



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE POSGRADO EN DERECHO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES "ARAGÓN"

**"Ingreso de los Migrantes a México: El derecho a la salud de los grupos
migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y Salvador en contexto de
pandemia (covid-19)."**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRA EN DERECHO

PRESENTA

GRACIELA ELENA GALICIA QUINTERO

TUTORA PRINCIPAL

DRA. FABIOLA MARTÍNEZ RAMÍREZ

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES "ARAGÓN"

Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, (FES Aragón), Mayo 2024.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mi Padre, Rubén Galicia Miguel †

Gracias por todo el amor, comprensión y los consejos que me diste que han sido esenciales en mi vida.

Siempre recordaré con cariño los momentos compartidos.

Tu amor siempre estará presente en mi corazón.

Agradecimientos.

A la Facultad de Estudios Superiores Aragón, por permitirme ingresar al posgrado en derecho.

A CONACYT (actualmente CONAHCYT), por haberme brindado la oportunidad de obtener una beca para la realización de un posgrado.

A Dios, por guiar mis pasos en este camino.

A mi madre, María Elena Quintero, por su apoyo incondicional, amor y comprensión.

A mi hermana Marisol Galicia, mi amiga en este camino de aprendizaje.

A la Dra. Fabiola Martínez Ramírez, por su confianza, su labor como tutora, por todo el apoyo brindado para realizar la presente investigación y la aportación de ideas.

A la Dra. Ana Soledad Delgado Calva, quien generosamente revisó continuamente la tesis y su valiosa retroalimentación a la presente investigación.

A la Mtra. Sonia Juárez Moreno, por sus excelentes observaciones y empatía a la presente investigación.

Al Mtro. Raúl Campos Martínez, por su confianza y sus valiosas observaciones a la presente investigación.

Al Mtro. Francisco Jesús Ferrer Vega, por sus acertados comentarios y aportaciones a la presente investigación.

A todos y cada uno de ustedes

Gracias.

ÍNDICE

ÍNDICE

“Ingreso de los Migrantes a México: El derecho a la salud de los grupos migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y Salvador en contexto de pandemia (covid-19).”

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1. Panorama General	11
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Pregunta inicial	11
1.3 Objeto de estudio	12
1.4 Delimitación del tema	12
1.5 Objetivo General	13
1.6 Objetivos Específicos	13
1.7 Justificación del proyecto	15
1.8 Hipótesis	16
1.9 Selección de métodos	16
1.10 Selección de teorías	17
1.11 Selección de conceptos	18
CAPÍTULO 2. Aspectos generales de la migración y su relación con la teoría del iusnaturalismo	20
2.1 Migración	20
2.2 Migrante	22
2.3 Tipos de Migración	24
2.4 Principios en la Migración	27
2.5 Distinción entre reglas y principios en la Migración	28
2.6 Concepto de Ideología en la Migración	32
2.7 Principales factores que conlleva a las personas a Migrar	33
2.8 Teoría del iusnaturalismo en relación con los derechos humanos	40

CAPÍTULO 3. Propagación del covid-19 en los migrantes	48
3.1 Concepto de Coronavirus	48
3.2 Concepto de la covid -19 y la forma de propagarse en los migrantes	48
3.3 Concepto de derecho humano en la salud de los migrantes	51
CAPÍTULO 4. Afectaciones en la salud de los migrantes provenientes de Centroamérica durante la pandemia	56
4.1 Afectaciones en la salud de los migrantes de Centroamérica (Guatemala, Honduras y Salvador) en su País de origen durante la pandemia covid-19	56
4.1.1 Repercusiones de la pandemia covid-19 en Guatemala	56
4.1.2 Repercusiones de la pandemia covid-19 en Honduras	57
4.1.3 Repercusiones de la pandemia covid-19 en El Salvador	59
4.2 Las dificultades de los migrantes en el País de recepción a causa de la pandemia de covid-19	61
4.2.1 Salud física	61
4.2.2 Salud mental	62
4.3 Las razones de los migrantes de no buscar atención médica al presentar síntomas presuntos de covid-19	63
4.4 Recomendaciones sanitarias en México	64
CAPÍTULO 5. Derecho a la salud de los migrantes provenientes de Centroamérica hacia territorio mexicano	67
5.1 Leyes que regulan el derecho a la salud de los migrantes	67
5.2 Factores que ha impedido el acceso a la salud de los migrantes durante la pandemia	71
5.3 Acciones implementadas por el gobierno federal para el acceso a la salud de los migrantes.	75

CAPÍTULO 6. Resultados fundamentales de la investigación	80
Propuesta, Conclusiones y Recomendaciones	
Propuesta	115
Conclusiones	121
Recomendaciones	124
Fuentes consultadas	127

Introducción

En los años 2020 y 2021 durante la pandemia hubo un incremento de migrantes originarios de Guatemala, Honduras y Salvador quienes ingresaron a México con la finalidad de cruzar hacia Estados Unidos de América, en este lapso existió deficiencias por parte de las autoridades del Estado Mexicano en el derecho a la protección a la salud derivado a una mala atención en las instituciones gubernamentales, insuficiencia de insumos para brindarles la atención oportuna, falta de acceso en los servicios de salud, no hubo atención a las medidas sanitarias, estos motivos ocasionaron los contagios de covid-19 y en consecuencia hubo decesos de migrantes y dificultad por parte de las autoridades en frenar los contagios. Por consiguiente, en el presente trabajo de investigación es importante conocer si hubo cumplimiento o incumplimiento por parte de las autoridades del Estado Mexicano entorno al derecho a la salud de los migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y Salvador.

La investigación iniciará en el primer capítulo, se explicará el Panorama General, conformado de la siguiente forma; introducción, planteamiento del problema, pregunta inicial, objeto de estudio, delimitación del tema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del proyecto, hipótesis, metodología, selección de teorías y selección de conceptos, que forman la estructura del presente trabajo de investigación.

En el segundo capítulo, se abordará el tema de la migración, la definición de la persona migrante, los diversos tipos de migración y la ideología, así como las corrientes filosóficas de los autores Dworkin y Alexy planteando una relación de los principios en la migración, también es importante conocer los factores internos y externos que inciden a las personas en migrar, además se analizará la relación de la teoría del iusnaturalismo con los derechos humanos.

En el tercer capítulo, se realizará una breve definición de coronavirus y covid-19, para contextualizar las formas de propagarse el virus en los migrantes, además se abordará el derecho a la salud de las personas migrantes en sus dos alcances: determinantes la salud y atención de salud.

En el cuarto capítulo, se abordarán las repercusiones de la pandemia covid-19 en Guatemala, Honduras y Salvador, asimismo las afectaciones en la salud física y mental de los migrantes al ingresar a un País distinto al de su origen. También, se señalarán las principales razones de los migrantes de no buscar atención médica al presentar síntomas de covid-19 y las recomendaciones sanitarias por parte de las autoridades mexicanas.

En el quinto capítulo, se señalarán las leyes que regulan el derecho a la salud, los factores que han impedido el acceso a la salud de los migrantes durante la pandemia y las acciones implementadas por el gobierno federal para el acceso a la salud de los migrantes.

En el sexto capítulo, se presentarán los resultados fundamentales de la presente investigación, mediante gráficas se determinará el número, porcentaje y promedio de migrantes infectados de covid-19 durante los años 2020 y 2021, del mismo modo se determinará el mayor y el menor número de las defunciones de los migrantes que ingresaron a México. También, se realizará una tabla para determinar el lugar que ocuparon los migrantes de las nacionalidades de Guatemala, Honduras y Salvador, confirmados de covid-19 durante la semana 23 a la semana 53 del año 2020.

Por consiguiente, de acuerdo con los resultados obtenidos de la investigación se señalarán las principales: problemáticas en contexto de pandemia, hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, autoridades relacionadas con presuntas violaciones de derechos humanos en contra de las personas migrantes y los derechos vulnerados por las autoridades, con la finalidad de conocer si hubo o no vulneraciones al derecho a la salud de los migrantes durante la pandemia covid-19.

También, se elaborará una tabla mostrando la comparación de los años 2020 y 2021 para señalar los números de: visitas a las estaciones migratorias, personas extranjeras que se atendieron, gestiones en favor alojadas en estaciones migratorias y quejas.

Por lo tanto, la información del presente trabajo y los datos recolectados del capítulo sexto se tomarán como evidencia para la comprobación de la hipótesis del presente trabajo de investigación y finalmente se presentará la propuesta, las conclusiones y las recomendaciones para coadyuvar a mejorar la salud de los migrantes de situación irregular que ingresan a México, con la finalidad de una mejor calidad de vida.

Es importante señalar que la investigación se realizó durante la pandemia covid-19 por las circunstancias del aumento de contagios e incremento de migrantes quienes fueron vulnerables en el derecho de salud, por ende, al terminar el presente trabajo de investigación cambiaron las condiciones en relación con la emergencia sanitaria dado que México pone fin a la emergencia sanitaria.

CAPÍTULO 1

PANORAMA GENERAL

Capítulo 1. Panorama General

1.1 Planteamiento del problema

Durante la pandemia grupos de migrantes de diversas nacionalidades hicieron su recorrido para ingresar a México, por lo que llegaron cansados, deshidratados, afectados por las repercusiones de la pandemia desde su país, con afectaciones en su salud física probablemente por tener desconocimiento al padecimiento de alguna enfermedad crónica o deterioro en su salud al ingresar a un país que no es de su origen, desafortunadamente se encontraron ante las deficiencias por parte de las autoridades del Estado Mexicano ocasionando vulneraciones hacia el derecho a la salud, por los motivos siguientes: la deficiente atención en las instituciones gubernamentales, no hubo atención a las medidas sanitarias debido a que los insumos fueron insuficientes para proporcionar la atención oportuna, no hubo facilidad al acceso a los servicios de salud, lo que causó un incremento de contagios y defunciones en los migrantes. Por lo tanto, es importante conocer si hubo cumplimiento o incumplimiento por parte de las autoridades del Estado Mexicano entorno al derecho a la salud de los migrantes provenientes de Guatemala, Honduras, y Salvador durante los años 2020 y 2021.

1.2 Pregunta inicial.

¿Por qué se debe analizar el cumplimiento del derecho a la salud por parte de las autoridades del Estado Mexicano hacia los grupos migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y Salvador en contexto de pandemia (covid-19)?

Se debe analizar para saber si en México se protege y se garantiza el derecho a la protección en la salud de los migrantes para determinar si hay o no hay deficiencias por parte de las autoridades del Estado Mexicano y exista la posibilidad de proporcionar soluciones oportunas para coadyuvar al progreso en la atención médica de los migrantes en las instituciones, asimismo, se obtengan resultados favorables en la protección a la salud. Por consiguiente, en la presente investigación se determinará un cumplimiento o incumplimiento por parte de las autoridades del Estado Mexicano hacia el derecho a la salud de los grupos migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y Salvador en

contexto de pandemia (covid-19), puesto que ingresaron a México migrantes de diversas nacionalidades, resaltando que hubo un incremento de las referidas nacionalidades y las autoridades no se encontraban preparadas para hacer frente ante la situación de la pandemia por lo que hubo deficiencias hacia el derecho de protección a la salud, de ello resulta necesario admitir que les fue imposible frenar los contagios y los migrantes se vieron vulnerables.

1.3 Objeto de estudio

El derecho a la salud de los migrantes irregulares durante la pandemia (covid-19). Es un derecho fundamental que todos los seres humanos deben tener, incluyendo a los migrantes de situación irregular, ellos deben estar en buen estado de salud porque su principal intención es trabajar y al no contar con la documentación solicitada para poder permanecer y trabajar en un país que no es de su origen son vulnerables a las violaciones a sus derechos humanos principalmente al derecho a la salud. En México durante la pandemia este derecho se exhibió porque debió existir un saneamiento adecuado para evitar la propagación de contagios en los migrantes.

1.4 Delimitación del tema.

El tema de Investigación comprenderá los años 2020 y 2021, a juicio de la investigadora se decidió estudiar este espacio de tiempo porque hubo una migración masiva en México, ingresaron migrantes de diversas nacionalidades principalmente migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y Salvador, quienes ingresaron a México como punto de enlace para cruzar la frontera hacia Estados Unidos de América, por consiguiente en el año 2020 se informó del primer contagio de covid-19 en México, y al existir un incremento de contagios y debido a la inexistencia de vacunas para frenarlos hubo vulneraciones hacia el derecho a la salud en los grupos migrantes.

1.5 Objetivo General

El presente trabajo tiene como objetivo general analizar el cumplimiento o incumplimiento de las autoridades del Estado Mexicano entorno al derecho a la salud de los grupos migrantes que ingresan a territorio mexicano provenientes de Guatemala, Honduras y Salvador durante la pandemia (covid-19). La finalidad es demostrar que hubo deficiencias por parte de las autoridades del Estado Mexicano, lo que originó un incremento de contagios de covid-19. La intención es que, a través de la creación de un Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud para los Migrantes de Situación Irregular, ubicado al interior de las instituciones que brindan atención a los migrantes con la finalidad de coadyuvar al progreso en la atención médica en las instituciones y se obtengan resultados favorables para evitar los decesos de los migrantes y haya disminución de las quejas por presuntas violaciones hacia el derecho a la salud.

1.6 Objetivos Específicos

- Explicar el Panorama General que forma la estructura del presente trabajo de investigación.
- Analizar los aspectos generales de la migración y su relación con la teoría del iusnaturalismo, para conocer los motivos de los migrantes en abandonar su país de origen para ingresar a México, por tal motivo debe existir respeto para las personas migrantes porque el origen de los derechos humanos son parte de la naturaleza propia del ser humano.
- Explicar la forma de la propagación del covid-19 en los migrantes, para conocer las causas que originaron los contagios entre los migrantes debido principalmente a las deficiencias en los servicios de salud, por lo tanto, se realizó una gráfica para conocer los casos promedio de los Países con el mayor número de casos de covid-19 en América Latina entre enero de 2020 y el 2 de septiembre de 2021.
- Describir las afectaciones en la salud de los migrantes provenientes de Centroamérica durante la pandemia covid-19, para alcanzar el propósito se

investigará los principales problemas que causaron crisis en su País por lo que se vieron afectados en su salud física y mental.

- Analizar el derecho a la salud de los migrantes provenientes de Centroamérica hacia territorio mexicano, se identificarán los artículos en las leyes que regulan el derecho en la salud para conocer los derechos que tienen con la finalidad que les proporcionen protección y conocer los factores que impidieron el acceso a la salud.
- Recabar los datos fundamentales para el análisis de la investigación, para determinar el incumplimiento por parte las autoridades del Estado Mexicano respecto al derecho a la salud de los migrantes provenientes de Guatemala, Honduras, y Salvador, para alcanzar el propósito: Se realizarán dos tablas mostrando la comparación de los migrantes de las nacionalidades referidas, quienes ingresaron a México en los años 2020 y 2021 para determinar si hubo incremento. También, se elaborará una gráfica mostrando las principales razones de los migrantes y los refugiados de no buscar atención médica al presentar síntomas presuntos de covid-19.

Cabe señalar, que se realizarán gráficas utilizando el programa Excel para el cálculo del número total, porcentaje y promedio de migrantes infectados de covid-19 durante los años 2020 y 2021, del mismo modo se determinará el mayor y el menor número de las defunciones de los migrantes que ingresaron a México. Por consiguiente, se realizará una tabla para determinar el lugar que ocuparon los migrantes de las nacionalidades de Guatemala, Honduras y Salvador, quienes fueron confirmados de covid-19 durante la semana 23 a la semana 53 del año 2020.

También, se señalarán las principales; problemáticas en contexto de pandemia, hechos presuntamente violatorios, autoridades relacionadas con presuntas violaciones de derechos humanos y los derechos vulnerados por las autoridades en contra de las personas migrantes con la finalidad de conocer si hubo o no vulneraciones al derecho a la protección en la salud de los migrantes.

Además, se elaborará una tabla mostrando la comparación de los años 2020 y 2021 de las visitas en: las estaciones migratorias, lugares dependientes a una autoridad diferente a la migratoria, albergues y lugares de tránsito de las personas migrantes, con la finalidad de recabar los números de los aspectos siguientes: personas extranjeras que se atendieron, gestiones en favor alojadas en estaciones migratorias, quejas, gestiones ante diversas autoridades, del mismo modo se adiciona de forma general acciones de vinculación, expedientes que se radicaron, expedientes de presuntas violaciones a los derechos humanos, orientaciones directas, remisión a otro organismo público, quejas concluidas, expedientes de oficio, recursos, recursos de queja, recursos de impugnación y recursos al cierre del ejercicio.

Derivado de lo anterior, de los datos que se recabarán de los años 2020 y 2021 se determinará si hubo incremento en las violaciones a los derechos humanos de las personas migrantes.

1.7 Justificación del proyecto

Utilidad práctica.

A juicio de la investigadora se eligió este tema porque, existió un incremento de grupos migrantes que ingresaron a México y sus derechos humanos han sido vulnerados principalmente el derecho a la protección en la salud. En la presente investigación se pretende demostrar el cumplimiento o incumplimiento de las autoridades del Estado Mexicano entorno al derecho a la salud de los grupos migrantes centroamericanos provenientes de Guatemala, Honduras, y Salvador en contexto de pandemia (covid-19).

Aportación a la ciencia jurídica.

Es importante concientizar a las autoridades del gobierno mexicano respecto a la importancia dentro de sus funciones en proporcionar un buen servicio de salud, asimismo, respetar y dar cumplimiento al derecho a la salud en los migrantes que ingresan a México, principalmente en tiempos de pandemia (covid-19) porque la

deficiencia por parte de las autoridades en no dar cumplimiento hacia el derecho a la salud de los migrantes repercute en la salud de estos grupos.

Beneficio social.

La finalidad del presente trabajo es provocar una reflexión acerca de la gran trascendencia de contar con un Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud en las Instituciones que reciban a los migrantes de situación irregular para que exista progreso en el derecho de salud de los migrantes, asimismo, se obtenga resultados favorables en cumplimiento del servicio público para evitar los decesos de los migrantes y disminución de las quejas por presuntas violaciones hacia el derecho de la salud.

1.8 Hipótesis

Si durante la pandemia hubo un incumplimiento por parte de las autoridades del Estado Mexicano respecto al derecho de salud de los migrantes provenientes de Guatemala, Honduras, y Salvador, provocando deficiencias en el saneamiento de salud e incremento de los contagios de covid-19, entonces se debe crear un Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud en las Instituciones que reciban a los migrantes de situación irregular para que haya progreso en la atención médica.

1.9 Selección de métodos

En el capítulo 1, se utilizará el método explicativo para explicar el panorama general del presente trabajo de investigación.

En el capítulo 2, de la presente investigación se ocupará el método inductivo se comienza de forma particular con la definición de migración para abordar de forma general a la relación de la teoría del iusnaturalismo con los derechos humanos.

En el capítulo 3, se utilizará el método inductivo, se comenzará de forma particular con la definición de coronavirus para abordar de forma general la forma de propagarse el virus en los migrantes, también se indagaron los Países con mayores casos de covid-19

y el derecho a la salud en sus dos alcances; determinantes de la salud y atención a la salud.

En el capítulo 4, se empleará el método analítico para describir las afectaciones de la salud de los migrantes de Guatemala, Honduras y Salvador en su país durante la pandemia (covid-19), como repercutió en la salud física y mental de los migrantes de las referidas nacionalidades, por consiguiente, las recomendaciones sanitarias que tomo el gobierno mexicano.

En el capítulo 5, se ocupará el método deductivo con el fin de tomar en cuenta las leyes que regulan el derecho a la salud de los migrantes iniciando el tema desde las leyes generales en materia internacional hasta concretar a las leyes mexicanas que se aplican al derecho de salud.

En el capítulo 6, para la obtención de los resultados se aplicará el método analítico y científico con el fin de realizar un análisis de las deficiencias de salud por parte de las principales autoridades relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos en contra de las personas migrantes y aplicando el método comparativo para efectuar la comparación de los años 2020 y 2021 para conocer el resultado del número de migrantes de Guatemala, Honduras y Salvador que ingresaron a México, asimismo el número de los contagios que dieron positivo a la prueba de covid-19, el número de defunciones de los migrantes que ingresaron a territorio mexicano de las referidas nacionalidades.

1.10 Selección de teorías

Teoría del iusnaturalismo.

En el presente trabajo de investigación se aplicará la teoría del iusnaturalismo porque de acuerdo con esta teoría se considera que el origen de los derechos humanos son parte de la naturaleza propia del ser humano, la naturaleza que es concedida a los seres humanos por el simple hecho de ser una persona y como eje principal la dignidad humana que toda persona tiene por naturaleza, designado como derecho natural o derecho humano, incluyendo en estos derechos a las personas migrantes a quienes se les debe garantizar sus derechos humanos, independientemente de situación que se

encuentren ya sea de forma regular o irregular. Un derecho primordial que deben recibir es el derecho a la salud para tener una mejor calidad de vida y vivir dignamente.

1.11 Selección de conceptos

- Migrante: individuo que sale, transita o llega al territorio de un Estado distinto al de su residencia por cualquier tipo de motivación.
- Derecho a la salud: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud; si las personas hacen uso de los servicios de salud tienen el derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables. El Estado otorgará servicios de salud a través de la Federación, Estados y Municipios de acuerdo a lo establecido en la ley.
- covid-19: Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus.

CAPÍTULO 2

ASPECTOS GENERALES DE LA MIGRACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA TEORÍA DEL IUSNATURALISMO

Capítulo 2. Aspectos generales de la migración y su relación con la teoría del iusnaturalismo

2.1 Migración

La migración es uno de los retos más importantes que tiene México de crear continuamente mecanismos para seguir fortaleciendo la seguridad de protección hacia los migrantes, no como un obstáculo de ingreso para ellos sino apoyándolos en su permanencia en México.

De acuerdo con el Glosario de Migración define a la Migración como, “El movimiento de Población hacia el territorio de otro Estado o dentro del mismo que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas; incluye migración de refugiados, personas desplazadas, personas desarraigadas, migrantes económicos”.¹

Considerando la falta de trabajo como una de las principales causas por las que surge la migración.

En ese contexto, “La migración puede definirse de diferentes formas. La definición más aceptada en la actualidad indica que la migración es el cambio de residencia que implica el traspaso de algún límite geográfico u administrativo debidamente definido”. Si el límite que se cruza es de carácter internacional (frontera entre países), la migración pasa a denominarse “migración internacional”. Si el límite que se atraviesa corresponde a algún tipo de demarcación debidamente reconocida dentro de un país (entre divisiones administrativas, entre área urbana y rural, etc.), la migración pasa denominarse “migración interna”.²

¹ Derecho internacional sobre Migración, Glosario de Migración, Organización Internacional para las Migraciones, 2006, p.38, https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf [consulta: 08 de mayo de 2021, hora 18:00 pm].

² Comisión Económica para América Latina y el Caribe, biblioguías-biblioteca de la CEPAL, Migración, guía de investigación sobre el tema de migración, <https://biblioguias.cepal.org/migracion>, [consulta: 09 de mayo de 2021, hora 20:00 pm].

Cabe destacar que desde años anteriores en México la migración ha sido un problema a nivel nacional e internacional desde el ámbito económico, social y político. Mexicanos han tenido que cruzar la frontera para obtener mejores condiciones de vida y también de Centroamérica originarios de: Guatemala, Honduras, Salvador, quienes ven a México como punto de enlace para cruzar la frontera hacia los Estados Unidos de América para obtener mejores condiciones de vida y oportunidades laborales.

Por consiguiente, el migrante tiene la visión de mejorar su calidad de vida en un País en desarrollo y observa a Estados Unidos como el lugar ideal para poder progresar, anteriormente tanto el mexicano o centroamericano que ingresaba de forma irregular por no tener la documentación para ingresar a Estados Unidos de América, ingresaba de forma clandestina poniendo en riesgo su vida y algunos casos el de su esposa e hijos, actualmente lo hacen mediante caravanas migratorias ingresando con su familia.

Desde el punto de vista de Marmora, “Las migraciones son vistas cada vez más como una amenaza por parte de los países receptores, como desesperada alternativa de sobrevivencia para los migrantes, y como una consecuencia inevitable de su pobreza para los países expulsores”.³

Considerando que las migraciones son mal vistas porque es insuficiente la información que reciben los ciudadanos en su país referente a la migración. Es importante ser solidarios, prometer apoyo, y concientizar a los ciudadanos de la difícil situación en la que se encuentran las personas migrantes, principalmente de situación irregular.

Desde la posición de Salas, “Antes de migrar, sesenta por ciento de los mexiquenses veían opciones laborales mal pagadas, lejos de sus hogares, sin prestaciones, en algunos casos les pedían experiencia y estudios que no tenían, algunas mujeres eran discriminadas por ser madres solteras, mayores de edad o por alguna discapacidad; treinta por ciento no veían opciones laborales, el otro diez por ciento se

³ Marmora, Lelio, *Las políticas de migraciones internacionales*, Buenos Aires, 2002, p.37.

conforma de quienes no buscaban empleo (estudiantes, amas de casa, menores de edad) y los pocos que estaban desempleados”.⁴

Por lo anteriormente descrito, resulta necesario admitir que las circunstancias en las que se encuentran las personas les impide tener una calidad de vida.

En seguimiento a lo anterior “Los que migraron entre 1975-1994, tienen estancias de más del doble de tiempo, que quienes partieron después de 1994. Antes de 1994 era más simple entrar a Estados Unidos, había menos protección en la frontera y las estancias deberían ser más cortas, después de ese año aumentó la guardia fronteriza, los costos se elevaron; los migrantes deberían alargar sus estancias en aquel país, pero ocurre lo contrario”.⁵

De acuerdo con el autor Salas, hay mayor protección en la frontera para ingresar a Estados Unidos de América, durante la pandemia cuando los migrantes de situación irregular comenzaron a ingresar en grupos a territorio mexicano, hubo un incremento de migrantes principalmente de las nacionalidades de Guatemala, Honduras y Salvador.

2.2 Migrante

El migrante es la persona que se desconoce el motivo de su traslado, sale, transita o llega a un País diferente al suyo ya sea por motivos de trabajar, residir, transitar o vivir en el País, independientemente de la situación migratoria que se encuentre.

La Organización Internacional para las Migraciones define al Migrante como:

“toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones. Este término comprende una serie de categorías jurídicas bien definidas de personas, como los trabajadores migrantes; las personas cuya forma particular de traslado está jurídicamente definida, como los migrantes objetos de tráfico;

⁴ Salas Alfaro, Renato y Baca Tavira Norma, *Flujos de Migración Internacional en el Estado de México y Oaxaca*, Editores Plaza y Valdés Universidad Autónoma del Estado de México, 2016, p.28.

⁵ Ibidem, p. 47.

así como las personas cuya situación o medio de traslado no estén expresamente definidos en el derecho internacional, como los estudiantes internacionales”.⁶

En efecto las personas se trasladan a otro País por diversos motivos; en busca de trabajo, estudiar o por la violencia en la que se encuentran viviendo.

De acuerdo con la información de las Naciones Unidas, aun cuando no existe una definición jurídicamente convenida, las Naciones Unidas define al Migrante como “alguien que ha residido en un país extranjero durante más de un año independientemente de las causas de su traslado, voluntario o involuntario, o de los medios utilizados, legales u otros”.⁷

Cabe destacar que, el concepto de Migrante previsto en el artículo 3 fracción XVIII de la Ley de Migración, como al individuo que sale, transita o llega al territorio de un Estado distinto al de su residencia por cualquier tipo de motivación.

Considerando primordial que se protejan los derechos de las personas migrantes con independencia de la situación jurídica en la que se encuentren.

Con base en el Glosario de Migración enfatiza que el migrante “A nivel internacional no hay una definición universalmente aceptada del término “migrante.” Este término abarca usualmente todos los casos en los que la decisión de migrar es tomada libremente por la persona concernida por “razones de conveniencia personal” y sin intervención de factores externos que le obliguen a ello. Así, este término se aplica a las personas y a sus familiares que van a otro país o región con miras a mejorar sus condiciones sociales y materiales y sus perspectivas y las de sus familias”.⁸

Derivado de lo anterior, resulta necesario reconocer el efecto positivo del migrante puesto que contribuye a la incorporación de mano de obra en el País destino.

⁶ Organización Internacional para las Migraciones (OIM), definición del término migrante, <https://www.iom.int/es/definicion-de-la-oim-del-termino-migrante> [consulta: 09 de mayo de 2021, hora 20:15 pm].

⁷ Naciones Unidas, Migrantes y Refugiados, <https://news.un.org/es/focus/refugiados-y-migrantes> [consulta: 11 de mayo de 2021, hora 11:00 am].

⁸ Derecho internacional sobre Migración, Glosario de Migración, Organización Internacional para las Migraciones, *op.cit.*, p.41.

Conforme a la Ley de Migración se prevé en el artículo 3 fracción X, la existencia de un defensor de derechos humanos, señalando de forma textual que, “a toda persona u organización de la sociedad civil que individual o colectivamente promueva o procure la protección o realización de los derechos humanos, libertades fundamentales y garantías individuales en los planos nacional o internacional”. Es importante destacar que los migrantes cuenten con este mecanismo para que no sean vulnerados sus derechos humanos.

2.3 Tipos de Migración

La migración no siempre es de forma voluntaria hay diversas razones por las que el migrante deja su País. La persona migrante se encuentra vulnerable cuando se traslada a un País subdesarrollado por diversos motivos como; la condición de pobreza, falta de trabajo, violencia e inseguridad, con la finalidad de mejorar su condición económica y tener una mejor calidad de vida.

Hay diversos tipos de migración originadas por las situaciones políticas, económicas y sociales que orillan a la persona a trasladarse a otro País.

De acuerdo con el glosario de Migración existen *diversos tipos de migración*⁹, son los siguientes:

- “Migración asistida, consiste en Movimiento de migrantes realizado con la asistencia de uno o varios gobiernos o de una organización internacional, distinta a la migración espontánea y sin ayuda.
- Migración clandestina, consiste en Migración secreta, oculta o disimulada en violación de los requisitos de inmigración. Ocurre cuando un extranjero viola las regulaciones de ingreso a un país; o cuando habiendo ingresado al país legalmente prolonga su estadía en violación de las normas de inmigración.

⁹ Derecho internacional sobre Migración, Glosario de Migración, Organización Internacional para las Migraciones, *op.cit.*, pp.38-44.

- Migración de retorno. Movimiento de personas que regresan a su país de origen o a su residencia habitual, generalmente después de haber pasado por lo menos un año en otro país. Este regreso puede ser voluntario o no. Incluye la repatriación voluntaria.
- Migración espontánea. Movimiento de personas o grupo de personas que inician y realizan sus planes de migración, sin asistencia. Por lo general, esta migración es causada por factores negativos en el país de origen y por factores atractivos en el país de acogida; se caracteriza por la ausencia de asistencia del Estado o de cualquiera otro tipo de asistencia nacional o internacional.
- Migración facilitada. Migración regular alentada o estimulada, haciendo que el viaje de las personas sea más fácil y conveniente. Ello puede comprender distintas medidas, entre las cuales, por ejemplo, la modernización del sistema de visado o procedimientos y personal más eficiente en la inspección de los pasajeros.
- Migración forzosa. Término genérico que se utiliza para describir un movimiento de personas en el que se observa la coacción, incluyendo la amenaza a la vida y su subsistencia, bien sea por causas naturales o humanas. (Por ejemplo, movimientos de refugiados y de desplazados internos, así como personas desplazadas por desastres naturales o ambientales, desastres nucleares o químicos, hambruna o proyectos de desarrollo).
- Migración individual. Caso en el que la persona migra individualmente o como grupo familiar. Algunos movimientos son por lo general autofinanciados; otras veces son patrocinados por otros individuos, organismos o gobiernos, en oposición a programas de migración masiva.
- Migración interna. Movimiento de personas de una región a otra en un mismo país con el propósito de establecer una nueva residencia. Esta migración puede ser temporal o permanente. Los migrantes internos se desplazan en el país, pero permanecen en él. (Por ejemplo, movimientos rurales hacia zonas urbanas).
- Migración internacional. Movimiento de personas que dejan su país de origen o en el que tienen residencia habitual, para establecerse temporal o permanentemente en otro país distinto al suyo. Estas personas para ello han debido atravesar una frontera. Si no es el caso, serían migrantes internos.
- Migración irregular. Personas que se desplazan al margen de las normas de los Estados de envío, de tránsito o receptor. No hay una definición universalmente

aceptada y suficientemente clara de migración irregular. Desde el punto de vista de los países de destino significa que es ilegal el ingreso, la estadía o el trabajo, es decir, que el migrante no tiene la autorización necesaria ni los documentos requeridos por las autoridades de inmigración para ingresar, residir o trabajar en un determinado país. Desde el punto de vista de los países de envío la irregularidad se observa en los casos en que la persona atraviesa una frontera internacional sin documentos de viaje o pasaporte válido o no cumple con los requisitos administrativos exigidos para salir del país. Hay sin embargo una tendencia a restringir cada vez más el uso del término de migración ilegal a los casos de tráfico de migrantes y trata de personas.

- Migración laboral. Movimiento de personas del Estado de origen a otro con un fin laboral. La migración laboral está por lo general regulada en la legislación sobre migraciones de los Estados. Algunos países asumen un papel activo al regular la migración laboral externa y buscar oportunidades de trabajo para sus nacionales en el exterior.
- Migración masiva. Movimiento de un gran número de personas.
- Migración neta. La migración neta o balance de la migración resulta de la diferencia entre ingresos y salidas. A este balance se le denomina inmigración neta cuando los ingresos exceden las salidas, y emigración neta cuando las salidas son mayores que los ingresos.
- Migración ordenada. Movimiento de personas de su lugar de residencia a otro, respetando la legislación que regula la salida y el viaje del país de origen, el tránsito y el ingreso en el territorio del país de tránsito o receptor.
- Migración regular. Migración que se produce a través de canales regulares y legales.
- Migración total. La suma de entradas o ingresos de inmigrantes a un país y de salidas de emigrantes totaliza el volumen de migración y se denomina migración total”.

Los migrantes de situación irregular que ingresan a México se están concientizando de la inseguridad que hay en el País y por ello han optado en abandonar la migración clandestina por la modalidad de migración masiva, conocida como las caravanas migratorias, esta nueva forma de ingresar acompañados de sus familias, sin embargo, con la migración masiva también son susceptibles a las vulneraciones hacia sus derechos humanos.

2.4 Principios en la Migración

Para el autor Dworkin no le fue convincente la forma que se concibe el derecho, es decir, conformado por un conjunto de reglas, el autor trascendió al considerar que el derecho está conformado por un conjunto de principios que poseen ponderación.

Moreso y Queralt (citando a Dworkin) señalan que, "...dos principios de la dignidad humana sobre los que, a su juicio, existe consenso: el principio de la importancia objetiva e igual de las vidas humanas y el principio de la especial responsabilidad de cada individuo sobre el éxito de su propia vida. El primero sostiene que lo bien o mal que vaya la vida de un sujeto es algo importante en sí mismo y debe preocuparnos a todos con independencia de cuál sea la actitud del sujeto en cuestión sobre su propia vida. El segundo principio dice que cada individuo debe decidir por sí mismo el tipo de vida que merece la pena vivir. Sin perjuicio de las obligaciones que pueda tener el Estado hacia nosotros, cada sujeto es el principal responsable de lograr que su vida sea buena...".¹⁰

Por lo anteriormente descrito, se relaciona el principio de la importancia objetiva e igual de las vidas humanas con el tema de la migración, porque es importante que las autoridades del Estado proporcionen mayor protección de seguridad a los migrantes para salvaguardar las vidas humanas, porque los migrantes al no cumplir con los requisitos de estadía en un País que no es de su origen optan por ingresar de forma clandestina y son expuestos a diversos peligros.

En ese contexto, "estos dos principios determinan el contenido de nuestra moralidad tanto política como personal; imponen obligaciones al Estado sobre cómo tratarnos y definen el modo en el que nosotros mismos debemos encarar nuestras vidas. En el plano político el reconocimiento de la importancia objetiva e igual de las vidas humanas prohíbe al gobierno distribuir bienes y oportunidades desigualmente entre los ciudadanos con el argumento de que algunos merecen más atención que otros. La responsabilidad especial de los individuos sobre su propia vida está conectada con el deber del gobierno de respetar a todos los individuos por igual que se traduce en una

¹⁰ Cfr. Moreso, José Juan y Queralt, Jahel, *Bosquejo de Dworkin: La imbricación entre el Derecho y la Moralidad*, Isonomía No. 41, octubre 2014, p.158.

doble exigencia, a saber: tratarles a todos como seres humanos capaces de formar y actuar según concepciones del bien y no limitar sus libertades esgrimiendo la superioridad de algunas concepciones del bien. En el terreno ético, el principio de la importancia objetiva implica un deber de respetarse a uno mismo y tomarse en serio la propia vida; el principio de la responsabilidad especial, por su parte, nos exige vivir con autenticidad e identificar por nosotros mismos la vida que es exitosa”.¹¹

Relacionando el segundo principio de la especial responsabilidad de cada individuo sobre el éxito de su propia vida con la migración, nos hace reflexionar la difícil decisión que eligen las personas migrantes de salir de su país de origen para obtener progreso en su vida, aunque no tengan la documentación solicitada para ingresar a otro país.

2.5 Distinción entre reglas y principios en la Migración

El autor Alexy considera a los principios y a las reglas como normas, en esta clase de normas hay una distinción a lo que le llama generalidad, se refiere a que existe una distinción de grado. Señala a las reglas como normas porque exigen un cumplimiento, pueden ser cumplidas o incumplidas, en el supuesto que sea válida se realiza lo que se ordena, es decir, implica un hecho, un supuesto y una consecuencia jurídica. A diferencia de los principios que son normas jurídicas que no tienen un hecho, un supuesto y carecen de consecuencias jurídicas, a lo que el autor denomina mandatos de optimización y solucionan los conflictos a través de la ponderación.

Considerando a las reglas como normas de cumplimiento y a los principios como valores.

Como plantea Robert Alexy, “el punto decisivo para la distinción entre reglas y principios es que los *principios* son normas que ordenan que se realice algo en la mayor medida posible, en relación con las posibilidades jurídicas y fácticas. Los principios son,

¹¹ *Ibidem.* p.159.

por consiguiente, *mandatos de optimización* que se caracterizan porque pueden ser cumplidos en diversos grados y porque la medida ordenada de su cumplimiento no solo depende de las posibilidades fácticas, sino también de las posibilidades jurídicas. El campo de las posibilidades jurídicas está determinado a través de principios y reglas que juegan en sentido contrario”.¹²

De lo anteriormente expuesto por Alexy argumenta que, “... los principios constitucionales, como los de dignidad humana, libertad, igualdad, democracia, estado de derecho y estado social. Si una constitución contiene estos seis principios, ello significa que se han incorporado a ella las formas principales del derecho racional de la modernidad. El carácter de los principios significa que no se trata simplemente de normas vagas, sino que con ellas se plantea una tarea de optimización. Dicha tarea es, en cuanto a la forma, jurídica; en cuanto al fondo, sin embargo, es siempre también moral, a causa de su contenido moral. Puesto que algo análogo vale para muchos otros principios, la teoría de los principios ofrece un punto de partida adecuado para atacar la tesis positivista de la separación entre derecho y moral...”.¹³

En concordancia con el autor Alexy la teoría de los principios refuta los argumentos de la teoría positivista, reflexionando la importancia que tienen los principios en el derecho.

Es importante señalar los principios que se sustentan en la política migratoria del Estado Mexicano, como muestra en el artículo 2 de la Ley de Migración, son los siguientes:

“...Respeto irrestricto de los derechos humanos de los migrantes, nacionales y extranjeros, sea cual fuere su origen, nacionalidad, género, etnia, edad y situación migratoria, con especial atención a grupos vulnerables como menores de edad, mujeres, indígenas, adolescentes y personas de la tercera edad, así como a víctimas del delito. En ningún caso una situación migratoria irregular preconfigurará por sí misma la

¹² Robert, Alexy, *La Doble Naturaleza del Derecho*, México, edit. Trotta, 2016, p.17.

¹³ *Ibidem*, p.18.

comisión de un delito ni se prejuzgará la comisión de ilícitos por parte de un migrante por el hecho de encontrarse en condición no documentada.

Congruencia de manera que el Estado Mexicano garantice la vigencia de los derechos que reclama para sus connacionales en el exterior, en la admisión, ingreso, permanencia, tránsito, deportación y retorno asistido de extranjeros en su territorio.

Enfoque integral acorde con la complejidad de la movilidad internacional de personas, que atienda las diversas manifestaciones de migración en México como país de origen, tránsito, destino y retorno de migrantes, considerando sus causas estructurales y sus consecuencias inmediatas y futuras.

Responsabilidad compartida con los gobiernos de los diversos países y entre las instituciones nacionales y extranjeras involucradas en el tema migratorio.

Hospitalidad y solidaridad internacional con las personas que necesitan un nuevo lugar de residencia temporal o permanente debido a condiciones extremas en su país de origen que ponen en riesgo su vida o su convivencia, de acuerdo con la tradición mexicana en este sentido, los tratados y el derecho internacional.

Facilitación de la movilidad internacional de personas, salvaguardando el orden y la seguridad. Este principio reconoce el aporte de los migrantes a las sociedades de origen y destino. Al mismo tiempo, pugna por fortalecer la contribución de la autoridad migratoria a la seguridad pública y fronteriza, a la seguridad regional y al combate contra el crimen organizado, especialmente en el combate al tráfico o secuestro de migrantes, y a la trata de personas en todas sus modalidades.

Complementariedad de los mercados laborales con los países de la región, como fundamento para una gestión adecuada de la migración laboral acorde a las necesidades nacionales.

Equidad entre nacionales y extranjeros, como indica la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, especialmente en lo que respecta a la plena observancia de las garantías individuales, tanto para nacionales como para extranjeros.

Reconocimiento a los derechos adquiridos de los inmigrantes, en tanto que los extranjeros con arraigo o vínculos familiares, laborales o de negocios en México han generado una serie de derechos y compromisos a partir de su convivencia cotidiana en el país, aun cuando puedan haber incurrido en una situación migratoria irregular por

aspectos administrativos y siempre que el extranjero haya cumplido con las leyes aplicables.

Unidad familiar e interés superior de la niña, niño y adolescente, como criterio prioritario de internación y estancia de extranjeros para la residencia temporal o permanente en México, junto con las necesidades laborales y las causas humanitarias, en tanto que la unidad familiar es un elemento sustantivo para la conformación de un sano y productivo tejido social de las comunidades de extranjeros en el país.

Integración social y cultural entre nacionales y extranjeros residentes en el país con base en el multiculturalismo y la libertad de elección y el pleno respeto de las culturas y costumbres de sus comunidades de origen, siempre que no contravengan las leyes del país.

Facilitar el retorno al territorio nacional y la reinserción social de los emigrantes mexicanos y sus familias, a través de programas interinstitucionales y de reforzar los vínculos entre las comunidades de origen y destino de la emigración mexicana, en provecho del bienestar familiar y del desarrollo regional y nacional.

Interés superior de la niña, niño o adolescente y la perspectiva de género...”.

Considerando importante los principios en el tema migratorio porque a través de la identificación de los principios se permite ahondar respecto a las vulneraciones que pueden ser objeto los migrantes. Los principios coadyuvan a que las autoridades administrativas adquieran una mejor orientación al momento de tomar una decisión jurídica para resolver en el caso correspondiente, asimismo les aporta a las autoridades administrativas una sobresaliente demostración y ahondar en el conocimiento del asunto correspondiente. En el supuesto que las autoridades administrativas no tomaran en cuenta los principios al momento de resolver un problema jurídico, existiría una limitación de razonamiento, por lo tanto, es importante considerarlos en el tema de migración para que haya una mejor decisión y transparencia en el caso correspondiente.

2.6 Concepto de Ideología en la Migración

Es importante conocer qué tipo de ideología existe en los movimientos migratorios.

De acuerdo con el autor Louis Althusser indica que, la ideología es una representación de la relación imaginaria de los individuos con sus condiciones reales de existencia. En ese contexto, Louis Althusser enfatiza que, “comúnmente se dice de las ideologías religiosa, moral, jurídica, política, etc. que son otras tantas "concepciones del mundo". Por supuesto se admite, a menos que se viva una de esas ideologías como la verdad (por ejemplo, si se "cree" en Dios, el Deber, la Justicia, etc.), que esa ideología de la que se habla desde el punto de vista crítico, examinándola como un etnólogo lo hace con los mitos de una "sociedad primitiva", que esas "concepciones del mundo" son en gran parte imaginarias, es decir, que no "corresponden a la realidad".¹⁴

Por lo anteriormente descrito, al relacionar el concepto de ideología con el migrante, hay una representación de la relación imaginaria porque debido a la situación, condición y vivencia de pobreza en la que vive el migrante en su País considera que al trasladarse a otro País va a progresar.

A juicio de Savloj considera, a la ideología, "como una doctrina, un conjunto de ideas, creencias, conceptos y demás, destinado a convencernos de su "verdad", y sin embargo al servicio de algún interés de poder inconfeso, [...]. descubrir en "igualdad y libertad" la igualdad y la libertad de los participantes del intercambio en el mercado que, por supuesto, privilegia al dueño de los medios de producción, y así sucesivamente".¹⁵

Ciertamente, los migrantes comparten ideología de los efectos positivos de la migración, sin embargo, también deben ser orientados de los efectos negativos.

De acuerdo con Barrón, “la cultura, la sociedad y la personalidad se sostienen por procesos de transmisión cultural, integración social y socialización. Estos procesos a su vez ocurren en una variedad de escenarios e instituciones: espacios culturales y educativos, asociaciones voluntarias, la familia, redes de amistad y así sucesivamente.

¹⁴ Cfr. Althusser, Louis, *Ideología y Aparatos Ideológicos del Estado*, en Savloj, Zizec, *Ideología un mapa de la cuestión*, Fondo de Cultura Económica, 2003, p.139.

¹⁵ Savloj, Zizec, *Ideología un mapa de la cuestión*, Fondo de Cultura Económica, 2003, p.17.

Sin embargo, para Habermas indica, lo que los vincula es que cada proceso que sostiene el mundo de la vida sucede a través del medio de comunicación intersubjetiva”.¹⁶

En ese contexto, los migrantes de diversas nacionalidades a través de la convivencia, la transmisión de sus culturas y el lenguaje les permite tener acceso al proceso de integración social que coadyuva a recibir el mismo trato, asimismo, comparten opiniones del mismo objetivo que tienen de Ingresar a Estados Unidos de América.

Teniendo en cuenta a Gatica y Navarro quienes revelan que, “la ideología sería un marco de referencia compartido y su base puede encontrarse en los modelos mentales que los grupos construyen para interpretar su entorno. Este marco ideológico nos proveería de recetas sobre cómo debería estar estructurado el entorno social, colaborando en la interpretación del mundo, y nos daría señales sobre la forma de enfrentar los problemas de la vida social”.¹⁷

En efecto los individuos al compartir sus creencias influyen en la sociedad en sus expectativas de vida.

2.7 Principales factores que conlleva a las personas a Migrar

Es elemental que a través de ley de migración se reconozca y consolide los derechos humanos de las personas migrantes.

Conforme al artículo 2 de la Ley de Migración “La política migratoria del Estado Mexicano es el conjunto de decisiones estratégicas para alcanzar objetivos determinados, [...]. para atender el fenómeno migratorio de México de manera integral, como país de origen, tránsito, destino y retorno de migrantes”. Cuando un Estado aplica

¹⁶ Barrón, Anne. *Derecho como Discurso*, en Fabra Zamora, Jorge Luis. et Núñez Vaquero Álvaro. *Enciclopedia de Filosofía y Teoría del Derecho volumen uno*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2015, p. 577.

¹⁷ Gatica, Lucas y Navarro Lashayas, Miguel Ángel, *Ideología política, actitudes hacia la inmigración y atribuciones causales sobre la pobreza en una muestra universitaria*, Máster en Psicología de la Intervención Social de la Universidad de Deusto, núm. 69, septiembre 2019, p.88.

una política migratoria donde implementa barreras para ingresar a un País la respuesta no siempre es favorable.

Desde la posición de Marmora, respecto a las políticas migratorias como respuestas, argumenta que, "...Gravedad que no reside tanto en su aumento cuantitativo o en los supuestos efectos negativos de las migraciones de los países desarrollados receptores, sino en las dificultades para desarrollar políticas coherentes y en los perversos mecanismos psicosociales masivos que se están generando alrededor de ellas. Mecanismos que están transformando a las migraciones en fuente de verdaderos conflictos sociales alentados por la demagogia de algunos sectores políticos".¹⁸

A opinión de la investigadora, en los Países donde se origina la migración, los gobiernos deben analizar los principales motivos de los migrantes en abandonar su País de origen y conforme al resultado seguir continuando en la creación de mecanismos y programas que beneficien a los migrantes para reducir los flujos migratorios.

De acuerdo con Marmora plantea que, "Las políticas migratorias internacionales pueden actuar de forma específica sobre la tendencia de ciertos flujos de población, sobre sus consecuencias o bien sobre algunas de sus causas inmediatas. Pero no puede esperarse de estas políticas la modificación de las causas estructurales que son las que definen, en última instancia, los principales movimientos de población".¹⁹

Considerando que a través del crear y el restablecer las políticas migratorias internacionales se contribuirá a fortalecer la seguridad fronteriza durante el tránsito, destino y retorno de los migrantes.

En México la migración puede ser clasificada en varios criterios de acuerdo con el destino se prevé lo siguiente:

- Migración interna o nacional, es este aspecto se refiere a que el traslado se limita a zonas ubicadas dentro de las fronteras nacionales.

¹⁸ Marmora, Lelio, *op.cit.*, p.50.

¹⁹ Marmora, Lelio, *op.cit.*, p.51.

- Migración internacional, se refiere a los individuos se trasladan más allá de las fronteras del país en el que se encuentran.

De acuerdo con el tiempo se clasifica:

- Migración temporal consiste en las personas se asientan en el lugar de destino por un lapso de tiempo.
- Migración Permanente, en este aspecto los migrantes se establecen de forma permanente.

De acuerdo con Aruj, considera como motivos de migración los siguientes: la falta de trabajo, la persecución político-ideológica, la inseguridad producto de la violencia, las guerras, la persecución étnico-religiosa, los problemas socioeconómicos, el mejoramiento de la calidad de vida, la búsqueda de desarrollo individual o familiar, oportunidades de empleo y educación, acceso a bienes y servicios.

Por consiguiente, el autor Aruj considera que hay una combinación de factores internos y externos para tomar la decisión de migrar.

Como *factores externos e internos*²⁰ se destacan los siguientes:

- “1. Falta de alternativas para los logros ocupacionales.
2. Incertidumbre social sobre el futuro económico.
3. Inseguridad general frente al crecimiento de la violencia.
4. Necesidades básicas insatisfechas

Entre los factores internos destacamos:

1. Frustración en las expectativas de vida.
2. Frustración en la realización personal.
3. Mandato generacional ligado a la comunidad de la cadena migratoria familiar.

²⁰ Aruj, Roberto, *Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica*, Universidad de Buenos Aires, UAEM, enero-marzo 2008, p.98.

4. Acceso a la información acerca de las opciones en el exterior.
5. Convicción de la imposibilidad de la realización ético-valorativa en la sociedad de origen...”

A juicio de la investigadora, el principal motivo del migrante para abandonar su País es la pobreza en la que vive porque a raíz de esta surge la desigualdad económica, por lo tanto, el migrante tiene como proyecto de vida vivir en Estados Unidos de América, País que visualizan para progresar, encontrar aperturas laborales, y mejorar su condición de vida.

Desde la posición de López, analiza el motivo de la migración en México se debe “no sólo la continua y creciente demanda de empleo para trabajadores mexicanos en los EE. UU, [...]. sino que subsisten en México factores de expulsión que inciden quizás con mayor intensidad y significación. La recurrente crisis de la economía mexicana ha contribuido de manera importante a configurar esta alternativa para muchos trabajadores mexicanos como una opción, en ciertos momentos única, de empleo y bienestar familiar. La manifiesta y creciente incapacidad de las medianas y sobre todo de las grandes empresas de México para generar los puestos de trabajo que demanda una población joven, presiona también a los trabajadores a contemplar la migración como el camino más idóneo para ejercitar su capacidad laboral”.²¹

Ciertamente, la crisis mexicana ha influido en que nuestros connacionales emigren hacia Estados Unidos de América, por lo tanto, es necesario que el gobierno mexicano implemente más mecanismos de acceso al empleo y a la educación para que haya igualdad de oportunidades.

Como lo hace notar Aruj, (citando al autor Maslow) señala que el ser humano se encuentra en la búsqueda de metas y objetivos para la satisfacción de sus necesidades, sin embargo, las condiciones están limitadas porque en los Países de origen permanentemente hay crisis y violencia.

²¹ López Espinoza, Mario, *Remesas de mexicanos en el exterior y su vinculación con el desarrollo económico, social y cultural de sus comunidades de origen*, Estudios sobre Migraciones Internacionales, Ginebra, 2002, p.2.

En efecto, los seres humanos dejan su País de origen de acuerdo con la violencia en la que viven, la violencia es un factor causante de la migración que hace vulnerable al ser humano donde se ve afectado (a) la persona tanto en su salud mental como física, por lo que resulta necesario, se respete el derecho a la protección de las personas migrantes y a las mujeres se les garantice la protección contra la violencia tanto en el País de origen como en el País que ingresan.

Por consiguiente, el autor Aruj señala los siguientes supuestos²²:

- “1. La inseguridad laboral determina las causas de la frustración en la realización económica, lo cual conduce a crear expectativas de encontrar una mejor situación de vida en el exterior de la propia comunidad de origen.
2. La inseguridad que produce el aumento progresivo de la violencia social genera conflictos ético-valorativos, produciendo tendencias a abandonar la comunidad o el país de origen, según el caso.
3. La falta de acceso a oportunidades en la realización personal lleva a la frustración sociocultural, lo que produce un descontento con la situación de la comunidad o país de residencia.
4. La migración de recursos humanos calificados es inducida y forma parte fundamental del proyecto de concentración de la inteligencia de los países centrales.”

Continuando con el autor Aruj considera que la migración es para mejorar la condición de vida, y que debido a las consecuencias políticas, económicas y sociales provocan situaciones de conflicto en el País receptor ocasionando la competencia laboral, pobreza, aumento de la discriminación, la xenofobia, también considera que suele suceder que los trabajadores menos calificados sean remplazados. En consecuencia, de los efectos positivos de la emigración que está relacionado con los logros comerciales y las remesas.

Además, los gobiernos no tienen políticas sociales y demográficas coherentes para enfrentar los problemas en la migración, y considera que la población migratoria

²² Aruj, Roberto, *op.cit.*, p.99.

irregular presiona sobre el mercado de trabajo, por consiguiente, hay impacto en los movimientos migratorios en el mercado de trabajo, en el sistema de salud, en los servicios públicos (agua, electricidad) y en todas las estructuras de los países emisores y receptores.²³

Considerando lo difícil para el País receptor cuando es un País subdesarrollado que no cuenta con el suficiente presupuesto para brindarles protección a los migrantes ni tampoco proporcionarle los servicios adecuados.

Los problemas sociales, económicos, políticos y ecológicos se manifiestan como las causas más comunes por las cuales los individuos deciden dejar su lugar de origen. El mejorar las condiciones de vida y salir adelante es una constante que siempre está presente en la cotidianidad del individuo. Existen tres factores que determinan la migración: los que están asociados con el área de origen, los factores asociados con el área de destino y los factores personales. El área de destino y de origen, cuenta con una serie de factores positivos y negativos los cuales atraen y empujan a los migrantes. Estos factores dependen de las características personales del migrante, tales como la educación, habilidades, sexo, raza, personalidad y aspiraciones. A nivel macro la migración es causada por la oferta y demanda de mano de obra, así como por las diferencias salariales generadas por las condiciones económicas de cada país. La migración corresponde a una causa directa de los países además de la interrelación cercana de los mercados. El espacio geográfico juega un papel muy importante, ya que es factible que las personas decidan emigrar en países prósperos y cercanos al suyo.²⁴

También considerando a la educación un motivo para que la persona deje su País, al no contar con estudios le imposibilita encontrar oportunidades laborales para solventar sus gastos, por lo tanto, es importante que en México como País receptor haya consolidación en los programas de estudio hacia los migrantes con la finalidad de motivarlos a continuar con sus estudios.

²³ Cfr. Aruj, Roberto, *op.cit.*, p.103.

²⁴ Factores que impulsan la migración, <https://sites.google.com/site/migracionenmx/home/algunos-factores-que-impulsan-la-migracion-de-los-mexicanos> [consulta: 07 de abril de 2021, hora 17:00 pm].

Teniendo en cuenta a las Jornadas de Análisis del Senado de la República de cara a la adopción del Pacto Mundial para la migración segura, ordenada y regular, se destaca que, “la migración es un fenómeno que se analiza a partir de los cambios de residencia, cuyo acontecimiento al igual que la fecundidad y la mortalidad impactan en el tamaño y estructura de la población de un lugar; por lo que conocer su tamaño e intensidad, así como las características de la población migrante, permitirá atender, instrumentar y evaluar políticas públicas orientadas al fenómeno para así formular programas de apoyo y redistribución espacial de la población”.²⁵

Efectivamente, se tienen que seguir formulando programas para continuar apoyando a los migrantes.

Desde el punto de vista de Salgado, considera que la migración se convirtió en un problema real donde se ven afectados dos Países en el ámbito nacional e internacional. Por lo que, surgió la intervención de varios autores que identificaron y clasificaron los factores que determinan la migración de mexicanos a los Estados Unidos.

Se ha señalado que una de las causas más relevantes que ha contribuido a la permanencia de ese fenómeno es la económica. En la migración laboral, los mexicanos que ingresan a Estados Unidos de América existen dos actores el migrante mexicano que ofrece su fuerza de trabajo y el patrón estadounidense que ofrece un sueldo (citando a Bustamante y Martínez, 1979; Bustamante, 1996). También existe un mercado de fuerza de trabajo internacional donde el inmigrante procede de un País diferente. Considera que la relación que propone el autor Bustamante (1996) surge de un mercado imperfecto donde el salario no es determinado por la interacción de la oferta (inmigrante) y la demanda (patrón), sino por una asimetría de poder que se manifiesta en la relación de trabajo entre los patrones (de un país) y los empleados (de otro país). En este

²⁵ Jornadas de Análisis del Senado de la República de cara a la adopción del Pacto Mundial para la migración segura, ordenada y regular, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017, https://www.senado.gob.mx/comisiones/relext_orgint/eventos/docs/presentacion291117_2.pdf [consulta: 02 de abril de 2021, hora 14:00 pm].

contexto, el migrante mexicano internaliza culturalmente la figura del patrón estadounidense, quien da sentido a su conducta migratoria.²⁶

Por lo anteriormente descrito, efectivamente la migración se ha impulsado por tener mejores condiciones económicas y una relación laboral entre patrón y trabajador en muchos casos con un salario desigual.

Desde la perspectiva de la investigadora, ha sido un reto para México y Estados Unidos de América el trabajar conjuntamente en propuestas para el bienestar de los migrantes, empezando desde el respeto a los derechos humanos. También debe existir equidad de ambos Países respecto a la admisión de los migrantes de situación irregular, porque se han realizado programas donde México no ha sido favorecido, como el programa quédate en México durante los años 2019 y 2020, se realizó un acuerdo entre México y Estados Unidos de América consistió en que los migrantes que ingresaran a E.U.A, serían deportados a México en lo que se resolvería su trámite migratorio, por lo tanto, antes y después de la pandemia hubo exceso de migrantes.

2.8 Teoría del iusnaturalismo en relación con los derechos humanos

En el iusnaturalismo se considera que el origen de los derechos humanos parte de la naturaleza propia del ser humano, la naturaleza que es concedida a los seres humanos por el simple hecho de serlo.

Teniendo en cuenta a Saldaña y Beuchot, quienes hacen una relación del derecho natural y de la naturaleza humana, a causa de esta naturaleza humana, al hombre le son atribuidos una serie de cosas o bienes que podrían llamarse derechos humanos, aclaran que estos derechos o bienes no se encuentran como los fines que persigue el hombre, es decir, algo que por naturaleza aún no es y deba alcanzarse, sino que los derechos humanos están en el estatuto natural del propio hombre, es decir, algo que por naturaleza ya tiene y que posee como derechos naturales o algo que le es suyo por naturaleza. Se

²⁶ Cfr. Salgado De Snyder, Nelly, Motivaciones de la migración de mexicanos hacia estados unidos, en Muñoz de Alba Medrano Marcia, Temas selectos de derecho, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2002, p. 93.

advierde que el concepto clave para entender los derechos humanos sigue siendo el de la naturaleza humana o dignidad de la persona, esta última radicada en tal naturaleza. La dignidad de la persona supone que el ser humano posee una excelencia o eminencia ontológica y una superioridad en el ser.²⁷

Es importante señalar que la dignidad de una persona es el valor que se tiene por el simple hecho de existir, por lo tanto, merece respeto.

Bajo esa tesitura, Saldaña y Beuchot, analizan si es la naturaleza humana el núcleo esencial que caracteriza al hombre y le hace tener un comportamiento específico, consideran a la dignidad contenida en la naturaleza humana, la dignidad que le pertenece a la persona en virtud de su misma naturaleza a lo que se le denomina derechos naturales o derechos humanos, de los cuales, surgen tres aspectos: el derecho a la persona de su ser, el derecho de la persona a su libertad y los derechos de la persona que derivan de los fines propios de ella.

Por consiguiente, consideran el derecho que tiene la persona a su ser se le ha denominado “derecho natural fundamental de la persona humana”, comparten la opinión de autores que han estudiado del tema, quienes consideran que se extrae el derecho a la propia existencia y al derecho a la vida, para tener una vida digna se divide en el plano material y espiritual. En el plano material se refiere al proveerse uno mismo de alimentos y de vestido, y en lo espiritual se refiere al derecho de crecer y desarrollarse en un ambiente sano.

El segundo aspecto de los derechos naturales o humanos se deduce como la libertad del hombre, dividido en tres aspectos: libertad de consentir y obrar, libertad como inmunidad de coacción y la libertad de iniciativa.

El tercer aspecto, se refiere a los fines del hombre a través de sus inclinaciones naturales, proporcionando como ejemplos; la inclinación natural del hombre a relacionarse con la mujer origina el derecho al matrimonio, la participación en la

²⁷ Cfr. Saldaña, Javier y Beuchot, Mauricio, Derechos humanos y naturaleza humana, 2ª edición, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2017 p.52.

organización de la sociedad nace el derecho a la participación política y la inclinación natural del hombre a transformar cosas de su entorno surge el derecho al trabajo.²⁸

Como se menciona anteriormente, es importante que se respete la dignidad de todas las personas y dentro de su derecho natural es primordial estos tres aspectos; la existencia, la libertad y la inclinación que todo ser humano debe tener, asimismo tener las oportunidades y servicios necesarios, principalmente el servicio de salud para tener una vida digna.

De acuerdo con la información proporcionada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, sostiene que los Derechos Humanos han sido clasificados atendiendo a diversos criterios y que actualmente es mayormente aceptado clasificar los derechos humanos únicamente en civiles, económicos, sociales, culturales y ambientales”.²⁹

Las clasificaciones de los derechos humanos, aunque se hayan dado en diversas generaciones tienen el mismo grado de importancia y en todos ellos se encuentra la dignidad humana como eje central.

De acuerdo con el autor Segreste, comparte varias definiciones de los derechos humanos relacionados con la vida, libertad y seguridad de una persona, estos derechos protegen a la persona desde el ámbito de su trabajo, le atañen paz y a la cooperación para el desarrollo. Plantea que, los derechos humanos son considerados como prerrogativas que tiene la persona frente al Estado, es decir, para impedir que el Estado interfiera en el ejercicio de sus derechos fundamentales, o para obtener del Estado la satisfacción de necesidades básicas inherentes a todo ser humano por el simple hecho de serlo, y las autoridades representan al Estado con la obligación de hacer valer su respeto, protección y defensa. Asimismo, describe que estos derechos humanos son un conjunto de principios de aceptación universal, orientados asegurar al ser humano en su

²⁸ Cfr. Ibidem, p.53.

²⁹ Cfr. Comisión Nacional de Derechos Humanos, ¿Cuáles son los Derechos Humanos, <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/cuales-son-los-derechos-humanos> [consulta: 05 de noviembre de 2021, hora 07:00 am].

dignidad como persona. Además, proporciona la definición de derechos humanos (de acuerdo al criterio de la CNDH), como los inherentes a la naturaleza humana, y que el ser humano no puede vivir sin estos, están legalmente reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en pactos, convenios y tratados internacionales suscritos y ratificados por el Estado Mexicano. Protegen, entre otras: la vida, la libertad, la dignidad, la igualdad, la integridad, la propiedad, la seguridad, la educación, la salud, la justicia y la paz.

Con base en la doctrina de derechos humanos Segreste considera que, estos derechos son inherentes a la naturaleza humana porque protegen la vida, la libertad, la integridad, la salud y todo aquello que se requiere para vivir con dignidad, son adquiridos por las personas desde su nacimiento hasta que fenecen. Hace referencia de las características propias de los derechos humanos; son universales, inalienables, e intransferibles e incondicionales. Son universales porque todas las personas sin excepción tienen los mismos derechos, todos tienen dignidad y nadie puede estar excluido o ser discriminado del disfrute de sus derechos. Proporciona ejemplos que cuentan con los mismos derechos tanto un niño como una niña, un indígena como un campesino, una mujer como un hombre, un pobre como un rico. Respecto a que son inalienables e intransferibles se refiere que el ser humano no puede, sin afectar su dignidad, renunciar a sus derechos o negociarlos. Tampoco el Estado puede disponer de los derechos de los ciudadanos, sólo de conformidad a lo establecido por la ley, algunos derechos pueden ser limitados o suspendidos por el Estado. Son incondicionales, porque se analiza que están supeditados a los lineamientos y procedimientos que determinan los límites de los propios derechos; es decir, hasta donde comienzan los derechos de los demás o los justos intereses de la comunidad”.³⁰

Considerando esencial el respeto a los derechos humanos de las personas migrantes para que disminuyan los abusos hacia estos grupos.

³⁰ Cfr. Segreste Ríos, Sergio, Manual básico de Derechos Humanos para Autoridades Municipales, 2ª edic., Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2019, pp. 20-22. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-09/Manual-Autoridades-Municipales.pdf> [consulta: 10 de noviembre de 2022, hora 07:33 am].

De lo anterior, el derecho a la dignidad humana. La condición de migrante no le resta valía a ningún ser humano, por tanto, nadie (autoridades y particulares) tiene derecho a dar un trato diferenciado y excluyente a este grupo de población. Su paso y estadía por México no debería significar un riesgo latente de abuso de sus derechos humanos ni probables afectaciones a su integridad, patrimonio y libertad.³¹ En el País receptor los migrantes son grupos vulnerables expuestos a diversos peligros como; lesiones, enfermedades, abuso sexual, discriminación, falta de recursos económicos y también el no contar con alimentos ni vivienda.

De acuerdo con la misión de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) señalan que la Carta Internacional de Derechos Humanos está compuesta por la Declaración Universal de Derechos Humanos, junto con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Se expone que, el principio de universalidad de los derechos humanos este principio, contenido en la Declaración Universal de Derechos Humanos, se repite en numerosas convenciones, declaraciones y resoluciones internacionales de derechos humanos. Asimismo, se señala que los derechos humanos son inalienables, es decir no deberían suprimirse, a excepción de situaciones concretas y conforme a un procedimiento adecuado, proporcionando como ejemplo el derecho a la libertad donde puede restringirse si una persona es declarada culpable de un delito por un tribunal de justicia. Son indivisibles e interdependientes. Esto significa que un conjunto de derechos no puede disfrutarse plenamente sin los otros. Por ejemplo, avanzar en los derechos civiles y políticos facilita el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales. De igual modo, la violación de los derechos económicos, sociales y culturales puede redundar negativamente en muchos otros derechos.

³¹ Derechos a las personas migrantes, derecho a la dignidad humana, <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/derechos-de-las-personas-migrantes> [consulta: 08 de agosto de 2021, hora 13:00 pm].

De acuerdo con el artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos establece que: "todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos". La ausencia de discriminación, establecida en el artículo 2, es lo que garantiza esta igualdad. La no discriminación trasciende todo el derecho internacional de derechos humanos. Este principio está presente en los principales tratados de derechos humanos. Asimismo, supone el tema central de dos instrumentos fundamentales: la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujeres.

Por consiguiente, los Estados tienen obligaciones y deberes conforme al derecho internacional de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos³².

- “La obligación de respetarlos significa que los Estados deben abstenerse de interferir en el disfrute de los derechos humanos, o de limitarlos.
- La obligación de protegerlos exige que los Estados protejan a las personas y a los grupos contra las violaciones de derechos humanos.
- La obligación de cumplirlos supone que los Estados deben adoptar medidas positivas para facilitar el disfrute de los derechos humanos básicos.”

En efecto se debe respetar y defender los derechos de todas las personas sin exclusión de los grupos vulnerables.

Por consiguiente, los derechos básicos de las personas migrantes se refieren que cualquier persona que se encuentre en el territorio nacional goza de todos los derechos humanos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y en los tratados internacionales de los cuales México es parte. Estos derechos incluyen, entre otros, derecho a la vida y a la integridad personal, libertad de expresión,

³² Cfr. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), ¿Qué son los derechos humanos?, <https://www.ohchr.org/es/what-are-human-rights> [consulta: 12 de noviembre de 2021, hora 19:00 pm].

conciencia y religión, acceso a la justicia y debido proceso, y prohibición de discriminación, detención arbitraria, tortura, esclavitud y trata de personas.³³

Efectivamente todas las personas deben tener acceso a los servicios públicos, incluyendo a los migrantes con independencia de su situación migratoria, tienen derecho a recibir de manera gratuita cualquier tipo de atención médica.

³³ Derechos de las personas migrantes: una guía para las y los servidores públicos, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2018, p.6, <https://www.cndh.org.mx/index.php/documento/derechos-de-las-personas-migrantes-una-guia-para-las-y-los-servidores-publicos> [consulta:11 de septiembre de 2021, hora 17:00 pm].

CAPÍTULO 3

PROPAGACIÓN DEL COVID-19 EN LOS

MIGRANTES

Capítulo 3. Propagación del covid-19 en los Migrantes

3.1 Concepto de Coronavirus

Con base a la Organización Mundial de la Salud, define el concepto de coronavirus que son una familia de virus, algunos de los cuales sólo afectan a los animales, mientras que otros también pueden causar enfermedades en los humanos. El coronavirus descubierto más recientemente, covid-19, causa la enfermedad por coronavirus.

Se puede deducir que covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus descubierto más recientemente, se conoció en Wuhan, China, en diciembre de 2019.

En ese contexto, los coronavirus son una gran familia de virus respiratorios, algunos de los cuales causan enfermedades menos graves, como el resfriado común, y otras más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Algunos se transmiten fácilmente de una persona a otra, mientras que otros no.³⁴

Por consiguiente, es conveniente que las personas adultas con enfermedades crónicas propensas a contraer el virus continúen con las medidas de prevención del covid-19.

3.2 Concepto de la covid-19 y la forma de propagarse en los migrantes

Ante la crisis del covid-19, todas las personas somos vulnerables, el virus ha demostrado que no discrimina, hay grupos vulnerables, como las personas refugiadas quienes se han desplazado a la fuerza, apátridas y los migrantes.

Se analizan los síntomas comunes al contagiarse de covid-19, incluyen: dolores y molestias, congestión nasal, secreción nasal, dolor de garganta o diarrea. El virus se

³⁴ Naciones Unidas, Respuesta a la COVID-19, <https://www.un.org/es/coronavirus/info-for-un-staff/>, [página consultada el día 03 de octubre de 2022, hora 07:00 am].

propaga a través de pequeñas gotitas de la nariz o la boca que se transmiten cuando una persona con covid-19 tose o exhala. La forma como se puede propagar la covid 19 entre los migrantes son las condiciones que rodean el proceso migratorio como las barreras a los servicios de salud, las malas condiciones de vida, de trabajo y la explotación, que pueden plantear riesgos para la salud. Es importante que los gobiernos adopten un enfoque que incluya a los migrantes para garantizar que todos los migrantes, independientemente de su estatus legal, y otros no nacionales, sean considerados en la planificación, respuesta y mensajes de salud pública. Esto significa: el uso de un lenguaje adecuado, recomendaciones y modalidades de tratamiento culturalmente apropiadas, y garantizar que todos los migrantes, en situación regular o irregular, puedan acceder a los servicios de salud, sin temor al estigma, el arresto o la deportación, entre otras cosas.³⁵

Asimismo, como se menciona anteriormente, los gobiernos deben brindar mayor protección al derecho a la salud hacia este grupo vulnerable que son los migrantes, personas propensas a contraer el virus.

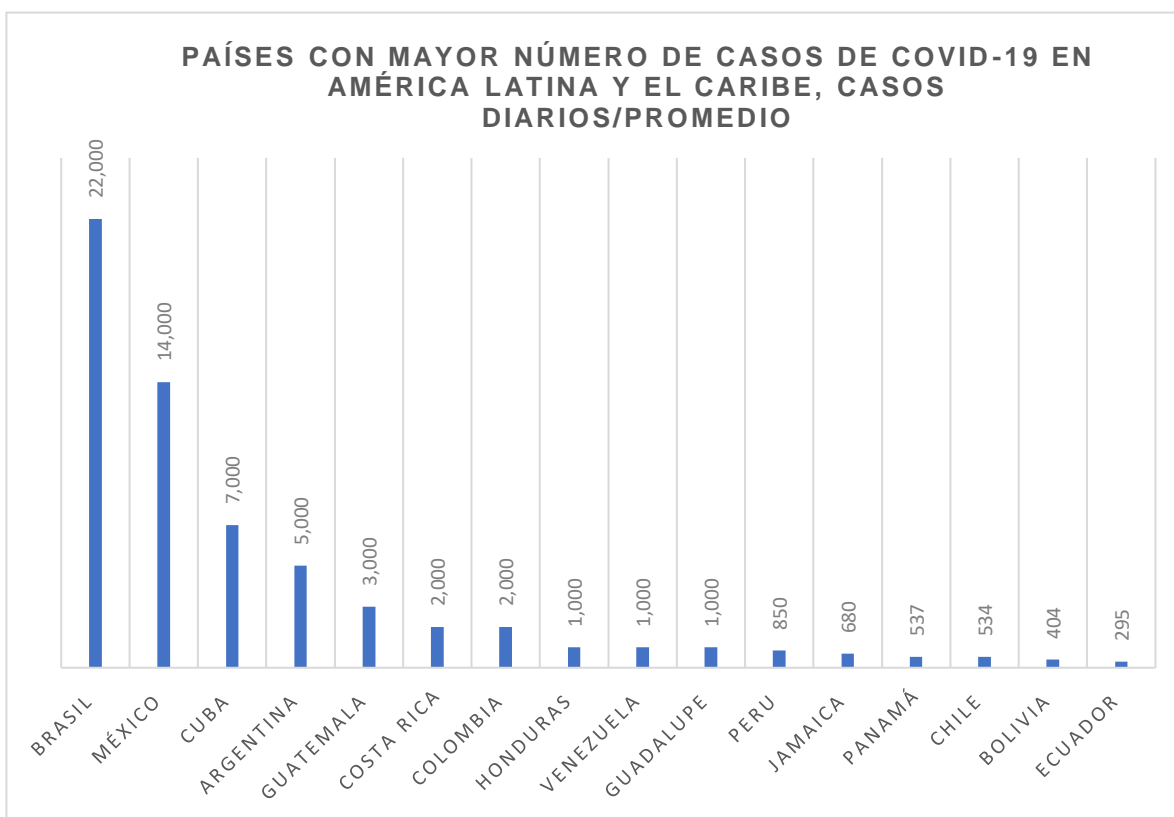
Se analiza, que tres cuartas partes de los refugiados y muchos migrantes del mundo están alojados en regiones en desarrollo donde los sistemas de salud ya están sobrecargados y tienen poca capacidad. Muchos viven en campamentos, asentamientos, alojamientos improvisados o centros de recepción que ya están sobrepoblados, donde carecen de acceso adecuado a servicios de salud, agua potable y saneamiento. La situación de las personas refugiadas y migrantes detenidas en centros de detención formales e informales, en condiciones insalubres y de hacinamiento, es particularmente preocupante. Teniendo en cuenta las consecuencias letales que tendría un brote de COVID-19, deberían ser liberada sin demora. La niñez migrante y sus familias, y quienes se encuentren detenidos sin una base legal suficiente deben ser puestos en libertad de inmediato.³⁶ De lo anteriormente descrito, al continuar indagando

³⁵ ONU, MIGRACIÓN, OIM, Oficina Regional para Centroamérica, Norteamérica y el Caribe, Comunidades y Migrantes: ¿Cómo responder al coronavirus? <https://rosanjose.iom.int/es/blogs/comunidades-y-migrantes-como-responder-al-coronavirus> [consulta: 03 de octubre de 2022, hora 10:00 am].

³⁶ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, comunicado de prensa conjunto ACNUDH, OIM, ACNUR y OMS, Los derechos y la salud de las personas refugiadas, migrantes y apátridas deben protegerse en la respuesta al COVID-19. <https://www.acnur.org/noticias/press/2020/3/5e83b3bf4/los-derechos-y-la-salud-de-las-personas-refugiadas-migrantes-y-apatridas.html/> [consulta: 12-09-22, hora 10:30 am].

sobre el tema, los migrantes de situación irregular al ingresar a México durante la pandemia fueron expuestos de contraer covid-19, además al no tener las vacunas y con la probabilidad de ser devueltos a su país fueron susceptibles a sufrir discriminación. Hubo países que no permitieron el ingreso de los retornados, sin embargo, para México fue un gran reto de recibir la migración masiva de Centroamérica.

Como se observa en la gráfica 1, los Países con el mayor número de casos de covid-19 en América Latina y el caribe, entre enero de 2020 y el 2 de septiembre de 2021, como resultado se observa a México en el segundo lugar de contagios.



Fuente: Elaboración propia en la página consultada <https://www.bbc.com/mundo/noticias-58436227>, Países con el mayor número de casos en América latina y el caribe, promedio semanal del número de casos diarios entre enero de 2020 y el 2 de septiembre de 2021, [consulta: 12-09-22, hora 11:00 am], gráfica 1.

3.3 Concepto de derecho humano en la salud de los migrantes

El derecho a la salud es el derecho fundamental que los seres humanos deben tener para mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población.

De acuerdo con Debandi y Marta F. plantean que los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos sin discriminación alguna.³⁷

En concordancia con los autores Debandi y Marta F., todos tenemos los mismos derechos sin distinción alguna, los migrantes con independencia a la situación jurídica que se encuentran deben reconocerse y respetarse sus derechos.

Con base a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, sostiene que la salud es un bien público que debe ser protegido por todos los Estados y que el derecho humano a la salud es un derecho de carácter inclusivo, que guarda correspondencia con el goce de otros derechos, que comprende sus determinantes básicos y sociales como el conjunto de factores que condicionan su efectivo ejercicio y disfrute. Que el contenido del derecho a la salud se refiere al derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Asimismo, que este derecho incluye la atención de salud oportuna y apropiada, así como los elementos esenciales e interrelacionados de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluyendo los medicamentos y los beneficios del progreso científico en esta área, en condiciones de igualdad y no discriminación.³⁸ Considerando importante que en los Países haya avance a la ciencia, principalmente en el tema de la

³⁷ Natalia Debandi, Marta F. et al., Derechos Humanos de personas migrantes, Manual Regional, Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR, p.17. Recuperado el 04 de octubre de 2022, hora 9:00 am <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r33203.pdf>.

³⁸ Cfr. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Pandemia y Derechos humanos en las Américas, Resolución No. 1/ 2020, Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020, p.5, <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf> , [consulta: 12 de septiembre de 2022, hora 10:55 am].

salud para el beneficio de la sociedad, asimismo garantiza el acceso a la salud a toda la población sin discriminación, para estar en buen estado físico y mental.

Por ende, los derechos se derivan de la obligación del Estado de proporcionar servicios de salud adecuados necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible. Los derechos engloban el derecho a un sistema de protección (es decir, un sistema de prevención, tratamiento y control de enfermedades) en igualdad de condiciones para todas las personas, y el acceso a la información y educación acerca de la salud (en particular, la que gira en torno a comportamientos poco saludables o a conductas de riesgo), los medicamentos esenciales y los servicios de salud sexual y reproductiva.³⁹

De lo anteriormente expuesto, considerando fundamental que en los seres humanos exista la igualdad en sus derechos humanos, porque son derechos inherentes a las personas, sin distinción alguna respecto a la nacionalidad, sexo, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Ciertamente los derechos humanos son parte de un todo y cuentan con el mismo grado de importancia, este conjunto interrelacionado les permite vivir dignamente a todas las personas. Por lo que, no es conveniente que el Estado intervenga en la totalidad de la vida pública en la sociedad, pero sí es pertinente exigirle el cumplimiento de los derechos humanos. El Estado tiene la obligación de proteger, garantizar y respetar estos derechos hacia los grupos vulnerables como son las personas migrantes, que tienen derecho: vivir dignamente, a no ser discriminados, a tener un trato digno, el contar con procedimientos para que puedan exigirle al Estado su cumplimiento cuando se sientan vulnerables, además tienen derecho al acceso a la salud; recibir atención médica, suministrada por el sector público o privado, e independientemente de su situación migratoria, y el estar en una estancia donde haya accesos adecuados de saneamiento.

³⁹ Oberoi, Pira et al., (eds.), 2013, Migración internacional, salud y derechos humanos, Organización Internacional para las Migraciones, p.18. Recuperado el 07 de septiembre de 2022, hora 06:21pm https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication_sp.pdf.

Con base a la CNDH, sostiene que “El derecho a la salud es que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; si las personas hacen uso de los servicios de salud tienen el derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables. Indica que el Estado otorgará servicios de salud a través de la Federación, Estados y Municipios de acuerdo a lo establecido en la ley”.⁴⁰

De acuerdo con la CNDH, es esencial que todas las personas tengan derecho a la protección de la salud y se otorguen los servicios de salud para que tengan una vida saludable.

Con base a los estudios de diversas organizaciones se analiza el derecho a la salud en dos alcances; *Determinantes de la salud y Atención de Salud*⁴¹.

“...1.- Determinantes de la salud dentro de su contenido se prevé lo siguiente:

- Acceso al mínimo de alimentos esenciales inocuos y nutritivamente adecuados.
- Acceso a un hogar, una vivienda y unas condiciones sanitarias básicas, así como a un suministro adecuado de agua limpia potable.
- Acceso a condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente.
- Educación y acceso a la información relativa a los principales problemas de salud en la comunidad, con inclusión de los métodos para prevenirlos y controlarlos.

2.-Atención de Salud

- Derecho de acceso a los establecimientos, los bienes y los servicios de salud sin discriminación alguna, con atención a los grupos vulnerables y marginados.
- Distribución equitativa de todas los establecimientos, bienes y servicios de salud.
- Suministro de medicamentos esenciales, según las definiciones que figuran en el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS.

⁴⁰ Comisión Nacional de Derechos Humanos, ¿Cuáles son los Derechos Humanos?, Derecho a la salud, <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/cuales-son-los-derechos-humanos> [consulta: 11-07-22, hora 10:30 am].

⁴¹Ídem

- Participación de las poblaciones afectadas en las decisiones relacionadas con la salud a nivel nacional y comunitario...”

Ciertamente, con el análisis de las diversas organizaciones en el tema del derecho a la salud, consideran que las desigualdades de los migrantes en el tema de la salud y el acceso a una atención sanitaria de calidad no pueden combatirse solamente por los sistemas de salud, porque se considera que los determinantes sociales de la salud conciernen a varios sectores; como la educación, el empleo, la seguridad social y la vivienda, entre otros. Estos determinantes afectan en la salud de los migrantes.

CAPÍTULO 4

AFECTACIONES EN LA SALUD DE LOS MIGRANTES PROVENIENTES DE CENTROAMÉRICA DURANTE LA PANDEMIA

Capítulo 4. Afectaciones en la salud de los migrantes provenientes de Centroamérica durante la pandemia

4.1 Afectaciones en la salud de los migrantes de Centroamérica (Guatemala, Honduras y Salvador) en su País de origen durante la pandemia covid-19

Durante la pandemia (covid-19), los migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y El Salvador, se vieron afectados en su País por las siguientes causas: pobreza, desigualdad social, la alta violencia en la que se encontraban viviendo en sus hogares, crisis económica y como consecuencia tuvieron un desmejoramiento en su salud mental y física.

4.1.1 Repercusiones de la pandemia covid-19 en Guatemala

De acuerdo con la información proporcionada por Médicos del mundo, considerando al País Guatemala como la economía más grande de Centroamérica, no obstante, padece uno de los niveles de desigualdad más altos. El crecimiento económico no ayuda a reducir la pobreza, ya que detrás de ello hay un grave problema estructural que lleva a la creciente desigualdad económica y social.

La pobreza entre los grupos indígenas alcanza niveles muy altos, se estima el 79.2 % de indígenas que viven en áreas rurales viven en condiciones de pobreza y el 40% de la población viviendo en la pobreza extrema. Se plantea que Guatemala ocupa el primer lugar en Latinoamérica y el sexto en el mundo en casos de desnutrición infantil, con poblaciones indígenas y rurales desproporcionadamente afectadas. La desnutrición crónica infantil y el retraso en el crecimiento se ve afectado el 46.5 % de los y las menores de cinco años, al 58 % de los niños indígenas y al 66 % de los niños en el quintil de ingresos más bajos. ⁴²

⁴² Médicos del Mundo, Guatemala, Contexto humanitario, <https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/guatemala>, [consulta: 03-10-22, hora 11:30 am].

Guatemala se encuentra ante un desafío primordial del reducir la desnutrición infantil, porque al existir un progreso en el estado alimentario, contribuye a mejorar la calidad de vida de los infantes.

De acuerdo con el Informe Anual del Marco Integral Regional Para la Protección y Soluciones MIRPS 2021, se desprende que si bien ante el contexto del COVID-19, Guatemala ha realizado distintas acciones para enfrentar la pandemia, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); en coordinación con el IGM, se instaló un puesto de vacunación en el Centro de Atención de Retornados en la Fuerza Aérea Guatemalteca. En el caso de las personas solicitantes de refugio y refugiadas, en algunos departamentos del país, han recibido el esquema completo de vacunación. El MSPAS ha coordinado con la SBS la realización de pruebas de COVID-19 a NNA no acompañados en tránsito y guatemaltecos retornados. Ante el crecimiento de casos positivos y la saturación de la red hospitalaria, recientemente se aprobó la Ley de Emergencia Nacional para la Atención de la Pandemia COVID-19, Decreto Número 11-2021 del Congreso de la República, facilitando la vacunación de NNA comprendidos entre los 12 a 17 años.⁴³

La pandemia de la covid-19, situó barreras de crecimiento económico en Guatemala, además, entorno a la crisis de salud ocasionó el cierre de las fronteras, estados de sitio, toques de queda y confinamiento, entre otras medidas, agudizaron problemáticas estructurales como la violencia contra las mujeres en sus hogares, limitaciones de acceso a la justicia, la brecha en el acceso a los servicios de salud, la deserción escolar y la inseguridad alimentaria, agregando las afectaciones de los huracanes como Eta.

4.1.2 Repercusiones de la pandemia covid-19 en Honduras

De acuerdo con la información proporcionada por Médicos del mundo, Se analiza que el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para mujeres, adolescentes y niñas es

⁴³ Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones, Informe Anual del Marco Integral Regional Para la Protección y Soluciones MIRPS 2021, Presidencia Pro-tempore Guatemala 2021, p.32, recuperado el día 11 de septiembre de 2022, <https://www.acnur.org/61a58d544.pdf>.

escaso y no es universal, a causa del contexto social, político y cultural, no existe una educación integral en sexualidad, científica y laica, en un escenario marcado por la brecha de género y una cultura machista. Dentro de los grupos vulnerables se encuentra la comunidad LGTBI en Honduras, quienes sufren de altos grados de violencia y violación de sus derechos, encontrándose en una difícil situación que se traduce en falta de oportunidades laborales, pobreza, analfabetismo, inseguridad, exclusión y marginación social, una responsabilidad del Estado.

Es importante la protección hacia la comunidad LGTBI, para evitar la discriminación y la propensa violencia hacia estos grupos que son expuestos a una diversidad de abusos, quienes se ven orillados a salir de su país de origen.

Se analiza el impacto de la pandemia de la COVID-19 en Honduras que ha provocado un gran deterioro del sistema de salud, ya de por sí muy frágil. A ello se suman los efectos provocados por el paso de las tormentas tropicales ETA e IOTA a finales de 2020. Ante la situación de pandemia y desastres naturales, muchas mujeres, adolescentes y niñas han debido convivir con sus agresores, lo que ha aumentado la violencia de género. Honduras se considera uno de los países más violentos e inseguros del mundo, registrando una tasa de 68 muertes violentas por cada 100.000 habitantes según estudios del Observatorio de la Violencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. La violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas es un problema de salud pública. A pesar de la tipificación del feminicidio en el Código Penal de Honduras, prevalece la impunidad en más del 90% de los casos. Y lo mismo ocurre en relación con otros tipos de violencia contra las mujeres.⁴⁴

Honduras ante la crisis social y económica que se sitúa, es importante el mermar la desigualdad entre sus ciudadanos, asimismo la reducción de la pobreza y la violencia hacia las mujeres, estos factores que originan la migración.

Aruj expone que, las explicaciones que dan cuenta de los motivos de la migración se vinculan con la falta de trabajo, la persecución político-ideológica, la inseguridad

⁴⁴ Médicos del Mundo, Honduras, Contexto humanitario, <https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/honduras> [consulta: 03-10-22, hora 12:30 am].

producto de la violencia, las guerras, la persecución étnico-religiosa, los problemas socioeconómicos, el mejoramiento de la calidad de vida, la búsqueda de desarrollo individual o familiar, oportunidades de empleo y educación, acceso a bienes y servicios, entre otras.⁴⁵ De acuerdo con el autor Aruj, estos motivos causaron un impacto negativo en la vida de las personas para tomar la decisión de migrar para su bienestar, asimismo, el poder alcanzar sus logros personales.

4.1.3 Repercusiones de la pandemia covid-19 en El Salvador

Es importante conocer las repercusiones durante la pandemia en El Salvador, puesto que es un País subdesarrollado conocido por la alta violencia en la que se encuentra el País.

De acuerdo con la información proporcionada por Médicos del mundo, se analiza que la pandemia de la COVID-19 en el país El Salvador, ha tenido un fuerte impacto en la población, repercutiendo en los ingresos familiares e impactando en los derechos humanos de las personas, destacando, desde las medidas de contención, la militarización de las comunidades, la dificultad en el acceso a los servicios básicos hasta la pérdida de empleo y la suspensión del año escolar, lo que trajo como consecuencia un deterioro de la salud mental y emocional, especialmente en la niñez, adolescencia y las mujeres. A esto se le añade el aumento de la violencia basada en género que se incrementó debido a la convivencia con personas agresoras en el ámbito familiar, la carga de las tareas de cuidado y la escasa respuesta institucional. Es el país centroamericano que adoptó con mayor rapidez fuertes medidas de contención contra el brote, la pandemia podría aumentar las tasas de pobreza hasta casi 6 puntos porcentuales, eliminando el progreso de los últimos años. A lo largo del año, el crecimiento mostró signos de recuperación, respaldado por el consumo debido a las remesas familiares y a las exportaciones. La vacunación contra la COVID-19 ha sido exitosa, alcanzando una tasa por encima del 60% a finales de 2021. El crimen y la

⁴⁵ Aru, Roberto, *Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica*, Universidad de Buenos Aires, UAEM, enero-marzo 2008, p.98.

violencia también han sido una amenaza para el desarrollo social y el crecimiento económico, siendo los principales motivos para la emigración salvadoreña.⁴⁶

Durante la pandemia, los factores referidos impacto de forma negativa para que los ciudadanos del Salvador tomarán la decisión de abandonar su País, primordialmente ante las circunstancias de la violencia en la que se sitúan. Por lo que es importante que haya mayor seguridad en la frontera para proteger a los migrantes de sufrir transgresiones hacia su persona.

Además, se analiza en el Informe Anual del Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones 2021, que en El Salvador se ha mantenido garantizando el acceso universal a la salud a toda la población que reside en el país, destacando como buena práctica la incorporación de la población solicitante de asilo, así como refugiada y personas extranjeras en el esquema de vacunación nacional de la COVID-19. Además, si bien la pandemia ha representado un reto para mantener un equilibrio entre las atenciones relacionadas a la pandemia y las que no, esto ha representado una oportunidad para reforzar la infraestructura, talento humano y tecnología.⁴⁷

Considerando que los migrantes de Guatemala, Honduras y Salvador al transitar de forma irregular, es decir sin la documentación migratoria requerida, son susceptibles a la vulneración hacia sus derechos, a sufrir diversos peligros, también hay dificultad para integrarse a la sociedad y encontrar trabajo.

⁴⁶ Médicos del Mundo, El salvador, Contexto humanitario, <https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/el-salvador> [consulta:03-10-22, hora 10:30 am].

⁴⁷ Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones, Informe Anual del Marco Integral Regional Para la Protección y Soluciones MIRPS 2021, Presidencia Pro-tempore Guatemala 2021, p.28, recuperado el día 11 de septiembre 2022, <https://www.acnur.org/61a58d544.pdf>.

4.2 Las dificultades de los migrantes en el País de recepción a causa de la pandemia de covid-19

Durante la pandemia covid-19, los migrantes de situación irregular al ingresar al País receptor se vieron afectados por la insuficiencia de alimentos, agua y servicios de saneamiento, por lo que, la salud física y mental fueron elementos importantes para el bienestar del migrante.

4.2.1 Salud física

Considerando importante que los migrantes que van a laborar a otro País se encuentren bien físicamente porque al no contar con los recursos económicos para la subsistencia de vivir en otro País y al no disponer de un lugar en donde alojarse son expuestos a contraer una infección, debido a la insuficiencia de las medidas sanitarias, además al no contar con su alimentación habitual se ven afectados (as) en su estado alimenticio.

Se analiza en una encuesta realizada por la OIM a una caravana de migrantes de Centroamérica se observa el 79,8 por ciento de los encuestados dijo unirse a la caravana en busca de una mejor calidad de vida. Otro 45,7 por ciento de los encuestados dijo que migró debido a la inseguridad o la violencia, mientras que el 2,9 por ciento respondió que se estaba mudando para la reunificación familiar. El 60 por ciento de los encuestados (286 personas) procedían del área urbana. El estudio también determinó que el 83 por ciento de los integrantes de esta caravana, compuesta por aproximadamente 1.700 personas, son adultos entre 18 y 50 años, mientras que el 12 por ciento son niños y adolescentes. El desglose por género de esta caravana es 80 por ciento masculino, 20 por ciento femenino. Además, el 8 por ciento de quienes afirmaron ser el jefe de un grupo de viaje (una persona que lidera un grupo de migrantes que viajan juntos) se identificaron como miembros de la comunidad LGBTI. Se estima que el 1,7 % de los grupos de viaje incluía a una mujer embarazada, mientras que el 5,2 % de estos incluía a una mujer lactante. Sin embargo, solo el 12,2% de los encuestados afirmó conocer los mecanismos para solicitar asilo, refugio o alguna otra forma de protección en su país de destino. Otras necesidades humanitarias detectadas a través de la encuesta estaban relacionadas con medicamentos y tratamientos para enfermedades crónicas. El once por ciento de las

personas encuestadas mencionó requerir algún tipo de medicamento y el 8.8 por ciento indicó que tenía una enfermedad grave o crónica.⁴⁸

Por lo anteriormente descrito, un bajo porcentaje conoce los mecanismos de solicitar protección, por lo tanto, es necesario informar a los migrantes todas las formas de protección que se le brinde en el País destino, para evitar vulneraciones hacia su persona.

4.2.2 Salud mental

Considerando importante la salud de los migrantes, deben estar bien física y mentalmente para laborar en el país de recepción.

La salud mental es “el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno sociocultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona ante momentos de estrés. La salud mental es la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de una persona y su comunidad.”⁴⁹

El migrante en condición irregular al ingresar a un país que no conoce y en la situación desfavorable en la que se encuentra se ve afectada su salud mental, se encuentra en diversas desventajas; como el no tener el dominio del idioma, no tener un lugar donde habitar, no contar con un ingreso económico para poder comprar víveres o medicamentos, no venir acompañado de sus familiares, la discriminación, y también la incertidumbre de sufrir alguna violencia por parte del país receptor como es en el caso de México que se encuentra dentro los primeros lugares de violencia, y las condiciones sanitarias de su estancia en el país receptor como resultado afecta su salud.

⁴⁸ La Organización Internacional para las Migraciones, La OIM realiza encuesta a una caravana de migrantes centroamericanos, <https://www.iom.int/news/iom-conducts-survey-one-central-american-migrant-caravan> [consulta:30-09-22, hora 2:30 pm].

⁴⁹ Salud Mental ¿Qué es la salud mental?, <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental> [consulta:15 de mayo de 23, hora 24:00 a.m.].

4.3 Las razones de los migrantes de no buscar atención médica al presentar síntomas presuntos de covid-19

Durante la pandemia hubo varias razones de los migrantes de no buscar atención médica al presentar síntomas presuntos de covid-19, la principal razón fue por la no disposición de servicios de atención médica.

Dicho en otras palabras, con base al informe mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes, se plantea la afectación de forma desproporcionada de los refugiados y los migrantes por la pandemia covid-19, debido al aumento de morbilidad, reducción en sus ingresos, afectación a su bienestar social y mental, asimismo la reducción a la movilidad de sus viajes debido a las restricciones, además los sectores críticos donde los refugiados y los migrantes tienden a trabajar fueron afectados por la pandemia, también los que vivían y laboraban en entornos abarrotados se encontraban expuestos.

Con base al informe de la Organización Mundial de la Salud, que se realizó en colaboración de las universidades de Gante, de Copenhague y el Consorcio ApartTogether, se planteó una encuesta que se realizó a 30000 refugiados y migrantes de todo el mundo, se proporcionan pruebas de que la pandemia de COVID-19 afectó significativamente el acceso al trabajo de estos colectivos, así como su seguridad personal, sus recursos financieros y su bienestar social y mental. Se informó de que los refugiados y los migrantes que viven en las calles, los que viven en alojamientos inseguros o centros de asilo, así como los migrantes irregulares, recibieron los peores impactos de la pandemia. Estos mismos grupos, así como los encuestados sin ninguna educación formal, también tenían menos probabilidades de buscar atención médica ante los presuntos síntomas de COVID-19.⁵⁰

⁵⁰ Informe mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes, salud para todos, incluidos los refugiados y los migrantes: es hora de actuar, Organización Mundial de la salud, 2022, p.13. recuperado el 07 de julio de 2022 en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/360465/9789240054820-spa.pdf>.

Desafortunadamente los migrantes no buscan atención médica por temor a ser deportados por lo que se sugiere a las autoridades informar a los migrantes las instituciones o lugares donde se les puede brindar atención médica.

4.4 Recomendaciones sanitarias en México

Durante la pandemia hubo recomendaciones por parte del gobierno mexicano para dar atención a la contingencia sanitaria.

Como se observa en el documento denominado observaciones sobre violaciones a derechos humanos durante la contingencia sanitaria por covid-19⁵¹, dicho en otras palabras, refiere que México es un país de origen, tránsito y destino de migrantes, por lo que en su momento fue indispensable la coordinación entre las autoridades sanitarias y migratorias con la finalidad de brindar y garantizar acceso de alojamiento y servicios de salud a los migrantes y refugiados en México.

Como muestra, el boletín No. 125/2020⁵² de fecha veintiséis de abril de dos mil veinte, con base a las recomendaciones sanitarias de las autoridades mexicanas de atención a la emergencia sanitaria de covid-19, el Instituto Nacional de Migración efectuó la salida de algunas personas migrantes alojadas en las estaciones migratorias, a quienes no se les había resuelto su situación jurídica.

En seguimiento a lo anterior, conforme al boletín referido, en las 65 estaciones y albergues migratorios que el INM tiene en todo el país, con una capacidad de ocupación de 8 mil 524 espacios, fueron alojados en el mes de marzo 3 mil 759 personas migrantes, albergando sólo 106 personas en las estaciones migratorias. Además, autoridades como INAMI y SRE, efectuaron el retorno asistido de 3 mil 653 personas de Honduras y el Salvador, que optaron por regresar a sus países de origen, procurando a niñas, niños,

⁵¹Observaciones sobre violaciones a derechos humanos durante la contingencia sanitaria por covid-19, SEGOB, Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración, abril 2020, p.19.

⁵² Boletín No.125/2020, Actúa INM con responsabilidad ante la contingencia por covid-19, <https://www.gob.mx/inm/prensa/actua-inm-con-responsabilidad-ante-la-contingencia-por-covid-19-241034> [consulta:30 de septiembre de 2022, hora 20:30].

adolescentes, adultos mayores, familias, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas.

Es importante señalar, durante la pandemia covid-19, México tuvo una postura humanitaria de no cerrar las fronteras, por lo que ingresaron migrantes de diversas nacionalidades, a diferencia de otros países que obstaculizaron el ingreso de los migrantes a través de los cierres fronterizos, sin embargo, México no se encontraba preparado ante la emergencia sanitaria, al no contar con más espacios adecuados para alojar a los migrantes e insumos para cubrir las necesidades de los migrantes.

CAPÍTULO 5
DERECHO A LA SALUD DE LOS
MIGRANTES PROVENIENTES DE
CENTROAMÉRICA HACIA TERRITORIO
MEXICANO

Capítulo 5. Derecho a la salud de los migrantes provenientes de Centroamérica hacia territorio mexicano

5.1 Leyes que regulan el derecho a la salud de los migrantes

Considerando fundamental que los migrantes de situación irregular tengan acceso a la salud y atención sanitaria para evitar contraer enfermedades.

Con base a la Declaración Universal de los derechos humanos, en el artículo 25, establece que, todas las personas deben tener acceso a la salud.

Citando el artículo 25 de la Declaración Universal 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”.⁵³

Por lo anteriormente descrito, se puede inferir de este precepto la igualdad, es un derecho que no debe ser restringido, por lo tanto, deben incluirse a los migrantes de tener acceso a este derecho con independencia de su situación migratoria.

Teniendo en cuenta al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12 “1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: d) La creación de

⁵³ Declaración Universal de los derechos humanos, Naciones Unidas y la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos –Oficina Regional Europa- (OACDH), 2015, <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/spanish>, Recuperado el 07 de junio de 2021, hora 9:00 a.m.

condiciones que aseguren a todos asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad”.⁵⁴

De lo anteriormente expuesto, se puede deducir la igualdad y la no discriminación de todas las personas para tener acceso a los servicios de salud, incluyendo a los migrantes.

De acuerdo con el Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular en el objetivo 15, proporciona a los migrantes accesos a servicios básicos.

“... e) Incorporar las necesidades sanitarias de los migrantes en las políticas y los planes de salud nacionales y locales, por ejemplo, reforzando la capacidad de prestar servicios, facilitando el acceso asequible y sin discriminación, reduciendo las barreras que dificultan la comunicación y formando a los proveedores de atención sanitaria para que presten servicios teniendo en cuenta las diferencias culturales, a fin de promover la salud física y mental de los migrantes y las comunidades en general, entre otras cosas, tomando en consideración las recomendaciones pertinentes del Marco de Prioridades y Principios Rectores de la Organización Mundial de la Salud para Promover la Salud de los Refugiados y los Migrantes;...”⁵⁵

Derivado de lo anterior, de ello resulta necesario admitir, la buena práctica, este modelo de actuación que los Estados utilizarán para que haya una buena gobernanza en el tema de migración, asimismo se prevé el principio de igualdad, no discriminación y la protección hacia los derechos humanos de los migrantes.

A nivel nacional, de acuerdo con la normatividad mexicana, en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos contiene que: “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud.” Se entiende este derecho dirigido a todas las

⁵⁴ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976, https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf [consulta: 12 de noviembre de 2021, hora 10:30 a.m.].

⁵⁵ El Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular (A/RES/73/195), Resolución aprobada por la Asamblea General el 19 de diciembre de 2018, https://rosanjose.iom.int/sites/g/files/tmzbd1446/files/res_pacto-mundial_0.pdf, [consulta: 01 de septiembre de 2022, hora 10:00 a.m.].

personas sin discriminación alguna al acceso a los servicios de salud, incluyendo a las personas migrantes.

Teniendo en cuenta a Pérez (citando a Cano), “el derecho a la protección de la salud está vinculado, por su origen, al derecho asistencial y al de la seguridad social”. Al incluirse en los textos constitucionales el derecho a la protección de la salud adquiere autonomía, incorporándose a la cada vez más larga lista de los derechos sociales. Al encontrarse en el texto constitucional, el ejercicio del derecho a la salud debería ser exigido de manera eficaz e inmediata, ya que se encuentra en las leyes fundamentales del Estado, y éste es el obligado a protegerlo y promoverlo. El derecho a la salud no debe restringirse a la esfera de las políticas públicas dependientes de la buena voluntad de los gobiernos como si fuera un acto de caridad, sino que implica una exigencia de orden constitucional para los gobernantes en el poder.⁵⁶

Compartiendo la misma opinión del autor Pérez, el derecho a la salud para las personas migrantes es un derecho humano que debe proteger y promover el Estado y no es un acto de caridad.

Es importante mencionar que se proporciona servicio de salud a las personas que no cuenten con seguridad social, incluyendo a los grupos vulnerables, señalado en la Ley General de Salud, en los artículos siguientes:

Artículo 3 facción II, “...es materia de salubridad general: II.- La atención médica;”, artículo 25 de la referida ley se considera “Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población que se encuentra en el país que no cuenta con seguridad social...”, asimismo en el artículo 27 de la citada Ley se prevé “ Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a (...) III...En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios

⁵⁶ Pérez Bravo, Mauro, “El derecho a la salud de las personas migrantes en México: una revisión de la accesibilidad a través del Seguro Social y del Seguro Popular” *Métodos*, México, año 2018, número 15, marzo-junio de 2018, p.12.

de salud, medicamentos y demás insumos asociados;...X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables...”.

De lo anterior, considerando importante que se proporcioné atención médica de forma inmediata a los migrantes vulnerables como; a los mayores de edad, mujeres embarazadas, personas que son víctimas de violencia o asaltos durante el ingreso a territorio mexicano, las personas que padecen enfermedades como diabetes, sida, problemas respiratorios etcétera, sin importar la nacionalidad, ni la condición de estancia ya sea regular o irregular en la que se encuentre el migrante.

Conforme al artículo 27 de la Ley de Migración señala a la Secretaría de Salud como autoridad auxiliadora en materia migratoria, dentro de sus funciones le corresponde

“... I. Promover en coordinación con las autoridades sanitarias de los diferentes niveles de gobierno que, la prestación de servicios de salud que se otorgue a los extranjeros se brinde sin importar su situación migratoria y conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;”

II... Establecer requisitos sanitarios para la internación de personas al territorio nacional, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables...

III. Ejercer la vigilancia de los servicios de sanidad en los lugares destinados al tránsito internacional de personas mediante visitas de inspección y el diseño y difusión de las campañas en los lugares destinados al tránsito internacional de personas, para la prevención y control de enfermedades...”

Además, en el artículo 107 de la referida ley contiene los requisitos que debe cumplir las estaciones migratorias y uno de ellos es el prestar servicios de asistencia médica, psicológica y jurídica.

5.2 Factores que ha impedido el acceso a la salud de los migrantes durante la pandemia

Durante la pandemia los migrantes fueron expuestos a diversos riesgos y dificultades que obstaculizo el acceso a la salud.

Como señala la Organización Internacional para las Migraciones que, el viaje migratorio afecta directamente la salud de gran cantidad de migrantes. Los riesgos para la salud de esta fase del proceso migratorio son particularmente importantes para los migrantes en situación irregular, los refugiados y los desplazados. Las amenazas físicas y ambientales, el hambre, la falta de acceso a servicios básicos y la exposición a la violencia (incluida la violencia sexual) y a los traumas psicológicos, a menudo acompañan los movimientos de los migrantes, algunos de los cuales viajan durante largos períodos de tiempo hasta llegar a un lugar seguro. De hecho, esta fase del proceso migratorio conlleva un alto riesgo de mortalidad y morbilidad, en fronteras tanto terrestres como marítimas. Los migrantes expuestos a un mayor riesgo – mujeres, niños, víctimas de trata y personas pobres – son los más desfavorecidos.⁵⁷

Por lo tanto, los migrantes que ingresan en grupos principalmente en situación irregular, durante todo su trayecto deben ser acompañados de las autoridades migratorias del País receptor para evitar que sean expuestos a los actos de violencia, asimismo, las autoridades deben contar con un equipo de profesionales médicos para auxiliar a los migrantes durante su recorrido y ofrecerles un trato respetuoso.

Desde la posición de los autores Pérez y Niño, conciben a la pandemia de Implacable donde se exhibe la decadencia de los gobiernos para atender la emergencia sanitaria, consideran a los migrantes de situación irregular como el sector más desfavorable que transitan por México y una de las diversas causas para tomar la decisión de migrar es la descomposición de las instituciones de seguridad pública de los Países de Guatemala, Honduras y El Salvador.⁵⁸ Una de las principales razones que

⁵⁷ Oberoi, Pira et al., (eds.), *op.cit.*, p.38.

⁵⁸ Cfr. Pérez Daniela y Niño José Javier, "Familias Migrantes Centroamericanas en tránsito por México: Derecho a la salud y COVID-19" *Ius Comitiãlis*, México, año 4, Número 7, enero - junio 2021, p.166.

originó la migración del triángulo norte (Guatemala, Honduras y Salvador) fue la violencia extrema en su País.

Cabe mencionar, que de acuerdo con el autor Castillo, considera con base a múltiples historias de éxito y la trascendencia económica de las remesas que envían los migrantes asentados en Estados Unidos a sus familiares en Centroamérica, se ha creado una narrativa idílica que incentiva la migración, sin resaltar los grandes peligros y desventajas del proceso migratorio per se. Bajo la premisa de este triunfal imaginario colectivo, los migrantes inician una travesía en la que ponen en riesgo sus vidas y las de sus hijos. De esta manera, los grupos que ya se encuentran en situación vulnerable en sus países de origen, inician un viaje donde exacerbaban todas sus vulnerabilidades.⁵⁹

Es de importancia que las autoridades migratorias mexicanas continuamente proporcionen pláticas a los migrantes para concientizarlos de las adversidades que se enfrentan al continuar en su trayecto hacia la frontera con la finalidad de ingresar a E.U.A.

De acuerdo con el autor Castillo, se desprende que, *en cuestión de salud se pueden identificar al menos cinco fases vinculadas a las condiciones personales de salud desde el prisma migratorio en la región*⁶⁰:

“1. Origen: El perfil promedio de población migrante incluye personas que se encuentran en condiciones de salud por debajo de las óptimas, padeciendo enfermedades y desnutrición o malnutrición ocasionada por inseguridad alimentaria, bajos rendimientos agrícolas y rezagos económico-sociales.

2. Detonador: Ante un evento extremo como un huracán, sequía, hambruna, conflicto civil, muerte o enfermedad, etc., se genera un fenómeno o episodio detonador que impulsa a la población a emigrar, iniciando un proceso de evacuación o deserción de su residencia habitual.

3. Desplazamiento: Durante el desplazamiento, las condiciones de salud generalmente se deterioran debido a las condiciones de la ruta migratoria, la pérdida de infraestructura

⁵⁹ Castillo Manuel, “Migración, salud y cambio climático” *Salud Regional*, El salvador, año 2019, número 2, enero- junio de 2019, p.20.

⁶⁰ Ídem.

social y familiar, y la exposición a riesgos adicionales durante el trayecto, ya sea por agentes externos como los delincuentes o traficantes, o por las Condiciones físicas crónicas del migrante.

4. Estancias transitorias: A lo largo la ruta migratoria hacia un destino final deseado, los migrantes transitan por lugares donde se asientan temporalmente. En dichos lugares, además de acarrear con los problemas de origen y del trayecto, quedan expuestos a riesgos adicionales, generalmente sin derechos migratorios en el país de tránsito y sin acceso a una atención médica adecuada.

5. País destino: En caso de lograr llegar al destino deseado, las condiciones de salud se habrán deteriorado durante el recorrido y podrían incluso empeorar en el país receptor, al menos en el corto plazo. Esto se debe, en parte, a las limitantes que puede haber en el acceso a los servicios de salud en el país de acogida, y otros factores, como las redes familiares y la capacidad de los migrantes de integrarse en la economía del país anfitrión rápidamente”.

Asimismo, como se menciona anteriormente, estas cinco fases; origen, detonador, desplazamiento, estancias transitorias, País destino, se interrelacionan a las circunstancias del tema de la salud en la migración, por ende, estas cinco fases en un País subdesarrollado perturban la salud de los migrantes de escasos recursos.

De acuerdo con La Organización Panamericana de la Salud describe que, los migrantes al igual que otras personas afrontan las mismas amenazas de salud, desmejoradas por las inadecuadas condiciones de vida, falta de acceso a servicios básicos como el agua, el saneamiento y la nutrición, agregando la situación que se encuentran; las condiciones de trabajo y vivienda en situación de hacinamiento dentro de la economía informal, barreras legales, lingüísticas y culturales, lo que consideran como desafíos para la población en la aplicación de medidas de salud pública durante la pandemia.

La separación de las redes de apoyo, las dificultades financieras y el acceso limitado a los suministros y medicamentos también amenazan la salud mental de los

migrantes y empeoran condiciones preexistentes.⁶¹ En efecto se considera que con independencia del covid-19, numerosos migrantes sufren una serie de enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieren un reconocimiento y tratamiento urgente, enfermedades como: el paludismo, la tuberculosis, el VIH/sida, la diabetes y la hipertensión entre las poblaciones de migrantes.

De acuerdo con Pierola y Rodríguez, citados por el autor Manchinelly, se considera que, en América Latina hay todavía una falta de cobertura total en los servicios de la salud que incluya a los migrantes más vulnerables, como los de condición irregular, además hay expresiones de discriminación y racismo que puede impedir el acceso a la atención médica, asimismo hay barreras lingüísticas y culturales que impiden comunicar los padecimientos y entender las instrucciones médicas, de igual forma hay una falta de manejo de la información sobre la salud a razón de su posición marginal en la sociedad de acogida y, por último, hay un miedo a la deportación, en algunos casos correcta y en otros no, en el que se desiste por conseguir ayuda profesional.⁶²

Derivado de lo anterior, resulta necesario alternativas para mejorar los servicios de la salud para los migrantes de situación irregular, asimismo perfeccionando la publicidad hacia este derecho que tienen.

Como lo hacen notar Pérez y Niño, deducen que el aumento a las *vulnerabilidades expuestas previamente en la población migrante*⁶³ son por los siguientes motivos:

- “1. Los migrantes irregulares por su condición no disponen de las mejores condiciones de seguridad y sanidad en su trayecto por nuestro país.
2. No tiene suficientes facilidades al acceso a los servicios de salud.
3. Al estar alojados en centros de control fronterizo no se dispone de espacios adecuados para su alojamiento y muchas veces se encuentran en condición de

⁶¹ Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud Américas, <https://www.paho.org/es/noticias/9-10-2020-ops-oim-firman-acuerdo-para-mejorar-salud-70-millones-migrantes-americas> [consulta: 20 de agosto de 2022, hora 13:30 pm].

⁶² Cfr. Manchinelly Mota, Edgar Daniel, El acceso a la salud de la migración irregular en México, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 2021, pp.10 y 11.

⁶³ Pérez, Daniela y Niño, José, *op.cit.*, pp.179 y180.

hacinamiento, lo cual es uno de los principales medios para la expansión descontrolada de los contagios.

4. Sufren el efecto de la crisis social y económica que enfrenta el país, aún más que los ciudadanos en plenitud de derechos.”

En efecto, el migrante al no contar con servicios de salud y una adecuada condición de saneamiento se verá afectada su salud.

5.3 Acciones implementadas por el gobierno federal para el acceso a la salud de los migrantes

Antes de la pandemia el gobierno mexicano implementó acciones al acceso de salud derivado del ingreso de las caravanas migratorias.

En México el día 26 de octubre de 2018, hubo un comunicado No. 7SRE-SEGOB,⁶⁴ emitido en conjunto por la Secretaría de Relaciones Exteriores y la Secretaría de Gobernación anunciando el Plan “Estás en tú casa” en apoyo a los migrantes centroamericanos que se encuentran en México, el principal objetivo ayudar a los migrantes que provienen de Centroamérica.

Además, uno de los componentes principales del plan “Estás en tú casa” fue la obtención de la Clave Única de Registro de Población (CURP) Temporal para los extranjeros con la finalidad que los migrantes adquirieran una prueba de identidad legal y con la posibilidad de ejercer sus derechos accediendo a los servicios que brinda el Estado Mexicano tales como: b) obtener atención médica en las clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

⁶⁴ Cfr. El Presidente Enrique Peña Nieto anuncia el Plan “Estás en tú casa” en apoyo a los migrantes centroamericanos que se encuentran en México, comunicado conjunto No. 7SRE-SEGOB, <https://www.gob.mx/sre/prensa/el-presidente-enrique-pena-nieto-anuncia-el-plan-estas-en-tu-casa-en-apoyo-a-los-migrantes-centroamericanos-que-se-encuentran-en-mexico?idiom=es> [consulta: 05 de octubre de 2022, hora 8:30 am].

Posteriormente, el día 18 de enero de 2019, hubo un comunicado de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, dando a conocer el Plan de atención a caravana migrante con visión humanitaria, al recibir a los migrantes.

De lo anterior, el plan referido consiste en atención médica inmediata, alimentación, hidratación e información al momento de su ingreso; registro y colocación de pulseras que permite al migrante identificarse, acceder a los servicios que se ofrecen, e iniciar y concluir la gestión de su regulación migratoria.⁶⁵ El gobierno de México llevó a cabo el Plan de Atención Caravana Migrante, con la participación de todas las dependencias federales, bajo la dirección de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y la Secretaría de Gobernación, además de contar principalmente con el Instituto Nacional de Migración (INAMI) y bajo coordinación de la Coordinación Nacional de Protección Civil (CNPC).

En México el día 28 de junio de 2019, hubo un comunicado SRE-SALUD-IMSS⁶⁶, emitido en conjunto de la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunican que el día 11 de junio se activaron unidades móviles de atención en las estaciones migratorias ubicadas en la frontera sur por parte de la Secretaría de Salud, la atención contemplada es la vigilancia epidemiológica, vacunación, detecciones y prevención de VIH.

Como lo menciona Manchinelly, se advierte que, cuando brotó la enfermedad del covid-19 en México, el sistema público de salud se encargó de aplicar varias acciones encaminadas al acceso de la salud, entendido como la condición de posibilidad del uso de los bienes y servicios de la atención médica. Tales acciones estuvieron dirigidas para una procuración de la salud de las personas migrantes, en especial para los de condición irregular. No obstante, continuaron apareciendo ciertos obstáculos al acceso a la salud, incluso algunos se acentuaron con más fuerza, colocando en riesgo profundo a los

⁶⁵ Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, México activa Plan de Atención a Caravana Migrante con visión humanitaria, <https://www.gob.mx/sspc/prensa/mexico-activa-plan-de-atencion-a-caravana-migrante-con-vision-humanitaria> [consulta: 05 de octubre de 2022, hora 8:50 am].

⁶⁶ Prioritaria e inmediata la atención médica a migrantes, comunicado conjunto SRE-SALUD-IMSS <https://www.gob.mx/sre/prensa/prioritaria-e-inmediata-la-atencion-medica-a-migrantes-206873> [consulta: 05 de octubre de 2022, hora 21:00 pm].

grupos más vulnerables, entre los que están los migrantes irregulares de origen extranjero.⁶⁷

Derivado de lo anterior, considerando necesario el acceso a la atención médica y las medidas necesarias para evitar la repercusión del aumento de contagios de covid-19 en los migrantes de situación irregular.

El segundo Informe de labores de la Secretaría de Salud de México del año 2020, señala que en hospitales y clínicas pertenecientes al Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) de la división de Bienestar, se “instrumentó una nueva estrategia para acercar a los migrantes atención médica, preventiva y asistencial, tanto en la frontera norte como en la frontera sur del país”. Menciona que se ha dado atención médica a migrantes en tránsito “sobre todo centroamericanos, brindando solidaridad internacional a personas en una situación de extrema vulnerabilidad cumpliendo con los compromisos establecidos como país con respecto a los derechos humanos, pudiendo prestar atención en medio de la pandemia” por covid-19 (El Informe destaca que la reforma a la Ley General de Salud publicada el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial indicó un gran esfuerzo para hacer efectivo el derecho a la protección a la salud, ya que establece que es obligatorio brindar servicios de salud a todo habitante sin seguridad social. Considera que “este cambio normativo permitirá garantizar la atención, entre otros grupos vulnerables, a la población migrante que cruza nuestro país”.⁶⁸

Considerando importante que se garantice el servicio de salud hacia los migrantes porque fue un obstáculo durante la pandemia.

El día 6 de noviembre de 2021, el Instituto Nacional de Migración publicó mediante boletín número 589/2021⁶⁹, la continua ayuda humanitaria a integrantes de la caravana migrante.

⁶⁷ Manchinelly, Edgar, *op.cit.*, p.21.

⁶⁸ *Ibidem*, pp.21-22.

⁶⁹ Continua ayuda humanitaria a integrantes de caravana migrante, Boletín No. 589/2021, <https://www.gob.mx/inm/prensa/continua-ayuda-humanitaria-a-integrantes-de-caravana-migrante-287334> [consulta: 05 de octubre de 2022, hora 11:00 am].

De lo anterior, consiste que el Instituto Nacional de Migración (INM) continua con la ayuda humanitaria hacia los migrantes de diversas nacionalidades, quienes salieron en caravana migrante el día 23 de octubre, de Tapachula, Chiapas, con destino a la Ciudad de México. Los grupos beta del INM, estos grupos se encuentran pendientes del seguir proporcionando atención médica, asesoría y auxilio, además, atendiendo a la solicitud de los representantes de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) o de las propias personas en contexto de movilidad en lo individual o en núcleo familiar.

El día nueve de mayo de 2022, mediante comunicado emitido por Presidencia, el presidente Andrés Manuel López Obrador da a conocer que México le contratará a Cuba médicos y vacunas.

El gobierno federal firmó con la República de Cuba un convenio de cooperación en materia de salud que incluye la formación de especialistas mexicanos en la isla caribeña, así como la contratación de más de 500 médicos cubanos para trabajar en nuestro país y la adquisición de vacunas contra covid-19 para niños. Destacó que ya se inscribieron al IMSS 30 mil trabajadores agrícolas guatemaltecos que laboran en Chiapas, por lo que contarán con atención médica.⁷⁰

Es importante que el gobierno mexicano continuamente este trabajando en mejorar la atención de la salud de los migrantes a través de programas, mecanismos, infraestructura hospitalaria, asimismo haya mejores condiciones de saneamiento en las estaciones migratorias.

⁷⁰ Cfr. Presidencia de la República, México contratará médicos y vacunas a Cuba, informa presidente, <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/mexico-contratara-medicos-y-vacunas-a-cuba-informa-presidente?idiom=es> [consulta: 07 de octubre de 2022, hora 10:00 am].

CAPÍTULO 6

RESULTADOS FUNDAMENTALES DE LA

INVESTIGACIÓN

Capítulo 6. Resultados fundamentales de la Investigación

De acuerdo con el reporte del Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias de la Unidad Política Migratoria, de los años 2020 y 2021, se observó en los meses de enero a diciembre del año 2020 el mayor número de migrantes, que ingresaron a territorio mexicano y fueron presentados ante la autoridad migratoria, resultaron los migrantes originarios de Honduras, El Salvador y Guatemala, de modo semejante en los meses de enero a diciembre del año 2021, los migrantes con mayor ingreso que fueron presentados ante la autoridad migratoria, son los migrantes originarios de las referidas nacionalidades. Se elaboró una comparación de los migrantes de las mencionadas nacionalidades que ingresaron en los años 2020 y 2021, dio como resultado, un incremento, como podemos observar en las tablas 1 y 2, por consiguiente, en la presente investigación a juicio de la investigadora se decidió estudiar los países referidos.

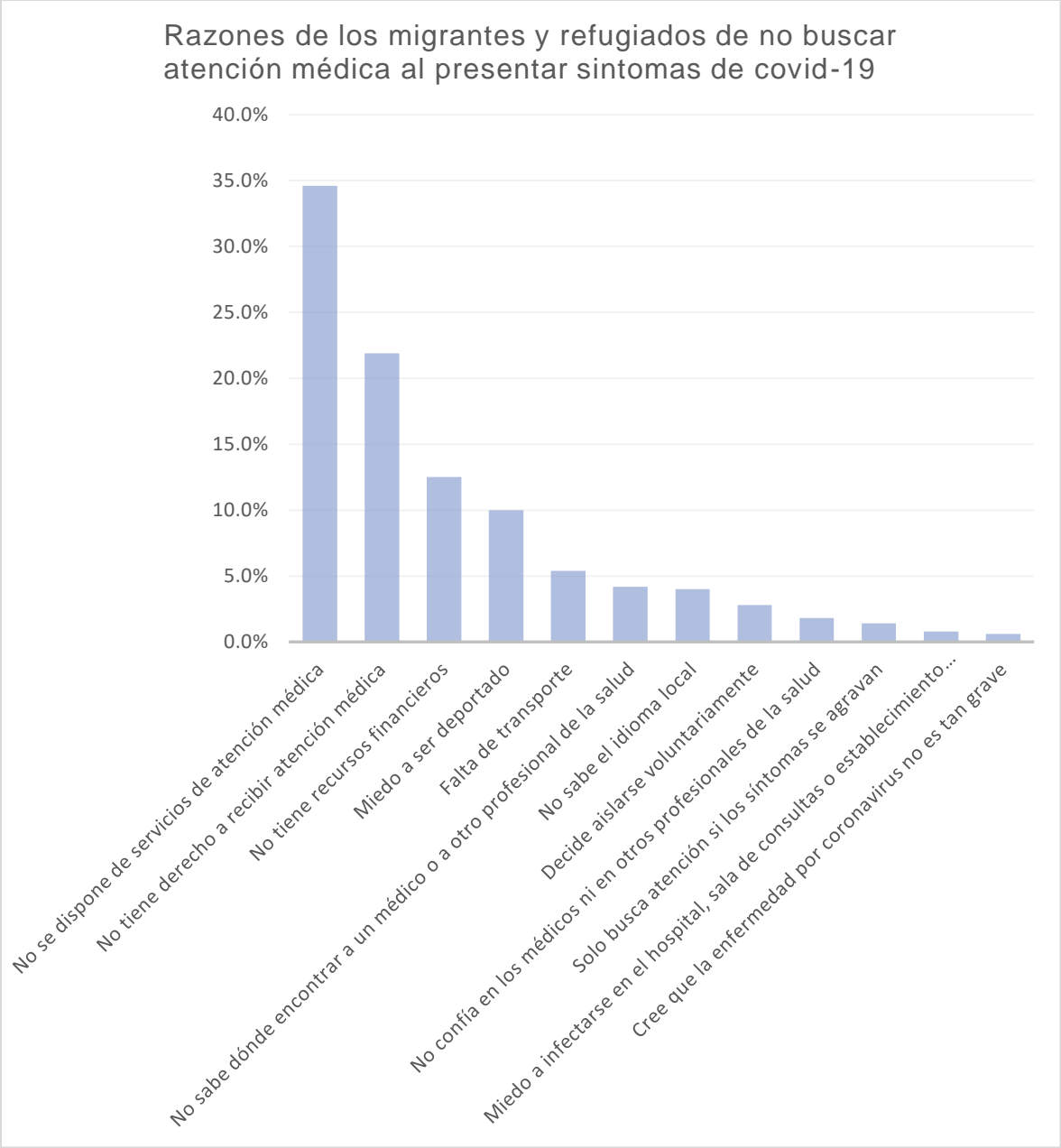
AÑO	PAÍS	TOTAL
ENERO A DIC 2020	EL SALVADOR	8,179
ENERO A DIC 2020	GUATEMALA	31,479
ENERO A DIC 2020	HONDURAS	35,741

Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias de la Unidad Política Migratoria, <https://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/CuadrosBOLETIN?Anual=2020&Secc=3>, cuadro 3.1.1 [consulta: 02 de septiembre de 2022, hora 11:45 am], tabla1.

AÑO	PAÍS	TOTAL
ENERO A DIC 2021	EL SALVADOR	24,605
ENERO A DIC 2021	GUATEMALA	81,199
ENERO A DIC 2021	HONDURAS	128,054

Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias de la Unidad Política Migratoria, https://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Cuadros_MyH?Anual=2021&Secc=3,cuadro 3.1 [consulta: 02 de septiembre de 2022, hora 11:50 am], tabla 2.

De acuerdo con el Informe mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes de la Organización Mundial de la salud de 2022, se exponen las principales razones de los migrantes y los refugiados de no buscar atención médica al presentar síntomas presuntos de covid-19, como resultado son los siguientes: la no disposición de servicios de atención médica, el no tener derecho a recibir atención médica, el no tener recursos financieros, el miedo a ser deportado y la falta de transporte, como podemos observar en la gráfica 2.



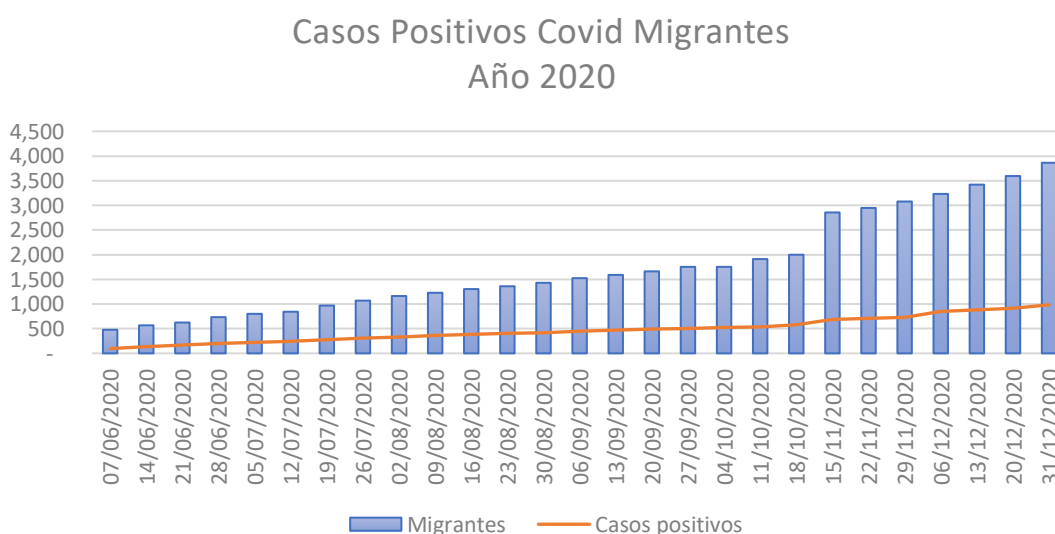
Fuente: Elaboración propia con los datos proporcionados del Informe mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes de la Organización Mundial de la salud, 2022, p.13. Gráfica 2.

Derivado de lo anterior podemos deducir que es la falta de acceso a los servicios de salud la que hace que los migrantes no busquen atención porque si existiera eficiencia en la atención médica no habría ese problema y también el migrante debe ser orientado respecto al derecho hacia su salud.

Análisis de resultados

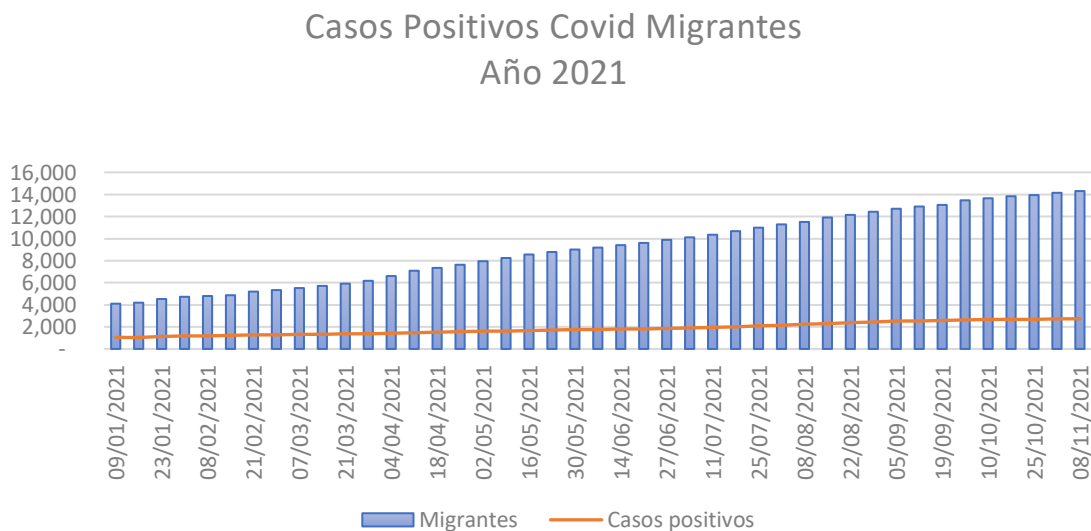
a) Migrantes Infeccionados de Covid-19

De acuerdo con los informes epidemiológicos semanales del 2020 no se contaron las semanas 44, 45, y 46, de los cuales 12,874 personas dieron positivo a la prueba de covid, lo cual representó el 27.0% del total de migrantes que ingresaron al país, es importante destacar que el promedio de casos infectados fue de 477 y que en la semana 53 de noviembre 2020 se registró un mayor número de infectados y la semana en donde se registraron el menor número de infectados fue la semana 24 de junio 2020. Como podemos observar la gráfica 3.



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos en los informes epidemiológicos semanales de población migrante estudiada bajo sospecha de COVID-19, Secretaría de Salud, año 2020, en la página consultada <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-epidemiologicos-de-poblacion-migrante-estudiada-bajo-sospecha-de-covid19-en-mexico-2020> [consulta: 01 de septiembre de 2022, hora 10:00 am], gráfica 3.

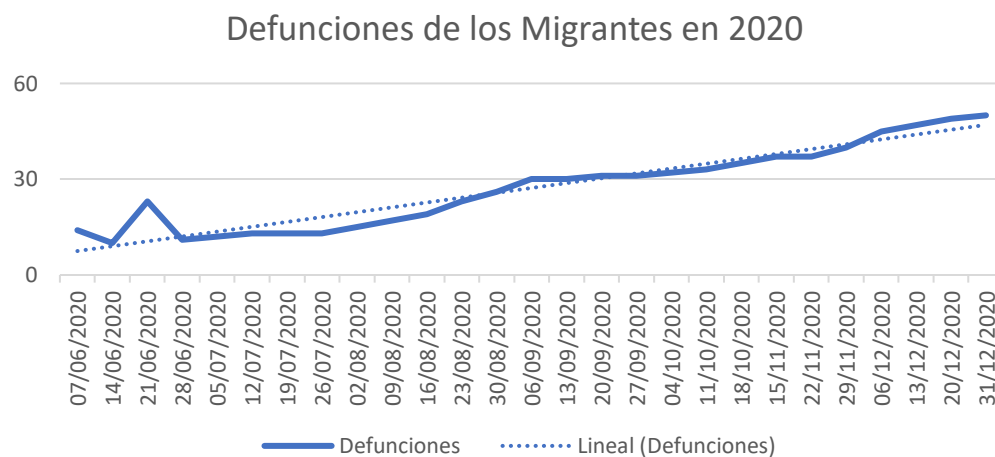
De acuerdo con los informes epidemiológicos semanales del 2021 no se contó con la semana 38 con fecha 20 a 26 de septiembre, de los cuales 79,511 personas dieron positivo a la prueba de COVID, lo cual representó el 20.19% del total de migrantes que ingresaron al país, es importante destacar que el promedio de casos infectados fue de 1,849 y que en la semana 44 de noviembre 2021 se registró un mayor número de infectados y la semana en donde se registraron el menor número de infectados fue la semana 1 del 9 de enero 2021. Como podemos observar en la gráfica 4.



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos en los informes epidemiológicos semanales de población migrante bajo sospecha de covid-19, Secretaría de Salud, año 2021, en la página consultada <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-epidemiologicos-de-poblacion-migrante-estudiada-bajo-sospecha-de-covid19-en-mexico-2020> [consulta: 02 de septiembre de 2022, hora 11: 00 am], gráfica 4.

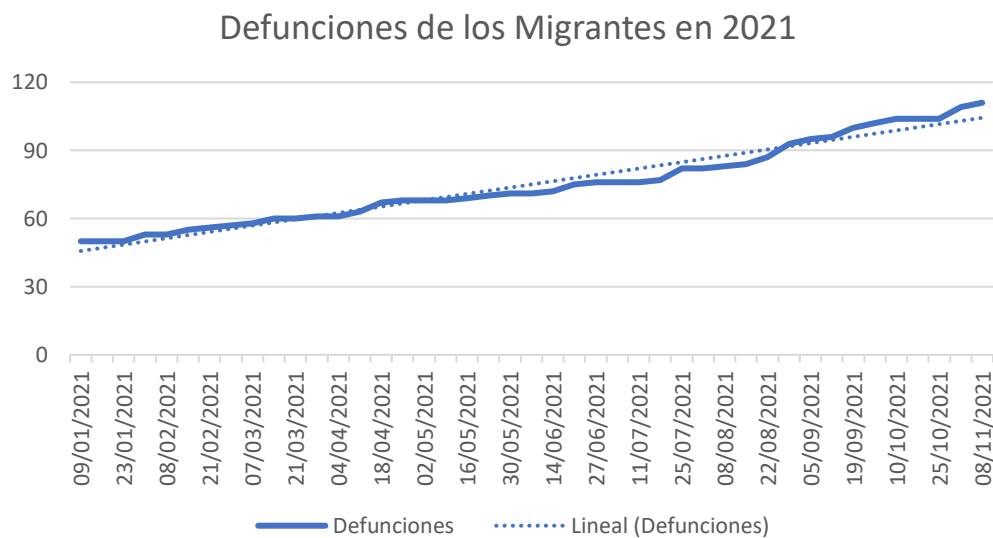
b) Número de defunciones de migrantes a causa del Covid

Durante el 2020 el total de defunciones de migrantes que ingresaron a México fue de 736, de acuerdo con los informes epidemiológicos no se contó con las semanas 44 a la 46, de los cuales el mayor número de personas fallecidas fue del Salvador y Guatemala, es importante destacar que el promedio de defunciones durante el 2020 fue de 27 personas, siendo durante diciembre 2020 en donde se registraron el mayor número de defunciones, y en junio se registraron el menor número de defunciones. Los datos se pueden observar en la siguiente gráfica 5.



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos en los informes epidemiológicos semanales de población migrante bajo sospecha de covid-19, Secretaría de Salud, año 2020, en la página consultada <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-epidemiologicos-de-poblacion-migrante-estudiada-bajo-sospecha-de-covid19-en-mexico-2020> [consulta: 05 de septiembre de 2022, hora 18:00 pm], gráfica 5.

Durante el 2021 el total de defunciones de migrantes que ingresaron a México fue de 3,227, de acuerdo con los informes epidemiológicos no se contó con la semana 38, de los cuales mayor número de personas fallecidas originarias de Estados Unidos de América, es importante destacar que el promedio de defunciones durante el 2021 fue de 75 personas, siendo durante junio 2021, en donde se registraron el mayor número de defunciones, y enero 2021 en el que se registraron el menor número de defunciones. Los datos se pueden observar en la siguiente gráfica 6.



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos en los informes epidemiológicos semanales de población migrante bajo sospecha de covid-19, Secretaría de Salud, año 2021, en la página consultada <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-epidemiologicos-de-poblacion-migrante-estudiada-bajo-sospecha-de-covid19-en-mexico-2020> [consulta: 06 de septiembre de 2022, hora 19:00 pm], gráfica 6.

Como podemos observar el lugar que ocupan los migrantes confirmados de covid-19 provenientes de Honduras, El Salvador y Guatemala en territorio mexicano durante las semanas 23 a la 53 del 2020, de ahí que deba arribarse a la conclusión que el país de Honduras ocupa el lugar número 1 durante 13 veces, el Salvador ocupando el lugar número 6 y Guatemala el lugar número 7, como podemos observar en la siguiente tabla 3.

	Honduras	Salvador	Guatemala
	Lugar que ocupa	Lugar que ocupa	Lugar que ocupa
SE_23_20	1	6	7
SE_24_20	4	N/A	7
SE_25_20	2	7	9
SE_26_20	1	6	8
SE_27_20	1	6	7
SE_28_20	1	6	7
SE_29_20	1	6	7
SE_30_20	1	6	7
SE_31_20	1	6	7
SE_32_20	1	6	7
SE_33_20	1	6	7
SE_34_20	1	6	7
SE_35_20	1	6	7

SE_36_20	1	6	7
SE_37_20	1	6	7
SE_38_20	3	6	7
SE_39_20	3	6	7
SE_40_20	3	6	7
SE_41_20	3	6	7
SE_42_20	3	6	7
SE_43_20	3	6	7
SE_47_20	4	6	7
SE_48_20	4	6	7
SE_49_20	4	6	7
SE_50_20	4	6	7
SE_51_20	4	6	7
SE_52_20	4	6	7
SE_53_20	4	6	7

Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos en los informes epidemiológicos semanales de población migrante bajo sospecha de covid-19, Secretaría de Salud, año 2020, en la página consultada en la página consultada <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-epidemiologicos-de-poblacion-migrante-estudiada-bajo-sospecha-de-covid19-en-mexico-2020>, [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 17:00 pm], tabla 3.

De acuerdo con el informe anual (2020) de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos hubo un aumento de escritos de quejas referidas a *diversas problemáticas*⁷¹ derivadas de la pandemia entre las cuales se identificaron las siguientes:

- a) Mala atención médica en instituciones gubernamentales e instancias particulares;
- b) Discriminación laboral;
- c) Discriminación por contraer COVID-19;
- d) Asesoría para acceder a apoyos gubernamentales;
- e) Despidos laborales;
- f) Agresión hacia el personal de salud;
- g) Libre tránsito en diversas entidades del país;
- h) Falta de insumos médicos para la atención de la pandemia;
- i) Demora en entrega de los cuerpos de fallecidos a causa del COVID-19 y
- j) Falta de medicamentos.”

Por lo anteriormente descrito, se desprende los motivos que se obstaculizó la lucha contra la pandemia covid-19, ocupando el primer lugar la mala atención médica en instituciones gubernamentales e instancias particulares.

Se sigue del reporte anual (2020), que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos analizó los escritos de queja donde se abrieron 3,810 expedientes.

⁷¹ INFORME de ACTIVIDADES del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, edic. diciembre 2020, p.51. http://informe.cndh.org.mx/uploads/principal/2020/IA_2020.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 21:00 pm].

Por consiguiente, se observa los cinco principales hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, señalados por quienes presentaron una queja, y los resultados⁷² a los que llegaron son los siguientes:

- “1. Prestar indebidamente el servicio público.
2. Omitir proporcionar atención médica.
3. Omitir proporcionar medicamentos.
4. Obstaculizar o negar prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho.
5. Negligencia médica”.

Derivado de lo anterior podemos concluir que las autoridades tuvieron deficiencias al atender a las personas migrantes.

De acuerdo con el reporte anual (2020), de la CNDH, se menciona como muestra el 6 de abril, la CNDH exhortó a los tres órdenes de gobierno a tomar en cuenta diferentes consideraciones para la adopción de las medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para contener la propagación del virus, aplicándolas con un enfoque basado en una perspectiva de género y pleno respeto de los derechos humanos, con el propósito de que todas las acciones gubernamentales para la vida cotidiana del pueblo mexicano no se conviertan en nuevas violaciones.⁷³

Efectivamente, resulta necesario admitir la importancia de seguir las medidas de salud emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), hacia el gobierno de México, debido al incremento de casos de covid-19.

Es importante señalar, que el 17 de abril de 2020, mediante comunicado DGC/137/2020, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), expresan al Consejo de Salubridad General para la emergencia de covid-19, su preocupación ante el borrador de un documento denominado “Guía Bioética de

⁷² Ibidem, p. 52.

⁷³ Ibidem, p.133.

Asignación de Recursos de Medicina Crítica”, se plantea cómo resolver casos extremos en los que no haya equipos suficientes de terapia intensiva.

Citando al comunicado DGC/137/2020:

“...A partir del análisis desde el bloque constitucional de derechos humanos, es importante precisar que la Guía es contraria a disposiciones sobre el derecho a la salud vinculantes para México, tanto en el Sistema Universal como en el Sistema Regional de protección de los derechos humanos, ya que es un documento que justifica que el Estado Mexicano no garantice el acceso efectivo a los bienes de salud a todos los pacientes con COVID 19, en este caso a los recursos de medicina crítica.

De manera particular contiene criterios que ejercen una discriminación indirecta hacia las personas mayores, y las pone en desventaja en el acceso a los recursos de medicina crítica, lo que vulnera su derecho a la salud, a la vida y a la integridad personal...”⁷⁴

Además, consideran un tema delicado que en el documento se tenga como propuesta al triaje (como órgano decisorio) y excluya al Comité de Ética que tiene funciones de supervisión y decisión respecto a las vidas humanas, en este supuesto consideraron que, los pacientes con covid-19, no tendrían garantía en sus derechos humanos.

Por consiguiente, el 30 de abril, el Consejo de Salubridad General dio a conocer una nueva versión de la Guía, eliminando la priorización que se hacía de los jóvenes sobre los adultos mayores.⁷⁵

En efecto ante la discriminación de forma indirecta hacia las personas mayores, fue relevante la aplicación del principio de equidad durante la pandemia.

⁷⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/137/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/Com_2020_137_0.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 20:00 pm].

⁷⁵ Informe de Actividades (2020), *op.cit.*, p.135.

De acuerdo con el comunicado DGC/114/2020⁷⁶ de fecha 01 de abril de 2020, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicitó a las autoridades sanitarias adoptar las medidas necesarias que garanticen la debida protección al personal en contacto con pacientes infectados, con el objetivo que los profesionales de la salud atiendan de forma segura a las personas contagiadas de covid-19.

Es importante señalar, que el 17 de marzo de 2020, mediante comunicado DGC/081/2020, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), solicita al Instituto Nacional de Migración (INM), acciones urgentes para evitar hacinamiento y contagio masivo de coronavirus en personas migrantes alojadas en las estaciones migratorias del Instituto.

Como muestra en el comunicado DGC/081/2020, señala lo siguiente:

“Ante la necesidad de tomar medidas razonables, preventivas y de atención, contra la patología COVID 19 o coronavirus, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) solicitó al Instituto Nacional de Migración (INM) implementar medidas cautelares para salvaguardar la integridad física, psicológica, estado de salud y la vida, de personas migrantes alojadas en estaciones migratorias, estancias provisionales y albergues de ese instituto (...) Asimismo, deberá proporcionar los productos e insumos necesarios y suficientes de salud e higiene para prevenir el contagio, realizando un permanente monitoreo y supervisión, principalmente de personas adultas mayores por ser las más vulnerables a sufrir complicaciones por esa patología”.⁷⁷

⁷⁶ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/114/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/COM_2020_114.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:00 pm].

⁷⁷ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/081/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-03/COM_2020_081.pdf [consulta: 22 de septiembre de 22, hora 22:15 pm].

Como muestra en el comunicado estás medidas de prevención fueron debido al incremento de contagios en el mundo, derivado de la información proporcionada por la Secretaría de Salud Federal.

Conforme al comunicado DGC/097/2020 de fecha 24 de marzo de 2020, emitido por la CNDH, señala que, “ante las medidas de contingencia de salud contra el covid-19 impuestas en varios países, como el cierre de fronteras, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) manifestó preocupación por el aumento de personas en contexto de migración alojadas en estaciones migratorias y estancias provisionales del Instituto Nacional de Migración (INM), y llamó a este instituto y a la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) gestionar acuerdos internacionales para repatriar a los extranjeros varados en territorio mexicano, garantizando sus derechos fundamentales”.⁷⁸

Considerando una estrategia neutral por parte del gobierno mexicano el repatriar a los migrantes para evitar los contagios de covid-19, sin embargo, hubo inconveniente por parte de varios Países que restringieron el ingreso de extranjeros y sus connacionales, por lo que se vieron afectados los migrantes de situación irregular que se encontraban en las estaciones migratorias de México y les fue imposible regresar a su País de origen.

En consecuencia, con el comunicado DGC/135/2020 de fecha 16 de abril de 2020, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, reiteró su preocupación por las personas en contexto de migración en estaciones migratorias y estancias provisionales del Instituto Nacional de Migración (INM), ante las medidas de contingencia por la pandemia por covid-19 tomadas por diversos países, entre ellas, el cierre de fronteras.

⁷⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/097/2020, www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-03/COM_2020_097.pdf [consulta:22 de septiembre de 2022, hora 22:35 pm].

Conforme al comunicado DGC/135/2020 indica lo siguiente:

“Este Organismo Nacional llamó de nueva cuenta al INM y a la Secretaría Relaciones Exteriores (SRE) para que gestionen la cooperación internacional que se requiera a fin de implementar mecanismos que faciliten la digna y sana repatriación de extranjeros varados en territorio mexicano y garanticen sus derechos”.⁷⁹

En efecto, es importante la cooperación internacional para consolidar la protección en los migrantes, asimismo erradicando los contagios de covid-19.

Es importante señalar, que el 23 de julio de 2020, mediante comunicado DGC/243/2020, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), solicita medidas cautelares a diversas autoridades del Estado de Sonora para salvaguardar la salud y la vida de las personas en contexto de movilidad, alojadas en el albergue “Casa del Migrante” de Caborca, ante la pandemia por covid-19.

Citando al comunicado DGC/243/2020

“el pasado 23 de julio, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) tuvo conocimiento del fallecimiento de una persona en contexto de migración en el albergue “Casa del Migrante”, ubicado en Caborca, Sonora, a quien se le practicó una prueba para detectar el virus SARS-CoV-2, (COVID-19), misma que resultó positiva, por lo que solicitó a la Secretaría de Salud de la entidad atender dicha situación y otorgar servicios médicos adecuados, a fin de preservar la integridad física de las personas que se encuentran en dicho inmueble.

Durante un recorrido efectuado al albergue, visitantes adjuntos de este Organismo Autónomo observaron que las personas migrantes se encontraban en situación de vulnerabilidad al carecer de insumos necesarios para prevenir un brote de SARS-CoV2, como insuficiencia de cubrebocas y alcohol en gel; deficiencias y falta de infraestructura para la higiene, ya que existe solo un baño con regadera, y condiciones

⁷⁹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/135/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/COM_2020_135.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:55 pm].

indignas de alojamiento, toda vez que los dormitorios están contruidos con plástico y lámina, lo cual resulta inconveniente para mantener sana distancia entre las personas migrantes albergadas”.⁸⁰

Por lo anteriormente descrito, se puede inferir que debido a las condiciones deplorables en las estaciones migratorias; la falta de insumos y saneamiento ocasionó el incremento de contagios de covid-19 entre los migrantes.

Es importante puntualizar, que el Programa de Atención a Migrantes⁸¹, este programa comenzó en la CNDH a partir del año 2003, dentro de sus principales funciones, proporcionar atención oportuna a todos los grupos sociales; las personas en la migración, los desplazados internos forzosos, y los solicitantes de refugio y protección internacional. Las sedes que brindan atención oportuna se encuentran localizadas en oficinas centrales como foráneas.

De acuerdo con el informe de actividades de la CNDH (2020), señala que el programa Atención a Personas Migrantes tiene como objetivo generar acciones necesarias para asegurar y garantizar el ejercicio y el pleno respeto de los derechos fundamentales de todas las personas que se encuentran en contexto de migración, tanto extranjeras como nacionales, en situación migratoria regular o irregular.

Con este fin se lleva a cabo la investigación de quejas en las personas migrantes agraviadas; visitas de supervisión en lugares de alta concentración de las personas en la migración; gestiones de atención inmediata que resuelven problemas en específico de manera inmediata; promoción, difusión y divulgación de sus derechos humanos ante la sociedad y las diversas autoridades de los tres órdenes de gobierno. De igual manera se fortalece la vinculación con las víctimas de violaciones de derechos humanos, con la finalidad de salvaguardar la integridad de esta población tan vulnerable.

⁸⁰ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/243/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-08/COM_2020_243.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:50 pm].

⁸¹ CNDH, personas migrantes, principales acciones en el año 2003, <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=106> [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:54 pm].

Asimismo, como se mencionó anteriormente, para dar cumplimiento a los derechos humanos en el tema de migración internacional se realizan las visitas que a través éstas se recaban las quejas y se gestionan soluciones inmediatas a casos específicos.

Tomando en cuenta el informe de actividades de la CNDH (2020) sostiene que, de acuerdo con las pláticas que se mantienen con las personas migrantes, se realizan gestiones ante la autoridad migratoria, por lo tanto, resuelven los problemas específicos con prontitud.

Respecto a las *gestiones médicas*⁸² se observa lo siguiente:

- “Solicitar que las personas sean atendidas por un médico de la estación.
- Que se les proporcione algún medicamento.
- Traslados a hospitales para la práctica de estudios o atención especializada.
- Consultas odontológicas”.

La población migrante debe tener acceso a los servicios de salud para su bienestar físico y mental, ello le permite tener un fortalecimiento en su organismo y mayor seguridad al desplazarse en el País de ingreso.

La CNDH, con base al reporte de visitas a las estaciones migratorias, informa lo siguiente;

“Durante el 2020 se realizaron 1,017 visitas a estaciones migratorias en las que se atendieron a 75,101 personas extranjeras y se efectuaron 19,439 gestiones en favor de las personas alojadas en las estaciones migratorias. En su mayoría, dichas diligencias han tenido como finalidad que se proporcione a las personas migrantes atención médica, psicológica, información sobre su situación jurídica migratoria, derecho al debido proceso migratorio, alimentación, enseres básicos de limpieza y aseo personal, colchonetas limpias, acceso a comunicaciones telefónicas, ampliación de declaración ante el Instituto Nacional de Migración, inventario de bienes, supervisión

⁸² Informe de Actividades (2020), *op.cit.*, p.147.

de trámites de repatriación, y acceso a mecanismos de denuncias ante las autoridades competentes. Derivado de ello se recabaron 558 quejas.

Además, se realizaron 155 visitas a lugares dependientes de una autoridad diferente de la migratoria como son hospitales, centros de atención a niños, niñas y adolescentes, procuradurías locales, centros de atención a menores fronterizos, juzgados, policías municipales, entre otros, en donde se presenta una alta concentración de personas migrantes para supervisar el trato a las mismas, recabar sus testimonios y, en su caso, iniciar a los expedientes de queja respectivos. En estas visitas se atendieron 2,684 personas, se realizaron 153 gestiones ante diversas autoridades y se recabaron 20 quejas por diversos hechos”.⁸³

Bajo esa tesitura, en el informe de actividades de la CNDH (2020), informa lo siguiente;

“Se efectuaron 659 visitas a casas o albergues para personas en la migración en las que se atendieron 13,513 personas, se recabaron 30 quejas y se realizaron 668 gestiones ante diversas autoridades. La cobertura se complementó con 208 visitas a lugares de tránsito de personas en contexto de migración, como plazas públicas o vías ferroviarias, en donde se atendieron 15,613 personas y se realizaron 192 gestiones de atención inmediata y se recabaron 11 quejas.

Aunado a las actividades descritas, es importante resaltar que se brindaron 1,331 atenciones de carácter específico y personalizado, a un total de 14,062 personas, en contexto de migración y público en general. Derivado de lo anterior, se efectuaron 1,005 gestiones y se recabaron 271 quejas.

De la misma manera, la CNDH, realizó 448 acciones de vinculación con sociedad civil, gobierno y organismos internacionales de derechos humanos, a fin de fortalecer la vinculación con los tres niveles de gobierno, así como difundir, asesorar y establecer líneas de acción conjuntas con organismos de la sociedad civil”.⁸⁴

⁸³ Ibid., p.148.

⁸⁴ Ibid., p.149.

De lo anterior, resulta necesario admitir que a través de las visitas que realiza la Comisión Nacional de Derechos Humanos a las estaciones migratorias, manifiesta las irregularidades en las estancias de alojamiento de los migrantes, tomando en consideración que una de sus principales actividades es concientizar a las autoridades sobre el derecho de las personas migrantes.

Durante 2020, la CNDH solicitó en 24 ocasiones la adopción de medidas cautelares para salvaguardar la integridad física y psicológica de personas migrantes, a fin de evitar daños inminentes y de imposible reparación. Dichas medidas precautorias fueron dirigidas a autoridades de los tres ámbitos de gobierno, mencionando algunas de ellas como: Instituto Nacional de Migración, Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados, el Instituto Mexicano del Seguro Social.⁸⁵ Es importante que las autoridades mexicanas trabajen conjuntamente sin negarles el servicio a los migrantes, en caso contrario se estaría atentado contra el principio de igualdad.

En seguimiento a lo anterior, podemos observar con número de expediente CNDH/5/2020/4503/Q COVID dirigido al Instituto Nacional de Migración, se señala en los puntos cautelares cuarta y quinta solicitados, lo siguiente:

“Cuarta: se dote a los lugares referidos [...] insumos necesarios y suficientes de salud e higiene para prevenir y, en su caso mitigar al máximo los riesgos de contagio de la enfermedad covid-19 o coronavirus, entre los que se encuentran agua, jabón, gel antibacterial con base alcohol al 70% y cubrebocas.

Quinta: En aplicación de protocolos de actuación del INM para la prevención y atención de la contingencia por el covid-19 o coronavirus se mantenga permanente monitoreo y supervisión de las condiciones de salud de la población...”⁸⁶

⁸⁵ Ibid., p.151.

⁸⁶ Medidas Cautelares con o sin expediente, Quinta Visitaduría General, Programa atención a personas migrantes enero-diciembre 2020, <http://informe.cndh.org.mx/images/uploads/nodos/60871/content/files/MCmigrantes.pdf> [consulta: 28 de septiembre de 2022, hora 15:00 pm].

Considerando obligatorio que las autoridades migratorias contarán con los suficientes insumos para evitar la propagación de los contagios de covid-19 entre los migrantes.

Es importante puntualizar que en el informe anual (2020) de la CNDH expone que, en las oficinas ubicadas en las entidades federativas, como en las oficinas centrales se reciben quejas y se proporciona orientación en materia de violaciones a derechos humanos de las personas en situación de migración y de la población en general. En el transcurso del año se radicaron 3,977 expedientes: 2,421 expedientes de queja, 481 de orientaciones directas y 1,075 de remisión a otro organismo público de derechos humanos; de los cuales se concluyeron 3,615 al cierre del mismo. De igual manera se radicaron siete expedientes de oficio. Por otra parte, se atendieron y tramitaron 73 recursos, 16 correspondientes a recursos de queja y 57 recursos de impugnación; de los cuales se concluyeron 68 recursos al cierre del ejercicio.⁸⁷

De lo anteriormente citado, a través de la orientación que reciban los migrantes se impedirá las violaciones hacia su persona, asimismo se reducirá los actos de corrupción.

Es importante señalar que, en el informe de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2020) da a conocer las principales autoridades relacionadas con *presuntas violaciones de derechos humanos*⁸⁸ en contra de personas migrantes son las siguientes:

- “Instituto Nacional de Migración (INM)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR)
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE)
- Secretaría del Bienestar (SB)
- Guardia Nacional (GN)
- Comisión Federal de Electricidad (CFE)

⁸⁷ Informe de Actividades (2020), *op.cit.*, p.151.

⁸⁸ Idem.

- Fiscalía General de la República (FGR)
- Policía Federal de la SSPC
- Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)
- Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT)
- Secretaría de Educación Pública (SEP)
- Servicio de Administración Tributaria de la SHCP (SAT)
- Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco
- Secretaría de Marina (SEMAR)
- Fiscalía General del Estado de Chiapas
- Petroleros Mexicanos (PEMEX)
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)
- Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV)
- Secretaría de Salud (SS)
- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (SSPC)
- Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Veracruz
- H. Ayuntamiento de Tapachula, Chiapas
- Instituto Nacional Electoral (INE), entre otros.”

En seguimiento a lo anterior, a juicio de la investigadora, es importante concientizar a las autoridades de la responsabilidad y el compromiso que tienen no sólo con el Estado sino con ellos mismos porque no se puede concebir un Estado donde sus funcionarios no desempeñen con rectitud sus funciones. El Instituto Nacional de Migración es la Institución fundamental en el tema de la migración, tiene como objetivo el fortalecer la protección de los derechos y la seguridad de los migrantes nacionales y extranjeros. No es congruente que se encuentre como la principal autoridad relacionada en las presuntas violaciones de derechos humanos en contra de las personas migrantes, al igual que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), éstas dos instituciones que proporcionan atención médica y hospitalaria se vieron exhibidas ante las deficiencias que tuvieron durante la pandemia (covid-19).

Por consiguiente, dentro del enlistando de los principales *derechos vulnerados*⁸⁹ por las autoridades y hechos violatorios se encuentra el derecho a la protección de la salud en segundo lugar, como se muestra en el siguiente enlistado.

- “Derecho a la seguridad jurídica
- Derecho a la protección de la salud
- Derecho al trato digno
- Derecho a la legalidad
- Derecho a la igualdad
- Derecho de petición
- Derecho a la integridad y seguridad personal
- Derecho a la libertad
- Derecho a la vida
- Derecho a la propiedad o posesión
- Derecho a la educación
- Derecho al trabajo
- Derecho a la privacidad
- Derecho al desarrollo
- Derecho a la vivienda”

Derivado de lo anterior podemos concluir que el gobierno mexicano fue exhibido en las deficiencias de salud.

De acuerdo con el Informe anual 2020 de la CNDH se analiza la finalidad de tener una mejor integración de las quejas recibidas se han realizado cuatro servicios de atención psicológica; tres de opinión psicológica; 138 de opinión y/o dictamen médico; una revisión médica, y 17 Protocolos de Estambul. Asimismo, se emitieron 23 recomendaciones ⁹⁰, la mayoría relacionadas a violaciones al derecho a la protección en la salud.

⁸⁹ Ibid., p.152.

⁹⁰ Ibid., p.153.

Ciertamente las autoridades deben atender las recomendaciones referentes a las violaciones a la protección de la salud, porque a través de la implementación de las medidas adecuadas se logrará el beneficio a los derechos de las personas migrantes.

Por consiguiente, retomando las recomendaciones al derecho a la protección a la salud, el 11 de septiembre de 2020, mediante comunicado DGC/293/2020⁹¹, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), dirigió la recomendación 34/2020 al comisionado del Instituto Nacional de Migración referente diversas violaciones a los derechos humanos como; a la vida, a la protección de la salud, al acceso a la información en materia de salud en agravio del migrante salvadoreño, quien falleció a causa de covid-19, por negligencia y omisión por parte del personal del INAMI, puesto que no se canalizó oportunamente a un nosocomio para recibir la atención médica especializada y, debido a este descuido se observó deteriorada la salud del migrante y posteriormente falleció. También en la visita realizada por parte de la CNDH, se evidenció que el personal del INAMI, no acreditó la implementación de las medidas de higiene, atención médica y sana distancia que establece el Protocolo INMCOVID-19, situando en mayor riesgo de contagios a las personas que laboran, y que fueron alojadas o transitaron en la estancia migratoria cuando sucedió el incidente.

En seguimiento a lo anterior, con fecha 31 de agosto de 2020 emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), dirigió la recomendación 36/2020⁹² al comisionado del Instituto Nacional de Migración referente a las violaciones a los derechos humanos a la vida, a la protección de la salud, al trato digno y al interés superior de la niñez, en agravio de las personas en contexto de migración internacional

⁹¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/293/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/COM_2020_293.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 06:50 a.m.].

⁹² CNDH, Recomendación 36/2020, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la vida, a la protección de la salud, al trato digno y al interés superior de la niñez, en agravio de las personas en contexto de migración internacional alojadas en las estancias provisionales del Instituto Nacional de Migración en Nuevo León, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/REC_2020_036.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 06:00 am].

alojadas en las estancias provisionales del Instituto Nacional de Migración de Nuevo León.

En ese contexto, con fecha 30 de noviembre de 2020 emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), dirigió la recomendación 69/2020⁹³ al comisionado del Instituto Nacional de Migración referente a las violaciones a los derechos humanos, a la vida en agravio de v1 de nacionalidad guatemalteca, quien falleció en incendio ocurrido en la estación migratoria en Tenosique, Tabasco; al interés superior de la niñez en agravio de QV1 y V2, a la seguridad jurídica de V1, QV4, V11 y V12, así como al trato digno, integridad personal, a la protección de la salud de las personas en contexto de migración internacional alojadas en la citada estación.

Es importante señalar, que el 02 de abril de 2020, mediante comunicado DGC/116/2020⁹⁴, emitido por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), solicita al Instituto Nacional de Migración (INM) y a la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) implementar medidas cautelares para salvaguardar la integridad y seguridad de las personas en contexto de migración alojadas en la Estación Migratoria del INM en Tenosique, Tabasco, derivado de los hechos ocurridos el 31 de marzo de 2020 en esas instalaciones, en donde un grupo de migrantes se manifestaron, lo que provocó un incendio y la muerte de una persona de nacionalidad guatemalteca, así como varios heridos.

De acuerdo con el informe anual del año 2021 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos existió un aumento de escritos de queja que aludían a *diversas problemáticas*⁹⁵ derivadas de la pandemia entre las cuales se identificaron las siguientes:

⁹³ CNDH, Recomendación 69/2020, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la vida en agravio de V1 de nacionalidad guatemalteca, quien falleció en incendio ocurrido en la estación migratoria en Tenosique, Tabasco, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-12/REC_2020_069.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 06:30 am].

⁹⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/116/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/COM_2020_116.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 07:00 am].

⁹⁵ INFORME de ACTIVIDADES del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, diciembre 2021, p.51. <https://www.cndh.org.mx/documento/informe-anual-de-actividades-de-la-cndh-2021> [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 07:23 am].

- “Mala atención médica en instituciones gubernamentales e instancias particulares
- Discriminación laboral
- Discriminación por contraer COVID-19
- Asesoría para acceder a apoyos gubernamentales
- Despidos laborales
- Agresión hacia el personal de salud
- Libre tránsito en diversas entidades del país
- Falta de insumos médicos para la atención de la pandemia
- Demora en la entrega de los cuerpos de las personas fallecidas a causa del COVID -19
- Falta de medicamentos”

Por consiguiente, como muestran los resultados de los Informes de la CNDH de los años 2020 y 2021, de igual modo, los motivos que obstaculizaron la lucha contra la pandemia covid-19, se encontró en el primer lugar la mala atención médica en instituciones gubernamentales e instancias particulares.

Se sigue del reporte anual (2021) que, la Comisión Nacional de Derechos Humanos analizó los escritos de queja, donde se abrieron 2,539 expedientes, de los cuales 925 son Quejas, 630 Orientaciones, 979 Remisiones y 5 Recursos.⁹⁶

Considerando importante el seguimiento de las quejas para fiscalizar el actuar de las autoridades, asimismo impedir actos de corrupción hacia las personas migrantes.

Por consiguiente, se observa los cinco principales hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, señalados por quienes presentaron una queja⁹⁷, son los siguientes:

- “Prestar indebidamente el servicio público
- Omitir proporcionar atención médica
- Omitir proporcionar medicamentos

⁹⁶ Ídem.

⁹⁷ Ídem.

- Obstaculizar o negar prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho;
- Negligencia médica”

Derivado de lo anterior, se observa los resultados del 2021 y 2020, del mismo modo, refleja que las autoridades tuvieron deficiencias al atender a las personas migrantes.

La CNDH, con base al reporte de visitas a las estaciones migratorias, informa lo siguiente:

“Durante el 2021 se realizaron 1,229 visitas a estaciones migratorias en las que se atendieron a 105,646 personas extranjeras y se efectuaron 29,536 gestiones en favor de las personas alojadas en las instalaciones. En su mayoría, dichas diligencias han tenido como finalidad que se proporcione a las personas migrantes atención médica, psicológica, información sobre su situación jurídica migratoria, derecho al debido proceso migratorio, alimentación, enseres básicos de limpieza y aseo personal, colchonetas limpias, acceso a comunicaciones telefónicas, ampliación de declaración ante el Instituto Nacional de Migración, inventario de bienes, supervisión de trámites de repatriación, y acceso a mecanismos de denuncia ante las autoridades competentes. Derivado de ello se recabaron 371 quejas.

Además, se efectuaron 454 visitas a lugares dependientes de una autoridad diferente de la migratoria como son hospitales, centros de atención a niños, niñas y adolescentes, procuradurías locales, centros de atención a menores fronterizos, juzgados, policías municipales, entre otros, en donde se presenta una alta concentración de personas migrantes para supervisar el trato a las mismas, recabar sus testimonios y, en su caso, iniciar los expedientes de queja respectivos. En estas visitas se atendieron 12,237 personas, se realizaron 1,003 gestiones ante distintas autoridades y se recabaron 22 quejas por diversos hechos.

También se efectuaron 984 visitas a casas o albergues para personas en la migración, en las que se atendieron 35,111 personas, se recabaron 95 quejas y se realizaron 1,077 gestiones ante diversas autoridades.

La cobertura se complementó con 798 visitas a lugares de tránsito de personas en contexto de migración, como plazas públicas o vías ferroviarias, en donde se atendieron 47,085 personas y se realizaron 2,339 gestiones de atención inmediata y se recabaron 65 quejas.

Aunado a las actividades descritas, es importante resaltar que se brindaron 1,045 atenciones de carácter específico y personalizado a un total de 12,855 personas en contexto de migración y público en general. Derivado de lo anterior, se efectuaron 3,245 gestiones y se recabaron 293 quejas.”⁹⁸

En la presente investigación de acuerdo con los datos recabados, se realizará la comparación del número de visitas, atención y gestiones en las estaciones migratorias de los años 2020 y 2021.

Por consiguiente, a través del informe de actividades de la CNDH 2021, informa que, de agosto a diciembre de 2021, se ha brindado el acompañar a las personas migrantes integrantes de las diversas caravanas que se han conformado e ingresado a territorio mexicano por la frontera sur del país. A través de un equipo de personas servidoras públicas de la CNDH, integrado por visitantes adjuntos, médicos, psicólogos y personal de apoyo. Asimismo, se tuvo presencia los días 23 al 27 de agosto, en las manifestaciones llevadas a cabo por personas migrantes. La mayoría de ellos eran solicitantes del reconocimiento de la condición de refugiado, en las oficinas de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) e Instituto Nacional de Migración (INM), en Tapachula, Chiapas. Derivado de lo anterior, la CNDH les brindó atención, orientación y acompañamiento, y el 29 de agosto se emitió un exhorto dirigido a tales autoridades, a fin de que agilizaran los trámites a su favor.⁹⁹

Derivado de lo anterior, resulta necesario reconocer la gran labor por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en brindarles protección a los migrantes, aunque resulta necesario que la protección sea reforzada por parte de las autoridades migratorias para evitar transgresiones durante el recorrido.

Se observa en la recomendación 1/2021 sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, así como a la información en

⁹⁸ Ibidem p.151.

⁹⁹ Ibidem p.152.

materia de salud en agravio de persona adulta mayor, en el hospital general del instituto mexicano del seguro social.¹⁰⁰

Considerando importante que se le proporcione mayor atención en la salud de las personas mayores.

Respecto a las medidas cautelares se observa el número de oficio V5/543, con fecha 18 de enero de 2021 dirigido a la Secretaría de Salud Federal , se solicita al arribo de las personas en contexto de migración integrantes de la caravana migrante, a territorio mexicano, se tomen las medidas adecuadas y necesarias para salvaguardar su salud, así como se implementen acciones de prevención atendiendo a que México se encuentra en una declaratoria de pandemia por el covid-19, entre otras como: la distribución de manera permanente de cubrebocas y gel antibacterial, poniendo especial atención a niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas mayores y con discapacidad.¹⁰¹

En el mismo sentido, la CNDH realizó 554 acciones de vinculación con la sociedad civil, gobierno y organismos internacionales de derechos humanos, a fin de fortalecer la vinculación con los tres niveles de gobierno, así como difundir, asesorar y establecer líneas de acción conjuntas con organismos de la sociedad civil. De igual forma, se firmaron dos convenios de colaboración. El primero con el INM y el segundo con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).

De igual forma, con las actividades de promoción se busca concientizar a la población y a las autoridades de los tres niveles de gobierno sobre el respeto de los derechos humanos de las personas en contexto de migración. En este tenor la CNDH

¹⁰⁰ Cfr. CNDH, Recomendación 1/2021, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud , a la vida , así como en información en materia de salud en agravio de V, persona adulta mayor, en el Hospital General de zona No.46 del IMSS en Villahermosa Tabasco, <http://informe.cndh.org.mx/images/uploads/nodos/70875/content/files/REC1M.pdf> [consulta 29 de septiembre de 2022, hora 08:00 am].

¹⁰¹ CNDH, Medidas Cautelares, Quinta Visitaduría General, base de datos general, programa atención a personas migrantes, enero-diciembre 2021, <http://informe.cndh.org.mx/images/uploads/nodos/70871/content/files/MEDIDASCAUTELARESDIC.pdf> [consulta: 29 de septiembre de 2022, hora 10:00 am].

organizó 256 actividades de promoción y capacitación en materia de derechos humanos de las personas migrantes, con un total de 10,986 asistentes.¹⁰²

En cuanto a las actividades de difusión, se entregaron 15,447 materiales de promoción focalizados en temas migratorios y se realizaron 70 acciones de distribución de estos.

Por otro lado, se solicitó en 143 ocasiones la adopción de medidas cautelares para salvaguardar la integridad física y psicológica de personas migrantes, a fin de evitar daños inminentes y de imposible reparación, dichas medidas precautorias fueron elevadas a diversas autoridades de los tres ámbitos de gobierno. Igualmente, en este año se emitieron 57 pronunciamientos en materia migratoria.

En el informe anual 2021 de la CNDH informa que, en las oficinas ubicadas en las entidades federativas, como en las oficinas centrales, se reciben quejas y se proporciona orientación en materia de violaciones a derechos humanos de las personas en situación de migración y de la población en general. Se observa que, en el transcurso del año, se radicaron 5,609 expedientes: de los cuales eran 3,054 expedientes de presuntas violaciones a derechos humanos, 1,059 de orientaciones directas y 1,496 de remisión a otro Organismo Público de Derechos Humanos; de la cuales se concluyeron 5,564 al cierre mismo. De igual manera se radicaron 10 expedientes de oficio. Por otra parte, se atendieron y tramitaron 87 recursos, 10 correspondientes a recursos de queja y 77 recursos de impugnación, y se concluyeron 76 recursos al cierre del 2021.¹⁰³

Es importante señalar que, en el informe de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2021) da a conocer las principales autoridades relacionadas con *presuntas violaciones de derechos humanos en contra de personas migrantes*¹⁰⁴ son las siguientes:

- “Instituto Nacional de Migración (INM)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR)

¹⁰² Ídem.

¹⁰³ Ídem.

¹⁰⁴ Ibidem p.153.

- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- (ISSSTE)
- Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE)
- Secretaría del Bienestar (SB)
- Guardia Nacional (GN)
- Comisión Federal de Electricidad (CFE)
- Fiscalía General de la República (FGR)
- Policía Federal de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (SSPC)
- Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)”

Por consiguiente, dentro del enlistando de *los principales derechos vulnerados por las autoridades y hechos violatorios*¹⁰⁵ se encuentra el derecho a la protección de la salud en segundo lugar, como se muestra en el siguiente enlistado:

- “Derecho a la seguridad jurídica
- Derecho a la protección de la salud
- Derecho al trato digno
- Derecho a la legalidad
- Derecho a la igualdad
- Derecho de petición
- Derecho a la integridad y seguridad personal
- Derecho a la libertad
- Derecho a la vida
- Derecho a la propiedad o posesión”

Podemos observar el mismo resultado de los datos obtenidos de los años 2021 y 2020, se refleja en segundo lugar el derecho a la protección de la salud como derecho vulnerado por las autoridades.

Por lo tanto, de los datos recabados de las labores de la CNDH para el seguimiento de los derechos humanos de la población migrante, se realiza el siguiente

¹⁰⁵ Ídem.

cuadro comparativo de los años 2020 y 2021, para determinar el año con el mayor o menor número de vulneraciones hacia los derechos humanos de los migrantes.

Tabla 4. Cuadro comparativo.

AÑO 2020	AÑO 2021
➤ Visitas a estaciones migratorias	➤ Visitas a estaciones migratorias
1,017 visitas a estaciones migratorias	1,229 visitas a estaciones migratorias
Se atendieron a 75,101 personas Extranjeras	Se atendieron a 105,646 personas extranjeras
19,439 gestiones a favor alojadas en estaciones migratorias	29,536 gestiones en favor alojadas en estaciones migratorias
558 quejas	371 quejas
➤ Visitas a lugares dependientes a una autoridad diferente a la migratoria	➤ Visitas a lugares dependientes a una autoridad diferente a la migratoria
155 visitas a lugares dependientes a una autoridad diferente a la migratoria	454 visitas a lugares dependientes de una autoridad diferente
Se atendieron 2684 personas	Se atendieron 12,237 personas
Se realizaron 153 gestiones ante diversas autoridades	Se realizaron 1,003 gestiones ante distintas autoridades
Se recabaron 20 quejas por diversos hechos	Se recabaron 22 quejas por diversos hechos
➤ Albergues	➤ Albergues

659 visitas a casas o albergues para personas en la migración	984 visitas a casas o albergues para personas en la migración
Se atendieron 13,513 personas	Se atendieron 35,111 personas
30 quejas	95 quejas
668 gestiones ante diversas autoridades	1,077 gestiones ante diversas autoridades
➤ Lugares de tránsito de personas en contexto de migración	➤ Lugares de tránsito de personas en contexto de migración
Atendieron 15,613 personas	Atendieron 47,085 personas
Realizaron 192 gestiones de atención inmediata	Realizaron 2,339 gestiones de atención inmediata
Se recabaron 11 quejas	Se recabaron 65 quejas
➤ Actuaciones en general	➤ Actuaciones en general
Se brindaron 1,331 atenciones de carácter específico y personalizado	Se brindaron 1,045 atenciones de carácter específico y personalizado
Total, de 14,062 personas	Total, de 12,855 personas
Se efectuaron 1,005 gestiones	Se efectuaron 3,245 gestiones
Recabaron 271 quejas	Recabaron 293 quejas
448 acciones de vinculación	554 acciones de vinculación
Se radicaron 3,977 expedientes	Se radicaron 5,609 expedientes
2,421 expedientes de queja	3,054 expedientes de presuntas violaciones a derechos humanos
481 de orientaciones directas	1,059 de orientaciones directas
1,075 de remisión a otro organismo público de derechos humanos	1,496 de remisión a otro organismo público de derechos humanos

Se concluyeron 3,615 al cierre del mismo	Se concluyeron 5,564 al cierre del mismo
Se radicaron 7 expedientes de oficio	Se radicaron 10 expedientes de oficio
73 recursos	87 recursos
16 correspondientes a recursos de queja	10 correspondientes a recursos de queja
57 recursos de impugnación	77 recursos de impugnación
Se concluyeron 68 recursos al cierre del ejercicio	Se concluyeron 76 recursos al cierre del ejercicio

Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos en los informes de Actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de los años 2020 y 2021 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Tabla 4.

Por lo anteriormente descrito, como se observa en el cuadro comparativo, ello autoriza a concluir que, en el 2021, se presentaron un mayor número de vulneraciones hacia los derechos humanos de los migrantes.

Por consiguiente, resultó necesario continuar investigando y se realiza la comparación de los años 2020 y 2021 de las visitas a las estaciones migratorias, lo cual apunta hacia la conclusión que, en el año 2021 hubo un incremento de 212 visitas a las estaciones migratorias, un incremento de 30,545 de atención a personas extranjeras.

De manera análoga se realiza la comparación en las visitas a lugares dependientes a una autoridad diferente, así es dable llegar a la conclusión que en el año 2021 hubo un incremento en los siguientes aspectos: 299 visitas, 9,553 de atención a personas, 850 gestiones ante distintas autoridades, y 2 quejas por diversos hechos.

Bajo esa tesitura, del mismo modo se realiza la comparación en las visitas a los albergues, como resultado en el año 2021 hubo un incremento de los siguientes aspectos: 325 visitas a albergues para personas en la migración, 21,598 de atención a las personas, 409 gestiones ante diversas autoridades y 65 quejas.

En ese contexto, de modo semejante se realiza la comparación en los lugares de tránsito de personas migrantes, así es dable llegar a la conclusión que en el 2021 hubo un incremento de lo siguiente: 31,472 en atención a las personas, 2,147 gestiones de atención inmediata y 54 quejas.

Por consiguiente, de igual manera se realiza la comparación de las actuaciones de forma general, ello autoriza a concluir que el 2021 hubo un incremento de los siguientes aspectos: 1,632 en la radicación de expedientes, 633 expedientes de presuntas violaciones a los derechos humanos, 578 orientaciones directas, 421 de remisión a otro Organismo Público, 1949 que se concluyeron al cierre mismo, 3 expedientes de radicación de oficio.

De lo que se concluye que, en el 2021 se presentó un incremento de quejas a causa de mayor número de vulneraciones hacia los derechos humanos de los migrantes.

PROPUESTA

Propuesta

De los resultados de la presente investigación en los años 2020 y 2021, debido al incumplimiento de las autoridades del Estado Mexicano se vulneró el derecho a la salud de los migrantes durante la pandemia por covid-19, existieron deficiencias en la atención médica por parte de las instituciones gubernamentales, lo cual conllevó a un gran rezago en México entorno al derecho a la salud. Los insumos necesarios para frenar los contagios fueron insuficientes, también hubo la omisión de proporcionar medicamentos, así como la falta de acceso a la atención sanitaria y la discriminación provocaron que se propagaran los contagios de covid-19.

Considerando que los servicios de salud que se ofrecen al interior de las estaciones migratorias, en las instituciones de salud y en los albergues no son suficientes. La presente propuesta tiene como finalidad de coadyuvar al progreso en la atención médica de los migrantes y como resultado disminuya las quejas por presuntas violaciones al derecho a la salud, un resultado favorable por parte de las autoridades del Estado Mexicano, y la disminución de contagios de covid-19 para evitar los decesos de los migrantes.

El presente trabajo de investigación, propone la creación de un Órgano llamado Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud para los Migrantes de Situación Irregular situado al interior de las Instituciones encargadas de recibir y proporcionar atención a los migrantes como el Instituto Nacional de Migración, Estaciones Migratorias, Instituciones de Salud, la finalidad de este Órgano es brindar apoyo e informar a los migrantes de situación irregular todo lo relativo en cuestión de salud y supervisar el cumplimiento de los funcionarios para evitar negligencias médicas.

Este referido órgano permitirá que en las Instituciones que atiendan o reciban a los migrantes de situación irregular, les faciliten la instrucción a los migrantes que pasen al Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud para los Migrantes de Situación Irregular, para que los canalicen a la Institución de Salud correspondiente, con la finalidad que les brinden la atención medica de forma inmediata y les realicen estudios clínicos para conocer el diagnostico de sus principales enfermedades en el supuesto que

padezcan diabetes, hipertensión y obesidad, debido a esta comorbilidad asociada con el covid-19, y les brinden mayor atención para evitar los contagios, es importante que en las Instituciones de Salud les proporcionen una excelente atención médica para una mejor calidad de vida y puedan emprender las oportunidades laborales que les ofrecen en el país de recepción.

El Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud para los Migrantes de Situación Irregular (OEASSMSI) estará organizado de la siguiente forma:

Dos áreas de atención:

1. Atención e información al derecho en la salud
2. Supervisión de la salud del migrante

1. Las funciones del área de atención e información al derecho en la salud son las siguientes:

- Informar a los migrantes la ubicación de las Instituciones de Salud donde se presentarán para que les realicen los estudios clínicos.
- Canalizar a los Migrantes a la Institución de Salud correspondiente, con acompañantes (designados por el Director del Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud para los Migrantes de Situación Irregular), para que les realicen los estudios clínicos y conocer las principales enfermedades que padecen.
- Informar a los migrantes que no van a ser deportados por disponer de los servicios médicos y recibir atención médica.
- Seguimiento a la salud de la persona migrante.

2. Las funciones del área de supervisión de la salud del migrante, que se realizará diariamente, son las siguientes:

- Vigilar el acceso al servicio de salud.
- Revisar y estar monitoreando a los migrantes les proporcionen los medicamentos adecuados acorde a la enfermedad que padecen.
- Vigilar que las personas migrantes sean atendidas y no reciban tratos discriminatorios.
- La persona migrante que requiera una cirugía será acompañada (o) por un funcionario, designado (a) por el director del Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud. El funcionario designado acompañara a la persona migrante a la clínica correspondiente, y supervisará constantemente que le sea asignada de forma inmediata una cama y una fecha para la cirugía, así evitando un desmejoramiento en la salud del migrante.
- Revisar que se proporcionen los insumos necesarios a los migrantes para atender los contagios de covid-19.
- En las estaciones migratorias inspeccionar que no exista saturación de personas migrantes para evitar el hacinamiento.
- Revisar que haya suministro de agua en las estaciones migratorias.
- Supervisar la limpieza en las estaciones migratorias.
- Vigilar a los migrantes que realicen rutinas de ejercicios para mantenerse en buenas condiciones físicas y sean favorecidos hacia su salud.

En el área de Atención e información al derecho a la salud conformado mínimo de 20 profesionales con licenciaturas de derecho, medicina y psicología, estarán sujetos a

En el área de Supervisión de la salud del migrante se conformará mínimo de 30 profesionales con las licenciaturas de derecho y medicina, quienes estarán sujetos a las instrucciones del director del área de supervisión de la salud del migrante, para evitar la transgresión al derecho a la salud de los migrantes de situación irregular.

Por consiguiente, se propone reclutar a profesionales de medicina porque están familiarizados con los términos médicos para que revisen que el medicamento sea acorde a la enfermedad que padecen, y acompañen a los migrantes a las principales Instituciones de Salud para que les realicen estudios clínicos.

En ese contexto, seleccionar a profesionales de psicología porque de acuerdo al presente trabajo de investigación, la migración repercute en la salud mental de los migrantes, por lo que es necesario que se le brinde atención psicológica, asimismo informarles que no serán deportados por recibir atención médica.

Se propone reclutar a profesionales en derecho para vigilar que las personas migrantes sean atendidas y no reciban tratos discriminatorios, asimismo vigilar el acceso al servicio de salud y estar monitoreando vulneraciones al derecho a la salud por parte de los funcionarios.

Las dos áreas realizarán una supervisión diaria y directa en el trato a la salud de los migrantes, coadyuvarán al cumplimiento en el desempeño de las autoridades para evitar irregularidades en sus funciones, negligencias médicas o por el exceso de trabajo se vea afectada la salud de los migrantes.

Por tal motivo, desde la perspectiva de la investigadora, considera necesario una adición al artículo 8 de la Ley de Migración redactada de la siguiente forma.

“...al interior de las Instituciones encargadas de recibir y proporcionar atención a los migrantes (Instituto Nacional de Migración, Estaciones Migratorias, Instituciones de Salud), debe existir un Órgano Especializado de Atención y Supervisión de Salud para los Migrantes de Situación Irregular. La finalidad de este Órgano es brindar apoyo e informar a los migrantes de situación irregular todo lo relativo en cuestión de salud y supervisar el cumplimiento de los funcionarios para evitar negligencias médicas...

Los migrantes de situación irregular en búsqueda de oportunidades laborales se les solicitará que se les realice un examen clínico para diagnosticar las principales enfermedades y solicitar su acceso inmediato a las instituciones de salud públicas o privadas para prevenir un desmejoramiento en el supuesto que se contagien de covid-19...”. A juicio de la investigadora esta sería la propuesta para mejorar el derecho a la salud.

CONCLUSIONES

Conclusiones

PRIMERA. - Los resultados obtenidos en la presente investigación exhibieron un aumento de escritos de queja a diversas problemáticas, durante la pandemia (covid-19) identificando en primer lugar la mala atención médica en instituciones gubernamentales e instancias particulares, como podemos observar las autoridades del Estado Mexicano no se encontraban preparadas ante una emergencia sanitaria para los migrantes.

SEGUNDA.- En la presente investigación se identificó que durante la pandemia (covid-19) en los años 2020 y 2021, las autoridades del Estado Mexicano vulneraron el derecho a la protección en la salud que ocupó el segundo lugar dentro de los derechos vulnerados, lo cual ofrece evidencia a la hipótesis de la presente investigación y los principales hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, se enlista de la siguiente forma: prestar indebidamente el servicio público, omitir proporcionar atención médica, omitir proporcionar medicamentos, obstaculizar o negar prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho y negligencia médica.

TERCERA. - En los resultados de la presente investigación, México ocupó el segundo lugar de los Países con mayor número de contagios de covid-19 en América Latina durante los años 2020 y 2021 y se identificó un incremento de migrantes de las nacionalidades de Guatemala, Honduras y Salvador durante la pandemia en los años referidos. Por lo que las autoridades del Estado Mexicano debieron proporcionar un mejor acceso a los servicios de salud.

CUARTA. - Las autoridades del Estado Mexicano deben desempeñar con rectitud sus funciones porque es importante el compromiso y la responsabilidad que tienen con los ciudadanos y también con los migrantes, no obstante, durante la pandemia (covid-19) hubo un incumplimiento por parte de las autoridades del Estado Mexicano. Las cinco principales autoridades relacionadas por presuntas violaciones de derechos humanos en contra de las personas migrantes son: Instituto Nacional de Migración (INM), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados

(COMAR), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).

QUINTA. - Las repercusiones que tuvieron en común durante la pandemia (covid-19) en Guatemala, Honduras y Salvador fueron: la violencia en la convivencia familiar, la pobreza, falta de oportunidades laborales, la inseguridad en su país de origen, y las limitaciones que tuvieron en el acceso a los servicios de salud.

SEXTA.- Las principales razones de los migrantes de no buscar atención médica al presentar síntomas de covid-19 se enlista de la siguiente forma: no se dispone de servicios de atención médica, no tienen derecho a recibir atención médica, no tienen recursos financieros, miedo a ser deportado, falta de transporte, no sabe dónde encontrar a un médico, no sabe el idioma local, decide aislarse voluntariamente, no confía en los médicos ni en otros profesionales de la salud, solo busca atención si los síntomas se agravan, miedo a infectarse en el hospital, sala de consultas o establecimiento y cree que la enfermedad por coronavirus no es tan grave.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones

- Se recomienda al Gobierno Mexicano mejorar la publicidad respecto al derecho a la salud que tienen los migrantes con la finalidad que la información sea entendible de una forma sencilla. De acuerdo con la presente investigación las dos principales razones de los migrantes y refugiados de no buscar atención médica al presentar síntomas de covid-19 es porque consideran que no tienen derecho a recibir atención médica y tienen miedo a ser deportados.
- Se necesita de mayores alternativas de financiamiento por parte del Gobierno Mexicano hacia las Instituciones de Salud, con el propósito de que haya incremento en los medicamentos y en los insumos, para ofrecer un mejor servicio que cubra las necesidades de las personas migrantes, asimismo evitando enfermedades y los contagios masivos de covid-19. Cabe señalar de los resultados obtenidos de la presente investigación, hubo deficiencia en la atención médica en instituciones gubernamentales e instancias particulares, asimismo, la omisión de proporcionar medicamentos y la falta de insumos para la atención en la pandemia.
- Es recomendable que haya desarrollo en la capacitación del personal de las Instituciones de salud que atienden a las personas migrantes, de acuerdo con la información proporcionada de los Informes anuales 2020 y 2021 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, hubo discriminación hacia los migrantes por contraer covid-19, se les negó prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho, asimismo hubo negligencia médica.
- Hacen falta más centros de atención para las personas migrantes en la ciudad de México para que exista menor cantidad de migrantes en los centros formales e informales con la finalidad de evitar el hacinamiento, asimismo evitando los contagios de covid-19, sólo se cuenta con 35 estaciones migratorias en el País y 23 estancias provisionales ubicadas en 26 entidades federativas,

- Es necesario una mejoría en las estancias de las estaciones migratorias y de los albergues con ello se prevé que los migrantes no se encuentren en condiciones deplorables.

FUENTES DE CONSULTA

Fuentes de consulta

Bibliografía

ALTHUSSER, Louis, *Ideología y aparatos ideológicos del Estado*, en SAVLOJ, Zizec, *Ideología un mapa de la cuestión*, Fondo de Cultura Económica, 2003.

ARUJ, Roberto, *Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica*, Universidad de Buenos Aires, UAEM, enero-marzo 2008, p.98.

BARON, Anne, *Derecho como discurso*, en FABRA ZAMORA, Jorge Luis. et NUÑEZ VAQUERO Álvaro. *Enciclopedia de Filosofía y Teoría del Derecho volumen uno*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2015, p. 577.

CASTILLO Manuel, *“Migración, salud y cambio climático” Salud Regional*, El Salvador, año 2019, número 2, enero- junio de 2019, p.20

GATICA, Lucas y NAVARRO Miguel, *Ideología política, actitudes hacia la inmigración y atribuciones causales sobre la pobreza en una muestra universitaria*, Máster en Psicología de la Intervención Social de la Universidad de Deusto, núm. 69, septiembre 2019.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto, *Metodología de la investigación*, 4ta ed., México, Mc, Graw-Hill, 2008.

LÓPEZ, Mario, *Remesas de mexicanos en el exterior y su vinculación con el desarrollo económico, social y cultural de sus comunidades de origen*, Estudios sobre Migraciones Internacionales, Ginebra, 2002, p.2.

MANCHINELLY, Edgar, *El acceso a la salud de la migración irregular en México*, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 2021.

MARMORA, Lelio, *Las políticas de migraciones internacionales*, Buenos Aires, 2002.

MORESO, José Juan y QUERALT Jahel, *Bosquejo de Dworkin: La imbricación entre el Derecho y la Moralidad*, Isonomía No. 41, octubre 2014, p.158.

PÉREZ MARTÍNEZ Daniela Mercedes y NIÑO MARTÍNEZ José Javier, “Familias Migrantes Centroamericanas en tránsito por México: Derecho a la salud y COVID-19” *Ius Comitiãlis*, México, año 4, Número 7, enero - junio 2021, p.166.

PÉREZ, Mauro, “El derecho a la salud de las personas migrantes en México: una revisión de la accesibilidad a través del Seguro Social y del Seguro Popular” *Métodos*, México, año 2018, número 15, marzo-junio de 2018, p.12

ROBERT, Alexy, *La Doble Naturaleza del Derecho*, México, edit. Trotta, 2016.

SALAS Alfaro, Renato y BACA Tavira Norma, *Flujos de Migración Internacional en el Estado de México y Oaxaca*, Editores Plaza y Valdés Universidad Autónoma del Estado de México, 2016.

SALAS, Renato, y BACA, Norma, *Migración internacional, territorios y sujetos migrantes del Estado de México*, 2015.

SALDAÑA, Javier y BEUCHOT, Mauricio, *Derechos humanos y naturaleza humana*, 2ª edición, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2017 p.52.

SALGADO De Snyder, Nelly, *Motivaciones de la migración de mexicanos hacia estados unidos*, en Muñoz de Alba Medrano Marcia, *Temas selectos de derecho*, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2002, p. 93.

SAVLOJ, Zizec, *Ideología un mapa de la cuestión*, Fondo de Cultura Económica, 2003.

Fuentes electrónicas

CNDH, personas migrantes, principales acciones en el año 2003, <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=106> [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:54 p.m.].

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, biblioguías-biblioteca de la CEPAL, Migración, guía de investigación sobre el tema de migración, <https://biblioguias.cepal.org/migracion> [consulta: 09 de mayo de 2021, hora 20:00 p.m.].

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Pandemia y Derechos humanos en las Américas, Resolución No. 1/ 2020, Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020, p.5, <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>, [consulta: 12 de septiembre de 2022, hora 10:55 am].

COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, ¿Cuáles son los Derechos Humanos? <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/cuales-son-los-derechos-humanos> [consulta: 05 de noviembre de 2021, hora 07:00 a.m.].

COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, ¿Cuáles son los Derechos Humanos?, Derecho a la salud, <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/cuales-son-los-derechos-humanos>, [consulta: 11 de julio de 2022, hora 10:30 a.m.].

CONTINUA AYUDA HUMANITARIA a integrantes de caravana migrante, Boletín No. 589/2021, <https://www.gob.mx/inm/prensa/continua-ayuda-humanitaria-a-integrantes-de-caravana-migrante-287334>, [consulta: 05 de octubre de 2022, hora 11:00 a.m.].

DEBANDI Natalia, et al., Derechos Humanos de personas migrantes, Manual Regional, Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR, p.17. Recuperado el 04 de octubre de 2022, hora 9:00 a.m., de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r33203.pdf>.

DECLARACIÓN Universal de los derechos humanos, Naciones Unidas y la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos –Oficina Regional Europa- (OACDH), 2015, <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/spanish>, Recuperado el 07 de junio de 2021, hora 9:00 a.m.

DERECHO INTERNACIONAL SOBRE MIGRACIÓN, Glosario de Migración, Organización Internacional para las Migraciones, 2006, p.38, [Ohttps://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf) [consulta: 08 de mayo de 2021, hora 18:00 p.m.].

DERECHOS A LAS PERSONAS MIGRANTES, derecho a la dignidad humana, <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/derechos-de-las-personas-migrantes> [consulta: 08 de agosto de 2021, hora 13:00 p.m.].

DERECHOS DE LAS PERSONAS MIGRANTES: una guía para las y los servidores públicos, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2018, p.6, <https://www.cndh.org.mx/index.php/documento/derechos-de-las-personas-migrantes-una-guia-para-las-y-los-servidores-publicos> [consulta: 11 de septiembre de 2021, hora 17:00 p.m.].

El Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular (A/RES/73/195), Resolución aprobada por la Asamblea General el 19 de diciembre de 2018, https://rosanjose.iom.int/sites/g/files/tmzbd11446/files/res_pacto-mundial_0.pdf , [consulta: 01 de septiembre de 2022, hora 10:00 a.m.].

FACTORES que impulsan la migración, <https://sites.google.com/site/migracionenmx/home/algunos-factores-que-impulsan-la-migracion-de-los-mexicanos> [consulta: 07 de abril de 2021, hora 17:00 p.m.].

INFORME Anual del Marco Integral Regional Para la Protección y Soluciones MIRPS 2021, Presidencia Pro-tempore Guatemala 2021, p.28. Recuperado 11 de septiembre 2022, hora 19:00 p.m., de <https://www.acnur.org/61a58d544.pdf>.

INFORME de ACTIVIDADES del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, edic. diciembre 2020, http://informe.cndh.org.mx/uploads/principal/2020/IA_2020.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 21:00 p.m.].

INFORME de ACTIVIDADES del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, diciembre 2021, p.51, <https://www.cndh.org.mx/documento/informe-anual-de-actividades-de-la-cndh-2021> [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 07:23 a.m.].

INFORME mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes, salud para todos, incluidos los refugiados y los migrantes: es hora de actuar, Organización Mundial de la salud, 2022, p.13. Recuperado el 07 de julio de 2022, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/360465/9789240054820-spa.pdf>.

INFORMES epidemiológicos semanales de población migrante bajo sospecha de COVID-19, Secretaría de Salud, año 2021, <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-epidemiologicos-de-poblacion-migrante-estudiada-bajo-sospecha-de-covid19-en-mexico-2020>, [consulta:02 de septiembre de 2022, hora 11: 00 a.m.].

INFORMES Epidemiológicos semanales de población migrante estudiada bajo sospecha de COVID-19, Secretaría de Salud, año 2020, <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-epidemiologicos-de-poblacion-migrante-estudiada-bajo-sospecha-de-covid19-en-mexico-2020>, [consulta: 01 de septiembre de 2022, hora 10:00 a.m.].

JORNADAS DE ANÁLISIS DEL SENADO de la República de cara a la adopción del Pacto Mundial para la migración segura, ordenada y regular, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017, https://www.senado.gob.mx/comisiones/relext_orgint/eventos/docs/presentacion_291117_2.pdf, [consulta: 02 de abril de 2021, hora 14:00 p.m.].

LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES, La OIM realiza encuesta a una caravana de migrantes centroamericanos, <https://www.iom.int/news/iom-conducts-survey-one-central-american-migrant-caravan>, [consulta: 30 de septiembre de 2022, hora 2:30 p.m.].

MARCO INTEGRAL REGIONAL para la Protección y Soluciones, Informe Anual del Marco Integral Regional Para la Protección y Soluciones MIRPS 2021,

Presidencia Pro-tempore Guatemala 2021, p.32. Recuperado el 11 de septiembre de 2022, de <https://www.acnur.org/61a58d544.pdf>.

MÉDICOS DEL MUNDO, El salvador, Contexto humanitario, <https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/el-salvador> [consulta: 03 de octubre de 2022, hora 10:30 a.m.].

MÉDICOS DEL MUNDO, Guatemala, Contexto humanitario, <https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/guatemala> [consulta: 03 de octubre de 2022, hora 11:30 a.m.].

MÉDICOS DEL MUNDO, Honduras, Contexto humanitario, <https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/honduras> [consulta: 03 de octubre de 2022, hora 12:30 a.m.].

NACIONES UNIDAS, Migrantes y Refugiados, <https://news.un.org/es/focus/refugiados-y-migrantes> [consulta: 11 de mayo de 2021, hora 11:00 a.m.].

NACIONES UNIDAS, Respuesta a la COVID-19, <https://www.un.org/es/coronavirus/info-for-un-staff/> [consulta: 03 de octubre de 2022, hora 07:00 a.m.].

OBEROI Pira, et al., (eds.), 2013, Migración internacional, salud y derechos humanos, Organización Internacional para las Migraciones, p.18. Recuperado el 07 de septiembre de 2022, hora 06:21p.m., de https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication_sp.pdf.

OBSERVACIONES sobre violaciones a derechos humanos durante la contingencia sanitaria por covid-19, SEGOB, Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración, abril 2020, p.10.

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS para los Derechos Humanos (ACNUDH), ¿Qué son los derechos humanos?, <https://www.ohchr.org/es/what-are-human-rights> [consulta: 12 de noviembre de 2021, hora 19:00 p.m.].

ONU, MIGRACIÓN, OIM, Oficina Regional para Centroamérica, Norteamérica y el Caribe, Comunidades y Migrantes: ¿Cómo responder al coronavirus? <https://rosanjose.iom.int/es/blogs/comunidades-y-migrantes-como-responder-al-coronavirus> [consulta: 03 de octubre de 2022, hora 10:00 a.m.].

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (OIM), definición del término migrante, <https://www.iom.int/es/definicion-de-la-oim-del-termino-migrante> [consulta: 09 de mayo de 2021, hora 20:15 p.m.].

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Informe mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes, 2022, p.13. Recuperado el 07 de julio de 2022, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/360465/9789240054820-spa.pdf>.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ Organización Mundial de la Salud Américas, <https://www.paho.org/es/noticias/9-10-2020-ops-oim-firman-acuerdo-para-mejorar-salud-70-millones-migrantes-americas> [consulta: 20 de agosto de 2022, hora 13:30 p.m.].

PACTO INTERNACIONAL de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976, https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf [consulta: 12 de noviembre de 2021, hora 10:30 a.m.].

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, México contratará médicos y vacunas a Cuba, informa presidente, <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/mexico-contratar-medicos-y-vacunas-a-cuba-informa-presidente?idiom=es>, [consulta: 07 de octubre de 2022, hora 10:00 a.m.].

SALUD MENTAL ¿Qué es la salud mental?, <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental>, [consulta: 15 de mayo de 2023, hora 24:00 a.m.].

SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA, México activa Plan de Atención a Caravana Migrante con visión humanitaria, <https://www.gob.mx/sspc/prensa/mexico-activa-plan-de-atencion-a-caravana>

migrante-con-vision-humanitaria, [consulta: 05 de octubre de 2022, hora 8:50 a.m.].

SEGRESTE, Sergio, Manual básico de Derechos Humanos para Autoridades Municipales, 2ª edic., Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2019, pp. 20-22. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-09/Manual-Autoridades-Municipales.pdf> [consulta: 10 de noviembre de 2022, hora 07:33 a.m.].

Comunicados.

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/081/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-03/COM_2020_081.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:15 p.m.].

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/097/2020, www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-03/COM_2020_097.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:35 p.m.].

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/114/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/COM_2020_114.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:00 p.m.].

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/116/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/COM_2020_116.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 07:00 a.m.].

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/123/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/COM_2020_135.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:55 p.m.].

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/137/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/Com_2020_137_0.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 20:00 p.m.].

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/243/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-08/COM_2020_243.pdf [consulta: 22 de septiembre de 2022, hora 22:50 p.m.].

CNDH, Dirección General de Comunicación, comunicado de prensa DGC/293/2020, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/COM_2020_293.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 06:50 a.m.].

COMUNICADO conjunto No. 7SRE-SEGOB, el Presidente Enrique Peña Nieto anuncia el Plan “Estás en tú casa” en apoyo a los migrantes centroamericanos que se encuentran en México, <https://www.gob.mx/sre/prensa/el-presidente-enrique-pena-nieto-anuncia-el-plan-estas-en-tu-casa-en-apoyo-a-los-migrantes-centroamericanos-que-se-encuentran-en-mexico?idiom=es> [consulta: 05 de octubre de 2022, hora 8:30 a.m.].

PRIORITARIA E INMEDIATA LA ATENCIÓN MÉDICA A MIGRANTES, comunicado conjunto SRE-SALUD-IMSS <https://www.gob.mx/sre/prensa/prioritaria-e-inmediata-la-atencion-medica-a-migrantes-206873> [consulta:05 de octubre de 2022, hora 21:00 p.m.].

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS REFUGIADOS, comunicado de prensa conjunto ACNUDH, OIM, ACNUR y OMS, Los derechos y la salud de las personas refugiadas, migrantes y apátridas deben protegerse en la respuesta al COVID-19. <https://www.acnur.org/noticias/press/2020/3/5e83b3bf4/los-derechos-y-la-salud-de-las-personas-refugiadas-migrantes-y-apatridas.html/> [consulta:12 de septiembre de 2022, hora 10:30 a.m.].

Recomendaciones.

CNDH, Recomendación 1/2021, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud , a la vida , así como en información en materia de salud en agravio de V, persona adulta mayor, en el Hospital General de zona No.46 del IMSS en Villahermosa Tabasco,

<http://informe.cndh.org.mx//images/uploads/nodos/70875/content/files/REC1M.pdf> [consulta: 29 de septiembre de 2022, hora 08:00 a.m.].

CNDH, Recomendación 36/2020, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la vida, a la protección de la salud, al trato digno y al interés superior de la niñez, en agravio de las personas en contexto de migración internacional alojadas en las estancias provisionales del Instituto Nacional de Migración en Nuevo León, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/REC_2020_036.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 06:00 a.m.].

CNDH, Recomendación 69/2020, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la vida en agravio de V1 de nacionalidad guatemalteca, quien falleció en incendio ocurrido en la estación migratoria en Tenosique, Tabasco, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-12/REC_2020_069.pdf [consulta: 24 de septiembre de 2022, hora 06:30 a.m.].

Medidas cautelares

CNDH, Medidas Cautelares con o sin expediente, Quinta Visitaduría General, Programa atención a personas migrantes enero-diciembre 2020, <http://informe.cndh.org.mx//images/uploads/nodos/60871/content/files/MCmigrantes.pdf> [consulta: 28 de septiembre de 2022, hora 15:00 p.m.].

CNDH, Medidas Cautelares, Quinta Visitaduría General, base de datos general, programa atención a personas migrantes, enero-diciembre 2021, <http://informe.cndh.org.mx//images/uploads/nodos/70871/content/files/MEDIDAS CAUTELARESDIC.pdf> [consulta: 29 de septiembre de 2022, hora 10:00 a.m.].

CNDH, Medidas Cautelares, Quinta Visitaduría General, base de datos general, programa atención a personas migrantes, enero-diciembre 2021, <http://informe.cndh.org.mx//images/uploads/nodos/70871/content/files/MEDIDAS CAUTELARESDIC.pdf> [consulta: 29 de septiembre de 2022, hora 10:00 a.m.].

Boletines

Boletín No.125/2020, publicado el 26 de abril de 2020, comunicado del Instituto Nacional de Migración (INAMI). Actúa INM con responsabilidad ante la contingencia por covid-19, <https://www.gob.mx/inm/prensa/actua-inm-con-responsabilidad-ante-la-contingencia-por-covid-19-241034> [consulta: 30 de septiembre de 2022, hora 20:30 p.m.].

Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias de la Unidad Política Migratoria, <https://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/CuadrosBOLETIN?Anual=2020&Secc=3> [consulta: 02 de septiembre de 2022, hora 11:45 a.m.].

Leyes consultadas

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: CPEUM, publicada el 5 de febrero de 1917 en el Diario Oficial de la Federación, con última reforma 06 de junio de 2023, <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf> [consulta: 07 de junio de 2023, hora: 13:00 p.m.].

Ley de Migración: LM, publicada el 25 de mayo de 2011 en el Diario Oficial de la Federación, con última reforma 29 de abril de 2022, <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LMigra.pdf> [consulta: 21 de septiembre de 2022, hora: 11:00 a.m.].

Ley General de Salud 2022: LGS, publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación, con última reforma 29 de mayo de 2023, <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> [consulta: 07 de junio de 2023, hora: 13:00 p.m.].