



# *Acompañando a los migrantes en su derecho a la salud*

La sociedad civil y sus estrategias de atención e incidencia  
en la región migratoria entre México y Estados Unidos

# *Acompañando a los migrantes*

ACOMPAÑANDO A LOS MIGRANTES  
EN SU DERECHO A LA SALUD



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Rector general, Eduardo Abel Peñalosa Castro

Secretario general, José Antonio de los Reyes Heredia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA-XOCHIMILCO

Rector de Unidad, Fernando de León González

Secretario de Unidad, Mario Alejandro Carrillo Luvianos

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

Directora, Dolly Espínola Frausto

Secretaria académica, Silvia Pomar Fernández

Jefe de la sección de publicaciones, Miguel Ángel Hinojosa Carranza

CONSEJO EDITORIAL

José Alberto Sánchez Martínez (Presidente)

Aleida Azamar Alonso / Alejandro Cerda García

Gabriela Dutrénit Bielous / Álvaro Fernando López Lara

Jerónimo Luis Repoll / Gerardo G. Zamora Fernández de Lara

Asesores: Rafael Reygadas Robles Gil / Miguel Ángel Hinojosa Carranza

COMITÉ EDITORIAL

René David Benítez Rivera (presidente)

María del Pilar Berrios Navarro / Germán A. de la Reza Guardia

Joel Flores Rentería / Abigail Rodríguez Nava / Araceli Soni Soto

Araceli Margarita Reyna Ruiz / Gonzalo Varela Petito



# Acompañando a los migrantes en su derecho a la salud

La sociedad civil y sus estrategias de atención e incidencia  
en la región migratoria entre México y Estados Unidos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO División de Ciencias Sociales y Humanidades

Coordinación de organizaciones en México:  
Voces Mesoamericanas Acción con los Pueblos Migrantes, A.C.

Coordinación de organizaciones en Estados Unidos:  
Christine Kovic, Universidad de Houston Clear Lake

Coordinación general:  
Alejandro Cerda García, UAM-Xochimilco

D.R. © Universidad Autónoma Metropolitana  
UAM-Xochimilco  
Calzada del Hueso 1100  
Col. Villa Quietud  
04960 Ciudad de México

Primera edición, noviembre de 2020

Sección de Publicaciones, División de Ciencias Sociales y Humanidades  
Edificio A, 3er piso  
Tel. 55 5483 7060  
pubcsh@gmail.com / pubcsh@correo.xoc.uam.mx  
<http://dcsh.xoc.uam.mx>  
<http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx>

ISBN: 978-607-28-1941-2

Portada: Una Ayuda para Ti Mujer Migrante, A.C.

Asistente editorial: Varinia Cortés Rodríguez

Esta publicación de la División de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, fue dictaminada por pares académicos externos especialistas en el tema.

Impreso en México

## Índice

Introducción	7
I. Contexto: migración, política migratoria, salud física y mental	13
Gestión de las migraciones desde una visión de seguridad	14
Un éxodo de personas de América Central	16
Las políticas migratorias estadounidenses y mexicanas en temas de salud	22
Posiciones estatales diferenciadas y sus repercusiones en la salud de las y los migrantes	27
II. Problemática focalizada, población y metodología	31
Organizaciones de derechos humanos y acompañamiento a migrantes en tránsito	
Formación y Capacitación, A.C.	35
Tzome Ixuk	38
Casa de la Mujer Ixim Antsetic / Salud y Desarrollo Comunitario	42
Una ayuda para ti mujer migrante	47
Voces Mesoamericanas	49
Organizaciones que trabajan con migrantes en los lugares de tránsito y destino	
Centro de Trabajadores Fe y Justicia	55

Asociación de Personas en Sillas de Ruedas “Living Hope”	58
Centro de Derechos Humanos del Sur de Texas	61
West Street Recovery	65
Unidad II	67
Organizaciones que trabajan con migrantes en lugares de origen o retorno	
New Comienzos	71
Deportados Unidos en la Lucha	74
Carpeta gráfica	
III. Análisis transversal de las contribuciones de las organizaciones	107
Organizaciones en la Frontera Sur de México como lugar de tránsito y destino de migrantes	109
Organizaciones en la Frontera Sur de Estados Unidos como lugar de tránsito y destino de migrantes	112
Organizaciones en la Ciudad de México como lugar de llegada de migrantes deportados	116
Seguimiento de recomendaciones formuladas en 2016	119
Epílogo	125

# Introducción

La primera década del siglo XXI se presenta para México como un momento histórico en el que distintas facetas de los procesos migratorios reaparecen y se agudizan. El número de personas migrantes deportadas, sin olvidar que cada una de ellas tiene un nombre y una trayectoria, ha crecido significativamente. Las solicitudes de refugio y asilo aumentaron de manera significativa, tanto las dirigidas a México como a los Estados Unidos, al menos de 2018 a la fecha; y el porcentaje de niños y jóvenes menores de 18 años que participan del proceso migratorio representa alrededor del 5% del total de migrantes.

Las condiciones de empobrecimiento son la constante en las regiones de origen, ya sea que se trate de países centroamericanos o de regiones rurales marginadas o suburbanas.<sup>1</sup> La posibilidad de

---

<sup>1</sup> Un análisis y datos específicos sobre las condiciones de empobrecimiento y violencia en las regiones urbanas y rurales de Guatemala, Honduras y El Salvador, así como de los municipios chiapanecos ubicados en la línea fronteriza con Guatemala, pueden encontrarse en el libro que presenta los resultados de una primera etapa del proyecto que ahora da lugar a este informe: Miguel Ángel Paz Carrasco, Alejandro Cerda García, Aldo Ledón Pereyra, *Mirar las fronteras desde el sur. Salud y migración en la frontera entre México y Centroamérica*, México, Voces Mesoamericanas/UAM-Xochimilco, 2016 [[https://vocesmesoamericanas.org/wp-content/uploads/2019/03/Mirar\\_Las\\_Fronteras.pdf](https://vocesmesoamericanas.org/wp-content/uploads/2019/03/Mirar_Las_Fronteras.pdf)].

acceder a una remuneración mayor por el trabajo al ingresar a Estados Unidos sigue siendo uno de los principales detonantes de la migración, aunque se tenga que pagar un alto costo en términos de salud, tanto biológica como psicosocial.

La frontera entre México y Estados Unidos continúa funcionando como una enorme maquinaria de atracción, cuyo rasgo definitorio es seleccionar y administrar, por la vía de los hechos, el número y perfil de los migrantes necesarios para la economía estadounidense. A ello se añade la utilización del endurecimiento de las políticas antiinmigrantes como recurso para generar rentabilidad política.

La violencia como elemento asociado a la migración se presenta de manera cada vez más frecuente con sus múltiples rostros: económica, laboral, institucional, psicológica, simbólica, física, etcétera. En los lugares de origen se experimenta ya sea provocada por grupos delincuenciales o ejercida por los cuerpos policiacos, tal como ha sucedido de manera emblemática a partir de 2018. En ese sentido, la violencia contra las mujeres, incluyendo las agresiones sexuales, ha sido ampliamente documentada. En el tránsito, los migrantes tienen que enfrentar la corrupción, la extorsión o el secuestro. En los lugares de destino, los migrantes enfrentan situaciones de violencia originada por la xenofobia o el racismo que en los tiempos recientes se ha expresado, incluso, en ataques armados directos, tales como la matanza de 23 personas en El Paso, Texas, en agosto de 2019.

Mientras los antecedentes históricos de las medidas de subordinación económica impuestas por Estados Unidos en la región centroamericana se dejan fuera del campo de análisis para comprender la problemática migratoria actual, y se proponen medidas de cooperación económica internacional que no consiguen revertir las condiciones de empobrecimiento de amplios sectores de la población mexicana y centroamericana.

En este panorama poco alentador, la centralidad que ocupa la migración en los debates políticos y en las relaciones internacionales

no se enfoca en la búsqueda de alternativas de fondo, sino en cómo se controla, se promueve o se obliga a un determinado país a controlarla, a sabiendas de que se trata mayoritariamente de un territorio de paso y no de destino. Así, la migración hoy es una moneda de cambio para negociar recursos de la cooperación internacional, para fortalecer cuerpos policiacos o para evitar aranceles.

La elaboración de este informe tiene por objetivo construir de manera colectiva una lectura actualizada de la problemática en el campo de la migración y la salud durante 2017 y 2019 en Estados Unidos y México, centrándose en los derechos humanos y las alternativas impulsadas por organizaciones de la sociedad civil. El eje central del informe es la salud integral, incluyendo la salud mental.<sup>2</sup> El contenido de este informe fue elaborado por miembros de organizaciones de la sociedad civil y de instituciones académicas que se encuentran cotidianamente llevando a cabo proyectos de trabajo e investigación en el campo de la migración y la salud.

El Programa de Investigación en Migración y Salud (Pimsa) tiene por objetivo generar conocimiento científico a partir de la investigación multidisciplinaria y su aplicación para formular recomendaciones de políticas públicas, fomentar la salud comunitaria y la acción pública. Por otra parte, este proyecto propicia la colaboración entre organizaciones de la sociedad civil en México y Estados Unidos e investigadores de la Universidad Autónoma Metropolitana en la Ciudad de México y la Universidad de Houston-Clear Lake, Texas.

---

<sup>2</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la salud mental como “un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus capacidades, puede enfrentarse a las exigencias normales de la vida y trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad” [[https://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](https://www.who.int/topics/mental_health/es/)].

Esta investigación y la escritura del presente informe tuvieron lugar antes de que el coronavirus<sup>3</sup> llegara a ser una pandemia global. Sin embargo, muchos de los elementos centrales documentados aquí son relevantes para el contexto actual. La organización Living Hope Wheelchair utiliza el término de salud pública “condiciones pre-existentes” para nombrar los múltiples factores que hacen que los migrantes y otros grupos sean vulnerables en tiempos de crisis y desastres. Living Hope señala que “el estatus migratorio, la falta de acceso a seguro para la salud, vivienda inadecuada, vivir en una comunidad de bajos ingresos, la raza, la etnicidad, la edad y el vivir con una discapacidad son condiciones pre-existentes cuando las personas se enfrentan con eventos que conllevan riesgos de enfermedad o muerte”. La sociedad estadounidense ha creado una condición de semi-apartheid para las personas migrantes indocumentadas, y para algunas con documentos, que viven en ese país desde hace más de 30 o 40 años. Además, al no poder legalizar su estatus migratorio se enfrentan con limitaciones en el acceso a servicios sociales, con mayores posibilidades de ser criminalizados, con el aumento de detenciones y deportaciones y con otras restricciones en el ejercicio de sus derechos.

Este informe señala varios de los factores que enfrentan los migrantes ya que se agudizan en la situación actual:

- *Detención.* Un número significativo de organizaciones en México y en Estados Unidos ha documentado la falta de atención médica adecuada y el impacto negativo en la salud física y mental de los migrantes detenidos en ambos países. El coronavirus ha hecho más visible esta problemática debido a que las personas deteni-

---

<sup>3</sup> Con este apelativo del dominio público nos referimos ahora y en lo sucesivo al virus SARS-Cov-2 y al acrónimo Covid-19 para la enfermedad que provoca en el ser humano.



das son más vulnerables a la enfermedad, esto provocado por el hacinamiento que caracteriza a los centros de detención. Reportes recientes señalan un significativo número de personas deportadas desde Estados Unidos que han dado positivo a coronavirus.

- *Seguridad laboral.* Los trabajadores migrantes con bajo salario son especialmente vulnerables a los daños y las enfermedades en el ámbito laboral; en las plantas procesadoras de carne, en la agricultura, en los abarrotes, los jornaleros, así como las trabajadoras domésticas y de limpieza y otros sectores, a menudo enfrentan limitaciones en la protección de su salud. Las organizaciones por los derechos laborales de migrantes señalan la contradicción que existe al ubicarlos como trabajadores esenciales en el contexto de la pandemia y, sin embargo, mantenerlos indocumentados y criminalizados.
- *Servicios sociales.* Este informe señala las limitaciones en la atención de la salud y en otros servicios indispensables para los migrantes, especialmente para los indocumentados en Estados Unidos. Actualmente, ellos están quedando fuera de muchos de los programas de asistencia enfocados a brindar apoyo económico a afectados y desempleados por el covid, entre otros aspectos.
- *Esfuerzos organizativos.* Este informe documenta distintos proyectos de organizaciones locales y regionales que brindan apoyo a migrantes en México y en Estados Unidos. Estos esfuerzos continúan y en muchos casos han sido modificados o expandidos para apoyar en el contexto actual, incluyendo la entrega de alimentos y otras formas de ayuda, al proporcionar equipo de protección a trabajadores, entrenándolos sobre cómo utilizarlo y movilizándose para impedir las detenciones, entre otras formas de resistencia.

Así, en el presente informe el lector encontrará un breve panorama de la situación actual que viven los migrantes en México y Estados Unidos, así como del trabajo que realizan diversas organizaciones de la sociedad civil y sus estrategias de apoyo y atención, principalmente en el ámbito de la salud.

## I. Contexto: migración, política migratoria, salud física y mental

El propósito de este capítulo es contextualizar y actualizar una mirada general de la problemática migratoria y sus repercusiones en la salud. En un primer inciso se explicitan algunos rasgos que caracterizan la política gubernamental vigente respecto de este campo. Como un elemento emergente, en el segundo inciso se ofrece información sobre los éxodos de migrantes que tienden a exacerbarse a partir de finales de 2018. El tercer inciso se enfoca a explicar algunas características adoptadas por las políticas migratorias en el campo de la salud, tanto en aquellas impulsadas por México como las promovidas por Estados Unidos. Finalmente, en un cuarto inciso, se señalan algunos ejemplos de distintas posturas que pueden ser adoptadas por los Estados frente a la migración, y que pueden repercutir de manera directa en las condiciones de salud de los migrantes.

El propósito general de este capítulo es mostrar que además de un muro de carácter físico que continuamente se modifica en la línea fronteriza entre México y Estados Unidos, es más relevante caracterizar, visibilizar y denunciar públicamente una serie de muros presentes en el ámbito de las políticas públicas, que se han fortalecido en los últimos años a partir de múltiples formas de exclusión que se reproducen permanentemente tanto en las regiones de tránsito como en las zonas fronterizas y dentro del territorio estadounidense.

## Gestión de las migraciones desde una visión de seguridad

Las migraciones actuales suceden en un contexto global de desigualdad y exclusión. Las personas y familias que huyen de la violencia, la pobreza y la destrucción del medioambiente son criminalizadas y se les niegan sus derechos humanos. En esta sección presentamos un resumen del contexto actual de la población migrante mexicana y centroamericana y las políticas migratorias que les afectan.

En Estados Unidos, en las últimas décadas aumentó drásticamente la fragmentación de familias, incluyendo a miles de niños y niñas separados de sus padres; también se incrementó la detención y deportación de migrantes. Estas políticas represivas han incluido una reducción drástica de acceso a servicios sociales, incluyendo servicios de salud. Aunque es cierto que el presidente Donald Trump dio un giro notable hacia el endurecimiento de la política migratoria de ese país, en realidad continua y profundiza las políticas antimigrantes y racistas que tienen una larga historia. En los primeros días de su mandato, el actual presidente de Estados Unidos emitió diferentes órdenes en relación con la aplicación de las leyes y controles de carácter migratorio.<sup>1</sup> Sus mandatos forman parte de un plan xenofóbico más amplio para detener la inmigración hacia Estados Unidos. Mientras que el presidente Trump continúa empujando su promesa de campaña para construir un muro material de hasta nueve metros de alto en la frontera con México –diseñado para

---

<sup>1</sup> “Mejorando la seguridad pública al interior de Estados Unidos” (*Enhancing Public Safety in the Interior of the United States*) y “Mejoras a la seguridad de la frontera y a la aplicación de la Ley de Inmigración” (*Border Security and Immigration Enforcement Improvements*), ambas del 25 de enero de 2016, así como en la orden “Para proteger a la nación de la entrada de terroristas extranjeros en los Estados Unidos” (*Protecting the Nation from Foreign Terrorist Entry into the United States*) del 27 de enero y 6 de marzo de 2016 [<http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=40055>], fecha de consulta: 20 de marzo 2019.

detener a los migrantes “indocumentados”, a quienes se les considera como indeseables–, una pared de política pública de exclusión en contra de los migrantes ha estado en pie por décadas. Esta pared existe no sólo en la frontera entre México y Estados Unidos, también se ha extendido por todo el país, tal como la frontera vertical mexicana que se ha ampliado a lo largo de México para los centroamericanos.

En México, el cambio de gobierno en diciembre de 2018 dio un giro en la política migratoria mexicana con la promesa de dejar atrás el perfil policiaco para privilegiar los derechos humanos de las personas migrantes. Aunque las propuestas del nuevo gobierno parecen similares a otros programas como el Programa Frontera Sur propuesto por la administración pasada, el nuevo gobierno expresa la voluntad de impulsar políticas de desarrollo<sup>2</sup> en la frontera sur y en los países del triángulo norte de Centroamérica. Es preocupante que la sociedad civil ha denunciado recientemente un lamentable regreso a prácticas represivas y violentas.

El contexto político migratorio en México se ha endurecido de manera drástica en los últimos años, al punto de tener una estructura militar creada por el gobierno federal denominada “Guardia Nacional”, encargada de la gestión de la seguridad ciudadana y con facultades para el control y verificación migratoria. Por ello, no es de extrañar que a partir de las estadísticas de “Eventos de extranjeros presentados ante la autoridad migratoria, según entidad federativa, 2019”, que elabora el Instituto Nacional de Migración, haya un total de 186 750 personas detenidas y devueltas a sus países de origen, siendo los meses de junio, julio y agosto los de mayor repunte, teniendo como elemento coyuntural el Acuerdo México-Estados

---

<sup>2</sup> Plan de Desarrollo Integral preparado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), México, El Salvador, Guatemala y Honduras.

Unidos para reforzar la contención migratoria en la frontera sur. Este endurecimiento es una política de “seguridad nacional” cuyo signo en toda la región es la mano dura en contra de migrantes y organizaciones de la sociedad civil. Una muestra de esto es que durante 2019 hubo un total de 211 126 personas mexicanas deportadas por Estados Unidos;<sup>3</sup> un dato revelador que nos sitúa en una crisis multidimensional que impacta de manera severa en las poblaciones con situaciones de precariedad y que ven en la migración la única forma de mejorar sus condiciones de vida. Por ello, las personas migrantes terminan por buscar el ejercicio de sus derechos por cuenta propia. En este contexto no se puede olvidar que la migración sigue siendo una experiencia desgarradora, individual y colectiva, que deja hondas huellas en el cuerpo y en la psique de las personas y sus familias.

### Un éxodo de personas de América Central

El desplazamiento organizado en caravanas de miles de personas migrantes centroamericanas rumbo a Estados Unidos en busca de condiciones de seguridad es un fenómeno más reciente. Un ejemplo es el éxodo migrante de octubre de 2018 que recibió gran cobertura mediática, cuando mil hondureños partieron de San Pedro Sula, Honduras. Se unieron, a lo largo del camino, gente de El Salvador, Guatemala, Nicaragua y otros países de Sudamérica y hasta de otros continentes, con un total de 10 mil personas al entrar en territorio

---

<sup>3</sup> Secretaría de Gobernación (Segob), *Síntesis 2019. Estadística Migratoria*. México, Unidad de Política Migratoria, 2020, p. 44 [[http://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadisticas/Sintesis\\_Graficas/Sintesis\\_2019.pdf](http://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadisticas/Sintesis_Graficas/Sintesis_2019.pdf)].

mexicano.<sup>4</sup> Un contingente salió de Honduras el 14 de enero de 2019 y otra caravana entró a Chiapas en abril de 2019.

La ausencia de asistencia humanitaria para estos contingentes es uno de los aspectos más significativos que se deben recalcar.<sup>5</sup> En la región fronteriza entre Guatemala y México, específicamente en el estado de Chiapas, las acciones puestas en práctica por el gobierno estatal fueron rebasadas por las necesidades de miles de personas migrantes y claramente insuficientes para responder a la urgencia humanitaria. Dada esta situación, en muchas comunidades, la sociedad civil se organizó para apoyar en las necesidades de comida y hospedaje para el éxodo de migrantes.

El cambio de gobierno mexicano entre octubre de 2018 y enero de 2019 dio un giro a la atención que otorga a las personas migrantes, con una visión más enfocada al respeto de la dignidad de la persona. Ante la presión de los medios de comunicación y las organizaciones, en algunas rutas seguidas por el grueso de los migrantes, se

---

<sup>4</sup> El 28 de octubre ingresó a territorio mexicano otro contingente de alrededor de 2 500 personas, también en su gran mayoría provenientes de Honduras. Finalmente, el 2 de noviembre otro grupo de personas en contexto de migración, con un número superior a las dos mil, ahora predominantemente de El Salvador, ingresó a territorio mexicano. En ciertos momentos se unieron el segundo y tercer contingente. Véase Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), Informe especial. *Participación de la CNDH en la Audiencia Regional: situación de derechos humanos de las personas que integran la Caravana de Migrantes ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos*, 6 de diciembre de 2018, p. 5 [<https://www.cndh.org.mx/documento/informe-especial-participacion-de-la-cndh-en-la-audiencia-regional-situacion-de-derechos>].

<sup>5</sup> Colectivo de Observación y Monitoreo de Derechos Humanos en el Sureste Mexicano. Voces Mesoamericanas, Médicos del Mundo España y Francia y otras organizaciones elaboraron el *Informe del monitoreo de derechos humanos del éxodo centroamericano en el sureste mexicano: octubre 2018-febrero 2019* [<https://vocesmesoamericanas.org/noticias/informe-monitoreo-derechos-humanos-del-exodo-centroamericano-en-sureste-mexicano-octubre-2018-febrero-2019/>].

notó mayor presencia institucional de derechos humanos y salud, con módulos del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) estatal, de la Cruz Roja y ambulancias de la jurisdicción sanitaria. Asimismo, el deterioro generalizado del estado de salud de las personas migrantes a lo largo de la ruta migratoria evidenció la falta de protocolos de protección estatal y federal para la seguridad y salud de los desplazados.<sup>6</sup>

Además, y siguiendo el enfoque de salud integral con énfasis en lo psicosocial, no se debe perder de vista que las personas migrantes se enfrentan a muchos factores estresantes durante la preparación del viaje y que éstos se traducen, entre otros, en sentimientos de incertidumbre, culpa y miedo que cobran fuerza durante el viaje a lo largo de muchos días. En el tránsito se puede llegar a observar el duelo migratorio, el estigma y la discriminación, la violencia y las barreras institucionales de acceso a los servicios básicos, entre éstos los de salud. Esta situación en general sólo puede sopesarse en su justa dimensión cuando tomamos en cuenta la condición de género, etnia o clase de las personas migrantes para así acercarnos a los daños que los procesos de migración forzada tienen sobre las personas que deciden emprender un viaje de manera individual o masiva.

Por otra parte, de acuerdo con expertos en salud mental, los niños y adolescentes que viven situación de adversidad como la travesía para llegar a un punto fronterizo o algunas experiencias traumáticas, pueden experimentar sentimientos de indefensión. Asimismo, pueden vivir situaciones de tristeza y sentir que ésta se prolongará indefinidamente; sentimientos de enojo frente a los aspectos desagradables que han de enfrentar; miedo, sobre todo al abandono, al ver trastocados los referentes que antes los sostenían; y la posibilidad de experimentar culpa o un sentimiento de respon-

---

<sup>6</sup> CNDH, Informe especial. *Participación de la CNDH en la Audiencia Regional...*, op. cit., p. 10.



sabilidad excesiva por lo que está sucediendo. Los niños y jóvenes migrantes también pueden experimentar una sensación de incompreensión respecto de la sociedad a la que están llegando, de las razones por las que se encuentran ahí o del porqué de los cambios que están enfrentando en su cotidianidad.<sup>7</sup>

Por otro lado, como lo menciona la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), las autoridades buscaron contener el flujo migratorio con diferentes herramientas (gases lacrimógenos, operativo con elementos policiacos e integrantes del Instituto Nacional de Migración –INM).<sup>8</sup> Estas acciones de represión de las fuerzas de seguridad y agentes del INM tuvieron efectos físicos y psicológicos en la integridad de las personas.

Los migrantes que llegan a la frontera México-Estados Unidos enfrentan el riesgo de detención, deportación y muerte. Un número significativo de ellos ha muerto al cruzar la frontera, en el sur de Estados Unidos o al estar detenidos en custodia de la Patrulla Fronteriza, cuyas estadísticas señalan 7 805 migrantes fallecidos entre 1998 y 2019. Las causas más comunes de muerte son ahogamiento, insolación e hipertermia en el desierto. Estos números no representan el total de muertes dado que muchos restos no son recuperados en el escabroso terreno que atraviesan los migrantes.

Recientemente los medios de comunicación llamaron la atención acerca de la muerte de varios niños bajo custodia de la Patrulla Fronteriza de los Estados Unidos. Estas muertes se suman a las de 43 migrantes fallecidos entre el 1 de agosto de 2017 y el 1 de agosto

---

<sup>7</sup> Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (COPM), *Guía para la intervención psicológica con inmigrantes y refugiados*, España, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid/Universidad de Sevilla, 2016.

<sup>8</sup> Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), Informe especial. “Participación de la CNDH en la Audiencia Regional: situación de derechos humanos de las personas que integran la Caravana de Migrantes ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos”, 6 diciembre de 2018, p. 7.

de 2019, bajo la custodia del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de los Estados Unidos (ICE), la Patrulla Fronteriza o poco después de su liberación.<sup>9</sup> Por ejemplo, Felipe Gómez Alonzo, niño guatemalteco de 8 años, murió el 24 de diciembre de 2018; y Jakelin Caal, niña guatemalteca de 7 años, murió en El Paso, Texas, el 8 de diciembre del mismo año. Otro ejemplo, Roxana Hernández, mujer trans de Honduras, falleció en mayo de 2018. Una cantidad significativa de estos casos también consiste en que las personas se enferman estando bajo custodia antes de su muerte, lo cual puede ser vinculado con las condiciones a las que han estado sometidas en los centros de detención. Otro factor que tiene un impacto directo en la salud de la población migrante tiene que ver con las duras condiciones que enfrentan al cruzar las fronteras entre sus países de origen y Estados Unidos, especialmente con el incremento de la militarización de los centros de control de la Patrulla Fronteriza en las áreas más urbanas, lo que obliga a muchos migrantes a cruzar en áreas rurales y aisladas.<sup>10</sup> Adicionalmente, debemos considerar el impacto negativo que la detención puede tener en la salud de las personas. Entre los 43 casos reportados de muertes de migrantes durante o poco después de estar bajo custodia, muchos fueron declarados suicidios o resultado de las complicaciones de salud después de un intento de suicidio.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Análisis de NBC News de documentos de ICE [<https://www.nbcnews.com/politics/immigration/22-immigrants-died-ice-detention-centers-during-past-2-years-n954781>].

<sup>10</sup> Raquel Rubio-Goldsmith, Melissa McCormick, Daniel Martínez, Inez Duarte, *The “Funnel Effect” & Recovered Bodies of Unauthorized Migrants Processed by the Pima County Office of the Medical Examiner, 1990-2005*, The Binational Migration Institute (BMI) is a part of the Mexican American Studies & Research Center at the University of Arizona, 2006 [<https://ssrn.com/abstract=3040107>] [<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3040107>].

<sup>11</sup> Sarai Aguilar, *Migrant Deaths in or After ICE and Border Patrol Custody (Last Two Years)*, Houston, University of Houston/Clear Lake, 2019. Análisis de

Además de las muertes durante la detención, hay casos de migrantes asesinados por agentes del estado en la región de la frontera. Por ejemplo, Claudia Patricia Gómez González, migrante guatemalteca de 20 años, fue asesinada por un agente de la patrulla fronteriza, el 23 de mayo de 2018. Ella es uno de los 97 casos registrados de personas –ciudadanos y no ciudadanos– que murieron en encuentros con la patrulla fronteriza desde 2003.<sup>12</sup>

En conclusión, la población migrante experimenta serios daños a su salud por las condiciones que enfrenta al migrar; estas condiciones tienen origen en leyes y políticas públicas de migración que excluyen a las poblaciones vulnerables y marginadas, es decir, la gente pobre, indígena, mujeres, niños y niñas quienes, a diferencia de personas ricas, tienen poca posibilidad de migrar con papeles. En la frontera México-Estados Unidos, bajo la nueva política de “Permanecer en México”, las personas que buscan asilo político ya no pueden entrar al país y tienen que esperar semanas o meses para sus entrevistas en México en condiciones muy precarias. Es importante señalar que las personas migrantes no enfrentarían muchos de los riesgos a la salud si los gobiernos les permitieran migrar legalmente y se respetaran los acuerdos internacionales sobre el derecho al asilo político.

---

fuentes periodísticas y comunicados de prensa del ICE y la Patrulla Fronteriza.

<sup>12</sup> Sarah Macaraeg, “Fatal encounters: 97 deaths point to pattern of border agent violence across America”, *The Guardian*, 2 de mayo de 2018 [<https://www.theguardian.com/us-news/2018/may/02/fatal-encounters-97-deaths-point-to-pattern-of-border-agent-violence-across-america>].

## Las políticas migratorias estadounidenses y mexicanas en temas de salud

La implementación de las políticas de salud y el funcionamiento del sistema de salud de los países proveniente y receptor de población migrante impacta en su situación de salud. Desde la perspectiva de los derechos humanos, todos los migrantes, independientemente de su condición jurídica, están legitimados para recibir plena protección de su derecho a la salud. En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas se protege el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (artículo 12), el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas señala que los Estados tienen la obligación de garantizar a todos los migrantes el acceso igualitario a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos, sea cual fuere su situación jurídica y su documentación. Aunque Estados Unidos firmó el pacto en 1977, nunca lo ratificó.

En diciembre de 2018, México ratificó el Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular, que ofrece una perspectiva integral basado en estándares de derechos humanos sin importar la condición migratoria. Desafortunadamente, este documento no es jurídicamente vinculante.

En abril de 2017, los ministros de Salud de Mesoamérica se reunieron con el fin de identificar áreas de cooperación para mejorar el acceso de las personas migrantes a los servicios de salud y asegurar su inclusión en los sistemas de salud de cada país, conforme a sus respectivos marcos jurídicos, contexto y capacidad instalada. Con este propósito firmaron la Declaración de Mesoamérica sobre Salud y Migración, la cual establece ocho compromisos, entre éstos, “fortalecer las políticas migratorias y sanitarias nacionales y regionales

para la atención integral del migrante con estrategias para minimizar el impacto sanitario, político y social en nuestros países”.<sup>13</sup>

Respecto al acceso a los servicios de salud para las personas migrantes en tránsito por México, “a nivel de política pública, el gobierno autorizó, el 28 de diciembre de 2014, la afiliación temporal (90 días) de personas migrantes, independientemente de su situación migratoria (Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2014), al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)”.<sup>14</sup>

Si bien la utilización de los servicios incluidos en este Seguro Popular pueden ser de utilidad en ciertos casos, no existe un fundamento legal para argumentar que dicha atención debiera terminar a los 90 días, ya que tanto la Ley de Migración como la Ley General de Salud reconocen el derecho de todo extranjero que se encuentre en territorio mexicano a recibir atención a la salud en las instituciones públicas.

Desde la lógica del derecho a la salud, el Programa Seguro Popular ha sido evaluado como una limitación, ya que se fundamenta en un sistema de prepago que da acceso a un catálogo limitado de padecimientos. Esta forma de funcionamiento introduce la lógica de mercantilización de los servicios de salud, interpretada como una manera de avanzar hacia el desentendimiento de las responsabilidades sociales por parte de los Estados. Asimismo, como pieza de una tendencia que busca propiciar que el sistema de salud mexicano se

---

<sup>13</sup> Declaración de Mesoamérica sobre Salud y Migración, 25 de abril de 2017 [<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/salud-migracion-declaracion-mesoamericana-2017.pdf?ua=1>].

<sup>14</sup> El Seguro Popular es el sistema de protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a fin de brindar servicios de salud que satisfagan de manera integral las necesidades en este rubro de la población que lo requiere. Conapo, “Migración y salud. Perspectivas sobre la población inmigrante, 2016, p. 86.

rija por la lógica de aseguramiento privado y a beneficio de particulares, que ha existido históricamente en los Estados Unidos.<sup>15</sup>

Es importante subrayar que, aunque existe, casi nadie está afiliado al Seguro Popular. Como lo expone la encuesta de Leyva-Flores,<sup>16</sup> 66.2% de los migrantes con problemas de salud entrevistados acudió a algún servicio de salud a donde fue atendido (97.5%). De este porcentaje, 85.8% utilizaron los servicios de salud de las casas del migrante, solamente 2.5% los servicios gubernamentales de primer nivel o sanatorio u hospitales (2.7%). Las personas entrevistadas señalan el problema de pago por los servicios proporcionados; y también se reporta que ninguno contaba con afiliación al Seguro Popular.

Aunque no ha sido posible identificar estudios que expliquen las causas por las que los migrantes deciden no acudir a los servicios de salud en instituciones públicas mexicanas, esta decisión puede estar relacionada con el temor a ser denunciados ante las autoridades y, a partir de ello, deportados. Asimismo, esta decisión podría estar relacionada con las conocidas limitaciones del sistema público de salud en México, ya que la misma población mexicana que por derecho hace uso de dichas instituciones, se enfrenta constantemente a problemas que se originan en la insuficiencia de su personal o por carencias importantes de insumos y medicamentos.<sup>17</sup>

En Estados Unidos la atención a la salud es en gran medida una mercancía, disponible para aquellas personas que pueden pagar o que están categorizadas como merecedores de atención. La

---

<sup>15</sup> Véase Oliva López Arellano y Edgar Jarillo Soto, “La reforma neoliberal de un sistema de salud: evidencia del caso mexicano”, *Cadernos de Saúde Pública*, núm. 33, Sup. 2, 2017.

<sup>16</sup> René Leyva Flores, César Infante Xibille y Frida Quintino Pérez, *Migrantes en tránsito por México: situación de salud y acceso a los servicios de salud*, México, Instituto Nacional de Salud Pública, 2015.

<sup>17</sup> *Idem*.

población migrante a menudo tiene acceso limitado a la atención a la salud. Las personas indocumentadas y muchas categorías de migrantes documentados no pueden acceder a programas gubernamentales como Medicaid. Quienes tienen una “tarjeta verde” (residencia permanente) deben esperar por lo menos cinco años para acceder al Medicaid. Esto contrasta significativamente con un enfoque de derechos humanos que toma como punto de partida el que cada persona tiene el derecho de atención a la salud –sin importar su riqueza, posibilidad para pagar por servicios, o la asignación de “merecimiento” basada en ciudadanía, profesión u otros factores– y el derecho a las condiciones necesarias para una vida sana.<sup>18</sup> Según el artículo 25 de la Declaración de los Derechos Humanos:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Por definición, los derechos humanos son universales –los derechos que las personas tienen en virtud de ser un ser humano, independientemente de raza, nacionalidad, género, etnicidad, estatus legal, o cualquier otra característica o desigualdad.

En 2010, el Congreso de Estados Unidos aprobó el plan de reforma al sistema de salud y fue convertido en ley. Esta legislación implica ampliar el acceso de cobertura sanitaria y reformar el mercado privado de seguridad médica. Sin embargo, también existe la posibilidad de proporcionar servicios a migrantes con documentos, pero esta medida no alcanza a los millones de migrantes indocu-

---

<sup>18</sup> Farmer (2005) y Tobin Tyler (2013).

mentados. En 2017, mientras que al 10% de adultos les faltaba seguridad médica, esta prestación no estaba garantizada para 24% de los migrantes documentados ni para el 47% de los indocumentados.<sup>19</sup>

La administración Trump ha cambiado la definición de “carga pública” (*public charge*), lo que significa que se puede negar o perder el estatus migratorio por usar ciertos servicios públicos, tales como la atención a la salud. Esto se expresa en que, cuando una persona aplica por una visa o por el estatus de inmigrante residente permanente legal, un funcionario de inmigración puede negar el caso si determina que la persona puede convertirse en una “carga pública”. Esto es un ejemplo más de la criminalización de la pobreza. En octubre de 2019, el Departamento de Seguridad Nacional (Department of Homeland Security) anunció que iba a expandir la definición de “carga pública” para tomar en cuenta si es que las personas inmigrantes han recibido prestaciones del gobierno al recibir servicios de salud, nutrición o vivienda. Esto incluye a las familias con hijos ciudadanos nacidos de padres inmigrantes. El cambio hace más difícil conseguir estatus legal para las familias de bajos ingresos y ha creado temor para el uso de servicios públicos. Académicos y proveedores de servicios de inmigración observan que el temor de que se les niegue el estatus de migración permanente puede resultar en que los padres eviten inscribir a sus hijos en programas de servicios médicos, incluyendo a niñas y niños que ya cuentan con la ciudadanía. Un estudio encontró que uno de cada siete adultos en las familias inmigrantes no participó en programas de servicios públicos por miedo de arriesgar su estatus migratorio. Este temor es generaliza-

---

<sup>19</sup> Henry Kaiser Family Foundation, “Health Coverage of Immigrants” [<https://www.kff.org/disparities-policy/fact-sheet/health-coverage-of-immigrants/>], fecha de consulta: 15 de febrero de 2019.



do, aun antes de que los cambios a la política de “carga pública” se pusieran en marcha en febrero de 2020.<sup>20</sup>

Aunque la política migratoria en relación con la salud en Estados Unidos se presenta con una imagen de promover la atención, es importante subrayar que al mismo tiempo se dictan medidas gubernamentales que imponen barreras que dificultan la obtención de permisos de residencia para los migrantes. Y la carencia de este tipo de documentos les impide recibir cierta clase de asistencia, como un seguro de gastos médicos y cupones para alimentos. Asimismo, se debe considerar que existe una población migrante que ni siquiera se plantea la posibilidad de obtener permisos de residencia, ya que no cuenta con los documentos básicos necesarios, situación que hace aún más remota la posibilidad de contar con garantías para el completo ejercicio de su derecho a la salud.

### **Posiciones estatales diferenciadas y sus repercusiones en la salud de las personas migrantes**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala en forma enfática que “a pesar de la percepción extendida de que hay un vínculo entre la migración y la importación de enfermedades infecciosas, no existe relación sistemática alguna”. De hecho, no existe evidencia científica que asocie flujo migratorio con enfermedades. Se ha documentado que son las condiciones en las que se migra y no la migración en sí misma lo que determina la situación de salud de los migrantes. El discurso antiinmigrante no sólo es incorrecto, sino que

---

<sup>20</sup> Hamutal Bernstein, Dulce Gonzalez, Michael Karpman y Stephen Zuckerman, “One in Seven Adults in Immigrant Families Reported Avoiding Public Benefit Programs in 2018”, Washington D.C., Urban Institute, 2019 [[https://www.urban.org/sites/default/files/publication/100270/one\\_in\\_seven\\_adults\\_in\\_immigrant\\_families\\_reported\\_avoiding\\_publi\\_4.pdf](https://www.urban.org/sites/default/files/publication/100270/one_in_seven_adults_in_immigrant_families_reported_avoiding_publi_4.pdf)].

también es dañino. De hecho, la interrupción de la atención debido al desplazamiento es un tema prioritario debido a que el tratamiento continuo es una medida crucial para el alivio de gran parte de los trastornos que afectan a los migrantes. El recorrido migratorio es un problema de salud pública que necesita asistencia humanitaria sin estigmatización de las personas migrantes, teniendo especial cuidado de que las condiciones en que se realiza sean dignas, sanas y garanticen los cuidados necesarios tanto en el ámbito físico como mental, especialmente en los sectores más susceptibles de sufrir daños en su salud.

Por otra parte, las políticas migratorias como la libre movilidad de las personas influyen también en su estado de salud. Si bien en Centroamérica existe el Convenio Centroamericano de Libre Movilidad (CA4), que estipula la libre movilidad de personas entre los países centroamericanos de Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala, así como el acceso y garantía a todos los derechos, entre éstos el de la salud, la práctica es sumamente contradictoria, pues la aplicación de este convenio se encuentra bajo la discrecionalidad de cada país y es tendiente a generar filtros de control que imposibilitan el libre desplazamiento, generando nuevamente condiciones de clandestinidad y persecución que incrementan la posibilidad de afectaciones a la salud física y mental de personas migrantes en tránsito. En la realidad esta práctica es nula, las personas migrantes de Honduras, El Salvador y Nicaragua son permanentemente extorcionadas por la Policía Nacional Civil y el Instituto Guatemalteco de Migración. A pesar de ello, este convenio debe ser reconocido como una primera propuesta de política migratoria regional, que desde un enfoque de seguridad humana y derechos podría considerarse un primer precedente que impulsa la integración social de fronteras en esta región. Aun con este panorama complejo, la Organización

Internacional de Migración (OIM)<sup>21</sup> subraya que 6% de personas interrogadas en El Salvador, que tuvo que acceder a un servicio de emergencias durante el tránsito, recibió un buen o excelente servicio por parte del personal del sistema de salud. Por el contrario, en el caso de México, la necesidad de recorrer zonas aisladas y sin documentos por parte de las personas migrantes, dificultan su acceso a los servicios de salud.

Por lo anterior, estamos frente a un contexto complicado y cambiante que nos remite a la necesidad de entender la complejidad del fenómeno de la migración y garantizar el derecho a la salud. El presente informe busca exponer diferentes problemáticas en relación con la cuestión migratoria y con la salud de las personas migrantes, mismas que se exponen en las sucesivas contribuciones.

---

<sup>21</sup> Organización Internacional para las Migraciones, *Informe regional sobre determinantes de la salud de las personas migrantes retornadas o en tránsito y sus familias en Centroamérica*, 2016, p. 44.



## II. Problemática focalizada, población y metodología

Para dimensionar la gravedad de la problemática migratoria, la salud –especialmente la posibilidad de acceder a servicios para mantenerla o recuperarla– aparece como una de sus cuerdas más sensibles. Si bien la migración permite a quienes se encuentran en edad productiva lograr un excedente económico para enviar a su lugar de origen o para establecerse en los lugares de destino, la carencia de garantías en el acceso a servicios de salud es una constante. En los lugares de origen rara vez se cuenta con seguridad social o atención adecuada. Durante el viaje migratorio, en caso de accidentes o en situaciones de detención, los servicios de salud son escasos o insuficientes, y los migrantes encuentran diversos obstáculos administrativos para acceder a ellos. Al llegar a Estados Unidos, se observa que dos terceras partes de la población de origen latino, ya sean residentes o que no cuentan con documentos de estancia legal, no pueden acceder a servicios de salud.<sup>1</sup> Esta falta de acceso puede originarse en el hecho de que no cumplen los requisitos previstos por las leyes estadounidenses o porque su sa-

---

<sup>1</sup> Kaiser Family Foundation, *Health Coverage of Immigrants*, Estados Unidos, KFF, 2019 [<https://www.kff.org/disparities-policy/fact-sheet/health-coverage-of-immigrants/>], fecha de consulta: 7 de septiembre de 2019.

lario no es suficiente para cubrir las cuotas de aseguramiento en un sistema basado en la prestación de servicios particulares.

Como parte de la salud integral, las afectaciones y alternativas en el terreno psicosocial quedan generalmente invisibilizadas. Aunque pocas veces se repare en ello, la migración suele dejar profundas huellas en adultos, jóvenes y niños, ya sea por situaciones de separación familiar, de rompimiento de vínculos vitales, por los riesgos naturales o delincuenciales que se afrontan en las travesías o por las experiencias de reclusión a las que son sometidos, entre otras.

A partir de los rasgos mencionados de la problemática migratoria, en este informe utilizamos como guía las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son las repercusiones que la problemática migratoria actual genera en la población migrante en sus lugares de origen, en las regiones por las que transitan y al pretender establecerse en los Estados Unidos? Para abordar esta pregunta nos enfocamos en las políticas gubernamentales puestas en práctica entre 2017 y 2018, así como sus efectos en distintos campos, específicamente en el terreno de la salud mental.
2. ¿Cuáles son los servicios, alternativas o información estratégica que proveen u ofrecen las organizaciones de la sociedad civil que se ocupan de estas problemáticas, ya sea por el aumento de sus repercusiones o por la inactividad de las autoridades gubernamentales, con énfasis en salud mental?
3. ¿Existen repercusiones o alternativas directamente relacionadas con la salud de las mujeres (con la condición de género) o de los indígenas involucrados en la migración?

Al tener como interés general de este informe las preguntas mencionadas, se convocó a organizaciones de la sociedad civil enfocadas a la reivindicación de derechos humanos y a prestar distintos tipos de servicios a la población migrante, a que propusieran un

texto o bien que accedieran a realizar una entrevista a partir de las siguientes preguntas:

1. ¿Qué enfrentamos a nivel de impactos psicosociales y en salud en el contexto actual de las políticas migratorias?
2. ¿Qué hacemos para resistir los impactos psicosociales y de salud?
3. ¿Qué construimos como alternativa?
4. ¿Cómo visualizamos un futuro con todos nuestros derechos, si hay acuerdos entre Estados Unidos, Centroamérica y México?

A partir de esta convocatoria y de diversos antecedentes de trabajo e iniciativas que se desarrollan tanto en el sur de Estados Unidos, como en el centro y en el sureste de México, se contó con la participación de las siguientes organizaciones:

Organizaciones de derechos humanos y acompañamiento a migrantes en tránsito:

- Formación y Capacitación, A.C.
- Tzome Ixuk
- Casa de Apoyo a la Mujer
- Una ayuda para ti Mujer Migrante
- Voces Mesoamericanas

Organizaciones que trabajan con migrantes en los lugares de tránsito y destino:

- Centro de Trabajadores Fe y Justicia
- Asociación de Personas en Sillas de Ruedas “Living Hope”
- Centro de Derechos Humanos del Sur de Texas
- West Street Recovery
- La Unidad II

Organizaciones que trabajan con migrantes en el origen y lugares de retorno:

- New Comienzos
- Deportados Unidos en la Lucha

Las organizaciones que participaron en este informe tienen en común haber realizado enormes esfuerzos, en algunos casos durante varias décadas, para contribuir al cumplimiento del derecho a la salud de los migrantes, incluso enfrentando situaciones en las que no contaban con suficientes recursos o circunstancias en las que debían asumir la incertidumbre de no saber si podrían dar continuidad a sus proyectos. El trabajo de estas organizaciones no sólo da visibilidad a los problemas de salud de los migrantes, sino que frecuentemente se han enfocado a brindar servicios de salud a los migrantes.

A partir de su trayectoria, las organizaciones han diseñado y puesto en práctica modelos de acción viables y replicables, así como propuestas de cambios necesarios en el ámbito de las políticas públicas, aspectos relevantes que serán retomados en las conclusiones y recomendaciones que se ofrecen al final de este documento.

Además de mostrar las problemáticas más urgentes de los migrantes, el presente informe también pretende ser un instrumento para dar mayor visibilidad al trabajo que llevan a cabo estas organizaciones. Con este propósito, en los textos que se ofrecen a continuación se informa sobre el objetivo y los principales aportes de cada una de ellas.



Organizaciones de derechos humanos  
y acompañamiento a migrantes en tránsito



## Formación y Capacitación A.C.

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México

El contexto actual migratorio y de salud en México tiene varias implicaciones. En el ejercicio de su derecho a la salud, las personas migrantes y en especial las mujeres y las niñas se encuentran con centros de salud y hospitales con desabasto de medicamentos y sin equipo ni personal suficiente para una atención médica adecuada.

Las repercusiones en el campo de la salud física y mental en las personas migrantes incluyen la desatención a situaciones de salud, estrés, ansiedad, miedo y sentimientos de desesperanza, que son algunos de los padecimientos o situaciones emocionales y psicológicas que les acompañan. Al solicitar atención en salud física y mental, las personas migrantes se encuentran con personal del sector salud que intenta disuadirles de solicitar los servicios. Se les culpa sobre su estado de salud por haber migrado o huido (“si no hubieras dejado tu país, no te hubiera pasado esto”). Por otro lado, también se reproducen narrativas y discursos xenófobos para explicar la falta de atención médica que existe para toda la población (“los migrantes usan medicamento que debería ir primero a mexicanos”). Particularmente preocupa la colocación de las personas migrantes en situaciones de vulnerabilidad, así como la ausencia de atención en emergencias médicas mayores, enfermedades graves, lo cual puede provocar incluso la muerte.

Las mujeres migrantes se enfrentan a repercusiones particulares en su salud física y mental. A partir del miedo de acercarse a centros de salud, es común que migrantes embarazadas lleguen con parteras para su atención. Se criminaliza el ejercicio de la partería, particularmente en la atención a mujeres migrantes. A las parteras sistemáticamente no se les permite expedir certificados de nacimiento, sin el cual no se puede registrar a los niños en el Registro Civil. Esto resulta en la violación del derecho a la identidad a niñas y niños (y con ello la imposibilidad de acceder a todos los demás derechos), lo que también impide la regularización en México de la madre y la familia por vínculo familiar.

Frecuentemente el personal médico culpa a las mujeres embarazadas por migrar o huir, con exclamaciones referidas a que no deberían haber viajado estando así, argumentos que esgrimen sin ninguna sensibilización ante las situaciones que provocan la migración. En casos de violencia sexual, en particular si ésta ocurrió en las últimas 72 horas antes de asistir a los servicios de salud, las mujeres muchas veces se enfrentan a diversas negligencias médicas, desinformación y omisión sobre protocolos de atención a la salud física y mental; culpabilizar a la víctima/sobreviviente, carencia de medicamentos, falta de confidencialidad, revictimización, entre otros, son los problemas que deben enfrentar.

Las problemáticas principales en relación con la salud física y mental en la cotidianidad, incluyen la falta de atención en salud mental, en particular el acceso a la atención psiquiátrica; la falta de especialistas, de medicamento y de equipo médico. Esto, además de las constantes muestras de xenofobia y violencia de parte de servidores públicos en unidades de salud. Se enfrentan a desconocimiento sobre los derechos de personas extranjeras por parte del sector salud. Es común que sólo se dé la atención a salud si la persona migrante está acompañada por una organización de la sociedad civil.

Otra ausencia notable es la falta de información sobre salud sexual y reproductiva, particularmente el desconocimiento de la NOM 046 (Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención), la cual obliga a los prestadores de servicios de salud a brindar atención médica a quienes sufran de violencia familiar o sexual; la violación sexual es considerada en todos los casos como urgencia médica y así debe ser atendida, por tal motivo y en caso de haber un embarazo derivado de una violación, las mujeres de todo el país (sin importar su nacionalidad) tienen el derecho de exigir su interrupción, toda vez que en los códigos penales la violación es reconocida como una causal que le excluye como tipo penal, por lo que las mujeres pueden hacerlo legalmente, esta información y sus protocolos derivados no se respetan en la enorme mayoría de los casos.

### **Estrategias para atender estas problemáticas**

En Formación y Capacitación proponemos varias estrategias para atender estas problemáticas. En Comitán de Domínguez y en San Cristóbal de Las Casas, se han impulsado Las Moradas, centros de acompañamiento y defensoría de los derechos de las mujeres migrantes. Se ofrece acompañamiento legal y psicosocial a mujeres en las migraciones, se orienta sobre derechos de salud y acompañamiento para atención médica y además en el trámite de afiliación al seguro popular.

Trabajamos articuladas con redes nacionales y regionales, así como con la Red Mesoamericana Mujer, Salud y Migración, la Red de Gestoras de Derechos de la Frontera Guatemala-México y la Mesa de Coordinación Transfronteriza Migraciones y Género. Estos espacios nos sirven para conocer contextos actuales en las migracio-

nes, detectar violaciones a los derechos humanos, identificar puntos de acción específicos y coordinar estrategias de acción.

Identificamos varios tipos de cambios sociales y políticos necesarios para el ejercicio del derecho a la salud de personas migrantes. Es necesaria la sensibilización de la población en general sobre el tema migratorio, implicaciones y derechos de todas las personas para lograr espacios libres de discriminación, xenofobia, violencia y racismo. También es necesaria la sensibilización de quienes trabajan en los medios de comunicación que criminalizan a las personas en las migraciones. Además, urge la generación de políticas públicas y leyes que garanticen el pleno acceso a los servicios de salud de las personas migrantes.

Esperamos que el trabajo de incidencia y en redes logren asegurar el acceso a la atención médica adecuada y digna para todas las personas en las migraciones.

## Tzome Ixuk

Las Margaritas, Chiapas, México

*¿Qué viven y enfrentan las personas migrantes en el ejercicio a la salud frente a los procesos migratorios en los cuales están sometidos?*

Las personas migrantes se enfrentan a diversos problemas como la violencia institucional y la discriminación (xenofobia), la nula atención a su derecho a la salud y el poco acceso a los servicios de salud, entre los que se encuentran las consultas, la obtención de medicamentos y contar con atención de urgencias, debido al desconocimiento de su derecho a la salud y por miedo a la detención.

Asimismo, se ven afectados por el corto plazo del seguro popular (tres meses) y porque se limita su activación en el momento que se decida. Sólo se logra su activación cuando hay una urgencia. A ello se suma el hecho de que, ahora, para actualizarlo de manera permanente se “necesita que las personas sean naturalizadas en México”.

Las personas migrantes también padecen el desabasto nacional de medicamentos, ello ocasiona que deban comprarlos. Asimismo, se enfrentan al desconocimiento del personal de salud sobre los procesos migratorios. Esta situación genera criminalización hacia las personas en las migraciones y al mismo tiempo un servicio con prejuicios, agresiones y de mala calidad.

También sufren la inexistencia de servicios psiquiátricos para personas que en su país de origen han mantenido un seguimiento y vienen con uso de medicamentos. Asimismo, se enfrentan a la violencia de género y obstétrica que se traduce en una atención con agresión y estrés.

*¿Cuáles son las repercusiones en el campo de la salud física y mental en las personas migrantes (en tránsito, asentadas, refugiadas, e internas)?*

Los migrantes enfrentan la desatención a sus problemáticas de salud, tales como el estrés, la ansiedad, el miedo y los sentimientos de desesperanza. Son colocados en situaciones de vulnerabilidad cuando tienen emergencias médicas mayores, enfermedades graves o, incluso, existiendo la posibilidad de que lleguen a morir durante su trayectoria migratoria.

*¿Cuáles son las repercusiones directamente relacionadas con la salud física y mental de las mujeres o de los indígenas involucrados en la migración?*

Entre las repercusiones de su trayectoria migratoria pueden encontrarse la desesperanza, la depresión, el miedo, el estrés postraumático, el agotamiento y la ansiedad.

*¿Cuáles son las problemáticas principales a nivel de salud física y mental que estamos enfrentando en nuestra cotidianidad?*

Se enfrentan problemáticas como la diabetes, los problemas gastrointestinales, los dolores de cabeza (migraña), las infecciones, el cansancio, el estrés y los dolores de cuerpo.



*¿Cuáles son las problemáticas en salud que enfrentan mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas indígenas en las migraciones?*

Enfrentan la desnutrición, la anemia, la ansiedad, el miedo y el estrés, las infecciones vaginales, la gastritis, la colitis, la migraña y la disipela (dolor de ombligo).

*¿Qué estrategias impulsa la organización para atender estas problemáticas?*

El uso de la medicina tradicional, el acompañamiento puntual a las usuarias y la formación de las personas encargadas de la operatividad del albergue en el uso de la medicina tradicional.

*Tzome Ixuk trabaja con redes nacionales y/o regionales. ¿Qué tipo de acciones impulsa?*

Espacios de reflexión para compartir experiencias sobre contextos actuales de la migración y la salud.

*¿Qué tipo de cambios sociales y políticos son necesarios para el ejercicio del derecho a la salud de personas migrantes?*

Se requiere una mayor sensibilización de la población en general respecto del tema migratorio, sobre sus implicaciones y los derechos de todas las personas. Esto permitirá que logremos espacios libres de discriminación, xenofobia, violencia y racismo.

Asimismo, se necesita una mayor sensibilización dirigida a los integrantes de los medios de comunicación que criminalizan a las personas en las migraciones, así como una mayor presión, a nivel político, para la generación de políticas públicas y leyes que garanticen el pleno acceso a los servicios de salud de las personas en las migraciones.

*¿Cómo piensan que pueda evolucionar la situación migratoria en México y Estados Unidos a nivel nacional y regional?*

La crisis humanitaria en Centroamérica continuará. La situación migratoria ahora es un tema al que se dirigió la mirada. Los gobiernos lo ven, organizaciones lo ven, la población lo ve. Los éxodos representaron una bomba que detonó que las personas se creyeran expertas en el tema migratorio e hizo visible la xenofobia tan internalizada que tenemos. En redes sociales esto se manifestó con muestras de odio inmensas.

Esta situación parece no tener un fin y en México no se están dando las respuestas acertadas para brindar apoyo humanitario basado en el respeto de los derechos humanos, con perspectiva de género e interculturalidad. Vemos en un futuro los muros mentales y sociales ejercidos hacia las personas en las migraciones, pero creemos que el trabajo de las organizaciones de la sociedad civil y nuestras propuestas aportarán granitos de arena para sensibilizar y brindar esperanza.

*¿Cómo puede evolucionar la situación de la salud física y mental de las personas migrantes a nivel nacional y regional?*

Sobre la situación de los servicios de salud no vemos tantas esperanzas. La tensión seguirá de la misma manera mientras no exista sensibilización sobre el tema migratorio. Pero creemos firmemente que una respuesta acertada es el uso y mantenimiento de la medicina tradicional desde las distintas cosmovisiones indígenas.

*¿Cómo visualizar un futuro con todos nuestros derechos (tomando en cuenta el panorama en Estados Unidos y México)?*

Se vienen tiempos difíciles para nuestros derechos y la defensa de nuestros territorios y nuestros saberes. El capitalismo cada vez es

más fuerte y tiene más aliados por todas partes. Estamos dando respuestas, estamos organizándonos, estamos resistiendo. Pero no es suficiente, los recursos los controlan ellos y tienen mucho poder.

Creemos importante seguir haciendo red, seguir caminando en conjunto, avanzar en comunidad. Unir luchas, buscar soluciones conjuntas. Porque sólo así podemos seguir dando respuesta frente a este sistema lleno de injusticias y desigualdades.



## Casa de la Mujer Ixim Antsetic / Salud y Desarrollo Comunitario Palenque, Chiapas, México

A partir de octubre de 2018, se observó un elevado incremento en la dinámica migratoria, y se presentaron nuevas formas de migrar. Una de las más notorias y visibles han sido las caravanas migrantes en las que miles de personas se agrupan para hacer valer su derecho a migrar. En Palenque, aun sin ser uno de los sitios por donde pasan las caravanas migrantes, se ha observado un gran aumento. De acuerdo con datos proporcionados por el personal que labora en casa del migrante, en los últimos meses han pasado alrededor de tres mil migrantes por mes en el albergue, y en la consulta médica más de mil personas han pedido apoyo, es decir, uno de cada tres migrantes. Esto sin tomar en cuenta al flujo migratorio que no frecuenta este espacio.

En dicho contexto nos encontramos también con el ambiente hostil y adverso en el que se desenvuelven las y los migrantes; ambiente que conlleva un sinnúmero de situaciones, como pueden ser el acoso constante de mafias que buscan secuestrarles o llevarles a trabajos esclavos y varios problemas que iremos enumerando. A quienes mejor les va logran obtener un permiso para permanecer en México, pero se les obliga a estar en Chiapas al menos tres meses, lo que resulta complicado debido a que no es fácil conseguir trabajo.

Este tipo de situaciones tiene uno de los mayores impactos en la salud de los migrantes, dado que se suma con factores cada vez más adversos que se adicionan para mal en detrimento de la salud física, tales como alimentación, higiene, vivienda y condiciones climáticas. Es importante señalar que cuando viajan como familias, un problema de salud en cualquiera de los miembros siempre tiene implicaciones en la vida de las mujeres, debido al papel que desempeñan en la reproducción familiar, como cuidadoras.

Asimismo, los problemas de salud no son sólo físicos, sino que, más allá de ello también resulta importante prestar atención a las complicaciones en la salud mental de las personas migrantes. Dichas complicaciones se derivan principalmente de los duelos que implican la separación familiar, el contexto sociocultural diferente, un panorama migratorio complicado, idiomas diferentes, desconocimiento del contexto del país o ciudad receptora, falta de grupos solidarios, discriminación, etcétera.

De lo anterior, es preciso destacar que muchos de los casos de migración no terminan de la mejor manera, por lo que llegan a tener como destino, en el peor de los casos, la muerte; pero en muchos otros casos encontramos personas que pierden extremidades en su recorrido por el tren, mujeres violentadas físicamente y en ocasiones violadas sexualmente, por lo que cuando pasan por las casas de migrantes suelen pedir métodos de planificación familiar, diciendo “sé que hay una gran posibilidad de que seamos violadas, pero necesito una inyección para asegurar que no habrá un bebé de esa violación”, e incluso hemos conocido mujeres que vienen embarazadas por una violación en su país, lo que hace más complicado su paso por México, además de las terribles depresiones que desarrollan. Asimismo, nos enfrentamos a casos de compañeras embarazadas que a su paso por Palenque les toca el momento del parto. Aun cuando hay espacios de acompañamiento a migrantes y refugiados, la vulnerabilidad que

enfrenta cualquier mujer al momento del parto se recrudece de una manera muy violenta al ser migrante.

Otro gran problema que nos ha tocado acompañar, surge cuando alguna de las personas que viene en grupo trae una enfermedad complicada y no puede seguir su camino, ya que esto detiene el caminar de todo el colectivo. Aunado a esto, existe una gran cantidad de posibilidades derivada de las afecciones a la salud física y mental de las personas migrantes durante el proceso migratorio, pero es importante señalar que la mayor atención sanitaria que piden es para el cuidado de sus pies, pues los traen destrozados, con ampollas, hongos y muchísimo dolor. Este podría parecer un mal menor si nos encontramos en casa, pero cuando tu principal instrumento para llegar a un destino son tus pies, puede ser un verdadero calvario.

Respecto a las problemáticas que sufren muchas de las personas migrantes, como organizaciones acompañantes (CAM y Sadec) nos hemos sentido involucradas, principalmente cuando se relacionan con mujeres. Cada vez es más frecuente ver mujeres y niños migrantes que se encuentran vulnerables al no tener casa, empleo, ni medios para poder adquirir los enseres básicos que les otorguen una vida digna; o que por alguna otra razón no les fue posible ingresar a un albergue donde les brinden los medios básicos para una estancia temporal. De dicha vulnerabilidad es necesario precisar que se extiende a todas las esferas personales (física, psicológica y social), y de ésta deriva la presencia de procesos de salud-enfermedad.

Medidas impulsadas para atender tales problemáticas:

- Brindar atención médica y psicológica, así como acompañamiento psicosocial a las personas que así lo soliciten.
- Promover grupos de mujeres que fortalezcan redes y permitan el establecimiento de un espacio de confianza y apego entre ellas, para afrontar situaciones complicadas que pudieran pre-

sentarse y de esa manera contar con acompañamiento cercano y un ambiente social sano.

- Promover ciclos de comercio cortos que favorezcan la economía local, grupal y personal de las mujeres que forman parte de esos ciclos y que les permitan tener independencia económica y percepción de un ingreso.
- Talleres que atiendan a intereses de las mujeres para conocimiento y capacitación en actividades que pudieran generar un ingreso económico y que, a su vez, permitan el reconocimiento de otras mujeres en procesos similares con el objetivo de generar el fortalecimiento personal y grupal.
- Planteamiento de autoestima, autoconocimiento y autocuidado desde lo personal a lo colectivo para favorecer círculos sanos que promuevan la salud física y mental de las integrantes del grupo, para que de esta manera se les permita acceder al grado máximo de salud que sea posible.
- Exigibilidad en relación con los derechos humanos, en el sentido de hacerlos garantes, sobre todo en el caso del derecho a la salud y acceso a una vida libre de violencia; con acompañamiento en los casos donde sea necesario y capacitación a mujeres y hombres líderes que hagan garantes dichos derechos.

Como colectivos que no trabajamos directamente el tema de migración, pero que damos un acompañamiento cercano, reconocemos que las acciones colectivas toman más fuerza y se pueden visibilizar a mayor escala; por ello contamos con articulaciones que han permitido llegar a acciones conjuntas de visibilización y exigibilidad. Para dicha tarea nos articulamos con redes nacionales e internacionales y participamos en comités y campañas que persiguen intereses comunes a lo expuesto previamente.

Las acciones principales que se impulsan son: feminismo comunitario; salud para todas y todos; vida libre de violencia; autoesti-



ma, autocuidado y autoconocimiento; economía solidaria; medicina tradicional, herbolaria y partería; salud sexual y reproductiva; ciclos económicos cortos; apoyo a la economía local; fortalecimiento de las capacidades y el corazón de las mujeres; creación de redes de apoyo comunitarias y fortalecimiento de colectivos.

Uno de los principales obstáculos para el acceso a la salud integral de las personas es la mercantilización de la salud que se vive actualmente y la burocratización de la misma. De ello resulta importante visibilizar a la salud como derecho humano, que se debe ejercer en cualquier situación e instancia sin importar ninguna condición personal. De igual manera, es necesario realizar un proceso de sensibilización ante la discriminación a personas migrantes; a quienes, la mayoría de las veces, por su condición, se les limita el acceso a la salud. En el mismo sentido resulta importante el posicionamiento de la salud mental como parte importante del proceso salud-enfermedad y también como un aspecto que necesita atención, ya que hasta ahora esta esfera personal se ha dejado de lado, invisibilizando o minimizando sus problemáticas.

Con el contexto sociopolítico actual en México y Centroamérica, consideramos que el patrón migratorio seguirá aumentado y cada vez se presentarán nuevas formas de migrar, por ejemplo, las caravanas migrantes. De estas nuevas formas de migrar es posible inferir que a futuro la población migrante en México aumentará.

A partir de lo anterior, resulta imprescindible realizar modificaciones a las políticas públicas que permitan la atención integral no sólo de migrantes sino de la población en general; así como la necesidad de sensibilizar al personal sanitario y a la población en general sobre los procesos migratorios. De igual manera, consideramos que esta reforma deberá estar encaminada al posicionamiento de la salud como derecho humano y de ahí partir a hacerlo garante para todas las personas sin importar su condición migratoria.

El futuro lo visualizamos con todos los derechos garantados y naturalizados con salud para todas y todos y también la libre decisión migratoria; partiendo del entendido de que migrar también es un derecho y que ello no debe coartar otros derechos humanos.

# Una ayuda para ti mujer migrante

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México

En Tuxtla Gutiérrez, como organización, hemos detectado en cuanto a la salud de las personas migrantes, que ésta siempre ha sido negada; en 2017, tuvimos siete casos de mujeres migrantes que necesitaban la atención médica y les fue negada por ser migrantes y por no contar con documentos mexicanos; de esas mujeres, cuatro son madres con hijos, a quienes los trabajadores de los servicios médicos tampoco quisieron atender.

Al respecto, la situación actual en Tuxtla Gutiérrez ha cambiado a partir del trabajo de las organizaciones. Algunos médicos y hospitales han brindado atención médica a las personas migrantes. La atención psicológica debe ser considerada, porque estas personas que vienen acarreado tanto problema emocional y mental necesitan esta atención urgentemente.

Iniciativas o estrategias que podrían ponerse en práctica para atender esta problemática:

1. Realizar acciones públicas frente a hospitales, donde se proporcione información impresa acerca del derecho a la salud.
2. Buscar lugares estratégicos donde se concentran migrantes, para llevarles información que los concientice; que conozcan

no sólo el derecho a la salud, sino los diferentes derechos que tienen en México.

3. Pedir lugar en los hospitales para contar con espacio, un día a la semana, para impartir charlas al personal médico y a la población en general que permanece esperando su turno para una consulta.
4. Pegar carteles en los hospitales, unidades de salud, en casas (con previo permiso), en escuelas, en parques, etcétera.
5. Concientizar por medio de pláticas, en casa de un vecino, compañero de trabajo, etcétera; lograr reunir gente de la comunidad y darle a conocer estos derechos que son negados a las personas migrantes.

Son necesarios cambios sociales y políticos, para que cada migrante ejerza su derecho a la salud; el gobierno mismo debe hacer cambios y considerar el tema de la migración como algo relevante y no como ha hecho siempre, ignorar este problema. México tiene la obligación de respetar y hacer valer los derechos humanos de las personas migrantes, ya que ha firmado convenios y tratados en los que se compromete a respetar estos derechos. ¿Qué está pasando? Ha ganado la corrupción y los intereses de cada político y del país en general.

El gobierno debería educar a su gente, para no ver la migración como un problema sino como una oportunidad; aprovechando las remesas sociales y culturales de cada uno, gana México y ganan los migrantes.

Esta situación migratoria va para siempre, va para no parar, la gente siempre va a buscar alternativas de salida, de solución, de cambios, de vida, etcétera. Este éxodo de las personas migrantes, este problema de salud en ellos, es debido, entre muchos otros motivos, a la xenofobia, no se presta atención médica a estas personas, ni

se les proporcionan medicamentos. Esa situación tan importante y delicada, no la ve nadie más que aquel que ha emigrado.

En Una ayuda para ti mujer migrante, tenemos como visión establecer centros aliados en diferentes puntos geográficos, para brindar ayuda al migrante que lo necesite. Son sumamente importantes las alianzas, y hace falta gente que haga visibilizar esta problemática.



# Voces Mesoamericanas

## San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México

### *Situación actual del contexto migratorio y de salud en México*

Dentro del trabajo que realiza Voces Mesoamericanas presentamos el caso de los familiares de migrantes desaparecidos y el de las personas migrantes en situación de detención; esto con la finalidad de observar el impacto que el contexto de endurecimiento de la política migratoria, tiene sobre sus derechos. En el caso de familiares de personas migrantes desaparecidas, son notorias, entre otras afectaciones, el agotamiento producto de la incertidumbre constante, el rompimiento del tejido familiar y/o la violencia sobre las mujeres que quedan bajo el dominio de la familia del esposo que ha migrado. En muchos de esos casos se instala la desesperanza al enfrentarse con instituciones que alargan la espera y sobrevienen situaciones de estrés, trastornos del sueño, tristeza y algunas veces depresiones; además, se deteriora la confianza, la autoestima y la tranquilidad, pues se tensan las relaciones intrafamiliares. En el caso de personas migrantes detenidas en estaciones migratorias, se ha detectado una lista amplia de carencias y situaciones que vulneran el bienestar integral; por ejemplo, condiciones insalubres en la alimentación proporcionada por el Instituto Nacional de Migración, nula limpieza en los espacios donde se encontrarán detenidos, violencia física directa

y no directa; es decir, las personas se encuentran en entornos que emulan una prisión, aunque la ley migratoria en México establece que la migración irregular no es de tratamiento judicial sino administrativo; por lo tanto, las personas no se encuentran detenidas “sino alojadas”, aunque las condiciones de encierro sean carcelarias. Producto de esto se genera estrés, ansiedad, desesperación, miedo, agotamiento, tristeza, entre otras.

Esas afectaciones muchas veces requieren tiempo para ser identificadas, tratadas y más aún elaboradas por las personas que las padecen. Pero todo ello se dificulta por varios aspectos. Para empezar, pesa mucho la visión, generalizada en muchos contextos, de que los problemas psicológicos son de segundo o tercer orden, algunas veces demandar su atención no es bien visto socialmente, y por lo mismo, no se le da prioridad a su tratamiento. En segundo lugar, la población migrante con la que trabajamos se encuentra en un contexto de exclusión histórica y permanente. Por ello, los servicios sociales, entre éstos los de salud física y mental, son precarios o inexistentes y regularmente son espacios con lógicas que reproducen la discriminación y el racismo sobre los grupos más vulnerados, entre ellos, personas migrantes indígenas, mujeres y niñez migrante. Esto no niega que alguna vez sean atendidas de forma puntual y esporádica, aunque casi siempre se logra luego de que personas y organizaciones presionan para que esto ocurra; sin embargo, esas pequeñas victorias no pueden considerarse como un acceso real y efectivo.

En el caso de pueblos indígenas, el tema toma una mayor complejidad, pues las herramientas para hacer un abordaje de estas situaciones requieren una perspectiva intercultural y que desde sus propias cosmovisiones se logre generar cercanía con lo que se vive. La lengua, la espiritualidad y en general la cultura es fundamental, esto entonces requiere de tiempo para el acompañamiento a personas con un familiar desaparecido o migrantes en detención. Pero al



no ser una prioridad desde las instituciones, los familiares son ignorados y “revictimizados”; en el caso de las detenidas y deportadas a sus lugares de origen, quedan sin ningún seguimiento o tratamiento y son condenadas a enfrentar por sí solas los impactos de dicho endurecimiento del contexto migratorio.

Desde Voces Mesoamericanas no nos cabe ninguna duda respecto a que la salud integral de las personas migrantes y sus familiares se deteriorará en sintonía con un incremento progresivo del endurecimiento de políticas, procedimientos y estructuras militares. En la medida en que haya mayores obstáculos, invisibilidad, estigmatización y persecución, las situaciones de estrés, agotamiento o desesperanza serán más habituales. Y por supuesto, la posibilidad de enfrentar física y socialmente las enfermedades también se verá afectada. De tal forma, las personas migrantes y sus familiares se verán envueltos en un contexto de menor solidaridad y mayor vulnerabilidad que imposibilitará el ejercicio del derecho al bienestar integral humano de carácter universal.

*Acciones propuestas para enfrentar las problemáticas en salud  
ligadas al contexto migratorio*

De manera directa, desde 2011 Voces Mesoamericanas acompaña al Comité de Familias Unidas Buscando a Nuestros-as Migrantes Desaparecidos *Junax Ko'tantik*, organización de base de familiares de personas migrantes desaparecidas en el tránsito, cruce de frontera y llegada a los lugares de destino. El *Junax Ko'tantik* está conformado en su mayoría por personas indígenas mayas y en menor medida mestizas, que exigen el acceso a la verdad, justicia, reparación, no repetición y memoria de sus familiares desaparecidos. El trabajo psicosocial de acompañamiento se centra en tres pilares fundamenta-

les: la atención individual y colectiva para dar apoyo emocional, las acciones político-organizativas y las acciones jurídicas.

De igual forma, se da atención psicosocial en los casos de familiares de personas migrantes desaparecidas que han activado el mecanismo de búsqueda del Banco de Datos Forenses para Migrantes Desaparecidos de Chiapas, el cual es un esfuerzo de trabajo coordinado entre instituciones y organizaciones civiles de Chiapas y organismos internacionales de derechos humanos. El acompañamiento se desarrolla principalmente durante la toma de muestra de ADN o notificaciones de localización y fallecimiento. Pero el acompañamiento psicosocial se centra especialmente en la búsqueda mediante la activación de mecanismos gubernamentales de procuración de justicia, por ejemplo, denuncias en fiscalías especializadas en materia de desaparición. En estos procesos de búsqueda, acompañar implica dar sentido colectivamente a la experiencia de desaparición, atender los efectos individuales y, a la vez, proponer acciones en sus comunidades como en la búsqueda: “de un caso individual a una causa colectiva”. El acompañamiento también requiere fortalecer las capacidades organizativas y políticas en el Comité *Junax Ko'tantik*, vincularlos con otras organizaciones de familiares, entre éstas el Movimiento Nacional por Nuestros Desaparecidos, o comités de familiares en Centroamérica que se consolidan como espacios regionales organizativos de base que amplifican las denuncias y colocan ante las instituciones federales las propuestas de familiares de personas desaparecidas.

Asimismo, Voces Mesoamericanas lleva a cabo una estrategia de monitoreo de estaciones migratorias en la región del Corredor Central del estado de Chiapas, en la que se generan herramientas de acompañamiento para personas detenidas, y se prioriza a la población extremadamente vulnerable, en tres vías: procesos administrativos migratorios, protección internacional y apoyo psicosocial. Es precisamente este trabajo el que ha llevado a Voces Mesoamerica-

nas a sumarse al Grupo Impulsor contra la Detención Migratoria y la Tortura, un espacio de articulación desde la sociedad civil que busca impulsar el reconocimiento de los “entornos torturantes” a los que se enfrentan las personas migrantes y que generan daños psicológicos de gran impacto, dependiendo del perfil de la población: mujeres, mujeres indígenas, personas de otros continentes, niñez no acompañada, etcétera. Es urgente que la detención migratoria en sí misma sea asumida como un acto de tortura generalizado.

Finalmente, Voces Mesoamericanas complementa su trabajo de base con la articulación para la generación de conocimiento y la incidencia política. En este sentido, busca posicionar la importancia del trabajo de acompañamiento frente a estas problemáticas y para ello participa en la Comunidad de Aprendizaje Psicojurídico, un espacio donde distintas organizaciones de Chiapas que trabajan en la frontera sur hemos intercambiado experiencias para generar estrategias y nociones comunes sobre el enfoque psicojurídico.

En sintonía con lo anterior, el trabajo interdisciplinario es un elemento central de estas articulaciones, pues integra una mirada desde los campos de la salud física y mental, migración, acceso a la justicia, espiritualidad, cosmovisión, etcétera. Posibilitando así la creación de contenidos y propuestas en la exigencia de mecanismos eficientes que garanticen el acceso a la salud y el camino hacia un bienestar integral humano. Además, y como parte del trabajo de acción desde las organizaciones de la sociedad civil, se han privilegiado vínculos estratégicos con instituciones académicas que han permitido generar investigaciones sobre las diferentes problemáticas en el campo del derecho al acceso a la salud. Este trabajo genera una base de análisis y propuesta para entablar espacios de diálogo permanente con instituciones públicas de salud, que posibiliten la creación de directrices de política pública desde una perspectiva multiactoral y multidimensional.

*Alternativas y perspectivas en el campo de la salud integral  
y salud mental de las personas migrantes*

El derecho a la salud debe estar garantizado a cualquier persona en México más allá de un estatus migratorio regular o irregular; los servicios de salud no pueden estar supeditados a una normativa migratoria, pues de ser así se estaría generando una violación grave a los derechos humanos. Para contrarrestar esto es vital generar políticas en materia de salud pública que integren el concepto de universalidad, acceso y bienestar, donde la salud mental sea percibida como uno de los eslabones centrales hacia la constitución del bienestar integral. Es urgente un abordaje interinstitucional (desarrollo social, seguridad, medio ambiente, etcétera) que permita la participación de la sociedad civil, empresas y sociedad en su conjunto, posibilitando una participación colectiva que se traduzca en vigilancia, monitoreo y auditoría sobre la rendición de cuentas de instituciones públicas en la aplicación de políticas integrales en materia de salud.

En el caso específico de la salud mental, urge garantizar que los servicios de salud existentes establezcan procedimientos, recursos y cuenten con personal capacitado en los centros de salud y/o en las estaciones migratorias. También es necesario un enfoque de salud mental que se fortalezca desde una visión de derechos, con un componente estructural basado en los impactos de las movilidades forzadas. Mientras esto no ocurra, el papel de las organizaciones de la sociedad civil con experiencia en el tema es vital y deberá generar formas de actuación que impulsen acuerdos de trabajo conjunto con las instituciones públicas de salud.

Organizaciones que trabajan con migrantes  
en los lugares de tránsito y destino



# Centro de Trabajadores Fe y Justicia

Houston, Texas, Estados Unidos

El Centro de Trabajadores Fe y Justicia (Faith and Justice Workers Center) existe porque todos deben tener un lugar de trabajo seguro y saludable, y porque creemos en el poder colectivo de la gente de clase trabajadora para crear un cambio social. Ha sido la principal organización comunitaria que defiende los derechos de los trabajadores en Houston durante más de 14 años. Estamos dedicados a crear un cambio positivo con y para los trabajadores de bajos ingresos, a partir de estudios e investigaciones, brindando herramientas y servicios, creando redes de apoyo y promoviendo campañas públicas en pro de la defensa de los trabajadores más vulnerables.

Nuestro modelo fue diseñado para crear un impacto social sustancial, creciente y de empoderamiento para los trabajadores, asegurando un crecimiento sostenible tanto del punto de vista laboral, como educativo. Todos nuestros esfuerzos son impulsados por los miembros: trabajadores de bajos salarios que se convierten en líderes de sus comunidades, y mantienen en el tiempo la difusión de la misión y visión del Centro de Trabajadores Fe y Justicia.

*¿Qué estamos enfrentando acerca de salud y migración?*

La actual política migratoria afecta a los trabajadores de todas las áreas; de entre éstos los indocumentados son los más vulnerables al maltrato por parte de sus patrones. Debido a su condición migratoria, para los trabajadores migrantes es un reto acceder a condiciones laborales estables y seguras, ya que son una población vulnerable por el miedo a ser deportados, detenidos e, incluso, llegan a ser víctimas de abusos, robos de salario y discriminación por la intimidación que sufren por parte de los empleadores.

El robo de salario es uno de los principales problemas que enfrentan los trabajadores, ello se refleja en su precario estado de salud, debido a que hay jornaleros que no pueden pagar renta y viven en las calles o que pasan hambre por no poder comprar comida. Hay quienes viven sin agua potable, sin aire acondicionado o calefacción, según la temporada del año. Los migrantes también están en riesgo de accidentes en el trabajo. En el 2018, más de 100 resultaron fatalmente heridos en el trabajo en Houston. Estadísticamente, los trabajadores latinos están sobrerrepresentados en estas muertes.

En términos de salud mental, empezamos a saber que los trabajadores tienen problemas de soledad y depresión. A veces cuando platicamos, específicamente con los jornaleros, al haber más confianza, ellos tienen ganas de platicar de su situación, así observamos que los trabajadores sufren mucha más ansiedad. El problema de la sociedad no es el trabajador migrante, sino las estructuras que los dañan, bloquean y generan los elementos para que sigan siendo explotados, pues terminan entregando los mejores años de su vida a este país, y quienes ponen las reglas no quieren reconocer sus derechos. Hemos visto jornaleros que ahora tienen 60 años o más, que se quedan sin trabajo por la edad.

Debido a los desastres naturales como el huracán Harvey, han aumentado los accidentes y las condiciones peligrosas. A veces los



trabajadores, por la situación económica que viven sus familiares en sus países, se sienten obligados y aceptan las malas condiciones de trabajo.

*¿Qué estamos haciendo para resistir?*

Tenemos la campaña en contra del robo de salario; lo estamos documentando y en este año registramos 1,300,000 dólares en Houston.

Apoyamos a los trabajadores que documentan sus horas, salarios, el nombre y la dirección de sus patrones. Distribuimos un *Diario de empoderamiento de trabajadorxs* con información sobre derechos, de salud y seguridad, en contra de la discriminación, de trata de personas y a favor de los derechos de los inmigrantes.

Damos seguimiento a los casos de robo de salario u otros casos laborales. Educamos a los trabajadores acerca de sus derechos y organizamos talleres sobre salud y seguridad en el trabajo. Después del huracán Harvey, con un grupo de diez voluntarios nos fuimos a más de 37 esquinas para compartir información con los jornaleros. Además presentamos herramientas de trabajo a los jornaleros y también damos equipo de seguridad, cascos, mascarillas, guantes y otros.

*Nuestra visión*

Los derechos humanos de los trabajadores incluyen sus derechos laborales, de alimentación, vivienda, luz, agua, salud, transporte y educación, entre muchos otros.

Vemos muy inseguro un futuro con derechos para los trabajadores. Hay demasiados retos de largo plazo. Hay que concientizarse más. Los jornaleros ya saben muchos de sus derechos y traen sus folletos del centro en sus carteras.



# Asociación de Personas en Sillas de Ruedas “Living Hope”

Houston, Texas, Estados Unidos

La *Misión* de la Asociación de Personas en Sillas de Ruedas “Esperanza Viva” es mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones o enfermedad de la espina dorsal. Desde nuestra fundación en 2005 hemos comprometido nuestra energía y talento en mejorar el acceso a servicios, promover la inclusión de personas con discapacidad, así como su independencia, aumentar la movilidad y demandar la igualdad.

Nuestra *Visión* es aumentar nuestra membrecía, desarrollar un equipo de liderazgo fuerte con la capacidad de avanzar nuestros programas y establecer una red de aliados y proveedores de servicios que trabajen con nosotros para empoderar a las personas con lesiones de espina dorsal y a sus familias.\*

*¿Qué enfrentamos en términos de salud?*

Como migrantes con discapacidades, tenemos varios retos más que otra persona, aunque sea inmigrante. Un inmigrante sin lesión de espina dorsal puede trabajar y ganar un salario. Un migrante con

---

\* [<https://www.lhwassociation.org/es/quienes-somos/nuestra-mision>].

discapacidad no puede conseguir buenos trabajos y su salud es muy difícil. Además, enfrentamos más retos, como el acceso a atención médica y al transporte.

Vemos que entre la membresía de nuestra organización y sus familiares hay temor de deportación. Observamos que la policía hace el trabajo de Inmigración, se le llama “polimigra”. Hay personas que tienen miedo de ir al médico o de evacuar cuando viene un huracán.

También nos afecta la separación de familias. Uno se deprime porque quisiera regresar a su país [México o cualquier otro de Centroamérica] cuando fallece un familiar, o para visitar a nuestros padres o enfermos.

*¿Qué hacemos para resistir las políticas antiinmigrantes  
y para apoyar la salud?*

*Distribuimos suministros y equipo médico a toda persona que lo necesita. La organización Living Hope nació en 2005, cuando el Distrito de Hospitales de Harris County dejó de proporcionar suministros a personas sin Medicaid u otras formas de seguro médico. Desde esa fecha, trabajamos para conseguir suministros para la membresía y ahora los distribuimos a cada persona que los necesita, incluso a ciudadanos estadounidenses.*

“Trabajamos para eliminar políticas públicas que criminalizan y privan de sus derechos a las comunidades inmigrantes”; también educamos a la comunidad sobre sus derechos y promovemos un cambio para que haya más inclusión y respeto a nuestros derechos humanos.

*Participamos en consultas de políticas públicas.* Por ejemplo, en las siete consultas que organizó la nueva jueza del condado de Harris, Lina Hidalgo, para que la comunidad expresara sus necesidades. Participamos porque nos interesa que se promueva la atención a la

salud. También fuimos varias veces a Austin, al Capitolio de Texas, cuando el gobierno federal ofreció millones de dólares a cada estado para extender Medicaid. El gobernador anterior y el actual se negaron a aceptar por razones electorales, pero afectaron el derecho de acceso a la salud de muchísima gente en Texas.

Hemos participado en *luchas para que mejore la salud*; por ejemplo, para que se contraten más doctores y enfermeras bilingües en los hospitales, ya que los que hay no son suficientes; tampoco existen suficientes clínicas en el área, y éstas deben quedar más cerca para alguien que se desplaza en silla de ruedas.

Trabajamos para que haya *más transporte público a precio accesible* para las personas con discapacidad. La falta de transporte no sólo dificulta su acceso a la atención médica, también impide visitar a familiares y amigos o buscar trabajo.

También apoyamos a los migrantes con discapacidad a prepararse para enfrentar desastres naturales como huracanes. Varios miembros fueron afectados por Harvey y otras inundaciones.

*¿Cómo visualizamos el futuro con sus derechos  
en México y Estados Unidos?*

Para las personas con discapacidad, uno de los derechos más importantes es el de la salud, además de tener acceso a casa y trabajo. En Estados Unidos la salud es un negocio y no un derecho; hay personas que no lo tienen porque no pueden pagar para recibir atención médica; hay quienes tienen seguro médico, pero no mejora su salud debido a que es muy caro pagar los servicios.

Debemos combatir la discriminación hacia latinos, inmigrantes y personas con discapacidad. Debemos denunciar que como inmigrantes no nos toman en cuenta. Las leyes no están hechas con igualdad para todos, están hechas para los de arriba, para los ricos,

no para los pobres, porque siempre benefician a los que están mejor en lugar de beneficiar a quienes más lo necesitan; y es peor todavía para un inmigrante, porque uno no puede calificar para muchos servicios y beneficios.

Si hubiera un cambio de sistema y una democracia real, nuestra comunidad tendría acceso a transporte, vivienda, educación y trabajo digno con derechos laborales.

# Centro de Derechos Humanos del Sur de Texas

Falfurrias, Texas, Estados Unidos

## *¿Qué estamos viendo?*

- La muerte de migrantes en sus intentos por cruzar la frontera y el sur de Texas.
- La falta de atención médica durante su detención en los centros de la Patrulla Fronteriza.
- Las familias buscando a migrantes desaparecidos enfrentan trauma y dolor por no saber dónde están sus seres queridos.

## *¿Cómo respondemos?*

- Construimos estaciones de agua en la ruta de migrantes en el condado de Brooks para prevenir la muerte de migrantes.
- Apoyamos canalizando búsquedas de migrantes perdidos en el desierto y localizando migrantes en detención.

## *Nuestra visión para el futuro*

La migración con dignidad y pleno respeto a los derechos humanos.  
El Pacto Mundial sobre Migración, promovido por la Organización de

las Naciones Unidas, sirve para “proteger los derechos humanos de los refugiados y migrantes, independientemente de su condición”.

En la frontera, ¿qué enfrentan los migrantes en términos de salud? Una vez que cruzan la frontera México-Texas, viaje que conlleva muchos riesgos, enfrentan peligros adicionales en lo que podría ser llamada una segunda frontera 60 millas al norte de la primera, en el punto de revisión de la Patrulla Fronteriza de Estados Unidos en el condado de Brooks (U.S. Border Patrol Checkpoint). Con el fin de rodear el punto de revisión, los migrantes caminan más de 30 millas en un clima adverso. En calor extremo, los migrantes se arriesgan a la deshidratación y al golpe de calor. En esta situación, el condado de Brooks ha sido el epicentro de muerte de migrantes en el estado de Texas, con 653 restos humanos encontrados entre 2004 y 2018. El enlace causal entre las muertes de hombres, mujeres y niños migrantes y las políticas de seguridad de la frontera en Estados Unidos es reconocido y en gran parte intencional. Los Servicios de Inmigración y Naturalización de Estados Unidos designaron una estrategia de “prevención-por-disuasión” que crea obstáculos y dificultades para desalentar la inmigración indocumentada. Con el Plan de Estrategia de la Patrulla Fronteriza de 1994, “la predicción es que con la entrada tradicional y las rutas de contrabando interrumpidas, el tráfico ilegal será desalentado o forzado a realizarse por terrenos más hostiles, menos aptos para cruzar y más propicios para la ejecución”.

Otro riesgo de salud se ubica durante la detención. Nuestro centro ha recibido llamadas de personas detenidas por la Patrulla Fronteriza declarando no haber recibido atención médica. Por ejemplo, tuvimos una llamada de una mujer embarazada, que fue maltratada y no recibió atención médica. Tenemos también un caso donde personas que requerían atención médica no la recibieron. Cuando la gente enferma es puesta en custodia, puede quedarse sin la medicina que necesita. También tenemos un caso en el que a una



persona se le había indicado una cirugía de tobillo como resultado de un accidente, pero nunca la obtuvo. La falta de atención hacia los migrantes en custodia de la Patrulla Fronteriza es un tema de derechos humanos. Si ellos fracasan en proveer atención médica o la demoran, puede considerarse como otro ejemplo de prevención por disuasión.

La Patrulla Fronteriza señala que proporciona más asistencia médica, pero lo que observamos es que intentan liberar a la gente para evitar lidiar con asuntos médicos. En cambio, los albergues del Comité Internacional de la Cruz Roja (ICRC por sus siglas en inglés) tratan de dar a la gente un chequeo general rápido, si ellos lo quieren, a fin de que tengan mejores condiciones de salud, especialmente a los niños.

El viaje de los migrantes también impacta la salud mental. Recibimos muchas llamadas de familias que buscan a sus seres queridos desaparecidos. Cuando la gente está desesperada tratando de encontrar una persona que ha desaparecido recientemente, pasa por una experiencia traumática. Su ser querido ha desaparecido de la faz de la Tierra y no tienen idea dónde se encuentra, si está en algún lugar, perdido, detenido o muerto, ellos experimentan una gran ansiedad y se preguntan “¿qué hago ahora?”.

### *¿Qué hacemos para resistir?*

El Centro de Derechos Humanos del Sur de Texas (STHRC por sus siglas en inglés) coloca estaciones de agua en el campo para que los migrantes en situación de emergencia puedan evitar la deshidratación. Ahora contamos con 144 estaciones de agua en el condado Brooks y sus alrededores. En marzo de 2019 tuvimos dos personas que nos contaron que lograron salvar sus vidas cuando llegaron a las estaciones de agua.

También respondemos a llamadas de familias que buscan a sus seres queridos y envían reportes para que se lleven a cabo las búsquedas. El STHRC es parte de la Coalición Forense de la Frontera (Forensic Border Coalition), cuya misión es apoyar la búsqueda de las familias de los migrantes desaparecidos y abordar problemas relacionados con la identificación de restos humanos cerca de la frontera mexicoestadounidense. Además, de manera no-clínica, apoyamos a partir de un oído receptivo, atento y de ayuda; nos convertimos en sus abogados y eso les brinda un poco de confort. El nivel de confiabilidad tiene mucho que ver con la forma en que la gente se abre contigo. Eso crea algún grado de consuelo o tranquilidad.

*¿Cuál podría ser una alternativa?*

Un gran número de naciones en el mundo se han reunido para desarrollar un Pacto Mundial por la Seguridad Migratoria Ordenada y Regular basada en los derechos humanos. Es un Acuerdo Global de las Naciones Unidas no legalmente coercitivo, con principios y lineamientos desarrollados por el Alto Comisionado de Naciones Unidas respecto al trato de los migrantes en las fronteras. Esos principios y lineamientos necesitan ser puestos sobre la mesa. Necesitamos ser proactivos interna e internacionalmente para presionar al gobierno de Estados Unidos. La administración actual ha adoptado una postura restrictiva contra la migración ilegal e irregular, tratando de bloquearla o impedirla. Es una política racista que restringe el movimiento de gente de color. Lo que está en juego es el grito de combate de la supremacía nativa blanca con el que el presidente Trump se dirige a sus bases. Esto es muy desafortunado. Hay esperanza en el nuevo gobierno de México ya que éste ha fungido como co-convoicante de las discusiones del Pacto Mundial de Naciones Unidas. Ellos están en primera fila en el proceso. Ahora viene la prueba.

# West Street Recovery

Houston, Texas, Estados Unidos

West Street Recovery (Recuperación de West Street) es un movimiento político comunitario organizado horizontalmente, cuyo objetivo es usar esfuerzos para la recuperación, después del huracán Harvey, y crear poder comunitario.

Nuestro principio orientador es trabajar junto con miembros de la comunidad, no por ellos. Nuestro trabajo se basa en el entendimiento de que algunas comunidades fueron impactadas desproporcionadamente por Harvey debido a su falta de acceso a recursos y poder, y que los mismos actores y fuerzas que produjeron esas inequidades no pueden ser considerados como apoyo adecuado para estas comunidades en recuperación.

*¿Qué estamos viviendo?*

Vemos familias migrantes que ya tienen bastante tiempo de vivir en Estados Unidos, un mínimo de cinco años, por lo menos. Es común que las familias migrantes tengan que vivir en casas que no calificaron para los apoyos de la Agencia Federal de Administración de Desastres (Federal Emergency Management Agency, FEMA) o que recibieron muy poco apoyo. Es difícil que las familias migrantes puedan

obtener un préstamo del banco; muchas no tienen las escrituras de sus casas a la mano. A veces ponen las escrituras a nombre de un familiar o vecino. Entonces no pudieron recibir apoyos de FEMA y tenían que vivir en casas dañadas por el huracán sin poder hacer las reparaciones necesarias.

Otras familias migrantes no aplicaron para recibir ayuda de organizaciones no-gubernamentales, así como de iglesias o centros comunitarios, porque tienen miedo. No sabían si pedir apoyo les ponía en riesgo de detención o deportación. Aun cuando la familia tiene documentos, puede haber alguien sin documentos viviendo con ellos.

West Street Recovery ha observado que después del huracán Harvey las familias se quedaron viviendo en casas o departamentos con muchos riesgos, así como en viviendas sin paredes, sin luz, con humedad y especialmente con moho, o con daños a la instalación eléctrica. Específicamente, en los departamentos observamos que los inquilinos que no tuvieron papeles vivieron con daños y riesgos. Sus caseros dejaron las viviendas sin arreglar, sin luz, con goteras, con ratas que se metían por las paredes. Es un problema grande, que los caseros no trabajen con los inquilinos.

También hemos observado el impacto del huracán en la salud mental de los migrantes. Nos han contado que hasta la fecha les da pánico a los niños cuando empieza a llover. Con la lluvia, casi dos años después del huracán, unas familias huyeron de sus casas. La angustia de las inundaciones provocadas por Harvey quedó con ellos. Hemos sugerido a las familias que deben hablar con alguien (como un terapeuta), pero no tienen tiempo o dinero; si no tienen seguro médico, el servicio es muy caro.

### ¿Cómo responden?

Después de Harvey, entramos directamente para arreglar las casas dañadas sin pedir documentos a nadie. Las reparaciones que podíamos hacer, las hicimos rápido. Como colectivo, también hacemos el trabajo de hablar con familias y reparar las casas. Apoyamos a familias migrantes y no-migrantes; aproximadamente 20% de las familias son migrantes (mexicanos y centroamericanos). Vimos que las últimas comunidades que recibieron apoyo son las más pobres. Sentarse con una persona, platicar y escuchar su historia es algo clave, especialmente para las familias migrantes. Cuando primero conocemos a una familia, ellos no tienen confianza y no piden nada.

Como organización también trabajamos en el manejo de casos. Si una familia espera ayuda de otras organizaciones, los juntamos con abogados para que los apoyen o les sugerimos clínicas legales para que puedan arreglar las escrituras de sus casas.

Tenemos la meta de *desatorar* –es decir, algo para arreglar el problema, para que pueden avanzar los casos. Por ejemplo, en un caso, cuando una familia tenía dañada su casa, no teníamos dinero, pero teníamos un poco de tablaroca. Lo que hicimos fue arreglar un cuarto de su casa para que vieran que sí es posible. Esta manera de “desatorar” disminuyó su angustia.

### Visión

La comunidad tiene que estar unida y preparada para responder ante un desastre. También queremos que el gobierno responda de manera rápida y eficiente antes, durante y después del desastre.



## Unidad II

Houston, Texas, Estados Unidos

La Unidad II está formada por mexicanos, guatemaltecos, hondureños, salvadoreños (la mayoría centroamericanos).

*¿Qué estamos viviendo?*

Mucho trauma de lo que se vivió en el camino y aquí en los Estados Unidos. Ahora llegan personas nuevas, y casos muy difíciles también. Una mujer nos contó que su patrocinador (quien responde por ella ante migración) no podía tenerla en casa, y entonces ahora está viviendo en la calle. A veces los patrocinadores los maltratan.

Las familias enfrentan riesgos en su camino hacia Estados Unidos. Una familia de Centroamérica estaba en la frontera cuando echaron gas lacrimógeno. El señor tenía a su hija en sus brazos y le afectó el gas. Sus ojos se le fueron para atrás (*rolled back in her head*). Aunque él vivió hambre, calor y mucho más en su camino a los Estados Unidos, lo más fuerte fue cuando le echaron ese gas lacrimógeno en la frontera California-México. Una vez en Estados Unidos, ellos

enfrentan angustia por su proceso legal, la falta de atención médica y de trabajo o por tener que aceptar situaciones abusivas de trabajo.

- *Casos legales.* Los migrantes también viven angustia por su proceso legal. No hay manera de saber si van a ganar sus casos de asilo político o si pueden ser detenidos o deportados. También les angustia no entender bien su proceso legal, no saber cuánto tiempo va a tardar, y tener que pagar su abogado.
- *Atención médica.* Las familias en nuestro grupo carecen de seguro médico y acceso a servicios de salud. En un caso, la hija de una familia se enfermó y como no pudieron conseguir atención médica, fueron a urgencias, y ahora deben 3,000 dólares al hospital. La familia está pagando poco a poco, pero están más estresados por la deuda.
- *El trabajo causa mucho estrés.* Hay quienes no tienen trabajo. Otros trabajan en la construcción y la limpieza de casas, trabajos que pagan poco y en los que no hay estabilidad ni prestaciones, y muchas veces hay abusos y robo de salario.
- *Vivienda.* Es difícil conseguir vivienda segura. Teníamos una familia que vivía un tiempo en la calle. Otra familia estaba pagando 600 dólares al mes sólo por un cuarto en una casa.

Recientemente empezamos a apoyar a niñas migrantes de 13 a 15 años, quienes apenas están llegando a Houston a reunirse con sus padres. Ellas han sufrido mucho, estaban separadas de sus padres. Unas tenían años de no verlos y el reencuentro fue muy difícil. Unas sentían que no las querían: “A mi mamá no le importa que yo sufrí hambre allí” (dijo una). A un recién llegado le deportaron a su papá, ahora están solos con otra familia.



### *¿Cómo respondemos?*

La Unidad II es un grupo de apoyo mutuo; nuestra meta es crear una red para apoyarnos. Buscamos espacios donde las familias migrantes puedan vivir; apoyamos con ropa, compartimos información sobre cómo llevar a los hijos a la escuela. Si recibimos información de trabajos, la compartimos en un chat. También tenemos eventos sociales, como ver películas y organizamos posadas en navidad.

Fuimos a Young Center para tomar un curso sobre el trauma indirecto con unos miembros del grupo. Una mujer del grupo escuchó la palabra estrés por primera vez, y dijo “esto es lo que tengo”. Luego ella facilitó el ejercicio de respiración con todo el grupo. Y después compartió información sobre el estrés y el autocuidado. Cuando hay campañas con otros grupos, firmamos cartas (no lo iniciamos). Nuestros miembros están en el proceso de empoderamiento. Cuando hablamos de nuestras historias y las compartimos, empezamos a salir de nuestro caparazón, a “tener nuestra voz”; aunque tengamos mucho en común, es algo transformador y se vuelve empoderador. Nuestra visión para el futuro se expresa en nuestra propia visión como organización:

Fundamentadas en la solidaridad, somos familias diversas unidas y miembros comunitarios unificados en una red nacional preparada para defender nuestros derechos civiles y humanos, para que haya igualdad y justicia en nuestras comunidades. Tenemos la visión de vivir en un mundo justo, libre de toda discriminación, violencia y opresión.

Debemos tener mucho cuidado, porque no queremos dar poder al mismo sistema; cómo van a arreglar un sistema que estaba creado para dividir. Buscamos un mundo donde todos puedan migrar con dignidad: no querían salirse de sus países, quieren a sus países, pero no pueden quedarse ahí porque no tenían como mantener a sus familias o sus vidas estaban en peligro.



Organizaciones que trabajan con migrantes  
en lugares de origen o retorno



# New comienzos

Ciudad de México

## *Las problemáticas*

La principal problemática de los migrantes deportados es la falta de documentos de identidad. Regresan y no tienen un documento que acredite su nacionalidad. En México se ha establecido que la credencial para votar que expide el Instituto Nacional Electoral (INE) sea el documento oficial, cuando realmente ésta no es una cédula de nacionalidad. Además, hay muchas personas que no tienen acta de nacimiento; se los llevaron muy pequeños y no saben en qué poblado están registrados. A partir de ahí se complica todo: no pueden acceder a una identificación, al no tener un documento que acredite su nacionalidad; ante el Estado mexicano es un invisibilizado, no puede acceder a nada sin su credencial para votar, ese es el primer problema al que se enfrentan.

También enfrentan problemas culturales porque llegan y deben adaptarse a una cultura que no les es conocida, les es ajena; aunque ellos quizá vivieron en algún barrio de mexicanos, la interacción con sus paisanos en Estados Unidos es distinta a la que pudieran tener en México, ya que se enfrentan al rechazo social de los mismos mexicanos.

### *Las alternativas que ofrece la organización*

Como asociación civil les ayudamos en ciertos trámites; primero a conseguir un empleo, algo que necesitan de manera urgente, además de un refugio para que tengan donde vivir, los referimos a algunos refugios que reciben a la comunidad; los ayudamos a certificar su inglés, porque en muchos trabajos piden la certificación aunque hables inglés perfectamente; los ayudamos también a revalidar estudios por si desean seguir estudiando en México; también les ofrecemos asesoría legal y psicológica, la primera orientada a temas migrantes, porque les podríamos ofrecer asesoría legal aquí en México, pero ellos lo que tienen son asuntos en Estados Unidos, y no todos los abogados los pueden orientar en ese sentido, los orientamos para que tengan una buena representación y puedan llevar un proceso adecuado.

También tenemos el sistema de mentores, que son los mismos migrantes que han regresado tiempo atrás, “donde yo, que llevo más tiempo acá en México, y tú, que acabas de llegar, te apoyo en lo que necesites”. La alternativa de los albergues es provisional, las condiciones son óptimas: les ofrecen comida, pueden estar ahí, pero no esperamos que se queden a vivir por siempre, sólo es en lo que se adaptan y consiguen un empleo; después ellos empiezan a ser más independientes y consiguen un lugar para vivir.

### *Problemáticas de salud*

La población mexicana puede tener acceso a la salud. Nos acercamos al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por ejemplo, pero esto no es posible cuando no se reconoce

su identidad. No pueden obtener su acta de nacimiento, entonces eso les cierra muchas puertas, incluyendo el sector salud; no pueden acceder a este sistema y tienen que recurrir a médicos privados.

Otra parte que vemos es la salud mental y emocional. Después de un proceso de deportación no llegan en las mejores condiciones, y les es difícil comentarlo, no se habla de las emociones, las dejamos muy aparte; entonces se les olvida, no le dan prioridad. Después de mucho tiempo se dan cuenta que siguen, de cierto modo, estancados, y ahí es cuando empiezan a analizar: ¿por qué si estoy trabajando, por qué si tengo una casa, por qué no estoy bien? Y es cuando deciden tratar problemas psicológicos y se acercan a pedir ayuda de este tipo.

En los grupos que hacemos con los voluntarios, los talleres mensuales que tenemos son, de algún modo, un tipo de terapia para ellos; poder hablar de sus experiencias, de sus emociones, con gente que los puede entender, también los ayuda. Crear esta comunidad no sólo es atender trámites legales, sino que sientan que pueden vincularse con alguien de una manera sana y así van saliendo adelante y superando el trauma que produjo la deportación. Crear comunidad es algo importante y justamente por eso hacemos los talleres, para que se conozcan, platicuen, se apoyen entre ellos, porque la realidad es que no mucha gente se atreve a pedir ayuda psicológica.

Hay muchas personas que quieren reintegrarse al sistema educativo aquí en México. Para inscribir a tus hijos en una escuela, te piden su acta de nacimiento apostillada si nacieron en Estados Unidos. Pero ese trámite ya no es vigente, está anulado, pero en muchas escuelas te lo siguen pidiendo porque no tienen la información.

### *El panorama deseable*

Que el Estado, el gobierno, realmente tuviera interés en el tema de la migración; que se capacitaran sobre los temas de migración

y los pusieran en práctica, no sólo que se quedaran en una ley, en un papel, sino que todas estas garantías se hicieran prácticas, pues sabemos que México firma cualquier tratado de derechos humanos, pero también sabemos que se violan los derechos todos los días. Si realmente hubiera un interés por apoyar a mexicanos en retorno, se puede hacer capacitándose, sensibilizándose con el tema y haciendo bien su trabajo. Eso sería lo ideal, pero no hay un interés real por hacerlo. Es una crisis humanitaria, deportan a miles y miles de personas, separan familias. Tal vez vemos muchas estadísticas, números, tantas deportaciones, pero más allá de las estadísticas están las historias de las personas, todos esos números tienen una cara, tienen una historia y tienen familia alrededor.



## Deportados Unidos en la lucha\*

### *Problemáticas más importantes que atienden*

Las problemáticas que enfrentan las personas deportadas son la falta de programas de recibimiento digno para nuestra comunidad, seguido de la falta de facilidades para acceder a documentos de identidad, el acceso al trabajo, el acceso a programas de salud, el acceso a programas de vivienda, en el tema de seguridad y educación, y el tema de la separación familiar. Este último es el más olvidado de todos, no les importa, pero todos son importantes, y si no se resuelven los anteriores, no vamos a lograr luz para nuestro tema de separación familiar.

En la administración actual (2018-2024), en vez de trabajar con lo que ya había y ver qué se podía mejorar para no dejar en el limbo ni en la vulnerabilidad a la comunidad, lo que se hizo fue desaparecerlos; entonces, lo poquito que había, en estos seis meses ha desaparecido. Crear programas especializados para las diferentes poblaciones, manteniendo sus necesidades específicas y trabajar en eso para crear programas de reintegración.

---

\* Entrevista realizada a Ana Laura López, Deportados Unidos en la Lucha, 2019.

En cuanto al tema de seguridad, después de suspender los vuelos, a toda la gente la deportan por frontera. Hemos tenido casos de secuestro y extorsión a familias; tratan de convencerlos para unirse al crimen organizado y que pasen de nuevo con droga.

### *Alternativas que ofrece la organización*

Nosotros no somos organización; trabajamos bajo la estructura de colectivo; lo que hacemos puede ser muy básico, pero no lo hace muchas veces el gobierno. Lo que hacemos es facilitar y hacer estos trámites con acompañamiento y orientación; si alguien no sabe dónde tramitar su acta de nacimiento, su credencial del INE, nosotros ofrecemos el acompañamiento para que se le facilite, si es necesario conseguimos un comprobante de domicilio para poder hacer el trámite. A partir de esta atención hacia nuestra comunidad, se hace un diagnóstico y lo presentamos al gobierno, para que sepan qué está pasando. Esa es la parte que tratamos de hacer, así como concientizar con actividades culturales y artísticas.

En cuanto al tema de autoempleos, nació “Deportados Brand”, gente de nuestra comunidad que abrió talleres de carpintería, restaurantes, detallado de carros, es decir, nuestra comunidad principalmente ha optado por autoemplearse por estas mismas dificultades.

### *Problemáticas de salud que enfrentan los migrantes deportados*

El tema de acceso a la salud es complicado. En Deportados Unidos, el perfil que siempre hemos tenido, es decir, la gente que hemos atendido –hablamos de personas de 40 a 45 años–, muchos traen problemas ocupacionales y deterioro en la salud, como diabetes o gente que necesitaba terapias o cirugías; y el seguro popular, lo único que cubría era lo más básico. Por eso hablamos de programas

integrales de salud partiendo del reconocimiento de trabajadores migrantes, que hemos contribuido a la economía de los dos países, y en México con las remesas. Cuando hablamos de programas de salud integrales, programas de vivienda integrales, se debe considerar a nuestra población como lo que fuimos, como lo que seguimos siendo, siempre económicamente activa.

Facilitar la doble nacionalidad para nuestros hijos estadounidenses, son trámites que se pueden realizar desde allá; verificar si puedes, con tus remesas, seguir aportando, por ejemplo, para el seguro social. Pero no hay información, supimos que eso existía hasta que llegamos acá.

### *La problemática de la reunificación familiar*

Hay gente que pelea custodias, los casos son diferentes; nos gustaría que el gobierno mexicano patrocinara una clínica legal para revisar los casos; debería haber un presupuesto para facilitar estos trámites de doble nacionalidad, pasaportes, custodias, abogados de migración y de lo familiar, ya que éstos cobran en dólares. Para muchos, no volver a ver a sus hijos es realmente una penalidad.

Algunas personas en el momento de la deportación estaban en buenos términos con su pareja; lamentablemente por la distancia, muchas de esas parejas se separan años después y viene otra complejidad. Para muchos es un reto volver a ver a sus hijos; hay gente que estaba en malos términos con la pareja, y si quieres tener contacto tienes que mandar la manutención del niño, de lo contrario, pues se quedan en el estado, no los dejan hablar por teléfono. El tema de reunificación familiar es bien complejo y al gobierno nunca le ha interesado.



Carpeta gráfica



## Casa de la Mujer Ixim Antsetik, A.C.







Una Ayuda para Ti Mujer Migrante, A.C.



Voces Mesoamericanas  
Acción con los Pueblos Migrantes, A.C.







## Centro de Trabajadores Fe y Justicia





## Asociación de Persona en Sillas de Ruedas “Living Hope”



Fotografía de Francisco (Pancho) Argüelles Paz y Puente.



Centro de Derechos Humanos del Sur de Texas



## Unidad II





### III. Análisis transversal de las contribuciones de las organizaciones

En este último capítulo se presenta una síntesis de las principales problemáticas y recomendaciones planteadas por las organizaciones participantes en este informe. En primer término, pueden ubicarse algunas recomendaciones que surgen de problemáticas comunes a las tres regiones en las que se ubican las organizaciones, o bien, que son genéricas de las personas migrantes:

1. Descriminalizar la migración y considerarla como un fenómeno que ha existido a lo largo de la historia y que está reconocida como un derecho humano. Desmilitarizar las fronteras y las rutas migratorias.
2. Garantizar a los migrantes el acceso a servicios de salud, evitando restricciones de carácter administrativo que aluden a su estatus migratorio o a la falta de recursos económicos para pagarlos.
3. Garantizar los derechos sociales como la educación, la salud y la vivienda sin que existan restricciones por no contar con documentos que las mismas instancias gubernamentales están obligadas a proporcionar.
4. Identificar de manera precisa los daños a la salud de los migrantes ya sea en el origen, en el tránsito, en el destino o en el

retorno, de tal forma que los planteamientos discursivos sean coherentes con el aumento de infraestructura, insumos o personal de salud en las áreas de mayor afluencia de migrantes en tránsito y de mexicanos deportados o retornados.

5. La detención como estrategia de política de migración va en contra de los derechos humanos. Mientras ese derecho llega a ser totalmente garantizado, y si es que llegara a detenerse a las personas migrantes, debe garantizarse, de manera efectiva, la atención oportuna y adecuada de su salud, así como evitar e investigar los casos de fallecimiento de los migrantes recluidos, tanto en las Estaciones Migratorias en México, como en los Centros de Detención en Estados Unidos.
6. Reconocer y brindar alternativas de atención a las consecuencias psicosociales de la migración, especialmente la separación familiar, el aislamiento, la depresión y los casos de violencia, ya sea originada por ser mujeres o por homofobia e incluyendo las agresiones de carácter sexual.
7. Garantizar el registro y búsqueda de personas migrantes desaparecidas, así como la identificación de restos mediante una estrategia coordinada entre autoridades y organizaciones de la sociedad civil que integren la información necesaria tanto en los países centroamericanos, en las regiones mexicanas de mayor tránsito y en la frontera sur de Estados Unidos.
8. Garantizar el derecho a un trabajo digno, con adecuado salario y evitando daños y riesgos para la salud, tanto en México como en Estados Unidos.
9. Intensificar la acción gubernamental de atención a migrantes tanto para garantizar sus derechos cuando están en tránsito, como el recibimiento digno en Estados Unidos y de los deportados o retornados a México.
10. Garantizar que los migrantes cuenten con asesoría legal adecuada y económicamente accesible, evitando que dejen de ejer-

- cer sus derechos por desconocimiento o por falta de recursos económicos.
- II. Identificar de manera precisa y evitar las acciones lucrativas y los distintos negocios que florecen a partir de las adversidades, la carencia de documentación o las necesidades de asesoría legal por parte de los migrantes, ejerciendo las sanciones que correspondan en los casos de abuso o de conductas ilícitas.
  12. Reconocer y potenciar las prácticas, servicios y alternativas de apoyo a los migrantes que brindan las distintas organizaciones de la sociedad civil, evitando su criminalización y creando las condiciones propicias para que continúen desarrollando sus actividades y se fortalezcan.

A continuación se reseñan algunas problemáticas y recomendaciones que se originan en la situación particular que afrontan los migrantes en cada una de las regiones donde se encuentran las organizaciones participantes, es decir, en la frontera sur de México, en su llegada a la frontera sur de Estados Unidos y en su llegada como deportados a la Ciudad de México.

### **Organizaciones en la Frontera Sur de México como lugar de tránsito y destino de migrantes**

Resulta revelador que las cuatro organizaciones de esta región que participan en este informe se han avocado a la relación entre salud y género. Las problemáticas que detectan enfatizan los daños a la salud de las mujeres que se generan durante su tránsito por esta región fronteriza en un país distinto al que nacieron.

Las repercusiones de la migración en la salud de las mujeres se acentúan cuando el viaje se hace en familia, es decir, en compañía de la pareja y de los hijos. En estos casos, dado que la persistencia

de los mandatos sociales que ubican la responsabilidad de la crianza y otras labores domésticas en las mujeres, su salud suele enfrentar mayores afectaciones.

Las condiciones de clandestinidad y de importantes ganancias económicas a costa de los migrantes provocan que la mujeres queden colocadas en situaciones en las que fácilmente se puede afectar su salud y su integridad, sin que eso tenga algún tipo de consecuencia legal. Las agresiones de carácter sexual contra las mujeres pueden provocarles el contagio de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH-sida, además de acarrearles significativas repercusiones en el ámbito psicosocial que pueden provocar depresión, ansiedad o síndrome de estrés postraumático, entre otros.

Cuando las mujeres viajan estando embarazadas, o incluso, cuando quedan embarazadas en trayectos que pueden alargarse durante meses o años, frecuentemente son culpabilizadas, ya que se les señala como alguien que no considera o no da suficiente importancia a la salud y cuidado de sus hijos o de ella misma. De manera extensiva, cuando la atención de los partos de mujeres migrantes lo llevan a cabo parteras, es frecuente que se les niegue la documentación necesaria para registrar oficialmente al recién nacido. De manera similar, la práctica de la partería tradicional suele ser descalificada o también culpabilizada por las complicaciones en la atención del parto.

Si bien la atención de la salud biológica o clínica de las mujeres migrantes suele tener grandes limitaciones, la atención de sus problemáticas psicosociales es mínima o inexistente.

Aunque es difícil mostrar información fehaciente, las instituciones de salud suelen endurecer los requisitos para brindar atención a las mujeres migrantes, y frecuentemente sólo acceden a brindarla cuando se cuenta con la presencia de miembros de las asociaciones enfocadas a la lucha por los derechos humanos de los migrantes, o

de las respectivas comisiones de derechos humanos como órganos desconcentrados.

En este contexto, las personas transexuales o travestis suelen ser también motivo de agresiones naturalizadas o implícitamente aprobadas tanto en las sociedades de origen como de tránsito.

Por otra parte, respecto de situaciones de salud urgentes y que requieren atención especial, las organizaciones han ubicado la atención de personas que quedan mutiladas al tratar de acceder o caer de trenes, así como el cuidado de los pies, debido a las largas caminatas que realizan.

Frente a estas problemáticas, las organizaciones reivindican la salud como un derecho humano que debe respetarse de manera independiente de la condición migratoria o de la realización de trámites de naturalización en México, para lo cual es necesario avanzar en un sentido opuesto a la actual tendencia a su mercantilización y a su burocratización.

Entre las medidas que se vislumbran a partir de la problemática señalada y las gestiones que realizan las organizaciones, se encuentran:

- La instalación de moradas o albergues para que las mujeres migrantes que han sido objetivo de violencia en el origen o en el tránsito puedan resguardarse de manera segura y recibir atención adecuada.
- Sensibilización de la población mexicana respecto del trato no discriminatorio y de los derechos de las mujeres, incluyendo el acceso a los servicios de salud.
- Incidir en las políticas de salud, así como en las reglas de operación de los programas vinculados, a fin de que sean efectivamente orientadas a la garantía del derecho a la salud.

- Fomentar la partería como una práctica culturalmente pertinente, accesible y que puede contribuir para avanzar hacia la desmercantilización de la salud.
- Propiciar espacios de acompañamiento psicosocial, tanto colectivos como individuales, en los que se pueda dialogar y atender las repercusiones psicosociales de la migración en distintos grupos de población, entre ellos y con mayor énfasis, en las mujeres.

### **Organizaciones en la Frontera Sur de Estados Unidos como lugar de tránsito y destino de migrantes**

Cuando los migrantes logran instalarse en los Estados Unidos se generan otras problemáticas que también han sido motivo de iniciativas o apoyos ofrecidos por organizaciones conformadas por los mismos migrantes o por grupos solidarios.

Los migrantes no cuentan con alguna garantía de servicios de salud en dicho país. Esta situación se genera debido a que, por un lado, su condición particular no cumple con los requisitos que se solicitan para acceder a los programas gubernamentales, por ejemplo, contar con algún documento que valide su estancia en dicho país, o bien, tener un empleo formal registrado ante la autoridad. El acceso efectivo se dificulta, asimismo, debido a que se trata de programas que reciben sólo un financiamiento minoritario de recursos estatales, dejando una proporción importante del pago al usuario.

Por otro lado, los costos de copago por parte de los beneficiarios son altos si se consideran los ingresos a los que pueden acceder los migrantes como trabajadores eventuales, muchas veces no registrados o, incluso, recibiendo salarios por debajo de las disposiciones legales. En situaciones de urgencias médicas, por ejemplo, puede suceder que las familias se vean forzadas a utilizar servicios privados de salud que los dejarán con deudas considerables. Asimismo,

los migrantes enfrentan la carencia de asesoría legal, ya que existen pocos servicios a costos accesibles y, dado el endurecimiento de las medidas antiinmigrantes, cada vez son más personas migrantes quienes los requieren.

En el campo de la salud psicosocial, las repercusiones y necesidades también son amplias. Los migrantes enfrentan las consecuencias de haber vivido situaciones de peligro o daños durante el camino, así como un miedo permanente a la detención y a la deportación que frecuentemente los obliga a restringir sus necesidades de tránsito, sus opciones laborales o sus vínculos sociales.

En el terreno de los vínculos familiares, los migrantes se enfrentan a la separación de sus miembros, ya sea por detención o deportación, y a las dificultades propias de la necesidad de retomar y fortalecer vínculos que tuvieron que dejar suspendidos o abandonados debido a la necesidad de migrar.

Respecto de la problemática laboral que enfrentan los migrantes, se observa que el endurecimiento del discurso oficial y de la política antiinmigrante, dificulta la posibilidad de conseguir trabajo y favorece prácticas de robo de salario, es decir, que se pide a los trabajadores que realicen una labor y en el momento de tener que cubrir su costo, simplemente no se les da el pago, sabiendo que no denunciarán porque eso implicaría acudir con una autoridad que podría deportarlos.

Al no contar con un salario adecuado, los migrantes enfrentan otras dificultades, como el acceso a vivienda digna, al agua potable o a una alimentación adecuada.

Una problemática relevante es la que se enfrenta cuando suceden accidentes laborales, ya que frecuentemente los empleadores no están dispuestos a cubrir los gastos de atención, sobre todo cuando se provocan situaciones graves o distintos tipos de discapacidades.

Asimismo, cuando los migrantes dejan de tener una edad adecuada para prestar servicios laborales, enfrentan problemáticas aún

más graves en los ámbitos ya mencionados. La falta de empleo en condiciones adecuadas y de un salario suficiente pueden provocar que los migrantes lleguen a experimentar síntomas de depresión, frustración, soledad o ansiedad.

Otra problemática que afrontan los migrantes es que sus condiciones de vivienda y la ubicación de las mismas ocasionan que sean más susceptibles de ser afectados cuando se presentan desastres naturales, por ejemplo, las inundaciones. Cuando esto ocurre, los migrantes difícilmente son beneficiados por la ayuda gubernamental, ya que frecuentemente no cuentan con los documentos que se les piden o deciden no solicitar los apoyos por temor a ser identificados, detenidos y deportados.

Esto ocasiona que los migrantes se vean obligados a habitar viviendas que tienen daños que no se alcanzan a reparar o que se encuentran en riesgo. En el terreno psicosocial, esto puede ocasionar frustraciones, miedos o estrés a que se presenten nuevos desastres naturales u otras problemáticas que pueden dañar su salud o atentar contra su vida.

Finalmente, otra de las problemáticas a las que se han enfocado las organizaciones de la sociedad civil es el auxilio de los migrantes en la zona fronteriza estadounidense, así como a la búsqueda e identificación de cadáveres de quienes lamentablemente pierden la vida al transitar por dichas regiones fronterizas.

El endurecimiento de las medidas antiinmigrantes provoca que los migrantes tengan que tomar rutas con mayores peligros naturales o que implican altos costos o involucramiento con grupos que ofrecen servicios en la clandestinidad. Los riesgos se intensifican y se toman rutas que implican caminar a altas temperaturas en el día o muy bajas durante la noche, y con mayores riesgos de extraviarse. Esta situación provoca que permanentemente se reciban llamadas de auxilio de migrantes que están a punto de morir en zonas apartadas y que se identifique a personas que han muerto en su travesía.



Cuando las personas son detenidas, no se les garantiza una atención adecuada de salud. Diversas fuentes han documentado la muerte de personas mientras estaban bajo la custodia de autoridades migratorias estadounidenses. Asimismo, se enfrenta la problemática de que es frecuente que sus familiares tengan dificultades para saber en qué centro de detención fue enviado o simplemente desconozcan su ubicación. Las familias pueden, en estos casos, sufrir angustia y desesperación ante la incertidumbre sobre el paradero de su familiar.

Frente a los problemas señalados, sería recomendable poner en práctica las siguientes medidas:

- Propiciar la organización de acciones colectivas de los migrantes residentes en los Estados Unidos, incluyendo la conformación de redes transnacionales para la reivindicación de derechos.
- Favorecer espacios de encuentro y acompañamiento psicosocial entre migrantes, a fin de favorecer la socialización de sus historias, el manejo del estrés y el autocuidado.
- Fomentar espacios de empoderamiento y exigibilidad de los derechos humanos por parte de los mismos migrantes, incluyendo los derechos laborales y los recursos de actuación en casos de robo de salario.
- Garantizar la asesoría legal a los migrantes, tanto en el ámbito de los procedimientos que se requieren en los casos de detención, deportación o reunificación familiar, como en los casos en los que se refieren a las relaciones laborales y la atención de accidentes del trabajo.
- Llevar a cabo medidas de prevención que disminuyan el riesgo de afectación de la población migrante en caso de desastres naturales, así como sus posibles consecuencias.
- Fortalecer redes, alianzas y acciones conjuntas para ofrecer asistencia inmediata a los migrantes en su cruce por el desierto

y hacer más eficientes los mecanismos de búsqueda, de identificación de cuerpos y de localización efectiva de migrantes que se encuentren detenidos.

- Garantizar la búsqueda e identificación de migrantes que han fallecido en tránsito o se encuentran en calidad de desaparecidos, tanto en territorio mexicano como estadounidense, a fin de que puedan ser identificados lo antes posible o, si es el caso, que sus restos puedan ser entregados a sus familiares. Para avanzar en dicho propósito, implementar las políticas públicas y las medidas pertinentes que permitan garantizar los derechos implicados y que, si es el caso, permitan a los familiares llevar a cabo sus procesos de duelo y afrontamiento.

### **Organizaciones en la Ciudad de México como lugar de llegada de migrantes deportados**

Los migrantes deportados se enfrentan a la dificultad de tramitar documentos de identidad en México, tales como el acta de nacimiento o la credencial de elector, entre otros. Como señalan las organizaciones, no existe un programa de recibimiento digno para los migrantes deportados. Aunque existen algunas iniciativas gubernamentales en este campo, ante el gran número de personas deportadas y la falta de seguimiento oficial específico de la situación, la mayoría de ellas sólo se restringen a brindar información de los servicios que las dependencias gubernamentales prestan a todos los mexicanos. Sin embargo, no responden de manera precisa ni eficaz a su problemática.

A las dificultades para obtener documentos de identificación aun estando en su propio país, se aunan los impedimentos para acceder a servicios de salud y educación, a una vivienda digna, que también tienen como requisito presentar la mencionada documen-

tación o, incluso, un pago que no siempre está a su alcance, dada su situación.

Una problemática especialmente difícil de resolver es la separación familiar originada por la deportación, ya que puede requerir trámites legales ante los gobiernos estadounidense y mexicano, incluso la obtención de permisos de entrada a Estados Unidos para comparecer ante las autoridades de dicho país.

Al ver truncado repentinamente su proyecto de vida, los migrantes deportados llegan a sentirse en una suerte de estancamiento ya que, a pesar de contar con experiencia, habilidades, estudios o un determinado dominio del inglés, no logran retomar el ritmo ni el nivel de vida que tenían anteriormente. Asimismo, requieren adaptarse a una sociedad y una cultura que conocen a grandes rasgos, pero que al mismo tiempo desconocen en su cotidianidad. En ocasiones, los migrantes deportados ya no hablan español, situación que les implica un esfuerzo adicional.

A partir de las problemáticas mencionadas y de las acciones que desarrollan las organizaciones de migrantes deportados, pueden realizarse las siguientes recomendaciones:

- Garantizar a los migrantes un recibimiento digno, que aborde integralmente sus distintas problemáticas y que incluya las diferentes etapas por las que se ven forzados a participar, es decir, al ser aprehendidos, al ser deportados, al llegar a México y al establecerse permanentemente en este país.
- Garantizar el acceso de los migrantes deportados y sus familias a la salud, la educación y la seguridad social, evitando que estos derechos se nieguen por razones burocráticas o por falta de procedimientos establecidos.
- Garantizar el derecho de los migrantes a contar con un empleo digno, en condiciones adecuadas y de un salario idóneo.

- Para poner en práctica los señalamientos anteriores, se debe garantizar, a los migrantes y a sus familias, el derecho a contar con los documentos oficiales que se expiden a todos los mexicanos, incluyendo la credencial de elector, el acta de nacimiento y los certificados de estudio. Asimismo, que se les hagan válidos los documentos que el Estado mexicano les pudiera haber otorgado en el exterior, así como los documentos oficiales expedidos por Estados Unidos, si fuera el caso.
- Brindar las facilidades para acreditar su dominio del inglés, si es el caso, a fin de propiciar su incorporación laboral y social en las mejores condiciones posibles.
- Brindar a los migrantes deportados la asesoría legal necesaria para realizar los trámites que se requieran ante los gobiernos mexicano y estadounidense.
- Reconocer y fomentar las iniciativas de las organizaciones de migrantes, entre éstas, el sistema de mentores, consistente en que los migrantes deportados previamente asesoran a quienes llegan recientemente, entre otras.
- Garantizar el acceso a albergues en condiciones dignas y diseñadas para los migrantes deportados, como formas de apoyo temporal mientras consiguen continuar por sus propios medios.
- Diseñar y mantener un registro actualizado de los asentamientos, características y necesidades de los migrantes deportados que se han instalado en las ciudades fronterizas con Estados Unidos, en las grandes urbes como la Ciudad de México y Guadalajara o en otros nuevos asentamientos, a fin de que las recomendaciones anteriores puedan ser garantizadas a esta población en constante aumento.

## Seguimiento de recomendaciones formuladas en 2016

La realización de este informe tiene como antecedente un ejercicio similar llevado a cabo entre 2014 y 2016, mismo que contó con la participación de organizaciones de la sociedad civil y actores académicos y que concluyó también con la elaboración de recomendaciones en el terreno de la salud de los migrantes.<sup>1</sup> A partir de un enfoque que considere la evolución temporal de esta problemática, resulta pertinente preguntarse ¿cuáles de estas recomendaciones se mantienen vigentes?

Las recomendaciones formuladas en el informe de 2016 giraron en torno a cinco aspectos: la posibilidad de legislar respecto de la “estancia documentada” de migrantes; las limitaciones de los migrantes para el acceso a servicios de salud por medio del Seguro Popular; la inclusión en el marco legal de la figura de “migrante desaparecido”, con la finalidad de hacer más eficiente la búsqueda de personas en esa situación; la disminución de la violencia en la región fronteriza y la estigmatización de los migrantes; y el aumento significativo de presupuesto público para los servicios gubernamentales en regiones rurales e indígenas.

- a) A la fecha de publicación de este informe, la “estancia documentada” de los migrantes, situación que les permite transitar de manera más segura y acceder a distintos servicios, no ha sido incluida en el marco legal vigente. Si bien a inicios de 2019 tuvo lugar un periodo de alrededor de un mes en el que se entre-

---

<sup>1</sup> Miguel A. Paz Carrasco, Alejandro Cerda García, Aldo Ledón Pereyra, *Mirar las fronteras desde el sur. Salud y migración en la frontera México-Centroamérica*, México, UAM-Xochimilco/Voces Mesoamericanas/Mesa de Coordinación Transfronteriza, Migraciones y Género, 2016 [[https://vocesmesoamericanas.org/wp-content/uploads/2019/03/Mirar\\_Las\\_Fronteras.pdf](https://vocesmesoamericanas.org/wp-content/uploads/2019/03/Mirar_Las_Fronteras.pdf)].

gó a los migrantes una visa de tránsito, se trató de una medida gubernamental que no contó con mayor duración y que, al no estar incluida como un derecho en el marco legal, no pudo ser reclamada como componente clave de los derechos humanos de los migrantes en México.

- b) Respecto del acceso a servicios de salud por medio del Programa Seguro Popular, se observa que a la fecha éste ha desaparecido y, a partir de la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) durante la presente administración, los lineamientos gubernamentales incluyen la atención de la salud de los migrantes. Si bien esta medida puede considerarse como nominalmente favorable para el ejercicio del derecho de los migrantes a recibir atención a su salud mientras permanecen en México, aún falta camino por recorrer en el sentido de que efectivamente se dote de personal, infraestructura, equipo y medicamentos, entre otras cuestiones básicas, a las instituciones públicas de salud que prestan servicios en las zonas de mayor tránsito y permanencia de migrantes, entre las que se encuentra la frontera entre Chiapas y Guatemala.
- c) La inclusión de la figura de “migrante desaparecido” en el marco legal vigente continúa sin ser objeto de avance alguno durante el periodo mencionado. Si bien esta figura está contemplada en la Ley del estado de Chiapas, la falta de reglamentación no permite darle cumplimiento. En el ámbito federal, si bien se cuenta con una ley en esta materia aprobada en 2017, la desaparición de migrantes no quedó incluida como objeto de dicha ley, razón por la cual la búsqueda de personas con estas características aún está en el terreno de la indefinición jurídica y de la falta de mecanismos específicos para su ubicación, registro e identificación. En este contexto, sigue siendo vigente la necesidad de contar con “un banco de datos forenses que sea confiable, eficiente y de la más alta calidad, de modo tal que se

cuenta con las condiciones básicas para la conservación e identificación de restos humanos, así como de la gestión de la información de familiares y la realización de autopsias confiables a través de un centro independiente y autónomo de peritos”.<sup>2</sup>

- d) La recomendación vertida en el informe anterior respecto del reconocimiento de la frontera México-Centroamérica como una región asolada por la inseguridad y la violencia, ha sido atendida de manera controversial a partir de 2019. Lo anterior debido a que es una de las regiones en las que han destinado un mayor número de efectivos de la recientemente creada Guardia Nacional. Esta medida gubernamental ha recibido serios cuestionamientos, debido a la necesidad de promover las alternativas de desarrollo económico y de mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes y no sólo de una mayor presencia policial y militar. Asimismo, se trata de una medida que ineludiblemente se asocia con la decisión del gobierno mexicano de llevar a cabo las labores de disuasión y detención de migrantes que buscan llegar a Estados Unidos, como una de las condiciones centrales que este último país ha impuesto a la República Mexicana como requisito para dar continuidad a su relación comercial. Este tipo de medidas recrudece la estigmatización y criminalización de los migrantes documentada en el informe anterior.
- e) La posibilidad de que los servicios públicos que se prestan en la región fronteriza de Chiapas, entre los que destaca la atención a la salud, cuenten con recursos adecuados y suficientes, es una asignatura pendiente. Como se muestra en el informe anterior, las instituciones públicas de salud en México enfrentan hoy un deterioro y una falta de financiamiento que lleva, al

---

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 247.

menos, cuatro décadas y que no es sencillo resarcir. Sin embargo, se trata de una cuestión central que no por ser antigua deja de ser prioritaria y que sigue siendo una condición básica para garantizar el derecho de acceso a servicios de salud tanto para la población mexicana como para los migrantes.

### **¿Hacia dónde va la política migratoria?**

Es complicado establecer el futuro de la política mexicana en temas migratorios para los próximos años, aunque creemos que ésta no será positiva en tanto no se transforme de fondo. Por ejemplo, eliminar la detención migratoria y se avance hacia el reconocimiento de las personas con necesidad de protección internacional y personas trabajadoras internacionales, donde Estados Unidos tiene una responsabilidad histórica, ética y moral con los millones de personas que impulsan tanto su economía como la de sus países de origen. Asimismo, haciendo efectivo el acceso a los servicios de salud para la población en tránsito. Aunque se abren oportunidades en el sector con la creación del Insabi, el cual desde un enfoque de acceso universal y garantía completa de insumos y atención se presenta como una buena posibilidad de mejorar el sistema de salud, sin embargo, que habrá que seguir de cerca y poner a prueba su desempeño.

Es necesario recapitular en la historia de las luchas sociales que muchos derechos hoy vigentes son fruto de los procesos de exigencia y organización social; es entonces que esta exigencia toma un sentido mayor, pues las coyunturas nos obligan a tejer fino y generar estrategias de articulación que hagan siempre vigente el ejercicio de derechos en temas de salud y las migraciones. Por esto mismo, las organizaciones de la sociedad civil deben dar visibilidad a las formas de atención y acompañamiento psicosocial que realizan, con el objetivo de que sean reconocidas como prácticas de salud comu-



nitaria. Además, seguir documentando casos de violaciones a derechos humanos, con especial atención a la salud física y mental, con la finalidad de sentar precedentes.

Por otro lado, a nivel regional México-Estado Unidos, la tendencia desarrollada en los últimos años es el endurecimiento expresado en el cierre de fronteras que ha generado una diversificación de rutas en condiciones de mayor vulneración y clandestinaje; elevando las probabilidades de sufrir graves daños. Gestionar las migraciones desde una perspectiva de seguridad nacional, tal como se hace, prioriza la detección, detención y deportación de personas migrantes. La consolidación de esa tendencia, sin duda, generará peores impactos en la salud física y mental de personas migrantes, así como limitará su acceso al derecho a la salud por priorizar la utilización de recursos públicos en el blindaje de las fronteras y no en garantizar el derecho al bienestar integral humano.

No se debe perder de vista que la definición del contexto regional se dará con las próximas elecciones en Estados Unidos, pues marcarán la continuidad del régimen trumpista o bien un nuevo panorama para negociar e impulsar la agenda migratoria regional. En México se trabaja en un proyecto de regeneración de las instituciones que, si bien va dando algunos resultados, en materia migratoria se percibe un retroceso. La administración actual en México tiene por delante cuatro años en los que la búsqueda de espacios de trabajo y diálogo será el día a día de las organizaciones de la sociedad civil. En ambos casos el panorama es incierto y requerirá de un trabajo permanente de incidencia política y social; y dentro de éste será vital incorporar a personas migrantes en la creación de estrategias, políticas y agendas que impulsen un cambio regional, en donde el ejercicio de los derechos humanos sea percibido como una obligación y como algo normal para el desarrollo de nuestras sociedades, desde la perspectiva del bienestar integral humano frente al endurecimiento, la militarización y la deshumanización.



## Epílogo

El periodo de conclusión de este informe ha coincidido con el imprevisto avance de la pandemia por Covid-19 tanto en el ámbito global como en el corredor migratorio Centroamérica, México y Estados Unidos, lo cual nos lleva a incluir esta reflexión final, a sabiendas de que aún estamos en un periodo de grandes incertidumbres. El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaraba al Covid-19 como pandemia y en adelante muchos países entraban en una lucha por contener y mitigar el virus y sus efectos. En todos esos casos el sistema de salud público y la responsabilidad estatal han sido en gran medida decisivos para aminorar los efectos de la pandemia. Con ello aparecieron, y sobre todo en países como México, los daños acumulados que las políticas neoliberales de desinversión provocaron sobre el sistema público de salud. Además, el debilitamiento, en medio de una emergencia sanitaria, se ha hecho más que evidente. El informe de salud que ahora concluimos, junto con otras voces locales y expertas, advirtió ese debilitamiento y puso en evidencia que era la población indígena así como las y los migrantes quienes más habían sufrido y hecho frente a la precarización de la salud pública y a los mecanismos de exclusión que le caracterizaban.

En este contexto, las personas migrantes se enfrentan a fuertes problemáticas laborales debido a que, en muchos casos, su condición de trabajadores informales o temporales no les permite darse el lujo de dejar de trabajar para seguir las medidas sanitarias. En otros casos, estas directrices implicaron el cierre de campos de cultivo o prestación de servicios en los que laboraban por lo que han sido despedidos o simplemente se les suspende tanto el trabajo como el pago de manera indefinida.

En aquellos casos en los que les es posible suspender el trabajo o cuando se ven obligados a hacerlo, es frecuente que los migrantes tengan que pasar el día completo en viviendas que no cuentan con un espacio suficiente, que no tienen áreas para estar o que no disponen de los servicios adecuados, ya que se utilizaban casi exclusivamente para el descanso nocturno. En aquellos casos en los que se llega a enfermar o morir por Covid-19, las personas migrantes deben asumir gastos significativos sin que necesariamente hayan contado previamente con las condiciones para ahorrar o con la posibilidad de haber pagado previamente el seguro correspondiente, en el caso de quienes se encuentran en Estados Unidos.

El sistema de envío de remesas, que es fuente significativa de subsistencia para muchas familias de migrantes, especialmente en áreas rurales e indígenas, también es trastocado. Por un lado, los migrantes buscan enviar más recursos, puesto que saben que sus familiares en México los requieren especialmente y, al mismo tiempo, necesitan más recursos para subsistir en los lugares de llegada, ya que han tenido que dejar de trabajar o tienen gastos inesperados.

Aunque la pandemia sigue en curso en el momento de elaborar este texto, existe ya información periodística que señala que en ciudades con mayor concentración de habitantes, como Nueva York, la población latinx está siendo más afectada que el resto de las personas. Esta afectación diferenciada se expresa en el hecho de que el porcentaje de la población con este antecedente o característica

(*latinx*), en ciudades como Nueva York, que ha contraído el Covid-19 es mayor respecto del porcentaje de personas con dicha condición que habita en la ciudad. Esta diferencia de porcentajes significa que, estadísticamente, por el hecho de ser *latinx*, las personas tienen más riesgo de contraer esta enfermedad que el resto de la población.<sup>1</sup>

Esto se debe, probablemente, tanto al tipo de trabajo que desempeña la población migrante o negra, como a la posición de desventaja para acceder a algún tipo de aseguramiento en su salud respecto de la población de raza blanca o de quienes cuentan con la ciudadanía estadounidense. Asimismo, puede estar relacionada con una mayor incidencia en la población *latinx* de enfermedades crónicas y factores preexistentes de salud que los hacen más vulnerables, o bien que no han contado con la atención necesaria para el manejo de dichos padecimientos.

También ha sido documentada la asociación entre la falta de condiciones para seguir los lineamientos previstos para evitar el contagio por Covid-19 y las formas de reclusión a las que se somete a los migrantes aprehendidos por las autoridades migratorias estadounidenses. Frecuentemente, las celdas no les permiten mantener la distancia recomendada, el aislamiento de enfermos, la alimentación y las condiciones adecuadas para mantener fortalecida su salud.<sup>2</sup>

El avance de la pandemia y la necesaria aplicación de medidas de prevención, si bien imprescindibles e incuestionables, han sido utili-

---

<sup>1</sup> Según los datos proporcionados por el Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York, hasta el 6 de abril de 2020, la población latina tenía una tasa de incidencia del 21.3 por cada cien mil personas y la población blanca del 15.7 por cada cien mil personas. “Age adjusted rate of fatal lab confirmed COVID-19 cases per 100,000 by race/ethnicity group”, 6 de abril de 2020 [<https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-19-deaths-race-ethnicity-04082020-1.pdf>].

<sup>2</sup> Fabiola Martínez, “México recibe a migrantes deportados por EU sin tomar precauciones sanitarias: ONG”, *La Jornada*, 17 de abril de 2020 [<https://www.jornada.com.mx/2020/04/17/politica/019n1pol>].

zadas como pretexto para acelerar los procesos de deportación, evitar los procedimientos legales previstos y centrarse en enviar de facto a las personas migrantes a territorio mexicano o centroamericano.

Aunque los procedimientos de detención y deportación hacen responsables a las autoridades de la salud de las personas migrantes debido a que éstas se encuentran privadas de su libertad y, por tanto, impedidas para tomar medidas para preservar su salud por sus propios medios, esta responsabilidad, en muchos casos, no es asumida por los agentes gubernamentales. El resultado de esta falta de cuidado por parte de las autoridades migratorias origina que los migrantes puedan ser devueltos al territorio mexicano sin que se les practiquen pruebas para descartar la presencia del virus causante del Covid-19, a pesar de haber estado en reclusión y en condiciones de posible contagio. Esto origina que los migrantes deban contener con la incertidumbre respecto de su condición de salud y que, frecuentemente, tengan que reintegrarse a su grupo familiar o localidad de origen desconociendo si son portadores y exponiendo a las personas con las que regresan a convivir.

La pandemia ha significado otra razón más para la expulsión de migrantes. Los gobiernos estadounidense, mexicano y centroamericanos, en tres meses tomaron medidas (o simplemente no las tomaron) para deshacerse de la población migrante o bien aprovecharla de manera segura. Los migrantes indocumentados en Estados Unidos, por temor a ser deportados o porque perdieron sus empleos precarios, decidieron no acudir a los servicios de salud. Hacia finales de marzo, en Tapachula, los migrantes en centros de detención del Instituto Nacional de Migración (INM) sufrieron un confinamiento forzoso y sin ninguna seguridad ante la pandemia. Algunas de esas personas se amotinaron exigiendo salir de México hacia sus países de origen. A principios de abril otras personas fueron llevadas a la frontera sur entre Chiapas y Guatemala y dejadas a su suerte, donde quedaron varadas poniendo en riesgo su salud y la de las comunida-

des donde se encontraban. Los jornaleros del sur, que se encontraban en el norte cuando sobrevino la pandemia, por voluntad propia o al ser expulsados, tuvieron que salir hacia sus lugares de origen. En muchos casos también quedaron atrapados en ciudades intermedias antes de llegar a sus hogares.

La pandemia ha dado un duro golpe a los sistemas de salud, a las economías y a la vida de muchas personas en el mundo. Por ello, ante la posibilidad de la muerte, el miedo sobreviene manifestándose en distintos ámbitos y de distintas maneras. Los gobiernos ponen en marcha un nuevo capítulo de expulsión para las personas migrantes, quienes son vistas como prescindibles, ilegales y/o transmisoras potenciales. La población jornalera, cuando no es aprovechada para alimentar las grandes ciudades en tiempos de emergencia sanitaria, es expulsada y en su regreso se encuentra con el miedo: el estigma de portar un virus. Ante los expulsados, las comunidades, en algunos casos, y alentadas por el miedo, se han cerrado o han puesto normas más estrictas. En Chiapas hubo casos de estigmatización y agresión en contra de personas acusadas de portar el Covid-19. Un virus que puede ser aprovechado para ajuste de cuentas, violencia, división y el deterioro de la convivencia comunitaria y, por ende, provocar daños a los medios de vida y a la salud. Todo esto mina la solidaridad y la cooperación como valores de suma importancia para pensar el cuidado individual y colectivo en tiempo de pandemia. Asimismo, ante la urgencia de controlar la pandemia, se puede correr el riesgo de dejar de lado iniciativas y posibilidades pertinentes y necesarias para pensar en la construcción de sistemas de salud local y nacional de nuevo tipo.

La problemática de los migrantes aquí esbozada muestra que la pandemia vino a exacerbar problemáticas de salud que los migrantes ya afrontaban varias décadas atrás, como la falta de condiciones dignas de trabajo, de salarios adecuados y de acceso a servicios de salud y, principalmente, la falta de respeto al derecho a la movili-

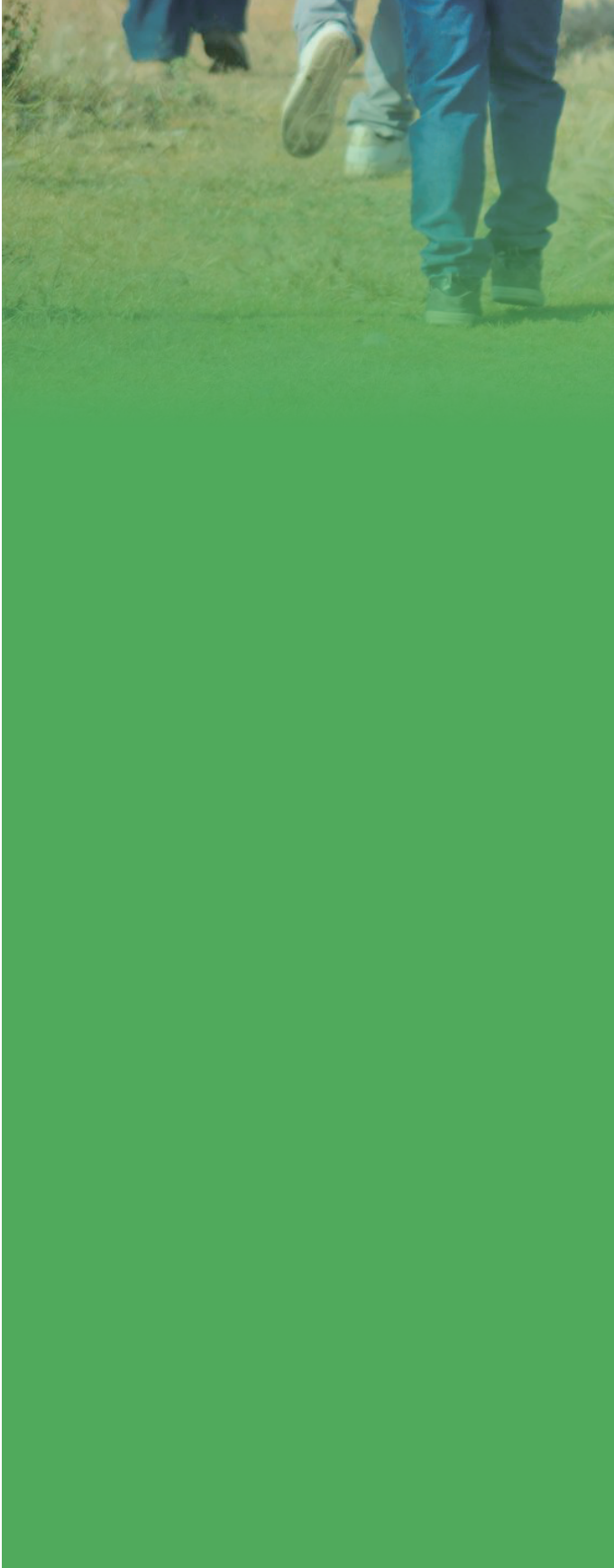
dad humana que les garantizaría un estatus legal en los países de tránsito y destino. Asimismo, muestran inéditos desafíos respecto de cómo se garantizarán, en el nuevo contexto postcovid-19, sus condiciones laborales. Como parte de las demandas históricas respecto de los derechos de las personas migrantes, se requiere reiterar la necesidad de que se elimine cualquier tipo de detención y encarcelamiento. Mientras eso llegue a ponerse en práctica, si es que llegara a detenerse a las personas migrantes, tendría que ser preservando su dignidad, garantizando un adecuado cuidado de su salud y, enfatizamos, tendiendo a que esta práctica de reclusión desaparezca.

Finalmente, será necesario que en los próximos meses y años, los migrantes tengan acceso a servicios de salud que se gestionen de tal forma que no se centren en el lucro ni en la capacidad de pago, sino en la garantía del derecho a la salud, tanto en lo colectivo como en lo individual, dado que estos dos ámbitos, hoy más que nunca, requieren considerarse de manera interrelacionada y como una responsabilidad común.



*Acompañando a los migrantes en su derecho a la salud. La sociedad civil y sus estrategias de atención e incidencia en la región migratoria entre México y Estados Unidos* se terminó de imprimir en diciembre de 2020, con un tiraje de 50 ejemplares. Impresión: mc editores, Selva 53-204, Insurgentes Cuicuilco, 04530 Ciudad de México.







Publicaciones

*Acompañando a los migrantes en su derecho a la salud* tiene por objetivo construir de manera colectiva una lectura actualizada de la problemática en el campo de la migración y la salud en México y Estados Unidos durante 2017 y 2019, centrándose en los derechos humanos y las alternativas impulsadas por organizaciones de la sociedad civil. El eje central es la salud integral, incluyendo la salud mental. El contenido de esta obra fue elaborado por miembros de organizaciones de la sociedad civil y de instituciones académicas que se encuentran cotidianamente llevando a cabo proyectos de trabajo e investigación en el campo de la migración y la salud.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO División de Ciencias Sociales y Humanidades

