estados de la región fronteriza del sur, como Chiapas y Quintana Roo.

Al mismo tiempo, los estudios realizados sobre el tema han identificado las formas en que la regulación contemporánea de salud pública del trabajo sexual con fines comerciales ha cambiado a través del tiempo, del espacio y de la cultura, y ha sido moldeada y reconfigurada por la política local (Kelly, 2008; López Villagrán, 2007). Liz Kelly (2008), por ejemplo, describe cómo la regulación del trabajo sexual comercial en Tuxtla Gutiérrez, la capital del estado de Chiapas, no solo ha sido apoyada sino también reprimida por la política local, por lo que la existencia de la zona de tolerancia en ese centro urbano refleja estos poderes e intereses políticos. A pesar de los cambios, las prácticas de salud pública siguen requiriendo que las trabajadoras sexuales se inscriban en un registro de salud pública, paguen tarifas por las tarjetas de salud pública que les permita trabajar en establecimientos con licencia y se sometan a exámenes médicos semanales para la detección de enfermedades venéreas en los "centros de control venéreo" de los municipios. Todas éstas son prácticas que se introdujeron por primera vez en el siglo XIX y perpetúan la idea de que las trabajadoras sexuales son un riesgo para la salud pública y para el orden social (Kelly, 2008).

El tratamiento histórico de la regulación de la salud pública en el trabajo sexual comercial, entonces ha considerado el confinamiento espacial como indispensable (Rivera-Garza, 2001). En particular, la estrategia de eliminar el trabajo sexual o desplazarlo de las áreas urbanas hacia la periferia, e intentar controlar el trabajo sexual comercial en estos espacios persiste como una práctica de regulación. En el estado de Chiapas continúa la práctica de promulgar zonas de tolerancia, a las que se concibe típicamente como áreas cerrada y amurallada que se encuentra en los márgenes urbanos. Aunque estas zonas se encuentran en todo México, el mayor número de éstas se puede localizar en ciudades y regiones fronterizas, en donde, incluso, puede haber más de una zona de tolerancia. Este mayor número puede estar asociado a su importante función económica, pero también a que dichas zonas están ubicadas en lugares en donde las actividades delictivas e ilícitas demandan la protección de los estados nacionales (Curtis y Arreola, 1991). En las ciudades donde hay trabajo sexual comercial regulado, se puede hacer una distinción espacial simple entre estas localidades con zonas de tolerancia y aquellas que no las tienen (Curtis y Arreola, 1991). Sin embargo, la ausencia de zonas de tolerancia no significa que los centros urbanos estén totalmente libres de trabajo sexual; en lugar de eso, a menudo, el trabajo sexual comercial se limita a bares individuales, a otros establecimientos comerciales y a residencias que no están agrupadas en un área designada (Curtis y Arreola, 1991; López Villagrán, 2007; Cepeda & Nowotny, 2014). Estas diferencias las podemos notar en las dos regiones de estudio. En contraste con el estado de Chiapas, Quintana Roo no tiene zonas designadas para trabajo sexual comercial. Hasta 2010, Quintana Roo tuvo zonas de tolerancia en áreas urbanas más grandes, como en Cancún. Las decisiones para cerrar o reubicar estas zonas son variadas: opinión pública controversial, actitudes sociales, cambios en la economía local y regional y factores políticos (López Villagrán, 2007). La ausencia actual de zonas de tolerancia en Quintana Roo da cuenta de un enfoque diferente hacia la regulación de la salud pública, ya que adopta una regulación del sexo comercial menos espacializada y segregada, a lo que podría dar forma a la marginalidad de las trabajadoras sexuales de distintas maneras. Pero, a pesar de estas distinciones, la regulación asociada a la salud pública del trabajo sexual comercial sigue siendo

localmente importante y persistente, y en muchos aspectos, representa la perpetuación de prácticas de un período anterior.

1.3. Regulación del trabajo sexual e irregularidad migratoria en la frontera sur de México

En el estado de Chiapas, la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial ha sido más demandante debido al crecimiento de la migración irregular⁷; se estima que, actualmente, cerca de 70% de las trabajadoras sexuales involucradas en zonas de tolerancia reguladas en la región fronteriza de Chiapas son centroamericanas con estatus migratorio irregular, de las cuales la mayor parte son hondureñas, guatemaltecas y salvadoreñas (39%, 38%, 16% respectivamente) (ONU Mujeres, 2015). A diferencia de Chiapas, en Quintana Roo, la presencia de mujeres migrantes centroamericanas que participan en el comercio sexual local es menos notoria. Sin embargo, los estudios indican que Quintana Roo tiene un importante comercio sexual relacionado con la economía turística en la que participan mujeres originarias de Europa, América del Sur y América Central (Cacho, 2005; Bronfman et al. 2007). Además, es importante mencionar, tanto en Chiapas como Quintana Roo, se ha llamado la atención sobre la participación de mujeres centroamericanas en otras actividades, como el comercio y los servicios (Kauffer, 2002; Bronfman y Cuadra, 2007; Bronfman et al., 2007; Cruz Salazar, 2011, entre otros).

En un creciente cuerpo de literatura, aprendemos sobre cómo la región de la frontera sur de México destaca como un sitio cada vez más hostil para los y las migrantes, con un incremento de policía fronteriza, de vigilancia y de control fronterizo (ver, por ejemplo, Isacson y Meyer, 2012). Uno de los mejores indicadores de la focalización y exclusión estructural de migrantes centroamericanos es el creciente número de detenciones y deportaciones de Guatemala, Honduras y El Salvador⁸. Que,

⁷ En ausencia de estadísticas precisas sobre la migración de Centro América en México, las estimaciones de los flujos de esta región se basan, por una parte, en los registros administrativos de detención llevado a cabo por el Instituto Nacional de Migración, y como, por otra, en los datos de la Encuesta de Migración de la Frontera Sur, EMIF-Sur (véanse, por ejemplo, Casillas 2006, Berumen et al. 2012). Según la Organización Internacional para las Migraciones, alrededor de 400,000 migrantes en situación irregular de Centroamérica cruzan por el sur de México cada año (OIM, 2005).

⁸ De acuerdo con el Instituto Nacional de Migración, en 2015, 179,618 migrantes de origen centroamericano fueron detenidos y 176,726 deportados. En 2017, 80,599 fueron detenidos y 78,309 fueron deportados. Estos volúmenes representan la mayoría de las personas detenidas y deportadas de acuerdo a su nacionalidad en México.

fundamentalmente, se han basado en preocupaciones de seguridad nacional. Lo que algunos estudiosos denominan "frontera nacional", no sólo hay una fuerte hostilidad del gobierno mexicano contra migrantes con estatus irregular de estos países, también hay asistencia humanitaria mínima. En los estudios sobre el tema se señala que hay un discurso oficial de "rescate de migrantes irregulares", pero que realmente son detenidos y deportados, en condiciones hostiles a menudo altamente peligrosas (Rojas Wiesner & Winton, 2018). Es dentro de esta "frontera nacional", que los migrantes centroamericanos han sido blanco de una violencia cada vez más sistémica e ineludible, perpetrada por de distintos actores y autoridades (Vogt, 2013).

Si bien la migración centroamericana en la región fronteriza del sur de México tiene un carácter histórico y cíclico, es importante contextualizar el marco emergente de esta migración en México. Hasta hace casi dos décadas, en el estado de Chiapas la migración centroamericana era un tema de menor interés para las autoridades federales mexicanas, pues básicamente estaba compuesta por trabajadores guatemaltecos dedicados a las actividades agrícolas de baja cualificación en los mercados laborales regionales de café y cacao (Ángeles, 2009; Rojas, 2007; Rojas y Ángeles, 2012). De manera similar, en la región fronteriza del sur de México con Belice, en el estado de Quintana Roo, se produce una migración laboral histórica de beliceños hacia actividades de la agroindustria de la azúcar (García, 2013). Como señalan Alba y Castillo (2012), dado que estos movimientos y sectores laborales informales tuvieron poco impacto más allá de la región fronteriza, nunca fueron considerados problemáticos por los gobiernos regionales. La presencia histórica de minorías guatemaltecas racializadas creció de manera diversificada con el aumento de migrantes centroamericanos del llamado "triángulo norte". Aunque existen diferencias históricas y geopolíticas entre los países que constituyen esta subregión, el aumento notorio en el número de migrantes pone de relieve las condiciones sociales precarias y económicas extremas en las áreas de origen. Además, en estos tres países, los desastres ocasionados por fenómenos naturales —por ejemplo, el Huracán Mitch en 1998 en Honduras; el terremoto de 2001 en El Salvador; el Huracán Stan en 2005 en Guatemala—, así como los efectos de los conflictos políticos y de guerras civiles, generaron una presencia de migrantes que se fue fusionando con la de migrantes mexicanos hacia Estados Unidos (Alba y Castillo, 2012; Rojas, 2007). Como lo señalan

Alba y Castillo (2012), este aumento visible de la migración centroamericana fluyó por razones humanitarias durante el período de guerras civiles, a lo que le siguió una incorporación de centroamericanos a los flujos migratorios hacia los Estados Unidos por razones económicas, lo que alentó los intereses nacionales y binacionales entre México y los Estados Unidos para gestionar los flujos migratorios y, en particular, frenar la migración irregular.

Con este aumento visible de los migrantes centroamericanos, en particular como transmigrantes, México ha cambiado cada vez más su papel, y ha pasado de ser fuente de migrantes, a ser un país de tránsito y, de manera creciente, territorio de destino⁹. La Ley de Migración¹⁰ respondió a estas nuevas dinámicas migratorias, pero este tipo de régimen migratorio, al mismo tiempo, ha contribuido a la producción de irregularidad migratoria y a la desprotección de migrantes (Basok y Rojas, 2017). Más recientemente, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha expresado su "preocupación por las medidas intensas que, según informes, se están tomando contra las personas migrantes" (2012), y que se pusieron en marcha después de que México inició, en 2014, su Programa Integral Frontera Sur con la colaboración de los Estados Unidos. Así, lo que se evidencia es que el peligro en los viajes de los migrantes ha aumentado en relación directa con la rigidez de las políticas de inmigración en los países en los que los migrantes intentan ingresar (Isacson y Meyer, 2012). Con el aumento visible de migrantes centroamericanos de paso por México, los migrantes históricos vinculados al sector informal, fueron ignorados por el Gobierno mexicano, o no vistos como un "problema" nacional. En los últimos años se incrementó la preocupación por el ordenamiento de los flujos migratorios y, por tanto, por la expedición de permisos temporales y por la regularización migratoria. Sin embargo, la burocracia, los largos períodos de procesamiento y los requisitos estrictos han excluido a las personas de la posibilidad de

⁹ Como destino para los migrantes centroamericanos que buscan ingresar a los Estados Unidos, junto con otros grupos racializados, como los migrantes cubanos y africanos. No todos buscan ingresar a los Estados Unidos, y por diversos factores, muchos permanecen en México por períodos de tiempo o deciden residir en este país permanentemente.

¹⁰ Una consecuencia de esta creciente atención y preocupación fue la creación del Instituto Nacional de Migración (INM) en México, en 1993, como una dependencia gubernamental. La respuesta del gobierno mexicano a la rápida y creciente visibilidad de la migración de tránsito de fines de la década de 1990 y años 2000 culminó con la promulgación de la Ley de Migración, aprobada en mayo de 2011 (Alba y Castillo, 2012).

regularizar su estatus, dejándolos fuera de cualquier protección y del acceso a servicios legales o sociales (Rojas, 2016).

1.4. Inserción al mercado laboral de mujeres migrantes centroamericanas

En términos generales, las mujeres migrantes centroamericanas están cada vez más desprovistas de vías regulares para su estancia en México, por lo que tienen que aprovechar las oportunidades en los sectores no estructurados de la economía informal (Rojas, 2002). Las mujeres migrantes centroamericanas tienden a estar representadas en exceso en la economía informal en la que su participación está determinada en gran medida por la ideología de género que las relega a puestos como vendedoras ambulantes, trabajadoras domésticas y trabajadoras en servicios sexuales (Ángeles, 2009; Rojas, 2007; Rojas y Ángeles, 2012). En este contexto, los estudios sobre mujeres migrantes centroamericanas en el trabajo sexual se han centrado en actos de violencia y en formas excepcionales de violencia en su contra, con una discusión centrada en el tema del tráfico sexual o en la relación entre el trabajo sexual y el VIH / SIDA (véase Bronfman, Caballero y Leyva, 2007; Fernández-Casanueva, 2009). Los hallazgos de estas investigaciones señalan las dinámicas, las experiencias y el contexto del trabajo sexual de las migrantes centroamericanas en la frontera sur de México, incluso las consecuencias de las distintas políticas de salud y migración, manifestaciones de violencia subjetiva¹¹, abusos y/o violaciones de derechos humanos.

La participación de las migrantes centroamericanas en el trabajo sexual, no solo está determinada por la ideología de género, sino, además, por la racialización de género (Cruz Salazar, 2011). Mediante esta última, las mujeres centroamericanas trabajadoras se conciben como cuerpos sexualizados con moral relajada, lo que contribuye a una naturalización de su participación en el trabajo sexual comercial, al tiempo que invisibiliza el contexto y las causas que forzaron a estas mujeres a salir de sus países. Por esta misma racialización de género, tanto en Chiapas como en Quintana Roo, muchos mexicanos y muchas mexicanas asocian a las mujeres guatemaltecas —especialmente si son pobres e indígenas— al trabajo rural y al servicio doméstico, mientras que las

¹¹ Se utiliza el término 'violencia subjetiva' de Žižek (2007) para referirse a manifestaciones de violencia infligida por un agente claramente identificable, como actos derivados de una actividad criminal o de alguna forma interpersonal de violencia, en cuyo caso, no se aborda el contexto, sino, la relación entre los actores. En contraste, en la violencia objetiva, el contexto en donde ocurre el acto de violencia sí toma importancia.

mujeres de Honduras y de El Salvador son vinculadas al comercio sexual (véase Cruz Salazar, 2011). De este modo, la ubicación social de las mujeres migrantes centroamericanas —por sexo, género, raza, nacionalidad, clase, edad, nivel escolar y estatus migratorio— juega un papel que estructura sus oportunidades y opciones en México (Ruiz, 2009). Por eso, no es casual que mujeres hondureñas y salvadoreñas predominen en el mercado sexual y de entretenimiento, al que son confinadas por los estereotipos sociales que se han construido en torno a ellas (Cruz Salazar, 2011). Cruz Salazar (2011) destaca cómo el trabajo sexual es altamente estigmatizante para las mujeres, por lo que en este contexto ellas luchan por el derecho a ser vistas con virtud moral o acceso a las esferas privadas de la vida social. En muchos sentidos, se les niega o discrimina trabajar en otros sectores informales en los que suelen insertarse mujeres migrantes con estatus irregular de Centroamérica, por lo que el trabajo sexual se convierte en una opción viable para muchas de estas mujeres en esta región.

1.5. A modo de síntesis

En esta sección hemos resaltado la genealogía y el significado histórico del trabajo sexual y, al mismo tiempo, hemos revisado el surgimiento de las zonas en donde se lleva a cabo este tipo de trabajo en México. Este trasfondo histórico revela cómo la regulación del trabajo sexual comercial forma parte de prácticas características de las ciudades premodernas y modernas, donde las elites definían el uso del espacio público y los valores de feminidad relegado al espacio privado, es decir al ámbito doméstico, en contraste con la masculinidad asociado a ámbitos públicos (Overmeyer-Velásquez, 2006). Cabe destacar que las descripciones históricas antes mencionadas revelan el papel privilegiado de los expertos científicos y médicos en la construcción de nuevos regimientos de control social en México durante este período de modernización. Mediante esta genealogía se puede rastrear los orígenes del discurso médico asociado a proyectos coloniales, revelando la formación de sujetas sociales, trabajadoras sexuales, como desviadas, inmorales y portadoras de enfermedades, lo que según varios autores ha perdurado y las ha relegado a los márgenes sociales y espaciales (Bliss, 1999; Gayet, 2005; Overmeyer-Velásquez, 2006; Rivera-Garza, 2001; Urroz, 2007). Como sugieren las revisiones contemporáneas del trabajo sexual comercial, desde la modernidad se ha perpetuado la creencia que las trabajadoras sexuales son un vector clave en la

transmisión de infecciones sexuales, lo que ha derivado en que ellas sean objeto de exámenes médicos regulados.

Históricamente, se ha enfatizado en la regulación de la salud pública contemporánea relacionada con el trabajo sexual comercial, pero no se ha problematizado lo suficiente en torno a este tema, en particular en la frontera sur de México; desde nuestro punto de vista, esta regulación es una extensión continua de los poderes Estatales que a través de un sistema burocrático ejerce una vigilancia disciplinaria sobre los cuerpos de las trabajadoras sexuales. Dada la prevalencia de los discursos de salud pública en torno al control y a la prevención de enfermedades sexuales, la falta de análisis específicos sobre el contexto de la frontera sur de México que confina a las mujeres en los márgenes sociales y espaciales ya mencionados, es una omisión que hay que destacar. Además, junto a la persistente Otredad de las trabajadoras sexuales, que fomenta una mayor vigilancia y regulación de sus cuerpos y espacios donde trabajan, no se menciona el contexto específico de la frontera sur de México, en donde la exclusión, los niveles de precariedad y la vulnerabilidad afectan a estas migrantes centroamericanas (Rojas Wiesner & Winton, 2018; Cruz-Salazar, 2011). Esto llama la atención sobre la necesidad de examinar las especificidades de esta región, así como la ubicación social de estas mujeres trabajadoras sexuales con estatus irregular. Además, la ubicación social de las trabajadoras sexuales es relevante, pues las ellas están situadas en lugares sociales distintos, con formaciones diferentes y con capitales sociales diversos, lo que permite entender que en ciertos casos y para ciertas mujeres el trabajo sexual puede ser una opción empoderante y liberador mediante la cual se puede ganar buen dinero, mientras que para otras mujeres este trabajo constituye una opción precaria de sobrevivencia, una vida con culpa y vergüenza (Lamas, 2016). De este modo, consideramos que la situación marginal de las trabajadoras sexuales no es homogénea, lo que requiere un análisis de estas diferentes ubicaciones sociales.

Tomando en cuenta los anteriores planteamientos, para la revisión de la literatura, que abordaremos en la siguiente sección, nos hemos planteado, entre otras, las siguientes preguntas: ¿cómo la participación de las mujeres migrantes centroamericanas con estatus irregular en el comercio sexual local figura en medio de una creciente exclusión estructural de los y las migrantes de Centroamérica en la región de la frontera

sur de México? ¿Cómo la regulación de la salud pública exagera la vigilancia de las migrantes con estatus irregular en este contexto de creciente hostilidad y deportación dirigida a migrantes de origen centroamericano?

2. Revisión de literatura

Se ha afirmado que en el transcurso de la historia los discursos médicos utilizados por salud pública sobre las enfermedades de transmisión sexual tienden a situar a un grupo particular de mujeres, las trabajadoras sexuales, como portadoras de dichas enfermedades. En esta sección, para comprender la influencia de género y sexualidad sobre la construcción femenina de las enfermedades de transmisión sexual, en primer lugar, revisamos la literatura sobre la historia de la sexualidad y la teorización feminista sobre el trabajo sexual, que discute cómo las mujeres son responsabilizadas por la diseminación de las enfermedades sexuales, y cómo esto influye en su subordinación social. Considerando esta subordinación social de las mujeres, en segundo lugar, revisamos la literatura feminista sobre el tema de la violencia en el trabajo sexual y sobre las formas de gobernanza, incluyendo la regulación de salud pública, que estructura la violencia en la vida de las trabajadoras sexuales. Para comprender las distintas formas en que la gobernanza del trabajo sexual y, en particular, su regulación se vincula a las trabajadoras sexuales, finalmente, revisamos literatura sobre las geografías del trabajo sexual, con una atención específica en las geografías feministas sobre este tipo de trabajo.

2.1. Historia de la sexualidad

Las historias de sexualidad exponen con frecuencia los discursos que han configurado a las trabajadoras sexuales en períodos específicos, señalando la prevalencia de discursos particulares sobre enfermedades, delitos y victimización de las mujeres, que desencadenaron pánicos morales y que justificaron las sanciones legales y las regulaciones del trabajo sexual comercial (Corbin, 1990). En el siglo XIX, como parte del periodo de modernidad, las preocupaciones por la moralidad sexual y las enfermedades venéreas se convirtieron incidieron en las definiciones de las respuestas estatales sobre el control sobre el trabajo sexual comercial, y, más ampliamente, de la sexualidad (Davidson, 1994; Howell, 2004; Hubbard, 2001). A fines de ese siglo, la enfermedad

venérea se convirtió en muchos países, incluido México, en una metáfora de la decadencia física y moral, esto es de fuerzas de contaminación que parecían amenazar el orden social y el progreso (Bliss, 2001; Davidson, 1994). Además, el pánico moral sobre el tema de la enfermedad venérea se convirtió en una excusa que derivó en articulación de poderes estatales para el control y regulación de las mujeres trabajadoras, y, en general, en grupos de género racializados (Razack, 1998). De este modo el Estado ha contribuido a discursos sobre la sociedad en términos de moralidad y conducta.

Históricamente, la salud pública ha orientado los discursos tradicionales mediante el cual se ha debatido, justificado y definido la regulación del trabajo sexual comercial (Scott, 2011). En el siglo XIX, el uso de las instituciones públicas, como las de la salud, consideraban espacios a través de los cuales construir una nueva sociedad y comportamientos disciplinarios, se constituyen en un imperativo hacia un compromiso con el progreso estatal (Davidson, 1994). Las prioridades del discurso de la salud pública eran claras en cuanto a que el trabajo sexual debía regularse para minimizar los efectos negativos para la salud de un público respetable, de élite y clase media "decente". Más específicamente, los historiadores de las "regulaciones" de salud pública en el trabajo sexual consideran que se trata de un proyecto disciplinario, siguiendo el trabajo de Michael Foucault sobre el poder y la sexualidad (véase, por ejemplo, Corbin, 1990; Howell, 2004). Un ejemplo típico de este tipo de regulación es el sistema "francés", que fue el modelo que se utilizó en México (Bliss, 1999; Curtis y Arreola, 1991; Rivera-Garza, 2001). En esencia, el principio de este sistema francés era que los sitios de trabajo sexual debían ser "invisibles para los niños, las mujeres honestas e incluso las prostitutas fuera del sistema" (Corbin, 1990, p.10), por lo que su objetivo era marginar el trabajo sexual comercial. Idealmente, esto significaba que los espacios de trabajo sexual comercial debían permanecer constantemente bajo la supervisión de las autoridades y ser "invisibles para el resto de la sociedad, pero perfectamente transparentes para quienes lo supervisaban" (Corbin, 1990, p. 10). Según Corbin (1990), en una forma de vigilancia panóptica, lo que representó esfuerzos para disciplinar a las trabajadoras sexuales. A partir de las ideas de Foucault sobre el poder de la vigilancia, Corbin (1990) hace referencia a las tecnologías de dominación utilizadas para "normalizar" el comportamiento de las trabajadoras sexuales, describiendo cómo las zonas de tolerancia

estrictamente supervisadas, o burdeles oficiales, son reguladas en distritos designados con ese fin en las ciudades más importantes de Francia. Diseñado para concentrar el “vicio”, la idea era que este sistema de regulación eliminaría de las calles a las trabajadoras sexuales y, quizás lo más importante, permitiría que estas trabajadoras fueran registradas, clasificadas y jerarquizadas en dicho registro (Corbin, 1990). De esta manera, el origen histórico del sexo comercial constituye un tema relevante en la vigilancia, la marginación y la formación de las trabajadoras sexuales como sujetas que necesitan disciplina; esta es una de las lógicas de la regulación que se asemejan al control contemporáneo de salud pública.

El discurso médico sobre la sexualidad (Foucault, 1978) y los proyectos estatales sobre la salud pública, se fusionaron para avalar el discurso estatal sobre los cuerpos de las trabajadoras sexuales y, y en la sexualidad y comportamientos general. En ese sentido, los discursos sobre enfermedades venéreas formaron y construyeron identidades que se naturalizaron como “sexualidades peligrosas” (Davidson, 1994). Para entender históricamente esta fusión, el análisis del biopoder de Foucault (1978) postula un papel clave a los discursos de la sexualidad, originalmente relacionados con la gestión administrativa de las poblaciones en nombre de la seguridad política y la eficiencia económica, y, al nivel del individuo construido a través de tecnología medicalizada de la subjetividad. El resultado de este proceso histórico es que la sexualidad se formó como un poder que requería control, atención y regulación (Howell, 2004). Basándose en Foucault, los estudiosos centrados en el poder colonial e imperial, argumentan que es difícil ignorar el hecho de que la modernidad disciplinaria del Estado, su medicalización del poder y la construcción de la desviación sexual fueron inseparables de la historia del colonialismo, destacando cómo el Estado desempeñó un papel productivo en el papel de la medicina colonial y en el significado discursivo y material del ‘Otro’ a través de la regulación del trabajo sexual comercial (Howell, 2004; Razack, 1998; 2001). Algunos especialistas consideran que la regulación del trabajo sexual, en términos de exclusión y eliminación pública de la “prostituta”, es un hecho histórico que fue imperativo para asegurar el control de los estados-nación coloniales, demostrando las relaciones de intersección que marcaron a las trabajadoras sexuales según género, sexualidad y raza (Sánchez, 2003; Razack, 1998; 2001).

2.2. Teorización feminista en la investigación sobre el trabajo sexual

La teoría feminista sobre el trabajo sexual destaca cómo la relación histórica entre las trabajadoras sexuales y el Estado tiene una influencia significativa en el estatus contemporáneo de estas trabajadoras; igualmente, enfatiza que las representaciones históricas en torno a la figura de la 'prostituta' da forma a las respuestas del Estado y la sociedad a este grupo de mujeres (O'Neill, Campbell, Hubbard, Pitcher, Scoluar, 2008; Sanders, 2017). En particular, las feministas resaltan cómo estas representaciones y discursos históricos han afianzado ideologías sexistas en las cuales las prostitutas fueron deshumanizadas de una manera tal que ha justificado y fomentando su vigilancia (O'Neill et al., 2008).

El énfasis de las feministas en los relatos históricos del trabajo sexual, buscan establecer la relación entre el estatus social de las mujeres y los procesos históricos de estigmatización, que se dice tienen consecuencias de gran alcance para estas trabajadoras (véanse, por ejemplo, Benoit, C., Jansson, M., Smith, M., Flagg, J., 2017; Vanwesenbeeck, J., 2001). Según Sanders (2017), el estigma y el estatus social heredan la intolerancia histórica, la intolerancia cultural y la ansiedad hacia las trabajadoras sexuales fomentadas por los sistemas reguladores que han utilizado discursos que las han excluido y marginado socialmente. El estigma hacia las trabajadoras sexuales está incrustado en un discurso que refleja la regulación y la vigilancia sobre una sexualidad de las mujeres vista como "desviada" e "inmoral", etc. (Lowman, 2000). Se dice que los procesos de otredad en estos discursos hacen distinciones entre las trabajadoras sexuales y las mujeres "normales", lo cual se perpetúa a través de diferentes instituciones y medios, incluidos los de comunicación (Balfour & Comack, 2014; Ferris, 2015). Como sostiene Sanders (2017), el estatus social y el estigma tienen efectos significativos en la actitud social hacia las trabajadoras sexuales y en cómo ellas son tratadas. Marcada como una "extraña", la trabajadora sexual ocupa un espacio más allá de lo social (Sánchez, 2003). Se argumenta que el estigma da forma a la manera en que el Estado y la sociedad responden a las trabajadoras sexuales, y cómo las convierte en "otras", imaginadas cómo confinadas a ciertos espacios desviados, concibiéndolas cómo "degeneradas" (Hunt, 2016; Ferris, 2015). Sobre esta relación entre el espacio, la raza y la prostitución, Razack (1998) sugiere que las prácticas discursivas generan la

percepción de que las mujeres pobres y racializadas habitan el espacio de la prostitución, y que, además, están vinculadas estructuralmente a estos espacios; según Razack (1998), “[e]l espacio habita el cuerpo y el cuerpo habita el espacio” (p. 356).

Por otra parte, las académicas feministas prestan atención a las actitudes sociales y al estigma dañino que, se afirma, se perpetúa en el lenguaje y en los discursos escritos de documentos de políticas centrados en la vigilancia y en la regulación de las trabajadoras sexuales. De esta manera, la omnipresencia del estigma no está aislada en el nivel social, sino que es dialéctica y se produce y se integra en la formación de la política, la regulación y la gobernanza del trabajo sexual (Sanders, 2017). Esto resalta las formas en que la adopción del lenguaje estigmatizante y estereotipado, desde los centros de autoridad y poder, entra otras consecuencias, habilita o crea espacios para una mayor vulnerabilidad y violencia (Sánchez, 2001). Como señala algunos académicos, la violencia experimentada por las trabajadoras sexuales, en particular las que trabajan en la calle, genera poca simpatía pública, ya que el estigma hacia a ellas las marca como personas que han tomado malas decisiones, lo que invitan a la violencia hacia ellas (Ferris, 2015; Razack, 2001).

2.3. Violencia y trabajo sexual

La violencia contra las trabajadoras sexuales, junto con los problemas de salud y drogas, ha sido una preocupación central en la teoría feminista sobre el trabajo sexual (Sanders, 2017). En la teorización feminista sobre este trabajo sexual existen dos enfoques predominantes y opuestos, el radical y el liberalismo. La tensión central entre estos dos enfoques se centra en las relaciones de poder de dos paradigmas dominantes y opuestos: el "radical", el cual considera el trabajo sexual como estructuralmente violento, y el liberalismo centrado en el trabajo sexual como empoderamiento. Las infames "guerras sexuales" han sido emblemáticas de esta tensión perdurable en la teorización feminista (Scoular, 2004).

En el feminismo radical, la naturaleza altamente genérica del trabajo sexual comercial se considera habitualmente como un ejemplo de dominación masculina, ejercitada a través de la sexualidad (Jeffries, 1997; Pateman, 1988). Como lo señala Scoular (2004), los planteamientos feministas radicales sobre la “prostitución” se han preocupado en resaltar los daños sufridos por las trabajadoras sexuales y la marginación

de la que son objeto, destacando la necesidad de utilizar un análisis del contexto desde una perspectiva de género, enfatizando las relaciones entre el Estado y la sexualidad. En última instancia, las feministas radicales ven la "prostitución" como violencia contra las mujeres, la cual se expresa en la compra de las trabajadoras sexuales, lo que se considera inextricablemente vinculado a un sistema de heterosexualidad y a la forma última del privilegio masculino patriarcal (véase, por ejemplo, Jeffries, 1997). La prostitución, como práctica que contribuye a la opresión de las mujeres, da cuenta en gran medida de las campañas contemporáneas de feministas radicales que buscan abolir el trabajo sexual y que promueven, al nivel internacional, la lucha contra la trata sexual.

En oposición a esta visión del feminismo radical sobre el trabajo sexual como inherentemente violenta, el feminismo que se centra en el paradigma del "empoderamiento" argumenta que una visión totalizadora del trabajo sexual como opresión socava la agencia de las mujeres, así como las complejidades y contradicciones inherentes al trabajo sexual comercial (Scoular, 2004). En particular, esta última perspectiva enfatiza la necesidad de considerar los roles estructurantes como la clase y la raza, y los grados de control que las trabajadoras sexuales tienen sobre sus vidas (O'Neill, 2001; Sanders, 2017). Este tipo de consideración da cuenta de la investigación feminista que analiza poblaciones migrantes o sujetos racializados, ofreciendo una comprensión más matizada de la complejidad de la variabilidad del trabajo sexual cuando éste se contextualiza en estructuras transnacionales, socioculturales y económicas particulares (véase, por ejemplo, Doezema y Kempadoo, 1998). De este modo, es posible comprender el trabajo sexual y, en particular, la participación de trabajadores sexuales migrantes, incluida una amplia gama de experiencias, y rechazar la narrativa dominante mediante la cual se concibe que todas estas trabajadoras sexuales son víctimas de trata (Agustín, 2007; FitzGerald, 2012; Kapur, 2001).

Aunque existen altos niveles de violencia contra las trabajadoras sexuales, esto no significa que la violencia en el trabajo sexual no sea evitable (Sanders, 2017). Sanders (2017) deconstruye el mito de la violencia inevitable y argumenta que la violencia depende de ciertas dinámicas: por un lado, del "entorno, es decir los espacios en los que ocurre el trabajo sexual que tiene una influencia intrínseca en la seguridad de quienes trabajan allí. Por otro lado, de la relación con el Estado: cómo la policía y el sistema

judicial gobiernan la prostitución en cualquier jurisdicción y el tratamiento de la violencia contra las trabajadoras sexuales dicta la organización misma de la industria del sexo y la regulación, salud y seguridad de las comunidades de trabajo sexual” (p. 109). Dado el interés de esta disertación para explorar la violencia en el contexto del trabajo sexual comercial, a continuación, profundizamos en la literatura que se centra en los espacios del trabajo sexual comercial y cómo el Estado trata a las trabajadoras sexuales.

2.4. Salud pública y regulación de trabajo sexual

Las formas de gobernanza, el estatus social y el estigma son aspectos fundamentales para comprender la relación de la marginalidad generalizada, la exclusión y la violencia que enfrentan las trabajadoras sexuales. Como sugiere Sanders (2017), el tipo de gobernanza que rige el trabajo sexual comercial determina la organización misma de la industria del sexo y su regulación, así como la salud y la seguridad de las comunidades de trabajadoras sexuales. Sin embargo, entre los estudios feministas sobre sistemas de control y de gobernanza del trabajo sexual comercial, se ha prestado mucha menos atención a las regulaciones de salud pública (Scott, 2011). Según Weitzer (2009), se ha asumido que la salud pública, basada en el empoderamiento en lugar de la opresión, se opone a la criminalización de las “prostitutas”, por lo que las investigadoras feministas que examinan cómo las leyes penales reprimen la “prostitución” han tendido a ignorar la salud pública y su papel en la regulación de este tipo de trabajo (Scott, 2011). En la revisión de la literatura, lo que se ha identificado es que los estudios sobre la salud pública se han basado principalmente en preocupaciones por los factores ambientales y por el contexto estructural del acceso a la atención médica y a la prevención del VIH entre las trabajadoras sexuales (Agustín, 2007). En dichos contextos, estos estudios se centran en la reducción de daños y en la creación de intervenciones más seguras (Shannon et al., 2007). En particular, existe una comprensión dominante del riesgo basado en género asociado con “peligros” ambientales específicos que las trabajadoras enfrentan, lo que refleja en una literatura más amplia sobre la prevalencia de la violencia contra este grupo de mujeres. Dado que la salud pública, entonces, se basa en una simulación de salud, seguridad y bienestar, con frecuencia no se percibe como problemática o explícitamente dañina para las trabajadoras sexuales en la investigación sobre este tema.

Desde otra perspectiva, Scott (2011) enfatiza que, en las investigaciones feministas sobre el trabajo sexual, se le ha dado importancia mayor a la violencia en contextos específicos y a la criminalidad, lo que ha subestimado la importancia de sitios de regulación asociados con la producción y administración de la sociedad y del “cuerpo saludable”. Según este mismo autor (2011), la caracterización contemporánea de las “prostitutas” en el discurso epidemiológico ha influido en la forma en que se ha gobernado la prostitución, por lo que describe las formas en que los regímenes de salud pública se han centrado tanto en las modalidades disciplinarias cómo en la seguridad para cuidar el cuerpo. Con respecto a las medidas sanitarias, a través de intervenciones regulatorias, se ha buscado crear condiciones de seguridad, principalmente por medio de acciones legislativas, que se centran en la protección y el fomento de la salud (Scott, 2011). Por otro lado, con regímenes basados en la seguridad (el higienista) se ha tratado de civilizar a los individuos, a través de la educación pública, para que puedan convertirse en sujetos responsables. De este modo, las tecnologías higienistas del poder han funcionado para crear una cultura corporal que corresponde a objetivos biopolíticos (Scott, 2011). Estas intervenciones han tratado de elevar el estándar general de salud de la población como una cuestión de "responsabilidad social" (Scott 2003). Basándose en Foucault, Scott (2011) subraya cómo esto demuestra que "el poder no solo dirige y da forma a la conducta, sino que opera a través de la conducta" (p. 57). Las formas contemporáneas de poder que operan en los discursos de salud pública apuntan a moldear los comportamientos de las trabajadoras sexuales e inculcar su responsabilidad social, es decir, busca capacitarlas y mejorar su cuerpo físico para que sea más eficiente y dócil (Scott, 2011).

El enfoque en la responsabilidad social alude a una comprensión más contemporánea de la regulación de la salud pública en el trabajo sexual que hace referencia a cambios hacia la gobernanza neoliberal, que se define por el uso diferencial y selectivo del poder (Ong, 2006). El énfasis en la gobernanza contemporánea es indicativo de un cambio de los imperativos morales hacia un marco de la regulación del trabajo sexual como un problema social. Rivers-Moore (2014), en su investigación sobre el trabajo sexual en Costa Rica, se enfoca en este tipo de gobernanza neoliberal de la sexualidad, documentando las formas en que el Estados ha dejado de tratar a las

trabajadoras sexuales como un colectivo "enfermo", para considerarlas, como individuos emprendedores que venden servicios sexuales en el sector público de salud. Esto ha incidido en la manera que opera el sector, es decir, en las formas en que el trabajo sexual comercial se lleva a cabo bajo operaciones público-privadas, con la concesión de licencias a establecimientos y la zonificación del espacio urbano, en el cual las trabajadoras sexuales se convierten en "emprendedoras" trabajando como agentes independientes que ofrecen servicios (Rivers-Moore, 2014). En el contexto de Costa Rica, Rivers-Moore (2014) se refiere a cómo la regulación y la gobernanza en estos esquemas de responsabilidad social, no distinguen entre nacionales y migrantes. Esta despreocupación por el estatus migratorio en el sistema de regulación de salud pública elimina cualquier interés sobre el estatus, la identidad o los derechos de las mujeres trabajadoras sexuales y las reduce a cuerpos que requieren intervención médica.

El enfoque en los sistemas reguladores del trabajo sexual comercial nos remite a la propuesta de Foucault sobre la gubernamentalidad, para entender los alcances contemporáneos de ese enfoque que sitúa el poder en la práctica de los individuos. Sin embargo, las investigaciones señalan que las formas contemporáneas de estos alcances en la regulación están basadas en, gran medida, en prácticas históricas de la "enfermedad", y en cómo el discurso científico mantiene y refuerza la comprensión popular dominante sobre la prostitución (Scott, 2011). Además, los alcances contemporáneos resaltan un cambio en las medidas punitivas (la combinación de salud pública y sanción penal) hacia un enfoque en la "protección" o la gestión de las trabajadoras sexuales. Sin embargo, algunos académicos y académicas cuestionan los reclamos ampliamente aceptados de los imperativos de salud pública, argumentando que los cambios en el lenguaje y en las prácticas en salud pública son, en gran medida, performativos, y que los sistemas regulatorios todavía funcionan bajo medidas altamente punitivas, basadas en la vigilancia centrada en grupos particulares, no solo en las conductas (Basu, 2003). De este modo, la regulación llevada a cabo por la salud pública sobre el trabajo sexual comercial sigue constituyendo un control social mediante la tecnología de la normalización. En ese sentido, este tipo de comprensión sobre la regulación de la salud pública desde la investigación del trabajo sexual, se considera vital

para cualquier análisis de la regulación civil y penal de los cuerpos femeninos en la sociedad contemporánea (Scott, 2011).

2.5. Geografías del trabajo sexual

Las referencias históricas y las revisiones contemporáneas del trabajo sexual comercial sugieren que el espacio es fundamental para asegurar y expandir las lógicas del control social hacia grupos y prácticas particulares de este tipo de trabajo. Como sostiene Razack (1998; 2001), el espacio se suele considerar como algo natural, lo que sugiere que, tradicionalmente, pasamos por alto los arreglos de poder que el espacio habilita y asegura. Esta misma autora sugiere que parte de los procesos hacia la desnaturalización del discurso en torno a la "prostitución", también nos obliga a preguntarnos cómo los sistemas simbólicos y materiales dan a estos discursos significado y privilegio (Razack, 1998). En otras palabras, se requiere una mirada hacia las formas en que los espacios expresan relaciones de dominación, las cuales tienen serias implicaciones y socialmente constituyen creación de límites.

Al revisar principios centrales de las geografías del trabajo sexual, Hubbard (2011) enfatiza que el examen del espacio y de las diferentes formas en que se imaginan y regulan ciertos temas, se han discutido junto con nociones de biopoder y biopolítica de Foucault (1977), indagando por quien debe vivir en dichos espacios, dónde y cuándo y bajo qué regímenes de "verdad" se definen los mecanismos de regulación basados en origen nacional, género, clase y raza. Hubbard (2011) afirma que gran parte de la escritura dentro de las geografías del trabajo sexual se ha centrado en trazar una geografía de cómo se juzgan los cuerpos considerados antisociales en espacios específicos, para iluminar una geografía del orden moral. Por lo que los planteamientos de Foucault parecen haber sido extremadamente influyentes para iluminar una geografía de orden moral. Como explica Hubbard (2011), este cuerpo de conocimiento enfatiza el orden social y moral implícito en el espacio, en particular el institucional, para mostrar que en dicho espacio los discursos sobre poder y conocimiento se transforman en relaciones reales de poder, constitutivas de sujetos posicionadas en dicho proceso. De manera específica, las geografías del trabajo sexual subrayan los arreglos espaciales para disciplinar a los individuos y comportamientos desviados, lo que sugiere que los principios de contención espacial y vigilancia fueron esenciales para el mantenimiento del orden

social en la era moderna (Hubbard, 2011). Una comprensión clave, al respeto, es que las geografías no solo se refieren a la ubicación, sino también a la creación de límites. Esto enfatiza la esencia de las geografías sociales de manera más amplia, ya que proporciona información clave sobre cómo el espacio contribuye a las formaciones sociales y los poderes, pero también proporciona un lente para comprender cómo el espacio delimita la pertenencia, la participación y la exclusión social. En lo que respecta a las geografías de la sexualidad, Hubbard (2011) ha contribuido en la comprensión de cómo el espacio no solo ilustra lo "desviado" o afecta a los excluidos, sino que también sirve para disciplinar a la sociedad en general en torno a una sexualidad normativa y aceptable. Esta relación entre sujetos y espacios sirve como una especie de brújula moral.

Históricamente, el espacio ha sido un recurso importante para controlar a las comunidades del trabajo sexual. En dicho proceso, las trabajadoras sexuales han enfrentado de forma rutinaria el ser removidas de espacios asociados con poblaciones más respetables para ser desplazadas y empujadas a las llamadas zonas rojas, o "red-light districts" (O'Neill 2010). Las geografías del trabajo sexual abordan esta práctica espacial en relación con estrategias discursivas más amplias, para ilustrar y hacer un mapa de cómo el miedo al Otro se produce en espacios específicos. Al mismo tiempo, promueve una mayor vigilancia y regulación de grupos y prácticas particulares. Sibley (1995), por consiguiente, sugiere que la exclusión espacial es un motivo recurrente en las historias de los grupos considerados como Otros. Esta es un importante desafío de las geografías de exclusión, en las que Sibley (1995) sugiere que las estrategias de exclusión están esencialmente relacionadas con el mantenimiento de los límites sociales y espaciales, con la exclusión del Otro desordenado como un intento de eliminar física y psicológicamente a los individuos etiquetados como diferentes, desviados o sucios. Como lo demuestra el trabajo de Hubbard (2004) sobre ciudades y zonas rojas, la limpieza de los lugares donde se ubican las trabajadoras sexuales ha sido un tema importante en la regulación del espacio.

Por último, un amplio tema entre las geografías del trabajo sexual que discute las prácticas excluyentes de la regulación y así como el derecho, como una forma de gobernanza espacial destaca, cómo el ordenamiento (y representación) del espacio urbano juega un papel crucial en la producción y reproducción de identidades sexuales y

corporales, vinculadas con nociones de lo que significa pertenecer a las sociedades (Hubbard, 2004; Hubbard & Colosi, 2015; O'Neill et al., 2008). Esta perspectiva, hace hincapié en las formas en que un análisis del espacio requiere una lectura socio histórica de la investigación sobre el trabajo sexual, lo que destaca cómo la regulación social y legal del trabajo sexual se ha utilizado a menudo como un medio para establecer cuáles son los comportamientos aceptables en la sociedad, en términos de sexualidad y género (Hubbard, 2011), y es fundamental para la producción y reproducción del poder estatal sobre grupos particulares (véase, por ejemplo, Rubin, 1984).

Las geografías del trabajo sexual han proporcionado información sobre la naturaleza de los espacios de trabajo sexual y su relación con la sexualidad; desde un punto de vista feminista del trabajo sexual, se hace más visible la relación entre el género y el espacio, descubriendo su constitución mutua y problematizando su naturaleza dada por sentada (Bondi & Davidson, 2005). La geografía feminista enfatiza cómo las relaciones de poder se manifiestan a través del espacio y cómo los grupos y las personas se posicionan de manera diferente en la sociedad (Bondi y Davidson, 2005). Una idea clave de la geografía feminista que ayuda a enmarcar nuestra investigación es cómo estas diferencias aluden a las formas en que los sujetos reclaman o tienen acceso al espacio, considerando cómo las posiciones de poder y los privilegios garantizan esos reclamos y acceso al espacio (Rose, 1993). De este modo, las geografías feministas problematizan la relación entre grupos y posiciones tales como género, clase y raza y así cómo las formas en que los grupos habitan y experimentan el espacio y el lugar. Desde este enfoque, se destaca que los espacios están estructuralmente permeados por el género y que las relaciones de género se construyen a través de el espacio y el lugar.

En relación con este último tema, desde la geografía feminista, se ha desarrollado una agenda de investigación que desafía y descentra los supuestos acerca de los lugares sociales que ocupan las mujeres y los hombres y, en particular, cómo usan los espacios públicos y privados (Bondi y Davidson, 2015). Desde esta perspectiva feminista, el lugar (place) se refiere a una entidad específica, que contiene un conjunto de características únicas dentro de las cuales se producen las identidades de las personas; mientras que el espacio (space) ha sido visto como un término más abstracto, para referirse a propiedades geométricas y de ubicación. De manera específica, la noción de *lugar* es

relevante cuando se busca ser distinciones entre la zonas y lugares de trabajo sexual comercial. Como sugieren las geógrafas feministas, el lugar se forma a partir del conjunto particular de relaciones sociales que interactúan en un sitio particular, el cual debe entenderse como un proceso que se construye a través de relaciones de poder. Un concepto importante derivado de esta noción es el de estar *fuera de lugar* (Rose, 1999), que se refiere a las experiencias de las personas derivadas de las interacciones específicas con el espacio y el lugar, que se ven afectadas por relaciones de poder basadas en género y otras posiciones tales como raza, etnicidad y sexualidad.

Más específicamente, con respecto al trabajo sexual comercial, las geografías feministas han enfatizado en las formas como las regulaciones y las leyes permiten al Estado manejar las identidades, los cuerpos y las prácticas de género al prohibir expresiones específicas de conducta visible en algunos espacios, pero no en otros (Sánchez, 2001). Sánchez (1997) sostiene que estos sistemas de control sobre el trabajo sexual comercial "crean límites de legitimidad" (p. 549). En otras palabras, busca determinar la ubicación y el desplazamiento de personas dentro o fuera de la ley, e identificar su organización social, con frecuencia utilizando el espacio como recurso. Como afirma Sánchez (2001), el espacio refleja el tener o carecer de un lugar legítimo para estar, y sugiere que las trabajadoras sexuales se encuentran al margen de esta legitimidad. Además, las investigaciones al respecto han considerado cómo los discursos regulatorios y las estrategias basadas en género para la zonificación del trabajo sexual comercial operan como una "gubernamentalidad espacial" (Sánchez, 1997), la que se conceptualiza como una técnica para administrar poblaciones en zonas específicas mediante tecnologías de gestión y control socio espacial de poblaciones basándose en discursos de riesgo y seguridad.

Cabe destacar que, dentro de las geografías feministas, epistémicamente se privilegia el género, mientras que en la geografía del trabajo sexual es central la sexualidad. Aunque se reconoce que otros "marcadores" sociales, las posiciones también implican relaciones dialógicas entre sujetos y espacios; sin embargo, las geografías del trabajo sexual comercial, incluso desde un marco feminista, carecen de un tratamiento explícito de cómo éstas se co-constituyen (Valentine, 2008). En el siguiente apartado

destacamos los principales planteamientos que abordamos en esta sección, así como los vacíos en el estudio de esta temática, situando nuestra investigación en el tema.

2.6. Balance y vacíos de la investigación

En el cuestionamiento de Sanders (2016) de las posiciones feministas radicales sobre la "inevitabilidad" de la violencia en el trabajo sexual, ella subraya el peligro de esta postura, pues ignora los factores estructurales y culturales que contribuyen a la violencia contra las trabajadoras sexuales. Específicamente, Sanders (2016) llama la atención sobre cómo un enfoque en el espacio y el ambiente, en el estatus social y en el estigma, así como en los modos de gobernanza son dimensiones que desafían esta noción de trabajo sexual como algo inherentemente violento. En general, la investigación sobre el trabajo sexual, basada en la historia de la sexualidad de Foucault (1978), está cada vez más preocupada por el discurso y cómo las estrategias discursivas que se naturalizan y se internalizan sin crítica en los acuerdos de poder que orientan la regulación y la gobernanza del trabajo sexual comercial. La construcción discursiva de la otredad es esencial para naturalizar diferencias entre grupos e intensificar el control social y la regulación del trabajo sexual comercial. Por lo tanto, la construcción discursiva de la otredad, se constituye en un área central de preocupación y de estudio para comprender de mejor manera los procesos de regulación y la gobernanza del trabajo sexual.

Dicho esto, se necesita más investigación para explorar los sistemas de regulación contemporáneos, como la salud pública (Scott, 2011). El peligro es que la salud pública con frecuencia se presenta en términos neutrales o bajo el argumento de que se trata de una preocupación universal, lo que puede ocasionar una falsa universalización, que descuida el impacto de la sexualidad, el género y la raza en la formación de mandatos de la salud pública. Como lo revela el relato histórico ya descrito sobre el sistema regulatorio de salud pública en México, la regulación de la salud pública del trabajo sexual comercial nos remite a una formación histórica imbuida de políticas estructurales y desigualdades que han funcionado para legitimar dicha regulación, caracterizada por conflictos de intereses, lo cual sugiere que la regulación del trabajo sexual es un sitio de acuerdos de poder en conflicto. Teniendo en cuenta que las interacciones entre el Estado y las trabajadoras sexuales es integral para comprender la marginalidad, la vulnerabilidad

y la violencia, es importante considerar las intervenciones estatales, como la de la salud pública.

Como ya se mencionó anteriormente, ha habido un reconocimiento de los poderes interseccionales con frecuencia no declarados que forman parte de estas discusiones sobre las relaciones de poder y el trabajo sexual (Hubbard, 2013; Nelson & Seager, 2015; Valentine, 2008). Predominantemente, el trabajo sexual se ve desde las relaciones de género y/o sexualidad. En otras palabras, la investigación sobre las geografías del trabajo sexual, incluidas las geografías feministas, carece de un tratamiento explícito de la co-constitución de raza, sexualidad y género. Aunque la investigación en el campo de la geografía feminista ha explorado interconexiones particulares, como las que existen entre el género y la raza, la geografía tiene más para contribuir en la teorización de la interseccionalidad (Valentine, 2008).

En la siguiente sección, describimos el marco conceptual que guía esta tesis, organizada de manera que considere esta brecha en las geografías del trabajo sexual con el objetivo de abordar los poderes de la interseccionalidad no declarados, pero que son parte de la formación histórica de la regulación del trabajo sexual comercial en México y que, de nuestro punto de vista, se ha perpetuada y emerge en la regulación contemporánea.

3. Marco Conceptual

El objetivo de esta sección es construir un puente conceptual entre las geografías del trabajo sexual y los planteamientos de la interseccionalidad de la violencia de Collins (2000; 2017), así como examinar las formaciones ideológicas de género, clase, sexualidad y raza dentro en la regulación de la salud pública en México, argumentando que es una práctica institucional que sostiene y crea espacios para la violencia.

3.1. Interseccionalidad

En términos generales, la interseccionalidad señala un planteamiento crítico mediante el cual raza, clase, género, sexualidad, etnia, nación y edad, entre otras, operan no como entidades unitarias y mutuamente excluyentes, sino como fenómenos de construcción recíproca que a su vez dan forma a complejas desigualdades sociales (Collins, 2015). En particular, la interseccionalidad se ha considerado una importante teoría crítica para

desafiar y examinar las prácticas burocráticas de nivel institucional que se sugieren para defender y producir daños basados en criterios de raza y de género, entre otros, bajo la apariencia de neutralidad (Spade, 2012). Este tipo de enfoque y de crítica institucional desde puntos de vista interseccionales tiene como objetivo desafiar el proceso rutinario y cotidiano de las instituciones sociales, de lo que Collins (2015) denomina “microacciones, ocultas a simple vista”; según Collins, “la rutinización de la violencia en el lugar de trabajo, gobierno, medios de comunicación, las calles y otras instituciones sociales siguen siendo tan prevalecientes y codificadas racialmente y de género que la mayoría de las personas tienen dificultades para identificar la violencia rutinaria como violencia en absoluto” (p. 924). Esto sugiere un principio central para el pensamiento interseccional que asume que los poderes de la intersección son fundamentales para las instituciones públicas y para las instituciones sociales (aunque esto difiere entre contextos), lo que significa que las jerarquías de intersección están institucionalizadas (Collins, 2017).

En la literatura original sobre la interseccionalidad, es más evidente y pragmática, lo que sirvió para que la acción política desafiara a los sistemas que eran ciegos a la intersección de género y raza. De hecho, la violencia ha sido un punto de entrada para desarrollar un análisis de sistemas de poder interseccional, en particular para abordar la violencia contra las mujeres de color (Crenshaw, 1991) y teorizar cómo las relaciones de poder que se cruzan dan forma a las definiciones de violencia (Collins, 1998; 2017). Como sugiere Carastharthis (2018), la interseccionalidad tiene mucho que ofrecer, y ha sido importante para el estudio de la violencia dentro de la literatura feminista, y, en particular del feminismo interseccional que reconceptualiza la violencia (Collins, 1998; 2017). Esta última corriente feminista, crítica los discursos liberales que ven la violencia de manera discreta, visible y directa. Las teorizaciones de la violencia arraigadas en el dominio social no son exclusivas de la interseccionalidad, también se teorizan en las antropologías de la violencia (Schepper-Hughes y Bourgois, 2001). Ambas teorizaciones contribuyen a descentrar los entendimientos liberales dominantes de la violencia (que se reproduce en la forma en que definimos la violencia o la sancionamos, por ejemplo), permitiendo que se reconfiguren formas a menudo inadvertidas de daños estructurales e institucionales y se considere de las formas más directas de violencia. Las antropologías de la violencia

desarrollan aún más este planteamiento al enfocarse en la naturaleza interrelacionada de la violencia, que se considera opera en un continuo, "el continuo de la violencia" (Schepper-Hughes y Bourgois, 2001). Schepper-Hughes y Bourgois (2001), quienes desafían las conceptualizaciones normativas y limitadas de la violencia, se centran en el despliegue de la fuerza física y en la imposición intencional de daños, así como en una comprensión más amplia de la violencia, ampliando su investigación para incluir aspectos estructurales, simbólicos, cotidianos y la violencia interpersonal. En este marco conceptual, se privilegia epistémicamente la noción de clase, basado en la economía política.

A diferencia de las antropologías de la violencia, las teorizaciones interseccionales de la violencia requieren pensar en el género, la raza y la clase, sin otorgar un privilegio epistémico. La investigación sobre la violencia desde esta perspectiva desafía las formas en que las leyes o sistemas aparentemente neutrales y universales, como los que combaten la discriminación (Crenshaw, 1991), también operan y trabajan dentro de parámetros muy específicos que sirven para reproducir la jerarquía social. Como dice Carastharthis (2018), "la interseccionalidad es un concepto provisional para que pensemos en cómo pensamos" (p. 4). Como concepto provisional, está destinado a "desmitificar" o desorientar los sistemas arraigados.

En esta tesis, retomamos el enfoque de la geografía feminista junto con el planteamiento de Collins de la "matriz de dominación" que se enfoca en entrelazar opresiones organizadas a través de cuatro dominios de poder: estructural, disciplinario, hegemónico (cultural) e interpersonal (1990, 2000, 2015, 2017). Mediante el concepto de opresiones entrelazadas organizadas a través de una "matriz de dominación" de Collins ofrece un enfoque que se relaciona con los contextos sociales, económicos y políticos dentro de los cuales se entrecruzan las opresiones vinculadas al género, la raza y la clase.

La "matriz de dominación" de Hill Collins, trata la raza, el género, la clase y otras ubicaciones sociales como estrategias ideológicas o discursivas que surgen en el proceso de producción de poder, como contingentes históricos (retomando a Foucault, 1972) (Anthias, 2013). El marco de dominios de poder sirve como un dispositivo heurístico para examinar la organización de las relaciones de poder. Esta heurística se puede usar

para analizar sistemas de poder, ya sea de forma individual o en combinación, por ejemplo, la organización del racismo como un sistema singular de opresión (Collins 2009), así como sistemas de poder que se cruzan. De esta matriz, extraemos tres dominios para examinar las regulaciones de salud pública (estructural, disciplinario, hegemónico). Enseguida se subraya los tres dominios, mediante los cuales conceptualizamos las regulaciones de salud pública del trabajo sexual comercial, según las leyes y regulaciones de salud pública que operan a nivel estructural. Conceptualizamos las prácticas de regulación de la salud pública, incluido el registro y el examen médico, como parte del dominio disciplinario, y la espacialidad del trabajo sexual comercial como parte del dominio hegemónico donde las ideas e ideologías se manifiestan y donde las interacciones, las relaciones en el espacio y el lugar ocurren:

Dominio estructural

El dominio establece los parámetros estructurales que organizan las relaciones de poder. Este dominio estructural del poder se alude a las políticas públicas que organizan y regulan la institución social. En nuestra investigación, conceptualizamos las normas que regulan salud pública en este nivel estructural.

Dominio disciplinario

Este dominio incluye organizaciones burocráticas cuya tarea es controlar y organizar el comportamiento humano a través de la rutinización, la racionalización y la vigilancia. Aquí, la matriz de dominación se expresa a través del protocolo organizativo que oculta los efectos del racismo y del sexismo bajo un marco de eficiencia, racionalidad e igualdad de trato. En este nivel, conceptualizamos las prácticas de regulación de la salud pública, incluyendo el registro y la asistencia médica.

Dominio cultural o hegemónico

En este dominio se hace referencia a las instituciones y a las prácticas sociales que producen las ideas dominantes que justifican el orden social y los acuerdos de poder de la sociedad. Según Collins (2000), para que las ideologías de raza, sexo y clase tengan su impacto se debe creer en estas; la autoridad y las posiciones de poder influyen dichas creencias. En este dominio donde la ideología se promulga produciendo discursivamente ciertas ideas y asegurando relaciones de poder. Conceptualizamos la espacialidad del trabajo sexual comercial en el nivel hegemónico, donde las ideas e ideologías se produce y donde las interacciones y las relaciones en el espacio y el lugar ocurre.

3.2. La interseccionalidad y las geografías feministas del trabajo sexual

Actualmente, la investigación interseccional puede ser desbordado desde diferentes campos interdisciplinarios, incluyendo las geografías feministas (Valentine, 2008). Esta

agenda de investigación forma parte del "conjunto dinámico de comunidades interpretativas" que han adoptado la interseccionalidad (Collins, 2015, p. 5). Con la matriz de dominación de Collins (2002) se insiste en que las relaciones de poder interseccionales, no son explícitamente transparentes o legibles en todos los ámbitos y contextos, sino que son fundacionales y formadoras del orden social. Un entendimiento clave en nuestra tesis es que el contexto espacial, o los arreglos de poder que se producen tanto en el espacio público como en el espacio privado, no son inmunes a estas formaciones, sino que son centrales y están en *diálogo* con arreglos de poder desiguales. Por ejemplo, Razack (1998) sostiene que, para personas que no son trabajadoras sexuales, incluyendo aquellas que realizan investigaciones en estos lugares de trabajo sexual, ir a dichos lugares, comprar servicios y dejar estos espacios de trabajo sexual, es un privilegio garantizado de sujetos socialmente ubicados en lugares de poder; mientras que los cuerpos de las trabajadoras sexuales que habitan esos espacios rara vez pueden abandonarlos (literal o simbólicamente), ya que se trate de "un espacio andado por el cuerpo"¹² (p. 356). En otras palabras, en el trabajo sexual "los cuerpos definen los espacios y los espacios definen los cuerpos" (Razack, 1998, p. 356). Este diálogo entre el espacio, el poder y los sujetos socialmente constituidos es un entendimiento clave en nuestro trabajo, por lo que, entre otros objetivos, buscamos comprender y analizar este diálogo como un sitio interseccional.

Para unir las geografías del trabajo sexual con la teorización interseccional de la violencia, retomamos de las geografías feministas el análisis relacional de los sujetos y el espacio, pero en nuestra investigación nos centramos en cómo las relaciones sociales constituyen el discurso, y al mismo tiempo, cómo contribuyen y aseguran la construcción de sujetos interseccionados. Conceptualizamos el espacio como un recurso importante en el mantenimiento de sistemas dominantes de poder y control. Reconociendo la importancia del espacio como un recurso, entonces, integramos la compleja relación del espacio y la sociedad a través de la comprensión de discursos específicos, buscando mostrar cómo los discursos en torno a la enfermedad, la responsabilidad social y la tolerancia dan cuenta, a su vez, de los discursos institucionalizados de la salud pública y la forma como organizan simbólicamente el espacio, en los que además se entrecruzan

¹² La traducción en inglés es "space worn on the body" (see Razack, 1998, p. 356)

ideologías dominantes de género, clase, raza y sexualidad. A partir de la matriz de dominación, conceptualizamos las ideologías dominantes a nivel estructural, para ayudarnos a comprender las formas importantes en que las instituciones sociales evocan la autoridad para alentar la interiorización y la naturalización de un "orden social". Al aproximarnos a este dominio estructural básico en el que se entrecruzan las ideologías dominantes conceptualizamos el discurso (nivel hegemónico) como una de las formas en que se produce y reproduce estas ideologías entrecruzadas.

Esto tipo de conceptualización se relaciona con otra comprensión clave que se centra en examinar cómo el discurso y las estrategias discursivas se logran y animan en el espacio. Rastrear el origen de estos discursos, para historizarlos, se considera imperativo para comprender cómo la disposición de poder producida discursivamente se anima en el espacio. Retomamos el concepto de Bourdieu (1977) de "poder simbólico" y las nociones de lenguaje "oficial" para ayudarnos a comprender los poderes dominantes que están habilitados y adquieren fuerza y legitimidad en el espacio, y para conocer cómo se producen y reproducen las diferencias de una manera ventajosa para aquellas posiciones de autoridad. Una mirada al discurso y al espacio nos permite considerar los discursos textuales, pero también los no textuales producidos por la ideología dominante que se relacionan con el dominio disciplinario, donde se produce la performatividad del discurso: cómo las estructuras sociales crean las condiciones para el pensamiento, y cómo diferentes configuraciones de poder y racionalidad dan forma, y son moldeadas por el discurso y el espacio. En resumen, buscamos analizar la relación entre los discursos de la regulación de la salud pública y el espacio, desde una comprensión interseccional de las ideologías dominantes que operan en los dominios estructural, disciplinario y hegemónico.

Al enfocarnos en el discurso y en el espacio, atendemos algunas de las preocupaciones dentro de la teoría interseccional que sugieren una comprensión más matizada de la conexión entre las estructuras y representaciones sociales (Collins, 2015). Esto nos permite considerar la formulación dialógica de las ideologías de raza, clase, sexo y género, y vincular estas ideologías con las prácticas sociales, considerando que estas ideologías operan en contextos específicos y se articulan en términos de su constitución y en relación con determinados lugares (es decir, con su espacialidad)

(Anthias, 2013).

4. Planteamiento del problema, justificación y preguntas de investigación

En México, se sugiere que una narrativa dominante sobre el trabajo sexual es que se trata de la “profesión más antigua del mundo”, que constituye una expresión que naturaliza las prácticas e instituciones sexuales comerciales (Kelly, 2008; Lamas, 2016). Bajo este argumento, el trabajo sexual comercial, en relación con su regulación, se da por sentado, partiendo de lo que Bourdieu (1974) refiere como el poder de “unstated social order of things”. En esta tesis, buscamos desafiar la naturalización de la regulación de la salud pública del trabajo sexual comercial, mediante la historización de la persistencia de formaciones ideológicas basadas en género, sexo, clase y raza que estructuran discursos dominantes de este tipo de regulación, que sirve para fortalecer el control de mujeres predominantemente marginadas en México. Argumentamos que existen conexiones entre el período histórico y el origen de la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial en México, y sostenemos que las trabajadoras sexuales están sistemáticamente enmarcadas en formas anticuadas, como lo demuestran las prácticas contemporáneas de salud pública que continúan definiendo a la trabajadora sexual como una “Otra” emblemática y construida como vector de transmisión de enfermedades; consideramos que las trabajadoras sexuales siguen sujetas a una serie de medidas diseñadas para diferenciarlas social y espacialmente de la llamada sociedad “respetable”. En el caso de las mujeres migrantes centroamericanas involucradas en el comercio sexual en la región de la frontera sur, conocemos las actitudes sociales y el estigma que confina a las mujeres migrantes de Honduras y El Salvador a los espacios de trabajo sexual, en donde la sociedad las imagina y naturaliza como asociadas a dichos espacios (Cruz Salazar, 2011). Sin embargo, hay poca información sobre las formas en que la regulación contemporánea de salud pública del trabajo sexual comercial ha emergido históricamente y cuáles sus prioridades y prácticas cambiantes, específicamente en la región de la frontera sur de México.

Partiendo de entendimientos interseccionales sobre la diferencia, que el estatus marginal entre las trabajadoras sexuales no es homogéneo y que requiere una consideración sobre cómo las diferentes ubicaciones sociales, como el estatus migratorio

irregular, interactúan y dan forma a la situación actual de estas trabajadoras. Consideramos especialmente necesario analizar cómo el estatus marginal de las trabajadoras sexuales se combina con la participación de trabajadoras sexuales centroamericanas con estatus migratorio irregular en un entorno cada vez más hostil y en un contexto de marginación estructural en la frontera sur de México (véase, por ejemplo, Basok et al., 2015; Isacson & Meyer, 2012; Rojas Wiesner & Winton, 2018; Vogt, 2013). Conceptualizamos que las regulaciones de salud pública del trabajo sexual comercial sirven como guardianas y promotoras de ideologías mediante las cuales se amplifican las relaciones de poderes opresivos que se entrecruzan. Sobre esta base, cuestionamos si las prioridades de la regulación de la salud pública del trabajo sexual comercial se fusionan con la deportabilidad de migrantes con estatus irregular de América Central, lo que puede llevar a expandir un límite material que contribuye a promover la marginación de las trabajadoras sexuales migrantes centroamericanas con estatus irregular. Nuestra hipótesis es que estas trabajadoras se ubican en la intersección de múltiples sistemas de poder, lo que genera una relación distintiva en los espacios de trabajo sexual comercial y, de manera relacionada, se ven afectadas diferencialmente por la regulación del trabajo comercial.

Con base a los argumentos expuestos en esta tesis nos planteamos las siguientes preguntas:

¿Cómo las regulaciones de salud pública sobre el trabajo sexual comercial vinculan los discursos, las prácticas y el espacio que operan en los dominios estructural, disciplinario y hegemónico?

¿Cómo las construcciones sociohistóricas de “enfermedades sexuales” feminizadas se entrecruzan con ideologías dominantes de género, clase, raza y sexualidad, sosteniendo y naturalizando la marginación de las trabajadoras sexuales centroamericanas en la región de la frontera sur de México?

¿Cómo se convierte el espacio en un recurso para la promulgación del discurso de salud pública sobre la regulación del trabajo sexual comercial? ¿Cuál es el papel del espacio en la definición de límites materiales y simbólicos entre grupos posicionados de manera diferente, por ejemplo, las trabajadoras sexuales y las trabajadoras no sexuales; las trabajadoras sexuales migrantes y las trabajadoras sexuales no migrantes?

¿Cómo la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial mantiene y

acentúa la exclusión, la marginación y la desigualdad social, así como diferentes formas de violencia en la vida de mujeres migrantes (en particular centroamericanas) que viven y trabajan en espacios específicos en la frontera sur de México?

¿Cómo las mujeres migrantes centroamericanas perciben e internalizan los discursos y las prácticas de salud pública que regulan su trabajo sexual comercial?

¿Cómo se relacionan las prácticas socio-espaciales, en este caso el establecimiento de la zona de tolerancia, y los discursos de regulación de la salud pública del trabajo sexual comercial?

Cuando no hay un espacio específico destinado para el trabajo sexual comercial (como en Quintana Roo) ¿cómo opera la regulación de salud pública sobre el trabajo sexual comercial, especialmente en la vida trabajadoras sexuales centroamericanas con estatus irregular?

¿Cuáles son las afirmaciones ideológicas basadas en género, sexualidad y raza que dominan en los discursos de salud pública sobre la regulación del trabajo sexual comercial? ¿Y cómo estas ideologías inciden en la formación de mujeres migrantes en situación irregulares de Centroamérica (como responsable socialmente)?

5. Objetivos

El objetivo de esta tesis es analizar cómo las regulaciones de salud pública sobre el trabajo sexual comercial, en las que se vinculan discurso y espacio, han construido “enfermedades sexuales” feminizadas y cómo estas construcciones sociohistóricas sostienen y naturalizan la marginación de las trabajadoras sexuales centroamericanas en lugares particulares de la frontera sur de México.

De manera específica en esta tesis buscamos:

Determinar las estrategias más sutiles y evolucionadas de la regulación de la salud pública contemporánea que, desde nuestro punto de vista, continúan enmarcando a las trabajadoras sexuales con base en ideologías de género y sexualidad.

Analizar las ideologías de género y sexualidad encriptados en los discursos de salud pública sobre enfermedad y tolerancia, y complejizar aún más esta comprensión con una consideración de la ubicación social intersectada de las

mujeres migrantes en situación irregular involucradas en el comercio sexual en la región de la frontera sur de México.

Determinar cómo los discursos de salud pública se promulgan y se mantienen a través de prácticas espaciales, mediante las cuales se definen zonas destinadas al trabajo sexual comercial.

Contribuir a la investigación de la geografía feminista sobre el trabajo sexual desde una perspectiva interseccional.

6. Estructura de la tesis

Esta tesis, como ya se mencionó, está compuesta por cuatro capítulos (uno sobre antecedentes y planteamiento de problema, dos sobre los principales resultados y uno sobre conclusiones). De manera específica, aquí destacamos los principales aspectos relacionados con los capítulos de resultados, pero antes nos referiremos a la metodología que guio a esta tesis.

Para estos capítulos, nos basamos en un enfoque etnográfico mediante el cual analizamos discursivamente las entrevistas a mujeres migrantes centroamericanas en situación irregular que trabajan en el comercio sexual; entrevistas a informantes clave (personal médico vinculado a salud pública así como agentes o personal del ayuntamiento que trabajan o participan en los lugares del comercio sexual y en la zona de tolerancia); y documentos que promulgan la regulación de salud pública (políticas de salud pública, ley de salud, legislación) relacionados con el funcionamiento de la zona de tolerancia; igualmente, realizamos observaciones y recorridos por las zonas y establecimientos del trabajo sexual, tomando notas de campo para el análisis. Este trabajo etnográfico se realizó en Chiapas (capítulo dos) y en la Quintana Roo (capítulo tres). Con estos dos capítulos, buscamos capturar las complejidades en múltiples niveles de diferentes procesos a enfocándonos en el análisis en temas y encuentros entre instituciones de salud pública y establecimientos del trabajo sexual. El estudio etnográfico en estos lugares nos permitió considerar las formas en que se importan los órdenes espaciales, tal como lo destaca la geografía feminista, y también nos dio una idea del tipo

ordenamiento, la pertenencia y la marginalidad se producen en el lugar y de los grupos y sujetos que se interactúan en dicho lugar. Específicamente, examinamos la regulación contemporánea del trabajo sexual en zonas urbanas en la frontera de México, observando que dicha regulación con frecuencia se basa en la contención estratégica del trabajo sexual en sitios donde puede estar sujeto a regímenes de vigilancia por parte del Estado y la ley.

En el Capítulo 2, nos concentramos en los discursos sobre la regulación de salud pública, con énfasis en el lugar de trabajo sexual comercial en el contexto de Comitán de Domínguez en el estado de Chiapas. Comenzamos por descentrar los entendimientos del discurso de "tolerancia" en la regulación de salud pública. Sugerimos que, encriptados en la noción de tolerancia, hay discursos sobre sexualidad y género que desempeñan un papel instrumental en el reforzamiento y la perpetuación de la situación marginal de las mujeres centroamericanas con estatus migratoria irregular. Consideramos que, históricamente, el conocimiento médico ha desplegado formas del poder simbólico que se han constituido en un tipo de "capital" que establece cómo ciertos cuerpos deben ser vistos, deshumanizándolos y segregándolos mediante regulaciones del trabajo sexual comercial. Evidenciamos, cómo los tipos de poder simbólicos, no solo son poseídos por instituciones, sino que se ejecutan y colocan, estratégicamente para definir y controlar el lugar y el espacio. En el Capítulo 3, nuestro objetivo es desmitificar las prioridades de la regulación de salud pública contemporánea que se basa en la gobernanza de la "responsabilidad social" de la salud pública en un contexto neoliberal, en lugares específicos en Chiapas y Quintana Roo. Buscamos analizar los poderes desiguales incorporados en esta noción de responsabilidad social, argumentando que los imperativos de la salud pública aún se centran en las formaciones desiguales de género y sexualidad, pero que se reconfiguran bajo nociones neoliberales de "responsabilidad social". Llamamos la atención sobre la adopción de la terminología neoliberal que perpetua entendimientos anticuados de las "enfermedades" de transmisión sexual, y que se enfoca no solo en los comportamientos sino en grupos particulares, lo que desde nuestro punto visto constituye una forma de violencia cotidiana contra las trabajadoras sexuales. Consideramos que las implicaciones que este tipo de violencia tiene en las mujeres más marginadas, como en el caso de las trabajadoras del sexo comercial con

estatus migratorio irregular en lugares específicos de la frontera sur de México.

Finalmente, en el capítulo de conclusiones, discutimos cómo nuestros hallazgos en zonas urbanas con prácticas de regulación diferentes, enfatizan que la regulación del trabajo sexual se ubica en sitios y tiempos específicos, y, además, que no es fija, si no que replantea y refunda constantemente, lo que afecta a las trabajadoras sexuales de origen centroamericano de distintas maneras, o, en otras palabras, que las excluye diferencialmente (Sánchez 2003). Discutimos cómo la ubicación intersectada de estas trabajadoras fusiona la opresión estructural de la regulación del trabajo sexual con la amenaza de la deportación. La distinción entre las encuestadas en Chiapas y las de Quintana Roo, centrada en la contención o la falta de contención de los lugares del comercio sexual, demuestra la función que tiene la zonificación como una práctica institucionalizada que sirve para la vigilancia e inmovilización, en particular de las mujeres migrantes con estatus irregular en la frontera de México. Con base en este hallazgo, discutimos como esta vigilancia e inmovilización constituyen “prácticas fronterizas” (Yuval-Davis, 2017) de agentes e instituciones, diferentes de las autoridades migratorias, que también participan, en formas aparentemente no violentas en el control de migrantes irregular, reforzando la noción de la frontera sur como frontera nacional. Enfatizamos el fuerte componente espacial del trabajo sexual comercial que profundiza la marginalidad de las trabajadoras sexuales con estatus migratorio irregular, revelando los imperativos de las prácticas fronterizas y de la vigilancia policial, que refuerzan las prioridades gubernamentales de seguridad del estado-nación. Analizamos estas prácticas como formas de violencia simbólica y cotidiana y llamamos la atención sobre cómo estas contribuyen a distintas formas de daño, violaciones de los derechos humanos y violencia, creando el "espacio para la violencia". Cerramos el capítulo definiendo futuras líneas de investigación.

Referencias

- Abrego, L. J., 2014. *Sacrificing families: Navigating laws, labor and love across borders*. Stanford: Stanford University Press.
- Agustin, L., 2006. "The disappearing of a migration category: Migrants who sell sex." *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32 (1): 29-47

- Alba F. y Castillo M.A., 2012. *New approach to migration management in Mexico and Central America*. Washington DC: Migration Policy Institute.
- Ángeles, H., 2009. "Características de los trabajadores agrícolas guatemaltecos en México según la EMIFGUAMEX." En Anguiano Téllez, M. E. y Corona Vázquez, R., (Coords). *Flujos migratorios en la frontera Guatemala-México*, México, Secretaría de Gobernación, Instituto Nacional de Migración, Centro de Estudios Migratorios/ El Colegio de la Frontera Norte/DGE Ediciones S.A. de C.V., pp. 157-198.
- Basok, Tanya y Rojas Wiesner, Martha Luz, 2016. "Precarious legality: regularizing Central American migrants in Mexico." *Ethnic and Racial Studies*, 1-20.
- Basu, Sanjay. 2003. *Aids, Empire and Public Health Behaviorism*. Global Policy.
- Benoit, S., Jansson, M., Smith, M & Flagg, J. 2017. "Prostitution Stigma and Its Effect on the Working Conditions, Personal Lives, and Health of Sex Workers". *The Journal of Sex Research*: 1-15.
- Bliss, K. 1999. "The Science of Redemption: Syphilis, Sexual Promiscuity and Reformism in Revolutionary Mexico City." *The Hispanic American Historical Review* 79 (1): 1–40.
- Bliss, K. 2001. *Compromised positions: prostitution, public health and gender politics in Revolutionary Mexico City*. University Park: Pennsylvania State University Press.
- Bourdieu, Pierre y Loïc Wacquant, 2004. "Symbolic Violence." En Nancy Scheper-Hughes y Philippe Bourgois (eds.), *Violence in War and Peace: An Anthology*. Malden, MA: Blackwell, pp. 272-274.
- Bourdieu, Pierre, 1984. *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Bourdieu, Pierre, 1989. "Social Space and Symbolic Power." *Sociological Theory* 7 (1): 14–25.
- Bourdieu, Pierre, 2002. *Masculine Domination*. Stanford: Stanford University Press.
- Bourgois, Philippe, 2001. "The Power of Violence in War and Peace Post-Cold War Lessons from El Salvador." *Ethnography* 2 (1): 304–15.
- Bourgois, Philippe, 2015. "Insecurity, the War on Drugs, and Crimes of the State: Symbolic Violence in the Americas." En Javier Auyero, Philippe Bourgois y Nancy

- Scheper-Hughes (eds.), *Violence at the Urban Margins*. Oxford: University of Oxford Press. pp. 305-321.
- Brents, Barbara y Hausbeck, Kathryn, 2005. "Violence and Legalized Brothel Prostitution in Nevada. Examining Safety, Risk and Prostitution Policy." *Journal of Interpersonal Violence* 20 (3): 270-295.
- Bronfman, M., Caballero, M. y Leyva Flores, R., 2007. *Mujer, migración y violencia en la frontera sur de México*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D. y Herrera, C., 2001. "Mujeres al Borde...Vulnerabilidad a la Infección por VIH en la Frontera Sur de México." En Esperanza Tuñón Pablos (coord.), *Mujeres en Las Fronteras: Trabajo, Salud y Migración*. México: El Colegio de la Frontera Sur, pp. 15-31.
- Bungay, V., Halpin, M., Atchison, C., y Johnston, C., 2011. "Structure and agency: reflections from an exploratory study of Vancouver indoor sex workers," *Culture, Health & Sexuality: An International Journal for Research, Intervention and Care*, 13 (1): 15-29
- Cacho, Lydia, 2010. *Esclavas del poder. Un viaje al corazón de la trata sexual de mujeres y niñas en el mundo*. México: Paidós.
- Cho, S., Crenshaw, K., y McCall, L., 2013. "Toward a field of intersectionality studies: theory, applications, and praxis," *Signs* 38 (4): 785-810.
- Collins, P. H. 1998. "The tie that binds: race, gender and US violence." *Ethnic and Racial Studies* 21 (5)
- Collins, P.H. 2017. On violence, intersectionality and transversal politics. *Ethnic and Racial Studies* 40 (9)
- Collins, Patricia H, 2009. *Black Feminist Thought*. New York: Routledge Classics.
- Collins, Patricia, 1998. "The tie that binds: race, gender and US violence." *Ethnic and Racial Studies* 21 (5)
- Collins, Patricia, 2015. "Intersectionality's Definitional Dilemmas." *Annual Review of Sociology*. 41 (1): 1-20.
- Corbin, A., (1990) *Women for Hire: Prostitution and Sexuality in France After 1850*. Harvard University Press, Cambridge UK

- Coy, Maddy, Josephine Wakeling y Maria Garner, 2011. "Selling Sex Sells: Representations of Prostitution and the Sex Industry in Sexualised Popular Culture as Symbolic Violence." *Women's Studies International Forum* 34 (5): 441–48.
- Cruz Salazar, Tania, 2011. "Racismo Cultural y Representaciones de Inmigrantes Centroamericanas en Chiapas." *Migraciones Internacionales* 6 (2): 157.
- Doezema, J. (2001) 'Ouch! Western Feminists' "Wounded Attachment" to the Third World Prostitute', *Feminist Review* 67: 16–38.
- Dominguez, S., y Menjivar, C., 2014. "Beyond individual and visible acts of violence: a framework to examine the lives of women in low-income neighborhoods." *Women's Studies International Forum*, 44: 184-195.
- Fernández Casanueva, C. G., 2012. "Tan lejos y tan cerca: involucramientos transnacionales de inmigrantes hondureños/as en la ciudad fronteriza de Tapachula, Chiapas." *Migraciones Internacionales* 6(4): 139-172.
- Ferris, S. 2015. *Street Sex Work and Canadian Cities: Resisting a Dangerous Order*. University of Alberta Press.
- Frías, Sonia M. y Castro Roberto, 2011. "Socialización y violencia: desarrollo de un modelo de extensión de la violencia interpersonal a lo largo de la vida." *Estudios Sociológicos*, 22 (86): 497-550.
- Ferris, S, and A Lebovitch. 2015. *Street Sex Work and Canadian Cities: Resisting a Dangerous Order*. University of Alberta Press.
- Foucault, M. (1978) *The History of Sexuality*, Vol. 1. New York: Random House.
- García, M., 2013. "Migraciones laborales, derechos humanos y cooperación internacional: Cortadores de caña centroamericanos en la frontera México-Belice." *Trace* (63): 7-23.
- Howell, P., 2004. Race, space and the regulation of prostitution in colonial Hong Kong. *Urban History*, 31(2), pp.229-248
- Hubbard, P & Colosi, R. 2015."Respectability, Morality and Disgust in the Night-Time Economy: Exploring Reactions to 'Lap Dance' clubs in England and Wales. *Sociological Review* 63 782-800.

- Hubbard, Phil and Colosi, Rahcela. 2015. "Respectability, Morality and Disgust in the Night-Time Economy: Exploring Reactions to 'Lap Dance' clubs in England and Wales. *Sociological Review* 63 782-800.
- Hubbard, Phil y Colosi, Rachel, 2015. "Respectability, Morality and Disgust in the Night-Time Economy: Exploring Reactions to 'Lap Dance' clubs in England and Wales." *Sociological Review* 63: 782-800.
- Hubbard, Phil, 2000. *Sex and the City: Geographies of Prostitution in the Urban West*. Ashgate Publishing.
- Hubbard, Phil. 1999. "Researching Female Sex Work: Reflection on Geographical Exclusion, Critical Methodologies and 'Useful' Knowledge. Royal Geographical Society.
- Hubbard, Phil. 2000. *Sex and the City: Geographies of Prostitution in the Urban West*. Ashgate Publishing.
- Hubbard, Phil. 2004. "Cleansing the Metropolis: Sex Work and the Politics of Zero Tolerance." *Urban Studies* 41 (9): 1687–1702.
- Hubbard, Phil. 2004. "Cleansing the Metropolis: Sex Work and the Politics of Zero Tolerance." *Urban Studies* 41 (9): 1687–1702.
- Hume, M., 2008. The myths of violence gender, conflict, and community in El Salvador. *Latin*
- Hunt, S. 2016. Representing Colonial Violence: Trafficking, Sex Work and the Violence of the Law. *Atlantis*, Vol. 37 (1)
- Hunt, Sarah, 2013. "Decolonizing Sex Work: Developing an Intersectional Indigenous Approach". En Durisin & Love (eds.), *Selling Sex: Experience, Advocacy and Sex Work Research in Canada*. UBC Press, pp. 82-100.
- Hunt, Sarah, 2016. "Representing Colonial Violence: Trafficking, Sex Work and Violence of Law." *Atlantis* 37 (2): 25-39.
- Isacson, A. y Meyer, M., 2012. *Beyond the border buildup: security and migrations along the US-Mexico Border*. Washington: Washington Office on Latin America. Disponible en: http://www.wola.org/publications/after_the_buildup_security_and_migration_at_a_transformed_us_mexico_border [consultado el 18 de julio 2014].

- Isacson, A. y Meyer, M., 2014. *Mexico's other border: security, migration and the humanitarian crisis at the line with Central America*. Washington: Washington Office on Latin America.
- Jackman, Mary R. "Violence in Social Life." *Annual Review of Sociology* 28 (2002): 387-415.
- Jácome, F., 2008. "Trans-Mexican migration: a case of structural violence". Working Paper Series No. 2, Georgetown University Centre for Latin American Studies.
- Jeffries, S. (1997) *The Idea of Prostitution*. Melbourne: Spinifex Press.
- Kapur, R. (2001) 'Post-Colonial Economies of Desire: Legal Representations of the Sexual Subaltern', *Denver University Law Review* 78(4): 855–85.
- Kauffer, E., 2002. "Movimientos migratorios forzosos en la frontera sur: una visión comparativa de los refugiados guatemaltecos en el sureste mexicano." En: E. F. Kauffer Michel (coord.), *Identidades, migraciones y género en la frontera sur de México*. San Cristóbal de Las Casas, Chiapas: El Colegio de la Frontera Sur. pp. 215-242.
- Kelly, Patty. 2008. *Lydia's Open Door Inside Mexico's Most Modern Brothel*. Berkley and Los Angeles, California: University of California Press.
- Kempadoo, K. (ed.), 1999, *Sun, Sex, and Gold: Tourism and Sex Work in the Caribbean*, Lanham, MD: Rowman and Littlefield Publishers.
- Lamas, M. 2016. Feminismo y prostitución: la persistencia de una amarga disputa. *Debate Feminista*, Vol. 51
- Lamas, Marta, 2016. "Feminismo y Prostitución: La Persistencia de una Amarga Disputa. *Debate Feminista*, 51: 18-35.
- Leyva Flores, René y Quintino Pérez, Frida, 2011. *Migración Sexual y Reproductiva en la Frontera Sur de México*. México, D.F: Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) / Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Lopez Villagrán, G. 2015. La industry del table dance a parter del tratado del libra comercio en Mexico: Performance, cuerpo e institucionalismo escaso. *Andamios*, Vol. 12 (27)
- Menjívar, C., 2006. "Liminal legality: Salvadoran and Guatemalan immigrants' lives in the United States." *American Journal of Sociology*, 11(4): 999-1037.

- Menjívar, C., 2008. "Violence and women's lives in Eastern Guatemala: a conceptual framework." *Latin American Research Review*, 43(3): 109-136.
- Nelson, L & Seager, J. 2005. A companion to feminist geography. Blackwell Publishing Ltd. UK
- Olivera, Mercedes. 2008. "Violencia Femicidia: Violence Against Women and Mexico's Structural Crisis." *Latin American Perspectives*, 47 (2): 104-114.
- O'Neill, M., Campbell, R., Hubbard, P., Pitcher, J., Coular, J. 2008. Living with the other: street sex work, contingent communities and degrees of tolerance. Crime Media Culture. Sage Publications.
- Ong, Aihwa. 2006. Neoliberalism as Exception: Mutations in Citizenship and Sovereignty. Duke University Press.
- Pateman C, 1988. The Sexual Contract Stanford University Press, Stanford, CA
- Patricia Hill Collins (2017): "The Difference That Power Makes: Intersectionality and Participatory Democracy", en *Revista de Investigaciones Feministas* 8 (1), 19-39
- Pratt G, Hanson S, 1994. Geography and the construction of difference. Gender, Place and Culture, Vol. 1(1)
- Razack, S., 1998. Race, space, and prostitution: The making of the bourgeois subject. *Can. J. Women & L.*, 10, p.338.
- Razack S H, 2002. Gendered racial violence and spatialized justice: the murder of Pamela George', in Race, Space, and the Law: Unmapping a White Settler Society Ed. S H Razack (Between the Lines Press, Toronto).
- Richardson, T., & Jensen, O. 2003. Linking Discourse and Space: Towards cultural sociology of space in analyzing spatial policy discourses. Urban Studies, Vol. 4 (1)
- Rivera-Garza, C. 2001. Crime and Punishment in Latin America. In Ricardo D Aguirre Salvatore Carlos Joseph, Gilbert M. Law and Society Since Late Colonial Times. Duke University Press.
- Rivers-Moore, M. 2014. Waiting for the state: Sex work and the neoliberal governance of sexuality. Social Politics, Vol. 21 (3)
- Rojas Wiesner, M., & Winton, A. (2018) Precarious mobility in Central American and Southern Mexico: Crises and the struggle to survive. The Oxford Handbook of Migration Crises, edited by Menjivar, C., Ruiz, M & Ness, I.

- Rojas Wiesner, M.L. y Ángeles Cruz, H., 2012. "La situación de las mujeres migrantes en la frontera de México con Guatemala." En Esperanza Tuñón Pablos y Martha Luz Rojas Wiesner (coords.), *Género y Migración*, Tomo 1, pp. 35-64.
- Rojas-Wiesner, M. L. y De Vargas, M. 2013. "Strategic Invisibility as Everyday Politics for a Life with Dignity: Guatemalan Women Migrants' Experiences of Insecurity at Mexico's Southern Border." En Thanh-Dam Truong, Des Gasper, Jeff Handmaker y Sylvia I. Bergh (eds.), *Migration, Gender and Social Justice. Perspectives on Human Insecurity*, Berlin, Springer, pp. 193-211.
- Rojas-Wiesner, M. L., 2007. "Mujeres y migración en la frontera sur de México." *Amérique Latine Histoire et Mémoire Les Cahiers ALHIM*, 14: 1-15.
- Rose, G. 1999. Space. In L. McDowell and J. Sharp (eds.) *A Feminist Glossary of Human Geography*. London: Arnold, pp. 257–9.
- Rose, Gillian (1995) *Place and Identity: A Sense of Place*. Massey, Doreen & Pat, Jess (eds.) *The shape of the World: Explorations in Human Geography, A Place in the World? Places, Cultures and Globalization*. Oxford University Press, Oxford. Pp. 87- 132.
- Ruiz Marrujo, O., 2001. "Los riesgos de cruzar: la migración centroamericana en la frontera Mexico-Guatemala." *Frontera Norte*, 13 (25).
- Ruiz Marrujo, O., 2003. *La migración centroamericana en la frontera sur: un perfil del riesgo en la migración indocumentada internacional*. Los Ángeles: Center for US-Mexican Studies.
- Ruiz Marrujo, O., 2004. "Violencia sexual: el caso de las migrantes centroamericanas en la frontera sur." En *Violencia Contra la Mujer en México*. pp. 85.
- Ruiz Marrujo, O., 2009. "Women, migration and sexual violence: lessons from Mexico's borders". *Human rights along the US-Mexico border. Gendered violence and insecurity*,. pp. 31-47.
- Sanchez, Lisa E., 1997. "Boundaries of Legitimacy: Sex, Violence, Citizenship, and Community in a Local Sexual Economy." *Law & Social Inquiry* 22 (3): 543–80.
- Sanchez, Lisa E. 2004. "The Global E-rotic Subject, the Ban, and the Prostitute-Free Zone: Sex Work and the Theory of Differential Exclusion." *Environment and Planning D: Society and Space* 22 (6): 861-883.

- Sanders (2016) Inevitably violent? Dynamics of space, governance, and stigma in understanding violence against sex workers. *Studies in Law, Politics and Society*, Vol. 71
- Scheper-Hughes, Nancy y Philippe I. Bourgois, 2004. *Violence in war and peace*. Malden, MA: Blackwell Pub.
- Scott, J. 2011. Governing Prostitution: Differentiating the bad from the bad. *Current issues in criminal justice*, Vol. 23 (1)
- Scoular, J. 2004. The 'subject' of prostitution: interpreting the discursive, symbolic and material position of sex/work in feminist theory. *Feminist Theory*, Vol. 5 (3).
- Secretaría de Gobernación, 1998. Ley de Salud del Estado de Chiapas. Periódico Oficial Del Estado. Vol. 43.
- Sibley, D. 1995. *Geographies of Exclusion: Society and Difference in the West*. Rutledge.
- Sokoloff, N. J., 2008. "Expanding the intersectional paradigm to better understand domestic violence in immigrant communities." *Critical Criminology*, 16(4): 229-255.
- Spade, D. 2012. Intersectional resistance. *Signs*
- Spade, Dean. 2013. "Intersectional Resistance and Law Reform." *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 28 (4): 1031-1055.
- Spencer, David, 2009. *Clandestine Crossings: Migrants and Coyotes on the Texas – Mexico Border*. NY: Cornell University Press.
- Thapar-Björkert, Suruchi, Lotta Samelius y Gurchathen S Sanghera, 2016. "Exploring Symbolic Violence in the Everyday: Misrecognition, Condescension, Consent and Complicity." *Feminist Review* 112 (1): 144–62.
- Valentine, G. 2007 Theorizing and Researching Intersectionality: A Challenge for Feminist Geography, *The Professional Geographer*, 59:1
- Van Dijk, Teun, 1993. "Principles of Critical Discourse Analysis." *Discourse and Society* 1993: 249–83.
- Wacquant, Loïc, 2016. "A Concise Genealogy and Anatomy of Habitus." *Sociological Review* 64 (1): 64–72.
- Woo Morales, O., 2004. "Abuso y violencia a las mujeres migrantes." En *Violencia Contra la Mujer en México*. pp. 71.

Yuval-Davis, N., Wemyss, G., Cassidy, K. 2018. Everyday bordering, belonging and reorientation of British Immigration Legislation. *Sociology*, Vol. 52 (2)

CAPITULO II

The symbolic violence of tolerance zones: Constructing the spatial marginalization of female Central American migrant sex workers in Mexico¹³

In this paper, we explore how the spatial ordering of sex-work in southern Mexico naturalizes the presence of migrant women in designated “tolerance zones.” Drawing on a feminist approach to ethnographic research in the city of Dominguez, Chiapas, we critically analyze the symbolic powers concealed and enacted through the official discourse of “tolerance” in public health regulations on commercial sex and embodied everyday life of migrant women from Central America. We engage with feminist debates regarding geographies of sex work and oppression to illustrate how tolerance zones mediate and maintain the marginal status of female sex workers who, despite their irregular migration status, are constructed (and view themselves) as bodies in “need of *tolerance*.” Our analysis of spatial practices that govern tolerance zones illustrates how the discourse of tolerance becomes a vehicle for symbolic violence, naturalizing unequal social relations of power in the lives of migrant Central American women.

Keywords: sex work regulation; symbolic violence; spatial marginalization; female migrant bodies; critical discourse analysis.

Introduction

In Mexico, tolerance first emerged as a discourse to regulate commercial sex work in the late nineteenth century under public health legislation, which spatially segregated commercial sex work through *Zonas de Tolerancia* or tolerance zones. During this period, support for sex work regulation was intertwined with public health concerns and questions of social order (Rivera-Garza, 2001). The zoning of commercial sex work on the outskirts of residential areas enforced a boundary and displacement between commercial sex work

¹³ Pintin-Perez, M., Rojas Wiesner, M., & Bhuyan, R. 2018. The symbolic violence of tolerance zones: Constructing the spatial marginalization of female Central American migrant sex workers in Mexico. *Women's Studies International Forum* (68): 75-84.

and the rest of 'civilized society' (Bliss, 1999; Overmeyer-Velazquez, 2006; Rivera-Garza, 2001). Public health surveillance of sex work primarily targeted female sex workers (and not, for example, the predominantly male clients) who were required to enroll in a public registry, pay monthly fees to exercise their trade legally and undergo weekly medical examination (Rivera-Garza, 2001). In some states in Mexico, such as Oaxaca, sex workers were also required to submit personal photographs to the public registry, a practice that continued until 1969 (Overmyer-Velázquez, 2006). Public health regulations, thus, framed female sex workers as principal agents of disease and deviance; locating the threat to public health and social order within the bodies of female sex workers (Kelly, 2008; Rivera-Garza, 2001).

During the development of commercial sex work regulation, sex workers have been constructed as either victims of society or a deviant threat to the social order, while reflecting a moral judgment of working-class women's sexuality in the context of social scarcity (Bliss, 1999; Rivera-Garza, 2001). We consider the historical reliance on public health regulation of commercial sex work in Mexico as a biopolitical technique, wherein the treatment of individual bodies and public health represents a form of social control, segregation, and social stratification (Foucault, 1984). Commercial sex work regulation constructs social identities, bodies, and practices as in *need* of tolerance. In short, tolerance of commercial sex work regulation offered a promising remedy for an array of Othered subjects and practices, while simultaneously masking how the subjects and objects in "need" of tolerance came into existence as such. Discourses of tolerance are thus "depoliticized," operating through naturalization of social differences (Brown, 2006). The discursive use of tolerance not only contributed to the naturalization of unequal subject formation, but also reified normative discourses of gender, class, and sexuality in Mexico (Rivera-Garza, 2001).

At present, public health regulation of sex work and the enactment of tolerance zones persists across thirteen Mexican States (Kelly, 2008). Contemporary public health regulation employs epidemiological frameworks of public health as opposed to previous moral constructions of sex work as a social 'disease.' While Mexico no longer uses photographic registries "to contain and catalogue the bodies and behaviors of the city's dangerous women" (Overmyer-Velazquez 2006, 1752), municipal public health legislation

continues to regulate the bodies of female sex workers while enforcing spatial restrictions on sex work on the outskirts of urban centres as a state performance to protect the general public against the spread of sexually transmitted “diseases” (Kelly, 2008). Contemporary regulations to protect the public’s health, thus, reinforce the marginalization of sex workers through social and spatial boundaries; practices which scholars argue to be a fundamental means of controlling those who do not conform to dominant norms and practices (Silbey, 1995, as cited in Hubbard 1997).

In Mexico’s southern state of Chiapas bordering with Guatemala, the regulation of bodies and practices in “need” of tolerance is further complicated by the growth in irregular migration¹⁴; an estimated 70 percent of sex workers involved in regulated tolerance zones in the Chiapas border region are female Central American migrants with irregular migration status. The majority of migrant sex workers originate in Honduras followed by El Salvador, with a small proportion from Guatemala¹⁵. Within this region, Central American migrant women from Honduras and El Salvador are colloquially referred to as *quita marido* or husband snatchers, a trope that illustrates how stereotypes of Central American migrant women as hypersexualized objects is embodied at a population level (Cruz Salazar, 2011).

The gendered racialization of Central American women as sexualized bodies with alleged loose morals, naturalizes their participation with commercial sex work, while also erasing the social context of forced migration that compels women to leave their country of origin. The systemic inequalities that Central American migrant women face within Mexico are similarly dismissed, including: barriers to seeking work in the formal or informal economy outside of the sex trade and the basic resources migrant women need to support themselves and their children back home, which shape migrant women’s decisions to participate in sex work (Cruz Salazar 2011; Fernandez-Casanueva, 2009).

¹⁴ In the absence of precise statistics on CA migration in Mexico, estimates of CA flows are based on detention numbers compiled by the National Institute of Migration and the Migration Survey of the South Border, EMIF-South (see, for example, Casillas 2006, Berumen et al. 2012). According to the International Organization on Migration, 400,000 irregular CA migrants cross into southern Mexico each year.

¹⁵ Recent studies indicate the prominent presence of female migrants from Honduras and to a lesser extent El Salvador and Guatemala in the commercial sex trade (Leyva and Quintino, 2011; Bronfman et al. 2001). ONU Mujeres (2015) estimates that in Mexico’s southern border region: 32% of sex workers are Mexican, 39% Honduran, 38% Guatemalan, 16% Salvadoran, 5% Nicaraguan, and 1% Panamanian.

This article draws on feminist ethnographic research to explore the discourse of tolerance in public health regulations that shape the everyday lives of Central American migrant sex workers in Mexico's southern border region. Ethnographic fieldwork took place in and around the tolerance zone in the city of "Dominguez,"¹⁶ located in the south-eastern border region of Chiapas. Informed by Pierre Bourdieu's (1984, 1989, 2002) conceptualization of symbolic power, we explored the enactment of the discourse of tolerance in language, symbols, and everyday social interactions, which induce subjects to perform if not embody certain visions of the world rather than others. Our analysis highlights how the discourse of tolerance operates through the spatial distribution and public health practices within the tolerance zone, thus, naturalizing and reinforcing gendered, socio-economic, and migrant inequalities in this border region. We draw upon Bourdieu's (2002) conceptualization of symbolic violence to theorize how those marked as "tolerable," such as female Central American migrant sex workers with irregular migration status, perceive the zones of tolerance themselves. How and to what effect does the role of tolerance solidify social inequality and participate in different forms of violence in the lives of migrant women who live and work in this zone? To what extent do Central American migrant women embody the discourse of tolerance (i.e., view themselves as subjects in need of tolerance)? Our analysis attends to the reproduction of the 'Other' as structurally inherent to discourses of tolerance (Brown, 2006). We argue that public health regulations of commercial sex stabilize and naturalizes the marginalization of female Central American migrant sex workers in the Tolerance Zone in Dominguez. We call attention to the symbolic violence of tolerance that is enacted through this spatial distribution of commercial sex work but also how such spaces mediate the deportability of female Central American migrants whose participation in commercial sex work mitigates the potential threat of the violence of deportation. While Central American migrants are frequent targets of Mexico's deportation regime, within designated zones female Central American migrant bodies are constructed as in "need" of tolerance, and thus less deportable.

¹⁶ "Dominguez" is a pseudonym used for the south-eastern city in Chiapas where field research described in this paper was conducted.

After presenting our research methods, we discuss symbolic power and symbolic violence within the context of tolerance zones and the everyday lives of Central American migrant women in this region. Through an analysis of ethnographic observations and informal and in-depth interviews with various public and private actors within the zone, we illustrate how the spatial marginalization of tolerance zones mediate the experiences and expressions of symbolic violence against migrant women. Through this analysis, we consider how the role of spatial marginalization of sex work in concert with the production of "illegality" converges to further naturalize violence against migrant women from Central America. Our analysis of the concept and enactment of 'tolerance' in commercial sex work regulation contributes towards deeper understandings around the discursive and structural oppressions faced by migrant sex workers and engages with broader debates in feminism about the constructed gendering and sexualization of space in geographies of sex work (Sanchez, 2004).

Ethnographic Research and Discourse Analysis

Through a collaboration among authors, this research forms part of a broad research agenda on deportability and the spectrum of violence against Latina migrant women across North America. In this article, we draw from research from a cross-regional comparison of Central American migrant sex workers in Mexico's southern border region, with emphasis on data collected in the state of Chiapas. This research employed feminist ethnographic methods, reflected in the primacy of looking for women's experience, with aims to contextualize and challenge the dominant ways in which migrant women are seen as either victims of forced labor (trafficking) or, through epidemiological frameworks (i.e., public health). We sought to identify the nuances of migrant women's lives along a continuum of resistance, negotiation and coercion (Sanchez, 1993), in an effort to bring to the fore, the ingenuity and everyday resistance of female Central American migrants selling sex.

Data Collection Methods

Fieldwork data presented in this study took place from June to August 2015 in Dominguez, Chiapas and the surrounding region (the larger study continued to December 2016). Data collection methods involved participant observation, informal interviews, in-depth semi-structure interviews, and discourse analysis of historical and contemporary sex work regulation and public health documents. Participant observation took place in sex work establishments and the public health control center located in the tolerance zone in Dominguez. During fieldwork, the field researcher (first author) took detailed observation notes and conducted 25 informal interviews with public health staff, taxi drivers stationed at the tolerance zone, a former security guard for the tolerance zone, food vendors, convenience store clerks in the tolerance zone and Dominguez tourist police. Seven formal interviews were conducted with public health government directors, Central American consulate members and civil society organizations involved in projects with Central American migrant women working in the tolerance zone with questions focused on interventions, challenges, and status of Central American migrant women participating in the local commercial sex trade. In-depth interviews with 10 Central American women took place during two periods. Four interviews were conducted during the primary fieldwork, between June and August 2015. After an in-depth analysis of these initial interviews, an additional six interviews were conducted with women from the same locality in December 2016.

Ethnographic Fieldwork

Preliminary fieldwork was conducted among Dominguez and neighboring municipalities, which allowed researchers to map and identify the areas and establishments connected to sex work in this region. Our focus on the “tolerance zone” in Dominguez, where Central American migrant women’s engagement in the commercial sex work industry was more prominent, was shaped by previous research on sex work in the region which provided an approximate demographic profile. Further, access to the Public Health control center operating in the tolerance zone was gained through a local civil association Health Research Center, which has conducted important social health research and community action in the tolerance zone of Dominguez and surrounding region¹⁷. Alongside existing local health research and community action efforts that serve as a reference to the regional context, informal conversations with local persons connected to sex work, including non-migrant female sex workers at establishments outside of the zone, also identified the prominence of Central American migrant women in tolerance zones in Dominguez.

The second phase of fieldwork took place over a three-month period in the Dominguez public health ‘Venereal Control Center’ located within the tolerance zone, which operated twice a week for five hours. Types of data generated during participant observation included: thick description and field notes of the interactions between Central American migrant women accessing the control center and public health staff and various activities and social interactions in and around the center during different times of the day. Visits to the control center provided opportunities for informal conversations between the researcher and various actors in the tolerance zone, including Central American migrant women, other workers of establishments in the tolerance zone including kitchen/bar staff, public health staff, and taxi drivers who drove the researcher to and from the zone, and who expressed detailed knowledge of the dynamics of the zone. Participant observation within the tolerance zone took place during “peak” and “quiet” operating hours, independent of the control center. This included hanging out and talking with participants in the convenience store, small lunch counter and visiting the bar establishments.

¹⁷ See for example, Tinoco Ojanguren, R., et al. (2015) “Violencias Naturalizadas y Trabajo Sexual en Chiapas”. Retrieved from: http://www.cisc.org.mx/pdf/SaludIntercultural_ViolenciaTS.pdf

Decisions regarding when and how to enter the tolerance zone for research observation, as an “outsider” in the zone, influenced participant observation methods around the working hours and physical spaces within the zone that limited “naturalistic” observation of everyday life in the zone.

In-depth Interviews with Migrant Women

Interview participants were recruited during the operating hours of the public health control center. In-depth interviews with 10 Central American migrant women who live and work in the tolerance zone of Dominguez were audio-recorded with participants’ permission and took place within the tolerance zone. Recorded interviews were first transcribed and analyzed in Spanish by the bilingual first author; quotes from participants’ narratives were later translated into English by the first author for this paper. Interviews were on average 1 hour and 45 minutes and followed a semi-structured guide that included questions related to everyday life in the country of origin, motives to migrate, immigration, challenges and experiences related to residing in Mexico. In order to achieve a more in-depth analysis, this article focuses on the four interviews conducted between the primary fieldwork conducted between June and August 2015; however, we broadly present in the discussion themes of stigma, immobility and resistive strategies identified among the 10 interviews to contribute to a more nuanced presentation of results and discussion.

During the process of engaging and building trust with potential participants in the tolerance zone, the first author routinely disclosed her role as a researcher with Central American migrant women in initial informal conversations. In addition to building rapport, positioning herself as a researcher also provided a means to authenticate that she did not represent public health or immigration authorities, which respondents confirmed was an initial concern or hesitation around participating in the study, given the researchers perceived association with the public health control center. During this phase of the research process, potential participants frequently posed questions concerning the motives of the research, which provided an opportunity to be transparent about the overall objectives and limitations of our study. We consider limitations of this research correspond to the lack of significant direct benefits for participants and capacity to make an instant material change, however, throughout fieldwork we actively integrated service and

research; assisting participants in navigating resources and immigration eligibility information, in particular questions around family reunification and pathways to regularization. Participants devoted their time and experiences to shape our research, and the integration of service and research (Huisman, 2008) represented part of an immediate benefit for subjects and an opportunity to reciprocate participants' efforts throughout the research process.

The capacity of our research to advocate a public stance with or on behalf of commercial migrant sex workers was negotiated against concerns of safety and potential danger, which reflects more broadly the vulnerable position of advocacy groups, journalists, human rights defenders and researchers in a context of organized crime, structural violence, and impunity in Mexico. However, we aimed to consider strategies in our research design that reflect participant benefits at an indirect level, which represents different forms of commitment towards participants negotiated in feminist research methods and throughout the research process (Harrison, MacGibbon & Morton, 2001). Throughout our research, we shared with respondents the broader aims of the study which encourages ongoing cross-regional dialogue on the status of irregular migrants selling sex in the tolerance zone, as part of an effort towards feminist research dissemination that informs policy and practice (Maynard & Purvis, 1994).

As such, dissemination of our research includes academic research articles alongside workshops and conference level dialogue with broader audiences, including members of intergovernmental, non-governmental and civil society partners, with a hope to advance a mutually beneficial dialogue among partners and communities actively concerned with the status of Central American migrant women in the region. The collaborative among authors also promotes a commitment to making research results accessible to communities connected with participants in our study. For example, the second author, a member of the Mexican National Immigration Advisory Council, actively participates in interdisciplinary dialogue among key stakeholders and community organizations advancing the rights of migrants, with an emphasis on the status of Central American migrant women in Mexico's southern border region. In our view, participatory action research elements in our research design would have allowed us to strengthen the social action of our work and ability to provide more significant direct benefits to

participants. However, at this stage of our research, reciprocity and indirect benefits to research participants denote a relationship and feminist commitment to research participants that does not end with the completion of fieldwork. Moreover, our concern towards the benefits to research participants aims to be reflexive and upheld through the collaborative analysis, writing, ongoing dissemination of research results (Harrison et al., 2001), and future research projects for, by and with irregular status migrant women living and working in Mexico's sex trade in the southern border region.

Analytic Framework

Our analytic approach employs theories of discourse to consider how tolerance, as a discourse of sex work regulation, performs an official language, or worldview (Bourdieu 1989), which we argue reinforces an intersecting symbolic ordering of gender, class, race, and sexuality. The discourse of tolerance, or how it comes to life, represents what Bourdieu and Wacquant (1992) refer to as acts of power, which we trace in the content of municipal zoning laws and public health legislation. We analyze how relations of power are performed and embodied by various actors in the Tolerance Zone of Dominguez. We consider how tolerance of commercial sex work is constructed in the Ley de Salud del Estado de Chiapas (Public Health State Law of Chiapas, 1998), which outlines the zoning of sexual services and enforces the regulation of tolerance zones under public health practices, which we refer to as 'the discourse of public health', and how this is experienced by migrant women who live and work within the tolerance zone. Our approach to discourse analysis is informed by critical theory (Fairclough 1992; Van Dijk 1993), towards considering the relationship between discourse and the social as dialectical, in which discourse constitutes (and is constituted), through representations, identities and social practices (Lazar, 2007) associated with the spatial regulation of commercial sex.

In the following section, we first discuss the spatial distribution of tolerance zones, illustrating the relationship between the character of spaces and the constructed identities of the people who inhabit them (Hubbard, 2011). We then discuss the discursive use of public health discourses of 'risk', and dominant discourses of 'danger' and 'safety' associated with the tolerance zone, that serve to legitimate the practices under public health that perform state control over the zone; locating the bodies and behaviours of

Central American migrant women as in need of tolerance. Throughout the discussion, we refer to 'tolerance' as a broad discourse which conceals the workings of power in producing differences around gender, sexuality, class, and race. Drawing closely from an understanding that the reproduction of the 'Other' is structurally inherent to discourses of tolerance (Brown, 2006), we interpret public health regulations, acting under the guise of tolerance, as a form of symbolic violence that stabilizes unequal positions, in this case, the Othering of Central American migrant women selling sex. The internalization of this dominant worldview, wherein constructed tolerance of commercial sex is not acknowledged as harmful or violent, is interpreted in the modes of symbolic violence Bourdieu identifies as 'misrecognition' and 'complicity' and here analyzed in the narratives of Central American migrant women.

Results and Discussion

Determining Tolerance: The Spatial Distribution of Commercial Sex Zones

The City of Dominguez is widely known as a tranquil tourist destination with colonial architecture, manicured gardens, and statues of celebrated Mexican revolutionary heroes. The colonial charm earned the city a national honor of Pueblo Mágico in 2012. With this honor, Dominguez promoted a visible campaign around the city: *Ciudad Limpia, Pueblo Mágico*, or "Clean City, Magic Village." Alongside efforts towards enhancing urban areas, tolerance zones were adopted by conservative governments to segregate sex work, viewed as an activity that deviates from embraced conservative values, from public view (Kelly, 2008). In Dominguez, the tolerance zone is located along a periphery highway, which provides an alternate route for through traffic around the city. Litter scattered in and around the tolerance zone (i.e., empty beer bottles, cigarette butts, and rubbish) signals neglect in stark contrast to the carefully maintained image of the "Clean City, Magic Village." The marginal location of the zone on the outskirts of Dominguez, distanced from the esteemed historical center between manufacturing plants and vacant lots, resonates with projects that aim to 'cleanse' cities of images or representations of 'unwanted' practices (Hubbard, 2004). Thus, the location of tolerance zones, as Kelly (2008) suggests, serves as 'a testament to the current status of commercial sex work throughout much of Mexico: available, yet ideally, invisible' (40).

From outside of the zone in Dominguez, a black iron gate and pink painted wall enclose the area, resembling a compound. Beyond the gate, there are approximately 23 establishments that line the alleyway with names such as Cabaret of Kings, Flowers of Eve, Amazon and Villa Affection. Appearing abandoned during the daytime from outside visitors, after dark, it is transformed into a space exhibiting mainstream nightlife; with lighting, loud music and a commotion of persons entering and exiting the zone. Inside, a few street vendors are established in the zone, and multiple taxi drivers are stationed outside at a sanctioned taxi stand. On the surface, the signs of mainstream nightlife resemble activities in and around establishments in general commercial and entertainment areas of Dominguez, often with the same music and commotion. During fieldwork, it was observed that behaviors of explicitness exercised by males towards females inside the zone (i.e., active male gaze and forthright verbal demands) appeared similar to street harassment towards women in the general public spaces of Dominguez. However, in the zone these behaviors are further explicit, exchanged and acted upon, illustrating the way sexual and gender relations are not exclusive, but rather emboldened in spaces of commercial sex work (Hubbard, 2000). A significant difference between the tolerance zone and the rest of Dominguez is that it is a place where the predominance of men visiting the zone against the apparent absence of any other social groups (other than the established women working inside the zone), signals how the space represents a marketplace that privileges to males purchasing sexual services.

Inside the zone, local zoning laws establish spatial distribution between the physical spaces where sex acts are performed and the 'general area' inside licensed establishments. To determine this separation, the interior of establishments is concealed from street view with a partition at the main entrance and a secondary entrance leading to a corridor of single rooms where sex services are provided. In the tolerance zone in Dominguez, each small room includes a single mattress, serving as both the working and living area for many of the female Central American migrant sex workers in the zone. The spatial distribution within establishments is interpreted as a critical resource for municipal authorities to differentially position interactions, establishing boundaries around conduct through visible and hidden acts within commercial sex work establishments (Hubbard & Colosi 2015).

For example, in the general area of establishments, which resemble typical working class cantinas elsewhere in Mexico with plastic tables, chairs, and minimal adornment, the consumption of alcohol is an integral dynamic of the commercial exchanges in the zone. Sex-workers, who do not earn a daily wage, receive income through commissions collected per alcoholic beverages invited by male patrons. Central American migrant women often framed the consumption of alcohol as a way to 'endure' their work, also noted in other studies on sex work in the region (Cruz Salazar, 2011; Kelly, 2008). In Dominguez, the intake of alcohol among sex workers was visible to public health authorities. And, excessive alcohol consumption interrupted the attendance of sex workers in the venereal control center in the mornings. Frequently, public health workers perpetuated stereotypes of sex workers as irresponsible or reckless and expressed inconvenience with the lack of attendance that required the control centre to adjust its operating hours. Judgement placed on sex workers fails to recognize how the interactions and income of sex workers are dependent upon alcohol consumption. In some cases, women intimated that drinking more allows them to increase their earnings and serves as a strategy to avoid servicing sexual requests, a strategy that exemplifies how sexual services are negotiated in the zone.

Through the individuation of sex workers as reckless, the context wherein the structure of the tolerance zone has historically privileged alcoholic consumption as a means of maintaining revenue, more broadly on the commercial sex trade through liquor licenses, property taxes, and zoning (Curtis & Arreola, 1991), is disavowed. In effect, the physical acts of sexual services and the affective and entertainment labor, which form part of the sexual services female sex workers provide (i.e., alcoholic consumption, emotional displays, performing), are represented as separate. This symbolic terrain allows local authorities to qualify sexual interactions within the space (Hubbard 2011), in this case, showing tolerance towards affective and entertainment labor as an acceptable practice while denouncing the physical act of sexual services.

While the spatial distribution of the zone illustrates a material and symbolic boundary of commercial sex to reduce the exposure and visibility of sex work from the general public view of Dominguez, it also suggests the authority of municipal governments to create and extend the power which underpins male heterosexuality by facilitating the

buying of sexual services (Hubbard, 2007). This demonstrates how the spatial distribution of commercial sex (spatial) also regulates sexuality (social) becoming a crucial means by which gendered assumptions and unequal social orders are upheld and reproduced. Further, unlike the predominantly male clients travelling from 'civilized' spaces of Dominguez to visit the tolerance zone and purchasing sexual services without registration or sanction, in other words acceptable; female sex workers assume the burden of this spatial displacement as they come to represent and embody what requires tolerance (inherently intolerable). This draws attention to how the state enacts a gendering of the bodies and behaviours that are 'acceptable' inside and outside of the zone. In addition, this mobilizes a gendered geographic assumption that constructs relationships between the character of spaces and the identities of the people who inhabit them (Hubbard, 2011). In the following section, we link our above discussion on geographies of commercial sex work to wider frames of reference, such as the discourses of public health on 'risk', to gain insights into how discourses of public health further extend unequal social orders, what we identify as the construction and segregation of the 'tolerable' subject.

Public Health Discourse on 'Risk': Constructing and Segregating the 'Tolerable' Subject

The gated compound of the tolerance zone displays the words ZONA ROSA in white painted cursive on one side of the entrance. On the adjacent wall, there is a message, in black lettering painted on an image that resembles an ancient scroll, which states:

'These establishments are inspected by Municipal Health and Sanitary Jurisdiction III to protect your health.'

We consider the collection of these signs enacts the "authorized language" of the tolerance zones (Bourdieu 1977, 171). This sign signals public health authority, as an enforcement branch of the state, over this zone and for what purpose: to protect the general public. The state enforces its "jurisdiction" to "inspect" and "protect," interpreted as a way to legitimate the intervention by municipal health in this zone, while also suggesting that there is a 'risk' that requires protection.

As Kelly (2008) signals in her study of regulated commercial sex work in the capital of Chiapas, the transparency of the signs and symbols within the tolerance zones are performative. They serve as a technique for municipal authorities to prove they have control over the risk and threat associated with the zone. However, stating the ‘inspection’ of establishments is misleading, as we learn it is, in fact, the inspections of the bodies of sex workers that are ‘controlled’ within the zone to protect the health of the public. By inspecting sex worker’s bodies and licensing establishments within the zone, these signs also position the local authorities in control over the otherwise illegal practice of sexual service outside the zones. The sign assures patrons that establishments within this zone are *inspected* under legal sanitary measures. This sign insinuates, without explicitly stating, that sex workers’ bodies (and not the predominantly male clients or the act of purchasing sex) are the ‘risk’ that must be regulated through inspection. That only female bodies within this space must be “inspected,” not the male bodies which also take part in “sexual services,” reinforces gendered inequalities structural to the zone. In the following section, we further suggest that the routine inspections on female sex workers alongside the targeting of certain bodies as the ‘risk,’ and required tolerance produces a gendered subject position through public health discourse and contributes to unequal gendered social relations.

“Tolerable” Female Sex Workers’ Bodies

Mexican public health regulations spatially organize and “control” the bodies of sex workers constructing, what we suggest as “tolerable” persons, to provide sexual services within the zone. In Chiapas, the state law outlines who is prohibited from offering sexual services; thereby indirectly legislating those who are permitted. The following lists persons prohibited to offer sexual services under State Public Health Law of Chiapas includes (Chapter XII, Article 204, Secretaria de Gobernación 1998, authors translation):

- a. Persons under the legal age.
- b. Pregnant women or women who are tested positive as pregnant
- c. Persons who do not count on a sanitary health card issued by the competent municipal authority.
- d. Those persons who have the following diseases: syphilis, genital herpes, tuberculosis, HIV/Aids, viral hepatitis and other sexually transmitted infections.
- e. Persons addicted to drugs.
- f. Persons with a psychiatric illness, mental disability or mental deficiency.

- g. Foreigners whose stay in the country is illegal.
- h. Those who go against the stated Eight Chapter of the III Penal Code active in the State of Chiapas.

The list of persons prohibited constructs the identities and bodies, ‘tolerable’ to provide sexual services within the zone. During fieldwork, it was observed that persons prohibited, such as irregular migrants, minors, and visibly pregnant women exchanged sexual services in the zone. In our observations, holding a valid sanitary health card overrode all other prohibited items. Further, the sanitary inspection could be negotiated in irregular ways, as documented in other studies around commercial sex work in Chiapas (Leyva & Quintino 2011). In our study, Central American migrant women with more ‘sonority’ (longer time in the zone) would negotiate or disregard the control, versus Central American migrant women recently arriving to the zone.

Both conditions – pregnancy and “illegal” migration status – are technically prohibited in the zone. The presence of pregnant women and those without immigration status embodies the distance between juridical law and the law in practice. It also indicates the mere performance of public health regulation, which accomplishes legitimacy haphazardly. In Dominguez, leniency, as immigration status was neither verified by public health, could then be understood as something that public health negotiates when they certify what is of most concern, and profit: the appearance of control over the sexual health of the commercialized sex worker’s body. The distance between the law and its material fulfillment signals how the act itself (registration, banning persons) is less important when what is accomplished is an act of power; extending a belief socially that certain bodies, over others, need tolerance. Further, the identification of female sex workers, as sites of risk and contagion, imposes a symbolic meaning accomplished through the spatial distribution and performance of public health discourse, indicating how public health discourses of commercial sex work regulation extend the unequal power relations structural to the zone. In the following section, we discuss how this discourse extends through the tolerance zone, illustrating how the gendered construction of ‘risk’ that targets female sex workers intersects with race and class status, locating Central American migrant women as subjects in need of tolerance.

Segregating Female Migrant Bodies

The location of tolerance zones outside of the urban area largely contributes to the obvious segregation of the activity and bodies that comprise the zone from the rest of Dominguez. In Dominguez, this is further complicated by the predominance of Central American migrant women working in the tolerance zone. As such, the subjection of gendered sex workers as a 'risk' also intersects unfavorably with other dimensions of difference, race, class, and age, targeting Central American, in particular, Honduran and Salvadoran migrant women, as subjects conflated with sex work in the region. Below, we identify how the intersected location of Central American migrant women, merges the structural oppression of sex work regulation with the threat of deportation, which we suggest contributes to the social exclusion of Central American migrants in Dominguez.

Central American migrant women are disproportionality represented in the informal work sector, including domestic, agricultural, and sex work in this region; in particular, indigenous migrant women from Guatemala who have been historical cyclical migrants in domestic or agricultural work (Anonymous, 2002). Compared to Guatemalan migrant women who are represented as humble, trustworthy domestic caregivers, Honduran and Salvadoran women, marked by their non-indigenous features, a way of speaking, walking, and attire, are viewed as 'easy' and 'sexualized' Others (Cruz Salazar, 2011). These representations form part of the social stigma conflating the visible sexualized and gendered Honduran and Salvadoran female migrants with sex work in this region. Also, these representations contribute towards an ahistorical and naturalized interpretation of Honduran and Salvadoran migrant women's participation in the local sex industry (Casillas, 2006; Cruz Salazar, 2011).

In our findings, public health staff estimated between 150-180 registered Central American migrant women, viewed as the majority of the female sex workers working in the zone; other studies in the region also report a significant presence of Central American migrant sex workers in regulated tolerance zones (Leyva & Flores, 2011). In Dominguez, the tolerance zone was often referred to as a 'cheap' place for sexual services; the perceived 'necessity' of precarious migrants reflected the lower cost of sexual services compared to places outside of the zone. Although studies indicate that both female Central American and Mexican sex workers participate in the local sex trade as registered or non-registered, in recent years it has been reported that most of the registered female sex

workers in regulated zones correspond to Central American migrant women (Ibid)¹⁸. Studies indicate that female Mexican sex workers increasingly participate in the commercial sex industry in an unregulated manner, and claim their non-registered status grants them more flexibility and mobility (Ibid).

In contrast, Central American migrants' visibility in Dominguez as sexualized and gendered Others, intersects with their irregular status, which curtails flexibility and mobility beyond the tolerance zone. Further, strategies that allow women to negotiate an 'out of place' visibility, for example, by enacting a geographical boundary between the places where they work and live (Benoit et al., 2009), is unavailable to irregular Central American women selling sex, as many both live and work within the zone. In informal conversations with female Mexican sex workers, we learned women were internal migrants from neighboring states, an adopted strategy to distance sites of commercial sex work from their home communities. Although Central American migrant women are distanced from their home communities, negotiating their status as sex workers is further complicated by the spatial distribution of the zones which consign the commercial exchange of sex to their private rooms. As such, Central American sex workers arguably occupy a 'differential exclusion' (Sanchez, 2004) with the imposed limitation of movement versus female Mexican migrant sex workers in this region.

Further, unlike female Central American migrants involved in other forms of gendered labour, such as domestic work or agriculture, the National Migration Institute of Mexico does not establish policies to facilitate work permits and regularize the migration status of female sex workers (ONU Mujeres 2015). Thus, Central American migrants selling sex in the region constitute a group that is especially vulnerable due to their unprotected status, as irregular workers and migrants (Quinto, Leyva, Chong, Lopez, Gomez y Alcala, 2011). Devoid of regular pathways to migration status and under the threat of deportation, female Central American migrants further strive to be 'invisible' or to

¹⁸ To avoid generalizations, it is important to mention that during fieldwork, Public Health officials estimated between 10-15 non-registered female Mexican sex workers participated casually at establishments in the zone, however, during our research we were not in direct contact with female Mexican sex workers in the tolerance zone. Respondents and informal conversations during our study routinely advocated the belief that the zone was just '*extranjeras*' (foreigners). In interviews, we learned about the status of non-migrant, Mexican women occupying roles as managers or owners of establishments in the zone.

conduct their lives at such a level of discretion that they can pass unnoticed by the public (Anonymous, 2013).

In our study, women reported strategies to resist or negotiate this visibility by changing their dress and behaviors in public, to represent what one participant referred to as a 'serious' woman. Participants in our study also mentioned adopting perceived 'correct' Mexican words, to disguise colloquial Central American Spanish and avoid subtle interactions of aggression and discrimination (reported as being denied services or mistreated outside of the zone). However, these forms of concealment or disguise are blurred within the zone, where sexualized gendered bodies of young Honduran and Salvadoran women are preferred, and sex workers negotiate and internalize these stereotypes. At the same time, gendered and sexualized bodies intersect with age producing both marginalized and preferred positions in and through the tolerance zone. For example, although older Central American migrant sex workers are less preferred, they occupy 'respected' managerial type roles that establishes a distance from sex work in the zone (as one participant with over ten years working in the zone disclosed, 'wearing an apron keeps them (male clients) away').

The spatial distribution and circulation of public health discourses emphasize the 'risk' of the sex workers' bodies, which ignores the risk towards sex workers (Bosu et al., 2009), with precarious status as irregular migrants and sex workers. Although above we demonstrate the different ways that marginality is resisted or reclaimed, overall ignoring the social location and context in which 'risk' is managed, sustains the precarious social location of Central American migrant sex workers. As we argued above, public health practices are lenient, and questions of prohibited persons are rarely controlled, however, the power of the public health discourse of 'risk' is that it constructs a belief about a subject and identity that extends beyond the zone and contributes towards the social exclusion of the Other. In the following section, we discuss how public health discourses circulate outside of the zone and shape public discourses of 'danger' and 'safety' associated with the zone.

The Tolerance Zone as Inherently ‘Dangerous’

During fieldwork, the researcher was constantly warned about the supposed dangers of the tolerance zone; informal conversations with residents of Dominguez cast the tolerance zone as a place of disorderly behavior and organized crime, reflecting an enduring judgment of places of commercial sex as inherently dangerous (Brents & Hausbeck, 2005). In warnings, stereotypes of ‘certain kinds of men’ and inappropriate conduct by ‘inebriated clients’ along with portrayals of untrustworthy migrant sex workers, echoed dominant narratives in local news reports around the contested sex work zone in Dominguez. During fieldwork, when traveling from the city center of Dominguez to the tolerance zone in a taxi, drivers frequently offered to either accompany or wait for the researcher, a gesture that never occurred outside of the tolerance zone and signaled that an “outside” woman should be chaperoned. Female public health staff at the control center similarly cautioned the female researcher to conduct fieldwork with accompaniment or only during the control center operating hours, portraying the belief that “outside” women needed to be guarded against the “peligro” (danger) of the tolerance zone interactions. Public health staff expressed shock at the notion of the female researcher conducting fieldwork in the zone; some suggested the researcher was “brave” to visit the zone independently and outside of control center hours, which further signaled the alleged inherent danger of the tolerance zone for women who are “outsiders.”

Further, in conversations with the tourist police of Dominguez, the researcher was warned that she could be mistaken for a sex worker by male patrons of the zone. Correspondingly, during informal conversations with female public health staff, being misinterpreted as a sex worker was a prominent anxiety linked to working at the control center at the zone. Through these warnings, the notion that male patrons pose a risk to “outside women” suggests assumptions around unruly and threatening behaviors exercised by males purchasing sex and its inevitability for women within commercial sex work boundaries (Hubbard & Colosi 2015). This also signals perceived tolerance for male behaviors towards sex workers as distinct from how men behave towards “outside women.” In addition to the potential for being mistaken for a sex worker, the researcher was warned, predominantly by men, about being a target of aggression from sex workers themselves. The researcher was cautioned that sex workers might feel threatened, and

out of jealousy harass or cause conflict towards as an “outside woman” in the zone; this threat was associated with the perception of the character of female sex workers as ‘difficult.’ The negative depiction of sex-workers as jealous and conflictual contributes towards negative representations of subordinate groups to justify their spatial segregation (Parkin & Coomber 2009).

Individualizing Risk for Sex Workers in the Zone

If the tolerance zone in Dominguez poses a danger for outside members of the public, specifically those who are not engaged in sex work, is this space then considered safe for females working (and living) within the zone? In contrast to the dangers associated with the tolerance zones, for female “outsiders” and the general public, female sex workers, by virtue of their participation in commercial sex work, are perceived to invite danger which promotes violence and risk to be naturalized or normalized (Ferris, 2015). When safety was discussed with sex workers, through public health or social interventions provided by mainstream psychologists, discussions were framed around individualistic prescriptions for sex workers to minimize risk. For example, sex workers were advised to avoid intoxicated clients and to refrain from leaving the tolerance zone alone with clients. For sex workers, safety is framed as a personal responsibility in contrast to the collective concern for “outside women” who are seen as warranting protection or chaperoning. This illustrates the ways that structural violence is concealed through the naturalization of the zone as dangerous, such that places of commercial sex can only be of expected violence (Razack 2000).

In the above discussion, the status of tolerance zones as institutional sites of the municipal authority illustrates how symbolic power exercised in space, and subtle everyday interactions, assert unequal arrangements be taken for granted (Morgan & Thapar Bjorkett 2006). The socio-spatial status of tolerance zones echoes the earlier logics of tolerance zones in 1926: to segregate commercial sex compounds to protect “civilized” society from the normalized inherent danger in sex work embodied by sex workers themselves. The following section will now focus on the narratives of Central American migrant women to examine the influence of these symbolic powers through the embodied discourse of tolerance in everyday life.

Narratives from within the Tolerance Zone

'The only thing that kind of bothers me here is la migra¹⁹. But I go out when I want to... but what could be better here, no? Nothing is better about being here. Just that this is the best option because I am alive. But even then, I am more fearful here. Here there are lots... like yesterday, that young girl appeared. A girl with her head missing in Chiapas! The truth, I don't know how to say it, because I never do anything to anyone, but I know there are girls that steal. I once had a client that was armed, he had it out in front of me, and well, he was drinking, and I saw his money fall. But I didn't take it. I told him it fell, so he ended up staying with me. I don't know... I mean so much here [Mexico] is like there [Honduras]. Like, there [Honduras] you die from a couple of gunshots, and it's done. But here? Torture me and cut me up? Cut my legs? And then, what? (Candice²⁰, 24, Honduras, translated from Spanish).

Violence and insecurity overwhelmingly operate and organize the everyday life of Central American migrant women with irregular migration status who work and live in the tolerance zone. In the above excerpt, Candice characterizes her current situation living and working in the tolerance zone in Dominguez as 'the best option,' in the context of her migration from Honduras to escape persecution. The continuity of violence, however, is reinforced by the recent death of a fellow female Central American migrant sex worker, who was allegedly found dismembered in one of the establishments located in the tolerance zone. This would mark the second death of a Central American migrant woman registered during our fieldwork, with no public mention in the local media. Within the public discourse in Mexico, violence and death are too often cast as an inevitable or natural outcome for women who are involved in sex work. This inevitability is further amplified for female migrants from Central America, whose options from the imminent fears of prolonged civil unrest, gang-related violence and high levels of impunity for violence against women, naturalizes what Candice must further tolerate. Befitting are Candice's words: 'and then, what?' In the following sections, we present narratives from Central American migrant women who participated in in-depth interviews, to discuss the ways the discourse on tolerance zones in Dominguez influences the meaning-making of this zone in their lives.

Misrecognition and Immobilization of Central American Female Migrant

Bodies

¹⁹ "Migra" is a colloquial term referring to the Mexican National Institute of Migration agents.

²⁰ Pseudonyms are used to protect the identity of all research participants.

Symbolic violence expresses power through dominant systems of meaning and symbolism upon groups or classes, without force. The exercise of symbolic violence, thus, requires legitimization through 'misrecognition' of power relations; in other words, dominant systems remain invisible, 'misrecognized' as not contributing to inequalities, but rather 'recognized' as legitimate and natural (Bourdieu 1991). Misrecognition is often mobilized in victim-blaming discourses, where individuals and groups are held accountable for their suffering, masking power relations that are responsible or accountable for domination (Thapar-Björkert, Samelius, and Sanghera 2016). In our research, we theorize misrecognition as a prevalent form of meaning-making of violence in the narratives of Central American migrant women. By their involvement in sex work, Central American migrant women are viewed as inviting violence into their life; a position which then serves to justify violence against women in the zones.

Women in this study similarly talked about acts of violence towards fellow Central American migrant women in the sex-trade as a failure to protect themselves. In the earlier interview excerpt, Candice, made sense of the suspected homicide of a fellow Central American sex-worker by suggesting that, in order to be met with death, the victim must have stolen from a client. This narrative misrecognizes the overarching unequal power dynamics that surround the commodification of and exchange between female sex workers with male clients (Coy, Wakeling & Garner 2011), and the working conditions under which sex work takes place in the context of spatially segregated zones of the city. Candice's narrative also maintains that subjects who are deemed tolerable (i.e., sex workers) are inherently disposable. Their segregation from the rest of society symbolizes that their lives are less worthy of living. In other words, through misrecognition, those who are subject to the dominant social order apply meanings and practices that demean their personhood (Krais, 2006).

The reproduction of the tolerance zone as "normal" in narratives of Central American migrant women misrecognizes the unequal conditions that impact the existence of tolerance zones and their participation in these zones. Cindy is a Guatemalan woman with irregular migration status living and working within the tolerance zone for six months at the time of our interview. Her decision to migrate to Mexico came after fleeing interpersonal violence internally within Guatemala and being found by her abuser and

threatened with death. Cindy, who was also a sex worker in Guatemala, shared that she chose sex work instead of the 'miserable' pay in other informal work sectors because it allows her to send weekly remittances to her two children in Guatemala. Cindy referred to the zone as a 'safe place' under the threat of deportation to Guatemala, where she feared being found by her former abuser. She felt safe inside the zone as an irregular status migrant, in her words, she 'followed the rules' by attending weekly appointments at the control centre. The act of registration and appointed sanitary card awarded Cindy with the sense that she was a 'legitimate' subject within the zone, or what we interpret as a 'tolerable subject', a similar finding in previous research that found that migrant women felt protected as registered sex workers in tolerance zones (see, for example, Leyva Flores & Quintino Perez, 2011). For example, when she was asked to reflect on her life in her country of origin versus her life in Mexico she shared:

'Living here is much nicer than living in Guatemala because in Mexico they do not discriminate. In Guatemala, they treat you differently as a prostitute, but here, it is, I do not know, but, normal.' (Cindy, 29, Guatemala, translated from Spanish).

Cindy's suggestion that it is normal reflects the way the tolerance zone has been authorized by the municipality, and thus, perceived as legitimate. When recognized as "normal" by sex-workers, the public health discourses enforcing tolerance zones misrecognizes the unequal relations that premise the organization of these zones and leaves unchallenged the conflict and harm that channels some women into sex work in the first place. Further, this serves as an example of how the segregation of the tolerance zone is beneficial to irregular status migrant women who aim to be less visible in the face of increasing border surveillance and policing by immigration authorities in the region, while at the same time constitutes the need to hide from authorities, leaving the structural oppressions unchallenged and internalized by migrants (Sanchez, 1993).

The process of internalization that normalizes the public health practices of the tolerance zone (mandatory medical exams, registration), is further exemplified with Wendy, a Honduran woman with irregular migration status who also works and lives in the tolerance zone. Wendy first arrived at the zone as a minor seeking an economic opportunity. After a few months living and working within the tolerance zone, she started a relationship with a young Honduran man, who worked as a barman in the same

establishment. When she began the relationship, he requested she stop selling sexual services because he was jealous, and maintained that she only consume alcohol for a commission. She shared, that despite abiding by his request, he became increasingly jealous, controlling and physically violent. After learning they were pregnant, she decided to return to Honduras to leave the violent relationship. However, alone in Honduras with limited economic opportunities, the promise from her ex-abuser to change and provide for her, influenced her decision to return to Mexico. During the time of our conversation, she shared that the violent relationship continued. However, she disclosed that in her strive to provide her unborn baby a better life than in Honduras; she could accept remaining as a sex worker in the tolerance zone for the rest of her life. The following is part of the recorded interview:

R: What is your plan? Do you want to stay in the zone working?

W: The truth, since I am going to have my baby soon, well the truth is, yes, I don't mind having to stay here to maintain my son, and give him everything I can. I no longer...I don't mind working. I mean, if I have to stay here all my life, for my son, I'll do it. (Wendy, Honduras, 18, translated from Spanish).

Through the discourse of tolerance, engagement in sex-work as the only option is normalized and left unchallenged. It influences the normal belief for someone in Wendy's position to accept this reality and embody the unequal social order, which in fact delimits Wendy's possibilities within the horizon of this context. Wendy's statement conveys an inevitability that life within the zone is her best option; the best option for women like her. It signals how Central American migrant women for whom violence and flight from their country of origin are internalized as a reflection on personal (not structural) failure. Also, this stresses a form of symbolic violence 'when those who are dominated stop questioning existing power relations, as they perceive the world and the state of affairs in a social activity as natural, a given and unchangeable' (Thapar-Björkett et al. 2016, p. 148).

Under the guise of 'tolerance,' public health discourses establish what we interpret as a form of symbolic violence against Central American migrant women selling sex. Through processes of misrecognition, Central American migrant women can come to endure the tolerance zone as the "normal order of things" even under its most precarious and immobilizing conditions, and which can also come to be perceived as a 'safe place' compared to the life left behind and under the daily threat of deportation.

Complicity

Complicity refers to the embodiment of one's social order. Complicity is a process through which the social order is inscribed on the body through the learning and acquisition of dispositions, or in other words, seeing the world through the social eyes of the dominant (Krais 2006). The dominant worldview is internalized as normal, even for those most harmed or implicated by the social arrangement. Embodying the social order that does harm on one's body, is in part, a survival strategy.

In the following excerpt from Alexa, who had experienced various forms of gang-related and interpersonal violence in her country of origin of Honduras, she disclosed many strategies and ways in which she would act to minimize or flee harm. Alexa emphasized an understanding and practice around doing gender (Butler 2004) that was a theme throughout her interview. Alexa had been exposed to a certain social order that reproduces a certain way of "doing gender," and sexuality and she perceived that doing gender and sexuality "appropriately" was a way of demonstrating "control," in even the most violent of situations and conflict, for example:

'It's like this. I am of the idea that a woman...a woman who can do their job can control whatever they want. Because when I was kidnapped in Honduras for three days...well, he (kidnapper) was surprised because he fell in love with me (laughs)! I fucked him, and it was good. (Laughter, followed by a pause) ... I think he was going to kill me ... that dog! I know he was because he told me. Look, I had to do this...you see, women must seize every moment, right?' (Alexa, 24, Honduras)

Alexa focused on what she viewed as the power to control a violent situation, rather than on the coercive context and the unequal power relations that contoured these forms of violence (Sanchez 1997), which in turn, is an example of how complicity limits the choices and actions of individuals. Alexa suggests that a woman who can 'do their job' can defend herself from violence, which emboldens a dominant discourse that blames individuals and places responsibility, negotiation and even protection against violence on the individual (Bourgeois 2001). In effect, this marks ways in which sex workers must assume to manage their fate in the face of dominant social orders and threats of violence.

Although this article does not aim to generalize, the above illustrates the 'misrecognition' and 'complicity' accomplished through the discourse of tolerance (public

health regulation of commercial sex), and further enhanced through the spatial segregation of sex workers. The symbolic power of the tolerance zones, where violence is normalized, individualize social inequities such that the "tolerated" blame themselves for their conditions. The articulations of dominant power through the discourse of tolerance and its exercise through space becomes a vehicle for symbolic violence against socially regulated subjectivities, "representing a form of violence that complements more direct forms of bodily harm, neglect, and deprivation" (Coy et al. 2011).

Conclusion

In this article, we argue that symbolic power is enacted through discourses of "tolerance" in the lives of Central American migrant women living and working in regulated zones for sex work in Mexico's southern border region. We draw attention to the symbolic violence of tolerance, as a discourse of commercial sex work regulation, as a means to expose the material consequences of public health regulations that govern sex work in Mexico. Circulating inside and beyond the tolerance zone of Dominguez, public health discourses of 'risk' and dominant discourses of danger actuated through official language, social practices and interactions produce unequal subject positions, discursively cast as natural. The spatial marginalization of tolerance zones separates normal life in the otherwise tranquil city of Dominguez from gendered violence and the use of women's bodies for sexual service as tolerable. The tolerance zone reinforces boundaries between acceptable society and what requires "tolerance" to be acceptable, which serves to discipline Central American migrant women, whom we theorize as internalizing the structural determinants of their circumstances as natural.

Our ethnographic research conveys how tolerance, as a discourse of sex work regulation, reinforces an intersecting symbolic ordering of gender, class, race and sexuality status with specific repercussions for Central American migrant women with irregular status. We signaled discourses operating through tolerance and how they circulate the belief that Central American migrant women are "inherently intolerable", becoming 'tolerable' under the performance of public health and within the tolerance zones, which further encourages the naturalization of Central American migrant women with sex work in this region. Through processes of segregation, sex work regulation merges with Mexico's immigration control, managing the sexualized and gendered bodies

of Central American migrant women and producing immobility for Central American migrant women who consider life within the zone to be “tolerable” (in contrast to the threat of deportability outside the zone). This research illustrates how spatial practices act as a vehicle of symbolic violence, playing an essential role in the maintenance, construction, and internalization of female Central American migrants' marginal status in Dominguez. Our findings contribute to discussions in feminist and/or sex work studies, and more broadly sex work communities and advocates efforts to denaturalize and deconstruct the banal character and normative operations which uphold unequal relations, and furthers violence in the lives of marginalized women involved in commercial sex work.

Acknowledgements

Thank you to Dr. Kevin O'Neill who encouraged the spatial analysis of tolerance zones during the early stages of this article. Thank you to Annette Andrews and Petra Molnar for their thoughtful feedback.

Funding

The first author's research was supported by CONACyT, the National Council of Science and Technology in Mexico.

References

- Benoit, S., Jansson, M., Smith, M & Flagg, J. 2017. “Prostitution Stigma and Its Effect on the Working Conditions, Personal Lives, and Health of Sex Workers”. *The Journal of Sex Research*: 1-15.
- Bliss, K. 1999. “The Science of Redemption: Syphilis, Sexual Promiscuity and Reformism in Revolutionary Mexico City.” *The Hispanic American Historical Review* 79 (1): 1–40.
- Bourdieu, P. 1984. *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. London: Routledge & Kegan Paul.
- . 1989. “Social Space and Symbolic Power.” *Sociological Theory* 7 (1): 14–25.
- . 2002. *Masculine Domination*. Stanford: Stanford University Press.
- Bourdieu, P & Wacquant, L. 2004. “Symbolic Violence.” In *Violence in War and Peace: An Anthology* edited by Nancy Scheper-Hughes and Philippe Bourgois, 272-274. Malden, MA: Blackwell.
- Bourgois, P. 2001. “The Power of Violence in War and Peace Post-Cold War Lessons from El Salvador.” *Ethnography* 2 (1): 304–15.

- Brents, B., and Hausbeck, K. 2005. "Violence and Legalized Brothel Prostitution in Nevada. Examining Safety, Risk and Prostitution Policy." *Journal of Interpersonal Violence* 20 (3): 270-295.
- Bronfman, M., Uribe, P., Halperin, D., and Herrera, C. 2001. "Mujeres al Borde...Vulnerabilidad a la Infección por VIH en la Frontera Sur de México. In Esperanza Tuñón Pablos, *Mujeres en Las Fronteras: Trabajo, Salud y Migración*. México: El Colegio de la Frontera Sur. p. 15-31.
- Brown, W. 2006. *Regulating Aversion: Tolerance in the Age of Identity and Empire*. Princeton University Press.
- Butler, J. 2004. *Undoing Gender*. Routledge.
- Casillas, R. 2006. "Una Vida Discreta, Fugaz Y Anónima: Los Centroamericanos transmigrantes en México." OIM-CNDH. Mexico.
- Coy, M., Wakeling, J., & Garner, M. 2011. "Selling Sex Sells: Representations of Prostitution and the Sex Industry in Sexualised Popular Culture as Symbolic Violence." *Women's Studies International Forum* 34 (5): 441–48.
- Cruz Salazar, T. 2011. "Racismo Cultural y Representaciones de Inmigrantes Centroamericanas En Chiapas." *Migraciones Internacionales* 6 (2): 157.
- Fairclough, N. 1992. "Intertextuality in Critical Discourse Analysis." *Linguistics and Education* 4: 269–93.
- Fernandez-Casanueva, C. 2009. Experiencias de mujeres migrantes que trabajan en bares de la frontera Chiapas-Guatemala. *Papeles de Población* 15 (59): 173-192.
- Ferris, S. 2015. *Street Sex Work and Canadian Cities: Resisting a Dangerous Order*. University of Alberta Press.
- Harrison, J., MacGibbon, L and Morton, M. 2001. "Regimes of Trustworthiness in Qualitative Research: The Rigors of Reciprocity. *Qualitative Inquiry*, 7 (3): 323-345.
- Hubbard, P. 2000. *Sex and the City: Geographies of Prostitution in the Urban West*. Ashgate Publishing.
- Hubbard, P. 2004. "Cleansing the Metropolis: Sex Work and the Politics of Zero Tolerance." *Urban Studies* 41 (9): 1687–1702.

- Hubbard, P & Colosi, R. 2015. "Respectability, Morality and Disgust in the Night-Time Economy: Exploring Reactions to 'Lap Dance' clubs in England and Wales. *Sociological Review* 63 782-800.
- Kelly, P. 2008. *Lydia's Open Door Inside Mexico's Most Modern Brothel*. Berkley and Los Angeles, California: University of California Press.
- Krais, B. 2006. "Gender, Sociological Theory and Bourdieu's Sociology of Practice." *Theory, Culture & Society* 23 (6): 119–34.
- Lazar, M. 2007. "Feminist Critical Discourse Analysis: Articulating a Feminist Discourse Praxis." *Critical Discourse Studies* 4 (2) 141–164.
- Leyva Flores, R., & Quintino Pérez, Frida. 2011. *Migración Sexual y Reproductiva en la Frontera Sur de México*. México, D.F: Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) / Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Maynard, M., & Purvis, J. 1994. *Researching Women's Lives from a Feminist Perspective*. London: Taylor and Francis.
- Morgan, K., and Thapar Björkert, S. 2006. "‘I’d Rather You’d Lay Me on the Floor and Start Kicking Me’: Understanding Symbolic Violence in Everyday Life." *Women's Studies International Forum* 29 (5): 441–52.
- Overmyer-Velazquez, M. 2006. *Visions of the Emerald City: Modernity, Tradition, and the Formation of Porfirian Oaxaca, Mexico*. Duke University Press.
- Parkin, S., and Coomber, R. 2009. "Public injecting and symbolic violence." *Addiction Research and Theory* 17 (4): 390-405.
- Rivera-Garza, C. 2001. *Crime and Punishment in Latin America*. In Ricardo D Aguirre Salvatore Carlos Joseph, Gilbert M. *Law and Society Since Late Colonial Times*. Duke University Press.
- Sanchez, L. E. 1997. "Boundaries of Legitimacy: Sex, Violence, Citizenship, and Community in a Local Sexual Economy." *Law & Social Inquiry* 22 (3): 543–80.
- Sanchez, L.E. 2004. "The Global E-rotic Subject, the Ban, and the Prostitute-Free Zone: Sex Work and the Theory of Differential Exclusion." *Environment and Planning D: Society and Space* 22 (6): 861-883.
- Secretaria de Gobernación. 1998. *Ley de Salud Del Estado de Chiapas*. Periódico Oficial Del Estado. Vol. 43.

- Thapar-Björkert, S., Samelius, L., & Sanghera, G. 2016. "Exploring Symbolic Violence in the Everyday: Misrecognition, Condensation, Consent and Complicity." *Feminist Review* 112 (1): 144–62.
- Van Dijk, T. 1993. "Principles of Critical Discourse Analysis." *Discourse and Society* 1993: 249–83.
- Wacquant, L. 2016. "A Concise Genealogy and Anatomy of Habitus." *Sociological Review* 64 (1): 64–72.

CAPITULO III

Public health as social control: Everyday violence against Central American migrant women in the sex trade in Mexico²¹.

In this article, we examine the role of public health as a technology of social control in Mexico's southern border region states of Chiapas and Quintana Roo, articulated through public health practices towards the production and maintenance of a socially responsible sex worker. We explore the practices which encourage individual accountability, suggesting that this move towards treating sex workers as individuals responsible for their own health mobilizes 'victim blaming' discourses which are argued to divert attention and displace the political-economic and socio-historic, or neoliberal structural context, that engulfs sex work in this region. We draw from the concept of 'everyday violence' to challenge individualistic understandings of violence and harm which aid in concealing and misrecognizing the complicity of broader structural powers and interests in the context of commercial sex work regulation in Chiapas and Quintana Roo.

Keywords: everyday violence, sex work research, critical discourse analysis, ethnographic-based critical discourse analysis

²¹ Pintin-Perez, M., Rojas Wiesner, M., Tuñón Pablos, E., García Ortega, M. 2018. Public health as social control: Everyday violence against Central American migrant women in the sex trade in Mexico. Sometido como artículo a la revista, *Affilia: Journal of Women and Social Work*

Public health as social control: Everyday violence against Central American migrant women in the sex trade in Mexico.

Introduction

In Mexico, contemporary structural neoliberal reforms towards public health from the late 1980s (Homedes and Ugalde, 2005; Mendez, 2005) have also shaped public health regulation on commercial sex work, which is argued to represent a reconfiguration of state power through bureaucratic public health practices that aim to discipline individuals who offer sexual services towards 'tolerable,' or 'good' neoliberal subjects (Kelly, 2003; 2010). Across contexts of commercial sex work, public health neoliberal reforms are suggested to represent the states re-emergence over the bodies and behaviors of sex workers rooted in a global trend around scientific knowledge of health and epidemiological disease from the late 1980s to early 1990s (Scott, 2011).

Public health regulation of commercial sex work is tied to the political economy, where the public and private control of labour involved in commodity exchange (sex work) represents a site of class privilege and oppression (Beloso, 2012). Within this commercial system, sex workers typically are socially located as less privileged and their marginal social location is used against them in the extraction of surplus value (profit) from their labour; representing both an intersecting site of sexual subordination and class struggle along with other social locations (Beloso, 2012). This marginality becomes prominent within the advent of HIV/AIDs as a global public health problem as the social construction and targeting of sex workers as 'high risk' and 'vulnerable' serves to identify sex workers as responsible for the larger 'public' health, and not for example the consumers (patrons) (Scott, 2011).

In Mexico, sex workers (formerly called prostitutes) have long been viewed as a risk to the public. However, the re-established link between public health and sex workers shifted from previous public health regimes with primary objectives rooted in moral discourse to separate sex workers from 'civilized' society (see, for example Bliss, 1999; Overmyer-Velázquez, 2006; Rivera-Garza, 2001), towards more neoliberal constructions with aims to produce a 'socially responsible' sex worker. In other words, public health

becomes framed as an individual responsibility and shifts from that of a social responsibility (public) to the individual.

Currently in Mexico, the regulation of commercial sex work is enacted across thirteen Federal States including the states of Chiapas and Quintana Roo, located in Mexico's southern border region. Within Chiapas and Quintana Roo, the regulation of commercial sex work is sanctioned within public health parameters of municipal governments aimed to protect and control the spread of sexually transmitted diseases. The focus of public health is on the bodies of sex workers, which signals the formation of a socially responsible sex worker met through strategies observed in global public health trends, referred to as 'public health behaviorism' (Bosu, 2003). Public health behaviorism refers to strategies that focus on the behaviours of sex workers as sites of intervention, signaling the operation of the state's regulation through conduct (Bosu, 2003).

In the context of Mexico, this means that sex workers are deemed as individually accountable for their health, and in order to receive a state issued sanitary health card to authorize work within licensed commercial sex work establishments, they must comply with public health regulations. In our study, we focus on practices of public health behaviorism towards sex workers which empathize self-management through disciplining and self-disciplining of the body within the public health demands defined by the local state public health law, which also controls the spatial politics of commercial sex work in the region, such as 'tolerance zones' (see for example, Pintin-Perez, Rojas Wiesner & Bhuyan, 2018).

In Mexico, contemporary public health regulations on sex work represent a supposed shift from earlier public health responses towards 'prostitution' characterized by moral panics that cast female prostitutes as immoral sexual individuals who undermined normative gender roles and threatened social institutions of marriage, monogamy and ultimately, social order (Rivera-Garza, 2001). Previous regulation of prostitution in Mexico, which first emerged in 1867, aimed at managing the social threat of 'immoral practices' and spread of venereal diseases. The regulatory approach included mandatory

registration and public health checks for prostitutes with restrictions and licensing on work sites through zoning in marginal urban areas inspected by *Sanitary Police*²².

In its inception, support for the regulation of prostitution in Mexico was premised on beliefs that prostitution was a vice, necessary to fulfill naturalized heterosexist forms of male sexuality, framing prostitutes as 'natural deviants' with an inherent biological sexual defect (Bliss, 1999; Overmyer-Velázquez, 2006; Rivera-Garza, 2001). These assumptions served to establish that prostitution was impervious to abolition or repression, which in cast support for its regulation. The regulatory approach in Mexico, undertaken by public health authorities, socially constructed predominantly female prostitutes as subjects surrendered to public health law and inspection (Rivera-Garza, 2001). Despite the fact that heteronormative male sexuality formed part of the supposed necessary 'vice,' public health laws only targeted the bodies of female prostitutes as the source of moral and biological diseases that could spread to the rest of society (Overmyer-Velázquez, 2006). Thus, the logic of public health regulations in Mexico not only countered the spread of venereal disease through processes that separated and/or rehabilitated sex workers, but by targeting the female bodies of sex workers, is argued to have gained powers to discipline and enact normative notions of gender and sexuality (Bliss, 1999).

Against this backdrop, the objective of this paper is to examine the role of public health as a technology of social control in Mexico's southern border region states of Chiapas and Quintana Roo, articulated through the production and maintenance of the socially responsible sex worker through public health practices. This paper explores the role of public health as the most immediate and direct intervention in the lives of sex workers, tracing the practices which encourage individual accountability. We suggest that this move towards treating sex workers as individuals responsible for their own health mobilizes 'victim blaming' discourses which are argued to divert attention and displace the political-economic and socio-historic context that engulfs sex work in this region, by endorsing individualistic prescriptions for handling social issues of health and security within a neoliberal context of commercial sex work public health regulation.

²² Sanitary Police refer to the public health authorities that enacted the legislation around public health on sex work in its inception. For a closer reading, see, Rivera-Garza, 2001.

This work turns to the concept of 'everyday violence' (Scheper-Hughes, 1992a, 1996b) to challenge individualistic understandings of violence and harm which aid in concealing and misrecognizing the complicity of broader structural powers and interests in the context of commercial sex work regulation in Chiapas and Quintana Roo. Further, this work demonstrates differences between public health strategic directives in Chiapas and Quintana Roo which create new subjects and spaces of control. These differences are used to signal that while public health has been the main focus of sex work as a social problem, other, often interrelated concerns around sex work have emerged including: increased irregular migration, sex trafficking and Mexican border securitization. Arguably, these concerns have influenced the governance of sex workers in these respective states, between lenient social responsibility strategies towards sex workers and sex workers subject to increased policing and surveillance through spatial practices.

In the following section we review the theoretical framework that guides this work focusing on 'victim blaming narratives' and 'everyday' acts of violence. After outlining the methods and analytic framework, this work provides a brief contextual background and discusses the findings focusing on the victim blaming discourses enacted by public health authorities and the challenges of safety faced by sex workers to comply with public health norms to signal the disjunction between the public health objectives and the material reality of commercial sex work in this context. By looking at the everyday violence of public health practices in the lives of sex workers in Chiapas and Quintana Roo, this paper engages with literature that proposes the need to go beyond the polarizing debates of sex work rooted in gender and sexuality, and consider the sex workers as a neoliberal subject, which brings to the forefront the political economic structure that takes advantage of sex workers (Beloso, 2012), and relates not exclusively to a sex workers gender and/or sexuality, but as Beloso (2012) suggests, relates to how impoverishment, gender, race, sexuality, age, religion, migration status, ability, looks are used against sex workers in the extraction of profit from sex work labour and further exploited by state-led regulated prostitution set up as a private-public venture, wherein the profitability gained by the state for licensing and regulating sex work is rarely questioned.

Victim Blaming and Concealing Everyday Acts of Violence

This paper turns to the concept of 'everyday violence' to challenge individualistic understandings of violence and harm which aid in concealing and misrecognizing the complicity of broader structural powers, and applies this analytic concept to the context of commercial sex work regulation in Mexico's southern border region. Everyday violence was first coined by Scheper-Hughes (1992a,1996b) to emphasize the production of social indifference and suffering of marginalized social groups, and the ways in which it was mediated through institutional processes and discourses in the context of Brazil, conflating structural and institutional forms of violence. The analytic import of this term was to prevent explaining away individual level confrontations by psychological or individualistic approaches that blame the victims (Bourgois, 2001). For the focus of this study, examining the everyday violence of commercial sex work regulation practices, permits a point of entry to challenge the seemingly neutral and benign regimes of regulation of commercial sex work, which are widely considered a rational public health objective around preventing the spread of sexually transmitted diseases, but through targeting of sex workers bodies and conduct, can serve as sites of reproduction that can 're-victimize' sex workers and exacerbates social control and exclusion of certain subjects (Agustin, 2006). We argue that the shift of public health regulation towards individual accountability through notions of 'social responsibility', limited to the bodies and behaviors of sex workers, demonstrates the everyday violence inherent in commercial sex work relations of labour and commodity exchange.

Studies focused on public discourses around sex work, and those articulated through interventions with sex workers, such as public health, reveal how violence in the context of sex work is understood in ways that reflects certain myths and assumptions: sex workers are viewed as responsible for their private choices inviting danger and risk, and these assumptions are drawn upon by institutional interventions that aim to 'save' or intervene in sex workers lives via social services, public health mandates and psychological-reductionist frameworks (Agustin, 2006; Ferris & Lebovitch, 2015). Although, there are a vast number of social or institutional level interventions that can be listed, a common thread among these types of myths and its influence on interventions

with sex workers, is how it conceives sex workers in binary terms, either as responsible or vulnerable victims.

Further, when sex workers are narrowly viewed as victims it implies that sex workers' victimhood is representative of a condition or circumstance reduced to individual pathology (i.e. sexual abuse in childhood, poverty, lack of education) (Agustin, 2006). To discern victim blaming narratives as an expression that conceals the 'everyday violence' of commercial sex work regulation requires a critique of the "macro politics of institutional silencing and exclusion" (Morgan & Bjorket, 2006). In other words, everyday acts of violence, which are often seen as non-violent since they are condoned, misrecognized or reduced to an individual deficit, require a trace back to their social roots (Schepher-Hughes, 2004). In the following section, we expand on our methodology to discuss how we trace the public health discourses and practices that circulate within commercial sex work and the lived experience of migrant sex workers to understand the everyday institutional dynamics in which sex work takes place.

Methodology

To learn how public health regulation of sex work operates and constructs knowledge, or a 'conceptual world' that is created and maintained discursively by the various actors engaged in this context, including public health staff and migrant women selling sex, we draw from detailed fieldnotes of participant observation, formal and informal interviews and policy documents to conduct an 'ethnographic-based discourse analysis' (Smart, 2008). Drawing from a triangulation of methods for gathering data, including participant observation in public health 'venereal' control sites, formal and informal interviews conducted from June – September 2015 and December 2016 in Dominguez, Chiapas and Carmen, Quintana Roo, and historical and contemporary document analysis of laws and policies within State public health regulations in the states of Chiapas and Quintana Roo, allowed us to produce a 'thick description' (Geertz, 1983) or explore and describe in detail the social contexts within which public health regulation of commercial sex work is produced and accomplished.

It is important to make it clear from the beginning of this section that although methods were triangulated, the emphasis is on the analysis of the official discourse and

that the interviews with women have the purpose of understanding how that discourse is translated in the life of women, through their experiences. To consider how these discourses, circulate and construct a shared understanding around safety and violence among sex workers, we draw on in-depth interviews with 12 Central American migrant sex workers registered with public health in Chiapas and Quintana Roo. Interview participants were recruited during the operating hours of the onsite municipal public health venereal disease inspection clinic. Interviews were an average one hour and 45 minutes and followed a semi-structured guide that included questions related to everyday life in the country of origin, motives to migrate, immigration, challenges and experiences related to residing in Mexico. Interviews were transcribed in Spanish and excerpts used in this article were translated into English.

Alongside interviews, we draw from participant observation conducted in the respective municipal public health control centers of Dominguez and Carmen. These spaces are authorized municipal centers which ‘control’ for sexually transmitted diseases among registered commercial sex workers²³. Participant observation was conducted during the working hours and physical spaces of public health ‘control centers’, which limited “naturalistic” observation of everyday life in commercial sex work. We focus on the dynamics to draw on the discursive system employed by public health authorities to construct a shared reality around the ‘socially responsible’ sex workers. Public health staff shared a ‘conceptual’ world around safety, responsibility, which often mobilized victim blaming. We identify these converging discourses around social responsibility/victim blaming analyzed in our observed interactions and informal interviews with public health service providers.

Our analytic approach employs theories of discourse to consider how public health practices, as a discursive practice of sex work regulation, constructs and mutually constitutes a conceptual world, constructing certain identities or ‘socially responsible’ subjecthoods. Specifically, our critical discourse analysis focuses on the victim blaming

²³ Fieldwork accounted in this article took place in the ‘Venereal Control’ centers under local municipal authorities in Dominguez, Chiapas and Carmen, Quintana Roo. In the case of Dominguez, the Control Center was located within a spatially designated ‘tolerance zone’, where commercial sex work is regulated spatially. In the case of Carmen, the Venereal Control Center is part of a larger public health center, however, Venereal Control was segregated and designated to a particular place in the building, focused on the control of registered workers within the local bar and entertainment venues.

discourses enacted by public health authorities and the challenges of safety faced by sex workers to comply with public health norms to signal the disjuncture between public health objectives and the material reality of sex work which supports the everyday violence of the neoliberal context of commercial sex work. Our approach to discourse analysis is informed by critical theory (Fairclough 1992; Van Dijk 1993), towards considering how subject positions are aligned with the symbolic power or knowledge making of public health regulation on commercial sex work.

Results & Discussion

Commercial sex work in Mexico is regulated at the state level. In some states, such as Chiapas, the regulation of commercial sex work is zoned away from urban areas in 'tolerance zones', while in other states, such as Quintana Roo, it is confined to individual bars and other commercial and licensed establishments dispersed throughout the urban area (Curtis & Arreola, 1991). The persistence of commercial sex work in Mexico, as a constructed as a necessary 'vice' and demand, is also argued to serve as an integral means of maintaining revenue generated by sex work by local and state level regulatory schemes. Public health regulation of commercial sex work forms part of this "complex interrelated social and economic imperatives" (Curtis & Arreola, 1991).

In this section we discuss the everyday interactions of public health which represent an institutionalized understanding around what is imagined, projected and fulfilled throughout the seemingly benign and preventive rhetoric outlined under public health regulation of commercial sex work in Dominguez and Carmen. Public health regulation, as an intervention, targets the bodies of sex workers as vectors of diseases and sites of control. This signals the privilege and oppression of commercial sex workers and consumers in this dynamic, not only based in sexual subordination but also the labour relations endorsed through neoliberal practices of private and public control of commercial sex. In this following, we discuss the ways in which this gross disparity between commercial sex workers and the consumers is upheld, drawing on two themes that were analyzed from our findings: the framing of the 'special' sex worker and narratives implementing the social responsibility of the sex worker.

Individual pathology: sex workers as ‘special’

Central American migrant sex workers’ involvement in the local sex trade becomes central to their socially constructed identities. Attached to this social identity are certain individualizing assumptions and abstractions of their bodies and behaviors from the historical and social context that interacts with the institutionalization of regulated commercial sex work zones. In the state of Chiapas, Cruz Salazar (2011) documents the important role that representations of Central American migrant women as gendered, sexualized others play to naturalize Central American migrants’ involvement in the sex-trade. In turn, this is argued to help justify and produce a social indifference to the spatial and symbolic boundary between Central American migrants and general population.

In effect, once a sex worker is identified in these spaces they are abstracted and stripped of any history or context. For example, during fieldwork in Chiapas and Carmen focusing on the geographical and social interaction spaces in which commercial sex work takes place, we learned how the Central American migrant sex worker was often representative of a fallen and struggling subject, whose economic needs, migratory projects, troubled past and turbulent intimate relationships were interpreted as the reason they were involved in the sex trade. Public health staff referred to women as ‘troubled’ and ‘especiales’ (special). Here may be found a contradiction contained in these discourses around the involvement in the sex trade: sex workers are ‘victims’ and sex workers are victims of private choices. In other words, sex workers’ victimization is reduced to an individual failure, something particular to the person; they are constructed as responsible.

During fieldwork at the tolerance zone in Dominguez the descriptors used towards sex workers was attached to an understanding that sex workers were involved in the sex trade because of individualizing misfortune or trouble, a belief that shields the complicity of any structural or social role from these ‘troubles’. During the second week of visiting the tolerance zone control clinic in Dominguez, we were introduced to Nurse Elizabeth²⁴, who was a seasoned public health staff with nearly seven years working in the zone. The sex workers who attend the control clinic know have a friendly relationship with Nurse Elizabeth. The nurse had the personal phone numbers of the women who worked in the zone, and I observed that she was the only medical staff member that would leave the

²⁴ Pseudonyms are used throughout this article to protect the identity and confidentiality of participants.

control clinic and go to the establishments within the zone to talk or invite the women to the control center. At times even entering the establishments and their rooms.

During different informal conversations with this seasoned nurse, she would mention that the staff who work at the tolerance zone have to be careful not to judge sex workers. In one occasion, she stated that sex workers who attend the control center must be treated as humans, just as any other regular patient, this stated along with the judgement that they are different or '*especiales*'. During one of these conversations, the warning or insight to not judge was followed by a mention about a previous doctor who was dismissed because sex workers in the zone issued a complaint against her; '*no la querían*' (*she was not liked*) was the nurses reasoning around the previous doctor's dismissal. She stressed how public health staff must be able to treat sex workers well; this was stressed as key for working, and maintaining one's job, in this tolerance zone.

In these conversations, the nurse described a type of compassionate person who is fit to work in the tolerance zone, and states this along a background where those who do not fit this non-judgmental approach could put their job in jeopardy, as occurred with the previous doctor. The compassionate staff person does not judge or acknowledge that sex workers are 'special' or '*especiales*', yet the idea that they are different or special was naturalized and reflected an institutionalized understanding about a pathologized sex worker. In this institutionalized understanding, the said differences construct a separation between 'regular' patients and sex workers. The nurse believes it is necessary to be benevolent and not acknowledge or act upon this idea of sex workers as different and 'special'. Instead, treating them just as a regular patient. The need to cast this warning and issue this idea of being non-judgmental suggests that it is also 'natural' to judge the women who work in the tolerance zone.

To further support this, during fieldwork, it was noted that women were often described as 'troubled'. The meaning making around their involvement in the sex trade was associated with a personal conflict or pathology, including marital conflicts or violence in the country of origin. In doing so, sex workers were described as 'troubled' or 'special'. This understanding of a troubled or special individual associated denied the structural or even systemic location of sex workers. Further, participation in the local commercial sex industry was naturalized; Central American migrant women were viewed as hypersexual

(Cruz-Salazar, 2011), which erases the history of this labour and the prevalent participation of Central American migrant women in relation to the narrow opportunities among migrants located in the margins. As such, sex workers were viewed as 'special' constructing involvement in the sex trade as reduced to a pathology, abuse or hardship associated with the individual.

Although staff practice the ethics of being non-judgmental, claims of tolerance inherently entails a form of judgement in itself (Brown, 2006). In effect, the targeting of the sex workers body, and a historical tracing to the origins of this type of targeting, is based on these assumptions that sex workers *are* different, troubled and yet less innocent, which in casts support for the control of their bodies. Further, unless sex workers are victims of trafficking, which speaks to a certain dominant discourse around sex workers as victims of exploitation, sex workers are framed as less innocent (or complicity) to claim for social protection because their social status and behavior is individualized, and detached from social origin (Sanchez, 2007; Agustin, 2004).

This signals a contradiction in the depictions of sex workers within public health regimes: in the first sex workers are depicted as victims who are at the mercy of human trafficking, seen as vulnerable individuals in need of protection; in the second, sex workers are represented as a 'high risk' population, who are individually accountable for their well-being and health (Basu, 2001). This contributes towards the disavowal of the structures and social contexts that influence the choices and opportunities of irregular Central American migrants in the region, such as structural unemployment, systemic oppression, enabling environments or maldistribution and access to resources and wealth (see for example, Vogt, 2013). The public health regulation of commercial sex work further contributes to the barriers irregular migrants face in this region, through discursive practices that suggest sex workers are 'special' subjects who require tolerance.

Social responsibility of sex workers

Interactions between doctors and sex workers in both Dominguez (Chiapas) and Carmen (Quintana Roo) demonstrated a different tone than that with nurses and lab technicians, marking the doctors in a disciplinary authority over the sex workers' bodies and behaviors. For example, during visits to the control center in Dominguez, sex workers were routinely scolded or received medical advice in public view. In both contexts in Dominguez and

Playa del Carmen, the doctor rarely attended sex workers in private and rather acted as a consultant, reviewing the lab results and tests. During one of these interactions in the control center in Dominguez, a Honduran woman arrived for testing, but stated that she would not be able to complete the full tests because she was pregnant. The following interaction occurred:

Dr.: Do you have a prenatal health card?

FSW: No, I left it in Honduras.

Dr.: Are you taking your vitamins?

FSW: No.

Dr.: (Shakes her head with a disapproving laugh looks at the other women and public health staff)
You should be taking the vitamins, especially folic acid. This is the time when your baby needs it most – your baby's bones are growing. Are you drinking or smoking?

FSW: I don't smoke.

Dr.: You don't smoke, but you drink?

FSW: Yes, I drink.

Dr.: No. I don't want you smoking or drinking, you should be taking your vitamins. Why aren't you taking your vitamins?

FSW: I haven't been taking anything.

Dr.: (Deep sigh) Ok. I'll get you some vitamins.

This interaction occurred in the general control center clinic area in the tolerance zone in Dominguez. It did not occur in private but in the presence of other public health staff and including the researcher who had just arrived minutes before. The young Honduran women seemed worried during the doctors questioning. The doctors tone was firm and at times scolding. The authoritative tone of the doctor towards the woman to not drink or smoke illustrates the doctors power and also indifference to the material reality that may limit the woman from not drinking, smoking, and in turn taking vitamins. Although these requests seem logical: no drinking or smoking while pregnant and taking vitamins, however, in this context it seems far removed from the reality of sex work dynamics which will be further discussed in the following section. Although the interaction was short, little reference or concern was made about the fact that the woman was working in the tolerance zone while pregnant, which is against the stated public health law. This illustrates that the doctors focus is on the risks to the bodily health and removed from the material reality of the sex worker who has no real prenatal care, and the broader immediate needs being met by working and living in the tolerance zone.

The same doctor in a separate interaction with a sex worker issued a disciplinary tone towards a sex worker who was complaining about fierce lower back pain. The doctors

insinuated that it was the sex workers' behaviors that were responsible for this lower pain, signaling the excessive alcohol intake may have caused kidney stones.

FSW: My lower back hurts, when I go like this (signaling the lower back)

Dr.: You can't drink beer.

FSW: (laughs)

Dr.: No beer, beef, or shrimp.

Male Municipal Secretary: Well, I already told her no beer, she has to drink Tequila now.

(Everyone laughs)

After returning with medication, the sex worker expressed that she may also be pregnant. This created a suspense in the room, as the sex worker herself expressed this in a timid, almost carefully so as not to upset the doctor.

Dr.: Do you have reason to believe you're pregnant?

W: (laughs) yes...

Dr.: Well, then you can't take all that medication I gave you. You think you're pregnant? Well we should just do the test now.

W: Ok.

Dr.: Really? (Dr., laughs with others, while women laugh as well) Ok. Let's do it now (sex worker enters the consulting room). (Doctor looks at the public health staff): she is likely not pregnant.

The blanket stereotypes of sex workers as irresponsible or reckless fails to acknowledge the role of the sex worker as a worker, who in the organization of commercial sex work in this context is paid to drink alcohol. Attached to the sex worker are assumption of 'risk-taking' and women who willingly expose themselves to harm. The risks involved in sex work are rarely interpreted as occurring in the context of sex work. In effect, public health objectives as a matter of 'social responsibility': that is, to train and improve the physical body of the sex worker in order that it be made more efficient and docile, ignores the structural and social context in which sex work takes place.

As Scott (2011) study on global governance approaches to sex work regulation states, "prostitutes are not so much different as less normal, less perfect, less prudent, less responsible, or less healthy than others" (p. 54). Through this logic, the body of the sex worker has been made responsible, the remedy for illness resting with the ability and determination of prostitutes to resist culture, poor personal habits and institutional and environmental constraints (Scott, 2011). Sex workers who fail to care for themselves and maintain their health adequately are often viewed as having social failings, having an unwillingness to be well, or an unconscious desire to be unhealthy. The everyday practices of public health regulation of sex work embody historical sex work regulation

assumptions by targeting the sex worker as the source, and solution, of the naturalized 'risks' and assumed problems of sex work.

The emphasis on the conduct of sex workers, their individual behaviors, are treated as the relevant object of public health policy of sex work regulation. The identity and labor of sex workers influences directives which locate sex workers' bodies and behaviours as 'exceptions' from other good, normal or law abiding individuals and populations, which require regulation (Scott, 2011). The epidemiological perspectives on sex work regulation have (re)constituted links between sex work and public health that turns a blind eye to the political-economy in which sex work takes place, and the equal opportunity to practice as a 'socially responsible' subjects are taken for granted.

Discourses of safety and responsibility towards sex workers

In the following section, we discuss interviews with women to illustrate the disjuncture between the demands placed on sex workers to form tolerable healthy subjects or meet the public health control card requirements and the constructed regulated spaces of commercial sex work that represent the material reality of sex work dynamics. In particular, the interviews illustrate how the affective economy of sex work and its associated consumption of alcohol is often left unmarked around the clients but viewed as a 'lifestyle' of the sex workers. In this case, it is not clients that need to refrain or control their drinking, take responsibility for their drinking but women are accountable and must refrain from selecting intoxicated clients. Understanding the actual dynamics of sex work in these spaces, makes this idea seem absurd, if not difficult to navigate. This illustrates how the public health authority and consultations serve to protect the roots of affective male economy and consumption, while continuously locating the problem and solution with sex workers' bodies.

This section will be divided in two section, the first section reviews narratives around the material reality of sex work practices in the case of the tolerance zone of Dominguez and establishments in Playa del Carmen. The second section refers to the narratives around internalized responsibility and logic adopted by Central American migrant sex workers to navigate the material reality of sex work. This discussion aims to denaturalize the assumptions around sex workers and to provide further nuance around

the dynamics of selling sexual services, which when ignored, are argued to center the male privilege and hierarchal powers in the affective economy of commercial sex work and marginalize the sex worker as a working subject.

Construction of regulated space: Material reality of commercial sex work

The controlled spaces of commercial sex work include not only the sale of sex, but other goods that, necessarily, sex workers must also consume. The body of the sex workers concentrates the total sale of the sex trade space. In this context, public health policies are omitted from the context where the focus becomes a commercial space. It is within this space that patriarchy is protected by the economic orientation of the free market and free consumers and traders where sex workers are viewed part of the commercial intermediations. During in-depth interviews with Central American migrant women, questions were asked around the dynamics of sex work practices. With the exception of women interviewed who held a management position within one of the sex work establishments (3), women discussed the insecurity and expectations of clients that they were meant to navigate and negotiate individually, or collectively with other sex workers.

The negotiation of condom use, accepting intoxicated clients or securing the monetary exchange prior to providing services signaled practices that were viewed as outside of public health regulation interests. For example, in an interview with Heidi Jaqueline from Honduras who was living and working within the tolerance zone in Dominguez for the past eight months at the time of the interview, she described how clients would try to convince her not use a condom or bargain a lower price, due to other women in the zone charging less than the average price of 200 pesos for sexual service. Although Heidi describes these negotiations as minor transgressions, as she is confident that clients will always pay or accept her terms, it speaks to the practices that can jeopardize or hinder sex workers attempts to maintain protective practices against sexually transmitted infections and desired pay. Similarly, Brenda a 32-year-old Guatemalan sex worker living and working in an establishment in Playa del Carmen, she expressed how an unwillingness to endure the client's commands can reduce her income. This signals the uneven structural arrangement and privileging of those who purchase sexual services versus the sex workers themselves. The following describes these dynamics:

Q.- How are most of your clients? As you say you like them?
 Brenda - I like it. What else can I do. He is not one of those who get your hand.
 Q.- And there are some that do? And you can say no?
 Brenda - They tell you it's your job.
 Q. - Who tells you?
 Brenda - They.
 Q.- Who are they?
 Brenda - The same drunks.
 P.- Ah! They tell you it's your job. That is, say, if you say I do not want, what happens?
 Brenda - They do not invite you anymore, they do not pay for your beers anymore.

The non-consensual contact becomes part of the job, a belief that is supposed and protected under the role as sex workers and within spaces of commercial sex work. In some cases, non-consensual contact is not easily negotiated when the sex worker and client are secluded from observation. For example, Jaela, a 35-year-old Honduran living and working with the tolerance zone in Dominguez for 5 years, describes exposure to weapons and aggressive clients, where the negotiation is intimidating and how adopting a complacent attitude in those situations is a strategy to avoid aggression or harm. In our interview, Jaela describes this dynamic as follows:

R: Have you never had a customer that becomes aggressive?
 Jaela: Oh yeah! Here are men who get assholes. In my room, once a man was carrying a gun ... I do not know what is happening to the policemen, but a little while ago, this one brought a knife, a man, I said "Hey! You walk a knife "... yes, then it comes, I already told him" why are you moving this knife there? ". Then the cop let me in. What? They have no right to let them in like this ... "I can enter the hour with whoever I want," he told me. Then I did not keep saying to him.
 R: Did he scare you?
 Jaela: Yes, I did not keep saying anything. "You're going to stop or what. If not then jump and I'll return your money. " "I'm telling you right now, we're going now." "Orale then" and how I was afraid climbing it well. He's gone!
 Q: Nothing happened to you?
 Jaela: I went because I was scared to see that that knife was there. They go twice, with a pistol of a man who was walking, put it on the table.

In the above narrative, we learn from Jaela that this type of negotiation and the power dynamics are not isolated incidents, but occurred in separate occasions. The advice of public health staff and fellow sex workers is to avoid accepting intoxicated clients; in fact, posters adorned the control center in Dominguez with behaviors that were identified as 'risky' such accepting intoxicated clients or leaving with clients outside of the controlled commercial sex work zones. But how would Jaela negotiate the risks in the above described situation? For example, in the work of Ferris & Lebovitch (2015) on violence in street sex work in Canada among marginalized populations, they suggest that there are many myths that condone the violence in racialized sex-workers lives: suggestions that

women invite the violence to which they are subjected; that participation in the sex trade is 'suicidal'; and that by virtue of their race, gender, class, and occupation they are responsible and complicit in the violence they endure. These types of assumptions can lead to the justification of violence against certain marginalized populations and call attention to how these myths nurture and enable everyday violence.

In a similar violent situation with another sex worker, the collective advice was to avoid violence by not accepting drunk or suspicious clients. Consequently, the victim blaming rhetoric found in institutional and interpersonal discourses proposes for many women that they must protect themselves against rape and adopt strategies of prevention (Suarez, 2002). These types of strategies, for example in 'safety advice' aimed at women from the institutional level, forms part of the discourse that nurtures a culture of blame and responsibility on women against violence against women (Morgan & Bjorket, 2006). This frames safety, and for example prevention of sexual violence, on women and as Morgan & Bjorket (2006) states it "plays on and exacerbates women's fear of crime, not only subjecting women to a form of social control but also under the guise of 'commonsense', creates an implicit division between those who follow advice and those who do not" (Morgan & Bjorket, 2006). Those who do not follow the advice, as one sex worker suggested when sharing about a violent incident between a fellow sex worker and client is the fault of a sex worker who accepts any client (framed as part of a conflicting economic and moral weakness) face further risks within commercial sex work.

Internalized responsibility

Attached to the material reality of commercial sex work are the collective responses and beliefs around how to 'protect' oneself from these harms which places responsibility on the individual. In an interview with Lucia, a twenty-two-year-old Guatemalan woman living and working in Playa del Carmen, she describes how she must refrain from drinking excessively in order to avoid danger. She states:

Lucia: When I started working there, just I just took ten, for everything, just there to not get drunk.

R: Beers you say?

Lucia: Aha, yes, because as I traveled every day.

R: Aaah! Did you travel to Playa?

Lucia: Yes

R: Beach-Puerto Morelos, Beach-Puerto Morelos, aha.

Lucia: I could not take more because that something happened to me, and then I settled for what I earned at first.

Lucia had been attacked by fellow sex workers at the establishment in Playa del Carmen. She expressed that the motives of the attack were jealousy, a theme that arose in conversations with other Central American migrant women. Jealousy was referenced as a reason that disputes and conflict would occur between workers. After the attack, Lucia found protective strategies to be more 'alert' or able to defend herself, including drinking less alcohol (and in turn making less money) and working alongside her older cousin who would not engage in sex work but worked as a server at the bar and took care of her.

This type of self-control and modified behavior is not isolated to commercial sex work but speaks also to widespread beliefs that women invite a type of violence or enable violence through their behaviors. In the context of Mexico, traditional safety advice provided to women to avoid acts of crime, including sexual assault, often indicates that it is the responsibility of women to avoid potentially violent situations i.e. avoid dark alleyways, dress modestly or ride a women-only transportation (Dunckel Graglia 2014a; 2017b). The widespread belief in Mexican society that women bring violence and harassment upon themselves through 'inappropriate' dress or behavior (Dunckel Graglia, 2014) is an example of the mobilization of victim blaming discourse that conceals the structural forms of violence and suggests that victims invited the violence or crime into their lives. The victim blaming narrative depicts victims as deserving their fate; failing to follow the 'safety advice' or 'inviting' violence or harm into their lives.

Attached to this notion of inviting violence is also an understanding that those who are involved in sex work as 'special' or 'troubled' individuals are willingly participating in a practice that is supposedly innately dangerous. As Tere, a forty-year-old Guatemalan woman with over twenty years working in the tolerance zone, and at the time of the interview in charge of one sex work establishment and convenience store in the tolerance zone, the tolerance zone is a space associated to women who are corrupt, no longer innocent. Tere shared the following advice for women who were interested to migrate and work in the tolerance zone:

Tere: I could give you some advice. Look, if she wanted to come here to work in this kind of life, if she has already worked in all this, I would say come because she is good, but if she were an honest girl, that is, if she wants to come to work in a home, in a dining room I would say no, because here they will pay maybe 80, 90 pesos a day, which will be earning 35 quetzales, which would be in Guatemala. Here in the dining rooms and all pay at 90, 80 eh, eh, 75 pesos a day.

There distinguishes between the 'honest' women and those who are associated with the tolerance zone, or commercial sex work. This signals the ways in which sex workers also internalize these beliefs echoing dominant forms of discourse around the individualization of risk and harm invited by those participating in spaces of sex work.

Conclusion

Public health laws create a statutory framework with an overall aim that seeks to protect the general public's health to contain the 'risk' by imposing on the 'high risk' body a system of constraints, obligations, and prohibitions (Godden, 2001). However, in this context, we suggest that public health discredits the material reality of commercial sex work, because of the very fact it functions around the historical epidemiological foundation around this being a necessary vice. Founded on notions that commercial sex work represents a 'necessary vice' of male heteronormative sexuality (Overmyer-Velasquez, 2006) has constructed sex work regulation as a 'tolerable' practices, as the best practice towards an inevitable social practice. One which can only be figured as controlled or regulated through public health.

The normalization and 'tolerance' towards commercial sex work spaces does not only represent an unequal arrangement through gender and sexuality, but also figures difference between sex workers and consumers of commercial sex services. In this sense, public health regulation implements a neoliberal construction of space and bodies as commodity, and the relationship is established through the inequalitable and unequal arrangement of commercial sex. We aimed to demonstrate how this becomes sustained through the public health discourses of control and social responsibility, which become institutionalized discourses of individuality based in neoliberal logic.

Theorizing everyday violence in commercial sex work regulation practices permits a point of entry to challenge the seemingly neutral and benign regimes of regulation and tolerance around commercial sex work, which are widely considered a rational public health objective around preventing the spread of sexually transmitted diseases, but which can 're-victimize' sex workers and enhance social control and exclusion of certain subjects (Agustin, 2006). Common medical practices performed by public health interventions in the tolerance zone, specifically towards irregular Central American migrant sex workers, can appear as rational, however, the everyday violence

refers to the violence that goes unnoticed or routinized, and which is indifferent to the larger causes, for example political-economic contexts that mitigate and construct irregular migration and the gendered racialization's that identify Central American bodies with sex work (see for example, Casillas, 2006; Cruz-Salazar, 2011).

A look at everyday violence can help draw attention to the omnipresent governmental relationship, in the public-private partnership of commercial sex work regulation under the guise of tolerance, which reinforces the marginal status of female sex workers. Locating the victim blaming discourses enacted by public health and internalized by female sex workers, signals the everyday violence exercised through the regulation of commercial sex work in tolerance zones which targets female sex workers. In other words, a look at the victim blaming discourses mobilized at the institutional level, can allow for a critique of the normalized masculinity and bring awareness to the practices that render invisible or misrecognize the unequal structural arrangement of commercial sex work regulation in this context.

Informing notions of who is tolerable and who is entitled to be tolerable. It allows us to see how patriarchy is protected and reproduced through such ideas as a contract between individuals abstracted from history or the scientific framing of illness and deviance. Our analysis aimed to contextualize Central American migrant women's stories within the dynamics of the particular geographic and social interaction spaces in which their daily activities take place, revealing the formative and primary role of public health regulation on sex work associated discursive and institutionalized oppression, using a conceptual understanding of 'everyday violence'.

Acknowledgements

We would like to thank Dr. Rupaleem Bhuyan for her helpful comments on an earlier version of this article.

Funding

Research was supported by the first author's doctoral scholarship from CONACyT, the National Council of Science and Technology in Mexico.

References

- Agustín, Laura. 2006. The Disappearing of a Migrant Category: Migrants Who Sell Sex. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 32 (1) 29-74.

- Agustín, Laura. 2003. Sex, Gender and Migrations: Facing Up to Ambiguous Realities. *Soundings* (23).
- Basu, Sanjay. 2003. Aids, Empire and Public Health Behaviorism. *Global Policy*.
- Beloso, Brooke M. 2012. Sex, Work and the Feminist Erasure of Class. *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 38 (1).
- Berumen Sandoval, S., Narváez Gutiérrez, J. C. y Ramos Martínez, L. F. 2012. "La Migración Centroamericana de Tránsito Irregular por México: Una Aproximación a Partir de los Registros Administrativos Migratorios y Otras Fuentes de Información". In E. Rodríguez Chávez, L. Salazar Cruz y G. Martínez Caballero, *Construyendo Estadísticas: Movilidad y Migración Internacional en México*. Mexico City: Secretaría de Gobernación.

CONCLUSIONES

El objetivo de esta tesis es conocer cómo los discursos de las regulaciones de salud pública sobre el trabajo sexual comercial, en las que se vincula discurso y espacio, ha construido “enfermedades sexuales” feminizadas y cómo estas construcciones sociohistóricas sostienen y naturalizan la marginación de las trabajadoras sexuales centroamericanas en la frontera sur de México. Cuestionamos las formas en que este régimen de regulación, que se ha normalizado y naturalizado, defiende y articula acuerdos estructurales más amplios de poder basados en género, sexualidad y raza. Argumentamos que las regulaciones contemporáneas de salud pública en México se han orientado hacia estrategias sutiles que siguen enmarcando a las trabajadoras sexuales en formaciones históricas de género y sexualidad. Mediante un análisis del discurso, de las prácticas y del lugar de la regulación del comercio sexual, identificamos la enfermedad, la tolerancia y la responsabilidad social como discursos que construyen socialmente la otredad de grupos particulares basados en normativas de género y sexualidad. Sugerimos que estos discursos de salud pública se han utilizado históricamente, desde la constitución misma de los estados nacionales, para manejar la otredad mediante la cual se ha construido históricamente las diferencias sociales, como el racismo. Discutimos las formas en que estos discursos operan como normativos, pero que sirven para asegurar y defender diferencias constituidas socialmente y desigualdades basadas en el género, la sexualidad y la raza. Argumentamos que las prácticas aparentemente no violentas de la regulación de salud pública corresponden a formas sistémicas más amplias de violencia en las vidas de las mujeres marginadas en la región sur de la frontera de México, que promulgan formas simbólicas y cotidianas de violencia contra las trabajadoras sexuales migrantes centroamericanas con estatus migratorio irregular.

Con base en las discusiones en geografías del sexo que ayudan a respaldar la afirmación de que la regulación de salud pública en el trabajo sexual comercial aumenta y amplía la vigilancia y la mayor inmovilización de las mujeres migrantes en situación irregulares, en un contexto fronterizo de creciente hostilidad, de detención y deportación de migrantes centroamericanos. Estos hallazgos ilustran cómo la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial contribuye a "prácticas fronterizas" (bordering

practices) simbólicas (Yuval-Davis, Wemyss y Cassidy, 2018), que se relaciona con el proceso de "exclusión diferencial" hacia mujeres migrantes en situación irregular (Sánchez, 2003).

En el Capítulo dos, describimos cómo la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial sirve para institucionalizar el tratamiento de las trabajadoras sexuales por parte del Estado mediante formas disciplinarias, enfocadas en los comportamientos y los cuerpos de los trabajadores sexuales. Identificamos cómo funciona la regulación de salud pública conjuntamente con la zonificación municipal privada-pública y la concesión de licencias para establecimientos comerciales dedicados al trabajo sexual. En el pasado, la administración de establecimientos y expedición licencias solían ser responsabilidad de los funcionarios de salud pública, bajo medidas más punitivas cuando la sífilis se sancionaba como un delito de salud (Rivera-Garza, 2003). En la regulación contemporánea, las autoridades municipales son las encargadas de la zonificación, de la administración de los establecimientos y de la expedición de las licencias. Sin embargo, las condiciones bajo las cuales se otorgan o revocan las licencias, operan bajo la misma lógica: las trabajadoras sexuales deben registrarse y someterse a exámenes de detección de enfermedades de transmisión sexual para que los establecimientos puedan obtener una licencia. Ciertas enfermedades están más marcadas como amenazadoras y pueden resultar en la eliminación o prohibición de la presencia de las trabajadoras sexuales en la zona, un ejemplo de ello es cuando en los exámenes médicos algunas trabajadoras sexuales dan como resultado VIH positivo; en esta situación, hay un protocolo que se debe seguir para revocar las tarjetas de salud pública de las trabajadoras sexuales que se consideran "enfermas". Sin embargo, esto no garantiza que estas trabajadoras no estén practicando o vendiendo sexo en otros sectores "clandestinos". Esta práctica que se enfoca hacia al cuerpo "enfermo" acentuó la forma en que el Estado interactúa con las trabajadores sexuales, reduciendo sus prioridades e intereses estrictamente al "cuerpo sano" de estas trabajadoras, lo que expone las formas en que la regulación de salud pública mantiene sus prioridades centradas en las enfermedades y en las trabajadoras sexuales como vectores de enfermedad, lo que se refleja, por ejemplo, en los exámenes médicos obligatorios y el registro de dichas trabajadoras. Al mismo tiempo, la focalización en el cuerpo de las trabajadoras sexuales,

permite discutir cómo los cuerpos de las trabajadoras son posicionados en el espacio y las formas en que estos lugares particulares se han articulado históricamente para heredar relaciones de poder preexistentes. En el mismo capítulo, teorizamos que el espacio se convirtió en un vehículo para la violencia simbólica, alentando ciertas creencias y discursos de las personas que habitan el espacio. El uso y designación del espacio y el lugar coincide con teorizaciones en la geografía feminista que identifican su papel en las suposiciones de quién debería ocupar ciertos espacios y quién no. Esta identificación en el caso particular zona de trabajo sexual comercial de Domínguez, con lleva que el miedo y la inseguridad sean manejados por estas trabajadoras para no salir de esta zona.

En el Capítulo dos, igualmente, destacamos que el espacio era mucho más que el telón de fondo para la regulación de salud pública; dicho espacio sirvió productivamente en la constitución de relaciones sexuales y de género, con las particularidades de los sitios de trabajadoras sexuales, reflejando y reproduciendo órdenes sociales más amplios de una manera compleja y, a veces, contradictoria. Nos comprometimos con una comprensión de los poderes simbólicos promulgados a través del espacio, que se transformaron en relaciones reales de poder y en la constitución de posiciones del sujeto. Lo que brindó la oportunidad de considerar los dominios estructurales del poder donde históricamente se formaron las ideologías dominantes de género, sexualidad y raza. Además, nos enfocamos en las formas disciplinarias en que los espacios servían para condicionar la relación de las mujeres entrevistadas con las zonas de trabajo sexual que aseguraban su marginalidad, ya que estas mujeres creían que estas zonas eran lugares donde pertenecían, evitando las consecuencias de la detención o deportación como migrantes en situación irregulares en esta región, como permaneciendo en dichos lugares. Así mismo sugerimos que estas formas disciplinarias hacen referencia en cómo las zonas comerciales del trabajo sexual son "limitantes y habilitadoras" (Hubbard, 2014), que teóricamente proporcionan un espacio seguro para las migrantes en situación irregular bajo una amenaza potencial de detención o deportación. Las formas en que los espacios tienen diferentes significados para los sujetos, ya que un mismo lugar puede ser temido o evitado (como observamos con el personal de salud pública) o, incluso, ser visto como seguro para migrantes en situación irregulares, lo que refleja las formas en

que se configuran las posiciones sociales en las relaciones e interacciones con el espacio.

Las trabajadoras sexuales migrantes en situación irregular se ven razonablemente afectadas por la amenaza de detención y deportación en la región sur de la frontera de México. Como Rojas Wiesner y DeVargas (2013) relatan, la limitación de su movimiento también ha llevado su exclusión social a un mayor nivel de importancia que antes y, en algunos contextos, los migrantes adoptan estrategias para ser "invisibles", o para conducir sus vidas en tal nivel de discreción que pueden pasar inadvertidos por el público. A medida que en México continúa presentando a los migrantes centroamericanos como una amenaza para la seguridad nacional y pública, cuyos movimientos deben ser controlados mediante la intensificación de la seguridad fronteriza y territorial, esta idea también se extiende a las mujeres migrantes en situación irregular de Centroamérica, que son identificadas como "otras," diferentes por la manera en que hablan, visten y miran (Cruz Salazar, 2011). Esto concuerda con el análisis de Razack (1998; 2001) sobre el espacio, la raza y la "prostitución", que sostiene que los cuerpos racializados rara vez pueden dejar el espacio del trabajo sexual en la esfera social; se trata de un espacio marcado en el cuerpo.

En esta tesis, destacamos las diferencias entre los lugares con espacios institucionalizados zonificados del trabajo sexual comercial y los que no los tienen. El establecimiento de zonas de trabajo sexual está relacionado con una mayor inmovilización de las mujeres migrantes, que están confinadas a dichos lugares. Aunque no podemos generalizar, en el caso de las mujeres en la zona de tolerancia de Domínguez, hubo un temor expreso a abandonar dicha zona, y a ser detenidas y, posteriormente deportadas por agentes de migración. En contraste, las mujeres migrantes que trabajan en el comercio sexual local en Carmen (capítulo tres), se sentían más anónimas, expresando una mayor movilidad, y una menor preocupación por tratar de ser invisibles o evitar ciertas áreas de la ciudad. El anonimato que las trabajadoras sexuales sintieron en Carmen, revela las estrategias que adoptan para protegerse a sí mismas y para cuidar su estatus de trabajo sexual creando distancia entre los lugares en donde trabajan y donde habitan (Benoit et al., 2009). Esta capacidad de las mujeres migrantes para distanciarse del trabajo sexual comercial, no se revela de las mujeres

migrantes en Domínguez, quienes tienen menos negociaciones ya que se asume que deben habitar estos espacios zonificados.

En la introducción a esta tesis, mencionamos la ubicación social tensa de las trabajadoras sexuales en México, por estatus desprotegido como migrantes irregulares y el estatus desprotegido como trabajadores sexuales comerciales. Sin embargo, para las prácticas de la regulación de salud pública, esta tensión no fue relevante, pues la regulación se centraliza en los cuerpos; por lo que ser nacional, ser migrante, tener estatus irregular o regular, además de ciertas métricas relacionadas con el registro (edad, nacionalidad, sexo, nombre) no constituyo una razón para rechazar la emisión de tarjetas de salud pública, dado que el objetivo de la regulación es asegurar un cuerpo “sano”, libre de enfermedades de transmisión sexual. En términos del estatus migratorio, como el trabajo sexual no está cubierto por las leyes laborales federales, las trabajadoras sexuales migrantes carecen de vías regulares para regularizar su situación migratoria con permiso el trabajo sexual. Esta discriminación refleja la importancia estructural de las leyes de inmigración para moldear un nuevo eje de estratificación, que determina las oportunidades para las mujeres migrantes centroamericanas racializadas por género en México. En general, las mujeres migrantes centroamericanas con estatus irregular suelen tener trabajos con bajos salarios bajos, de baja calificación y en el sector no regulado de la economía, como vender sexo. En otras palabras, los trabajadores sexuales migrantes no pueden demostrarle al Estado competencia económica, en el que su trabajo y sus cuerpos se vuelven problemáticos. Como este modo, las regulaciones de salud pública también se vinculan con las formas en que las trabajadoras sexuales migrantes no se consideradas en la construcción del Estado (se les niega los derechos sociales, políticos y civiles), por lo que forman parte de los grupos que son catalogados como indeseables, cuyos cuerpos solo se consideran en términos de salud.

La exclusión social de las trabajadoras sexuales, igualmente, ha sido un tema histórico y una prerrogativa primordial de la regulación de la salud pública, que se ha enfocado en la construcción de una sociedad saludable y la eliminación de las trabajadoras sexuales del espacio público. Esto puede ser evidenciado con lo que señala Rivera-Garza (2011), para el año 1926, el jefe de la policía sanitaria declaró en defensa de la vigilancia y la segregación de las trabajadoras sexuales que “[l]os individuos no

tienen derecho a vivir en la sociedad a menos que sean útiles, o al menos que no amenacen a la comunidad[...] Si los individuos enfermos, peligrosos para la salud pública, no se segregan voluntariamente de la vida social, entonces es deber de la autoridad aislarlos. La salud de la patria y de la humanidad es mucho más importante que la libertad de un puñado de personas” (p. 166). La regulación del trabajo sexual comercial a través de la salud pública se ha entrelazado constantemente con cuestiones más amplias del orden social. Como lo señala estudio Sánchez (1983) sobre su estudio histórico y contemporáneo sobre la exclusión de la trabajadora sexual, “la exclusión y el borrado²⁵ de la “prostituta” son hechos históricos persistentes porque son fundamentales para sostener la estructura de la soberanía” (p. 879). Y así, dentro del contexto contemporáneo, la marginalidad persistente y la exclusión social de las trabajadoras sexuales resuenan con los imperativos de salud pública que se dirigen a los cuerpos y sujetos que se consideran una amenaza para los valores nacionales y para el cuerpo político. En el contexto contemporáneo, sugerimos que esto refleja una jerarquía que se constituye a través de políticas migratorias y está condicionada y asegurada a través de la regulación de la salud pública.

En el Capítulo 3, nuestro objetivo fue desmitificar la regulación de salud pública contemporánea del trabajo sexual comercial, examinando el cambio hacia la “responsabilidad social” neoliberal en el trabajo sexual comercial. Describimos cómo los documentos generados por el Estado sobre la regulación de salud pública han pasado de referirse a las trabajadoras sexuales como “prostitutas” hacia “trabajadores del servicio sexual”, refiriéndose en la ley a “personas que ofrecen servicios sexuales”. El cambio en la dominación marca un cambio global en el lenguaje adoptado por las agencias de salud y los grupos defensores de los derechos de las trabajadoras sexuales, con el objetivo de reconocer a las personas que prestan servicios sexuales llamándolas trabajadoras y no como “prostitutas”, denominación que se asocia con el estatus social marginado de las trabajadoras sexuales, como inmorales y enfermas (Leigh, 1997). Sin embargo, argumentamos que este cambio solo refleja reformas superficiales, ya que las prácticas de salud pública todavía se centran en el cuerpo de las trabajadoras sexuales y se basan en el contagio de la “enfermedad”. Argumentamos que el trabajo sexual

²⁵ La palabra original en inglés es “erasure”.

comercial constituye una formación diferente, igualmente poderosa, organizada que logra replicar jerarquías y reinscribir ideologías de género y sexualidad sin atención manifiesta a estas dinámicas de poder, lo que teorizamos como una forma de violencia cotidiana. Pensamos que la falsa universalización de la regulación de la salud pública puede exacerbar la desigualdad porque se asume que el control sobre las trabajadoras sexuales beneficiará a todo el público, pero la lectura histórica revela lo contrario; en nuestro análisis señala las implicaciones de la regulación de mujeres que ya están involucradas en el trabajo sexual y a marginados, podemos evidenciar otras afectaciones como la de la inmovilización donde están confinadas.

Para establecer un dialogo a los capítulos dos y tres, discutimos la manera en que nuestros hallazgos ilustran el papel de la regulación de salud pública, en la producción en “prácticas fronterizas” (Yuval-Davis, 2018) y en la “exclusión diferencial” de mujeres migrantes centroamericanas trabajadoras en el comercio sexual en México.

Prácticas fronterizas

Como sugieren Rojas Wiesner & Winton (2018), la noción de “nación fronteriza” describe adecuadamente el estado actual de las prácticas no sólo en las fronteras de México, sino lo describe como un país que actúa en todo su territorio con ese mismo criterio, ya que los problemas que rodean la escalada de números migrantes en situación irregular, las tensiones humanitarias y otras tensiones no son "no sólo en la frontera, sino también profundamente dentro de ellas" (p. 3). Es dentro de esta nación fronteriza, que los migrantes centroamericanos han sido blanco de una violencia cada vez más sistémica e ineludible, de las autoridades, de los miembros del crimen organizado y del público en general (Vogt, 2013). Junto con esta idea de México como una gran frontera, consideramos la conceptualización de prácticas fronterizas de Yuval-Davis, Wemyss y Cassidy (2017), para ayudar a enfatizar el papel de diferentes instituciones, grupos y agentes que participan en las fronteras cotidianas de los migrantes. Como Yuval et al. (2017) argumentan, “las fronteras estatales son solo una de las tecnologías utilizadas para construir y mantener fronteras” (p. 1049), lo que representa un intento de ver las fronteras y la política como procesos sociales y políticos más dinámicos. En particular, estos autores, sugieren que las fronteras y los límites no son sólo políticas macro sociales

y estatales de arriba hacia abajo, sino que se logran en discursos y prácticas cotidianas realizadas por diferentes agentes sociales, desde funcionarios estatales hasta medios de comunicación y, en general, los miembros de la sociedad posicionados diferencialmente (Yuval- Davis et al., 2017, p. 1049).

Nuestra lectura de la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial contribuye a la comprensión de las prácticas fronterizas, a través de prácticas que disciplinan a las mujeres migrantes y niegan su movilidad. Cuando descentralizamos la visión de que la salud pública no sólo se trata de salud, bienestar y seguridad, sino que también considera las formas simbólicas y cotidianas de violencia que representa, se ponen de manifiesto las formas que moldean la inmovilidad y los procesos que marginan a los sujetos. Al comprender la frontera, se apoya la idea de que la regulación pública del trabajo sexual comercial actúa al servicio de una forma incorporada de control fronterizo, con la marginalidad de las trabajadoras sexuales, lo que implica inmovilidad y vigilancia continuas hacia migrantes en situación irregular. Esto es evidente en el contexto de Domínguez, Chiapas, donde la regulación de la salud pública del trabajo sexual comercial, de manera específica el uso del espacio como un recurso para garantizar los imperativos subyacentes y la construcción de espacios respetables y segregados, reinscribe la política excluyente que se extiende más allá de las fronteras físicas.

Basándonos en esta percepción, vemos cómo otros agentes en estas regiones del sur de México comienzan a asumir el papel y la responsabilidad que generan estas formas de vigilancia, como, por ejemplo, la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial. Si bien, las zonas de tolerancia no son exclusivas de estas regiones fronterizas, como ya lo señalara Curtis & Arreola, 1991) se argumenta que sus números más altos en las regiones fronterizas están asociados con las formas en que dichas fronteras registran cifras de delitos que los estados nacionales buscan controlar. Entonces, aunque las zonas de tolerancia en esta región no son nuevas, argumentamos que comienzan a tener un nuevo carácter con el aumento y con los cambios de la migración contemporánea, reflejando preocupaciones del estado en la frontera. Estas zonas cambian de carácter y capacidad de control social más allá de la trabajadora sexuales, para dirigirse también hacia migrantes en situación irregular, estatus que caracteriza a las trabajadoras sexuales en esta zona. Al mismo tiempo, se enfatiza cómo

el espacio juega un importante recurso, ya que las zonas de tolerancia segregadas en Chiapas establecieron una relación diferencial entre las trabajadoras sexuales, el Estado y la sociedad. La inmovilidad que imponen estos espacios, argumentamos, se fusiona con el control de la inmigración. De este modo, se revela cómo las personas desfavorecidas también están arraigadas y asumidas por la salud pública.

Exclusión diferencial

Como discutimos anteriormente, en nuestros hallazgos encontramos que las diferencias en las prácticas espaciales del trabajo sexual comercial fomentaron diferentes formas de exclusión entre las mujeres migrantes centroamericanas en situación irregular. Del mismo modo, es importante tener en cuenta que estas diferencias también se evidenciaron entre trabajadoras sexo de origen nacional no migrantes (Capítulo dos). Desde una lectura histórica de la regulación de salud pública del trabajo sexual comercial en México, entendemos que este tipo de control y vigilancia ha profundizado la exclusión de las trabajadoras sexuales. De acuerdo con Sánchez (2003), la “prostituta”, como sujeto emblemático de la exclusión, representa un “concepto límite”, mediante el cual el estatus ya estaba marcado fuera de la sociedad, y cuya subjetividad se constituye como el acto de borrar o la negativa de reconocer tanto su existencia como su exclusión. Esto significa que la exclusión de las trabajadoras sexuales comerciales es duradera; sin embargo, esto no se experimenta o constituye como una ubicación social homogéneo de las trabajadoras sexuales, incluidas aquellas formadas por género, sexualidad, raza, estatus migratorio, contribuyen a lo que en términos de Sánchez (2003) se entiende como “exclusión diferencial” entre las trabajadoras sexuales (p. 873).

Aunque el enfoque de nuestra investigación se centró en las trabajadoras sexuales centroamericanas en situación irregular, en nuestro análisis de Domínguez y de Carmen, las trabajadoras no migrantes y no centroamericanas, pero si migrantes fueron menos asociada a una zona de tolerancia segregada. De acuerdo a un testimonio de un funcionario de salud pública informó que las trabajadoras sexuales mexicanas se movieron entre diferentes zonas de la región. La mayoría de las trabajadoras sexuales que viven y trabajan dentro de la zona en Domínguez eran migrantes centroamericanas con estatus irregular. Este es un hallazgo importante que, aunque no puede

generalizarse, también alude a las formas en que las diferencias sociales y espaciales determinan el grado de exclusión. La ausencia de una zona de tolerancia, no sugiere que las trabajadoras sexuales no estén excluidas o marginadas, pero sí revelan que existen diferentes estrategias que pueden ser adoptarse para manejar esta exclusión. Además, el espacio como una segregación y separación deliberadas de los sujetos, también se internalizó y contribuyó a la autoconciencia de las mujeres para vigilar y evitar los espacios a los que accedieron o transitaban mujeres migrantes en situación irregular. Como el espacio es un recurso importante en la creación de límites y procesos de otredad, llamamos la atención sobre el papel del espacio y su relación y interacción con la "exclusión diferencial" que mantiene a las mujeres migrantes en situación irregular en esta región, vigiladas e inmovilidades.

Reflexiones finales

En la introducción a esta tesis, expresamos nuestro rechazo a las nociones de que el trabajo sexual comercial es inherentemente violento; en lugar de ello, argumentamos que ubicamos los acuerdos de poder que asegura y oculta a través de las prácticas diarias estandarizadas de la regulación de la salud pública, genera la idea que la violencia es lugares de trabajo sexual inevitable. Con este argumento, no queremos contribuir a los mitos de la violencia contra las trabajadoras sexuales, sino contextualizar y analizar la violencia en el ámbito social. Además, nos propusimos ilustrar como las ideologías que entrecruzan y se estructuran para el trabajo sexual comercial de salud pública, las cuales emergen en un contexto contemporánea como un tipo de exclusión diferencial hacia mujeres migrantes centroamericanas en situación irregular.

Al cambiar nuestra mirada analítica hacia el espacio y el lugar, pudimos argumentar más a fondo las formas en que los arreglos de poder se traducen en prácticas de zonificación y en la creación de límites a nivel material y discursivo, en lugares con y sin zonas comerciales del trabajo sexual. Argumentamos que estas formas de regulación son productivas y se combinan con una creciente violencia institucional y estructural hostil contra las mujeres migrantes centroamericanas, junto con su irregularidad construida. Cuando los cuerpos de estas mujeres se combinan con el trabajo sexual en la región, y se deshistorizan, corremos el riesgo de una lectura histórica hacia una economía

informal estructural e institucionalmente formada por la desigualdad. Cuando se implementen discursos de regulación de salud pública, estos discursos ya están organizados por ciertos arreglos de poder, pero como sugerimos en el enfoque sobre la "tolerancia", invocando las ideas de Brown (2006), estos arreglos de poder no son reconocidos por el discurso mismo. Ocultos, estos arreglos de poder, arraigados en la diferencia, proyectan estas diferencias sociales como naturales, no violentos y no como procesos de desigualdad.

Para ayudarnos a gestionar la violencia, de sistemas e instituciones aparentemente no violentos, nos apoyamos en una conceptualización interseccional, para "hacernos pensar en cómo pensamos", como afirma Carastharthis (2018). En particular, encontramos útiles las ideas arraigadas en el pensamiento interseccional que han interrogado en el pasado la forma en que las instituciones sociales replican rutinariamente las jerarquías de poder mediante las cuales "la violencia se confiere menos al hablar, sino a la acción y la costumbre burocrática" (Collins, 2017, p. 1464). La razón por la que este tipo de análisis es a la vez reveladora e importante, es porque las formaciones de la regulación de salud pública siguen estando "incrustadas sin crítica" en la normatividad. Como sugiere Collins (2017), la violencia en esta situación, se lleva a cabo apuntando a grupos particulares, "reinscribiendo la desigualdad social tan firmemente como el uso de la fuerza" (p. 1464). Además, unir la interseccionalidad como un concepto provisional con las teorías feministas de la geografía, requería una mirada histórica y crítica de los arreglos de poder, así como concebir el espacio como recurso para exacerbar estas desigualdades. Pensando en el espacio, el lugar y el discurso a través de una lente interseccional, consideramos que las ideologías de género, sexualidad y raza no son generadoras de diferentes experiencias o interacciones en los lugares y a través de la promulgación de normas de salud pública, sino en un sentido más formativo y material, las ideologías de género, sexualidad y raza producen estas regulaciones de salud pública. Es a través de la promulgación del discurso de salud pública, también del lugar, que estas ideologías son arraigadas.

Entre limitaciones para realizar esta tesis, podemos discutir sobre el trabajo de campo. En primer lugar, retomando mi experiencia con el taxi que me llevo a la zona de tolerancia en Domínguez, podría señalar esta construcción social de exclusión diferencial

que ha llevado a una parte de las mujeres a zonas específicas, y naturaliza su participación en el sector sexual comercial. La preocupación del taxista de dejarme sola en la zona, lo cual incluso fue expresado por parte de las y los trabajadores de salud pública, debe ser matizado, porque resalta la forma en que los espacios del trabajo sexual son caracterizados como peligrosos y la preocupación sobre la presencia de mujeres “fuera de lugar” posiciona a las trabajadoras sexuales diferencialmente. Las mujeres si viven situaciones de exclusión y marginalización y para poder ingresar a estos espacios y conocer a las mujeres migrantes trabajadoras sexuales se hizo a través del centro control de salud pública. Aunque esto permitió establecer contacto y darme a conocer con las mujeres migrantes en el comercio sexual de Domínguez y Carmen, también fue un desafío porque las participantes pensaban que yo era parte de salud pública, y no tenían la misma confianza de hablar o compartir conmigo, lo cual limita la profundización de los relatos. En segundo lugar, la reciprocidad en el trabajo de campo fue limitada. En el trabajo de campo, un tipo de reciprocidad que se pudo realizar, era asistir a las mujeres con trámites migratorios, en algunos casos acompañarlas al Instituto Nacional de Migración o asistir en escribir documentos. La investigación ética significa para esta tesis, asegurarse de que los resultados benefician a las participantes y no solo al investigador. Sin embargo, los desafíos involucrados en el diseño de proyectos de investigación éticos y no explotadores con trabajadoras sexuales son significativos (Shaver, 2005). En este caso, reconocemos la obligación de continuar a problematizar la situación de exclusión diferencial en el cual viven las mujeres migrantes en el comercio sexual en la frontera sur y hacer que los resultados de esto se manifiesten en formas concretas para advocating por dichas mujeres. Consideramos que en la conclusión de esta investigación, la reciprocidad y los beneficios indirectos para los participantes de la investigación denotan una relación y un compromiso feminista con los participantes de la investigación que no termina con la finalización del trabajo de campo. Además, nuestra preocupación por los beneficios para los participantes de la investigación apunta a ser reflexivo y sostenido a través del análisis colaborativo, la redacción, la divulgación continua de los resultados de la investigación (Harrison, MacGibbon & Morton, 2001) y el futuro proyectos de investigación que centran en la situación marginal de las mujeres migrantes que viven y trabajan en el comercio sexual de México en la región sur de la frontera. Para finalizar,

sugeriríamos que la investigación futura explore más a fondo esta relación de intersección, contribuyendo con un análisis más profundo de la descolonización del discurso de enfermedades en proyectos anteriores de épocas coloniales, y cómo esto puede ser un punto de entrada para desarrollar aún más un análisis de intersección de raza con género y sexualidad en el contexto de México desde una perspectiva poscolonial.

Referencias

- Collins, Patricia H, 2009. *Black Feminist Thought*. New York: Routledge Classics.
- Collins, P.H. 2017. On violence, intersectionality and transversal politics. *Ethnic and Racial Studies* 40 (9)
- Harrison, J., MacGibbon, L., & Morton, M. (2001). Regimes of trustworthiness in qualitative research: The rigors of reciprocity. *Qualitative Inquiry*, 7(3), 323–345.
- Razack, S., 1998. Race, space, and prostitution: The making of the bourgeois subject. *Canadian Journal of Women & Law*, vol. 10.
- Razack S H, 2002. Gendered racial violence and spatialized justice: the murder of Pamela George', in *Race, Space, and the Law: Unmapping a White Settler Society* Ed. S H Razack (Between the Lines Press, Toronto).
- Rojas Wiesner, M., & Winton, A. (2018) Precarious mobility in Central American and Southern Mexico: Crises and the struggle to survive. *The Oxford Handbook of Migration Crises*, edited by Menjivar, C., Ruiz, M & Ness, I.
- Sanchez, L. E. 2004. The global e-rotic subject, the ban, and the prostitute-free zone: sex work and the theory of differential exclusion. *Environment and Planning D: Society and Space*, Vol. 22.
- Shaver, F. 2005. Sex work research: methodological and ethical challenges. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 20 (3) 296-319
- Yuval-Davis, N., Wemyss, G., Cassidy, K. 2018. Everyday bordering, belonging and reorientation of British Immigration Legislation. *Sociology*, Vol. 52 (2)

