

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE RELACIONES INTERNACIONALES



**MIGRACIÓN, GÉNERO Y SALUD: ACCESO Y DESAFÍOS AL DERECHO A LA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES MIGRANTES EN
TRÁNSITO POR MÉXICO. PERÍODO 2020-2024**

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MOVILIDAD HUMANA INTERNACIONAL

TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN RELACIONES INTERNACIONALES

PRESENTADO POR:

ADRIANA MARITZA LÓPEZ ARTEAGA

DOCENTE ASESORA:

MCP. CLAUDIA MARÍA SAMAYOA HERRERA

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, OCTUBRE 2024

MIGRACIÓN, GÉNERO Y SALUD: ACCESO Y DESAFÍOS AL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES MIGRANTES EN TRÁNSITO POR MÉXICO. PERÍODO 2020 - 2024

Resumen

El tránsito migratorio por México se ha convertido en una zona difícil para las mujeres migrantes, especialmente cuando se trata de acceder a salud sexual y salud reproductiva. Si bien la Constitución mexicana garantiza el derecho a la salud, la falta de regularización migratoria y las barreras administrativas, como la exigencia de documentos de identificación individual, limitan su acceso a servicios médicos y por ende al derecho. La importancia de examinar cómo estas mujeres viven enfrentando desafíos que exacerban las vulnerabilidades y la violencia basada en género, destaca una creciente exclusión y desigualdad que limita y aumenta las barreras múltiples para acceder a los servicios básicos, estos determinantes generan inseguridades, falta de servicios integrales, falta de acceso a métodos anticonceptivos, maltratos y, lamentablemente, escenarios de abuso. De igual forma, la restrictiva política migratoria mexicana actual se ve caracterizada por la contención de flujos y la militarización de fronteras, exacerbando aún más el acceso de las personas migrantes a servicios esenciales y al pleno goce de sus derechos.

Palabras clave: Tránsito migratorio, México, mujeres migrantes, salud sexual, salud reproductiva, derecho a la salud, vulnerabilidades, exclusión y política migratoria.

Presentación

En el contexto de la formulación de políticas migratorias, la vulnerabilidad de las personas migrantes se aborda de manera particular, frecuentemente enfocándose en la categorización o caracterización, sin embargo, esta perspectiva a menudo carece de la inclusión de factores cruciales. La intersección entre migración, género y salud representa uno de los desafíos más apremiantes en el ámbito de los derechos humanos y la salud pública. Organismos internacionales y grupos de la sociedad civil han emprendido acciones para atender las necesidades de las personas migrantes.

Es fundamental reconocer que la migración tiene implicaciones significativas en el ámbito de la salud, tanto físicas como psicológicas. Las personas migrantes se enfrentan a desafíos y obstáculos considerables para acceder a una atención médica adecuada durante su travesía, debido en gran parte a su condición de migrantes¹. En particular, el derecho a la salud sexual y salud reproductiva es un tema crítico que debe ser abordado con un enfoque integral que garantice la protección y el

¹ “Migración y salud”, Organización Internacional para las migraciones, consultado 26 de agosto 2024, <https://www.iom.int/es/migracion-y-salud>

bienestar de todas las personas migrantes, con especial atención a las mujeres, quienes enfrentan desafíos adicionales en su trayectoria migratoria.

El presente ensayo se enfoca en el análisis de la migración de mujeres, limitando geográficamente el estudio a México, dado el papel crucial que este país desempeña como un punto crítico en las rutas migratorias hacia Estados Unidos o Canadá. Es importante destacar que México no solo es un país de tránsito, sino que también se convierte en un destino temporal o definitivo para muchas mujeres, lo que intensifica la relevancia de comprender su situación en este contexto.

Durante su travesía por territorio mexicano, las mujeres migrantes enfrentan desafíos únicos que van desde la inseguridad, la violencia, discriminación y la falta de acceso a servicios esenciales. Se busca identificar cuáles son los desafíos al que estas mujeres se enfrentan, específicamente en relación con la salud sexual y reproductiva, aspecto crucial para su bienestar general.² Comprender estos desafíos es fundamental para obtener una perspectiva más integral sobre la realidad que enfrentan y las posibles intervenciones que podrían mejorar su situación durante su tránsito por México. A lo largo del texto, se empleará la sigla SSR para referirse a la salud sexual y reproductiva.

El espacio temporal del presente ensayo abarca los años de 2020 a 2024, los cuales permiten analizar cómo los cambios recientes en la política migratoria y de salud en México, junto con el impacto de los eventos globales como la pandemia de COVID-19, han afectado el acceso de las mujeres migrantes a los servicios de SSR durante su tránsito por México. Proporciona una perspectiva actual y contextualizada, capturando los desafíos contemporáneos con datos que permite identificar tendencias recientes y emergentes.

A partir de este enfoque, se formula el problema de investigación: ¿Cuáles son los elementos que componen el análisis del acceso y los desafíos al derecho a la SSR de las mujeres migrantes en tránsito por México durante el período 2020-2024?

Del análisis del problema se derivan las siguientes variables. En primer lugar, el análisis del «derecho a la SSR» se aborda la definición del derecho a la SSR y los desafíos en el acceso a estos servicios durante los procesos migratorios de las mujeres migrantes. Además, se analiza cómo estas dificultades específicas se ven exacerbadas por la falta de información, las barreras legales y económicas que limitan la capacidad de las mujeres para obtener atención y servicios esenciales.

En segundo lugar, «mujeres migrantes». Esta variable aborda el contexto migratorio, resaltando la feminización de la migración y cómo el estatus regulatorio influye en sus experiencias. Se consideran los factores de vulnerabilidad, el estigma y la discriminación que enfrentan, así como

² René Leyva y Frida Quintino, “Marco conceptual y metodológico: diseño de un modelo integral para migración y salud sexual y reproductiva en zonas fronterizas”, en *Migración y salud sexual y reproductiva en la frontera sur de México*, Instituto Nacional de Salud Pública, Primera edición, (México, 2011) 51- 53.

los riesgos asociados a la migración irregular en su búsqueda de acceso a servicios de SSR. “La migración desde una perspectiva de género revela vulnerabilidades y necesidades específicas que a menudo son invisibilizadas en las políticas y proyectos de desarrollo”.³

Finalmente, la tercera variable es «tránsito por México». Debido a la estructura política de México, con sus 32 estados y gobiernos locales operando en paralelo al gobierno federal⁴, se genera una red compleja que a menudo resulta insuficiente para atender las necesidades de las personas migrantes en tránsito. En este contexto, se analizan las rutas migratorias, los desafíos y riesgos que enfrentan durante su tránsito. Además, se examina cómo la política migratoria mexicana y la infraestructura de salud en México impactan directamente su acceso a servicios de SSR.

La migración es una realidad constante y, a menudo, forzada, por lo tanto, es fundamental comprender cómo las barreras de acceso a servicios básicos, como la SSR, afectan a la población migrante. La relevancia de este estudio radica en la necesidad de visibilizar y abordar las vulnerabilidades específicas de las mujeres migrantes en tránsito, el enfoque de género permite destacar las diferencias en la experiencia migratoria y cómo esto influye en la salud y el bienestar.

En la presente investigación se empleó una metodología mixta, que combinó técnicas cualitativas y cuantitativas, con el objetivo de proporcionar una perspectiva integral y multidimensional de los desafíos y barreras que enfrentan las mujeres migrantes en tránsito por México en relación con su acceso a la SSR. “A través de esta técnica, es posible recopilar datos de diferentes fuentes, lo que proporciona una base sólida para el análisis y la interpretación de los resultados.”⁵ Además, se realizaron entrevistas con actores clave y expertos en la temática migratoria con el fin de complementar y enriquecer los hallazgos obtenidos.

Se optó por no emplear una teoría migratoria, ya que estas suelen centrarse en las causas y efectos de la migración, como los factores de expulsión y atracción, la integración en los países de destino o los impactos económicos.⁶ Aunque resultan útiles a nivel macro, dichas teorías no abordan el trayecto migratorio ni las vulnerabilidades de manera interseccional, lo que limita su capacidad para comprender las características y necesidades específicas de las personas migrante en tránsito.

³Isabel Granada, et al., *La migración desde una perspectiva de género: Ideas operativas para su integración en proyectos de desarrollo*, (Banco Interamericano de Desarrollo, 2021) 12.

⁴ En México, las legislaciones se dividen en tres tipos principales: leyes federales, generales y nacionales. Las leyes federales se enfocan en regular las atribuciones de órganos específicos dentro del ámbito federal. Por otro lado, las leyes generales tienen un alcance más amplio, pues inciden en todos los niveles de gobierno (federal, estatal, municipal y de la Ciudad de México) y derivan de cláusulas constitucionales que obligan al Congreso a dictarlas. Finalmente, las leyes nacionales aplican en todo el territorio nacional, pero se limitan a desarrollar la distribución de competencias establecida por la Constitución u otras normativas.

⁵ “Metodología mixta en investigación: integrando enfoques”, Ciencia y salud, consultado el 26 de agosto de 2024, <https://uisys.es/metodologia-mixta-en-investigacion-integrando-enfoques/>.

⁶ Cf. Ana Inés Mallimaci Barral, “Nuevas miradas. Aportes de la perspectiva de género al estudio de los fenómenos migratorios,” *VI Jornadas de Sociología*. (Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004)

Es por ello que, para dar un enfoque adecuado a la investigación, el cual permitiese identificar los elementos que componen el análisis del acceso y los desafíos al derecho a la SSR, se optó por la teoría del feminismo marxista⁷, la cual permite comprender cómo las desigualdades estructurales que enfrentan las mujeres migrantes no solo son de naturaleza económica, sociales o culturales, sino también de género. El feminismo marxista revela cómo las lógicas capitalistas se entrelazan para ejercer control sobre los cuerpos de las mujeres, especialmente en relación con la salud sexual y reproductiva. “La dominación estructural pasa inevitablemente por los cuerpos de las mujeres, donde el sistema perpetúa desigualdades sexo-genéricas desde una lógica androcéntrica.”⁸

La teoría feminista marxista también permite abordar la SSR como un componente clave, ya que implica una materialidad vivida en la cual las mujeres son sometidas bajo estas estructuras de poder. Esta teoría invita a entender que los problemas relacionados con la SSR no son cuestiones individuales, sino que están profundamente arraigados en sistemas sociales más amplios, como el capitalismo y el patriarcado.

1. Derecho a la salud sexual y reproductiva: acceso y obstáculos en la trayectoria migrante

Todos los seres humanos nacen con los mismos derechos fundamentales de libertad, igualdad y dignidad, los cuales se conocen como derechos humanos. Estas garantías universales deben ser protegidas y promovidas por el Estado mediante leyes y políticas públicas adecuadas. Dentro de estos derechos, los derechos sexuales y reproductivos ocupan un lugar esencial, lo que significa que todas las personas, sin excepción, ni discriminación, tienen derecho a ejercerlos plenamente.⁹ La SSR implica el bienestar integral, abarcando los aspectos físicos, mentales y sociales relacionados con el sistema reproductivo, así como el derecho a una vida sexual satisfactoria y segura. Para garantizarlo, es esencial disponer de acceso a servicios médicos, apoyo psicosocial, métodos anticonceptivos, y recibir información confiable y de calidad.

Sin embargo, en situaciones de migración, el acceso a estos servicios puede estar gravemente limitado, lo que expone a las personas migrantes a mayores riesgos, en especial a las mujeres, como embarazos no deseados o precoces (especialmente en niñas de 10 a 14 años), enfermedades de transmisión sexual, abortos inseguros y severas complicaciones maternas, entre otros.¹⁰

⁷ “El término “marxismo-feminismo” recoge la historia y los debates entre diversos feminismos que han recurrido a categorías marxistas para sus análisis teóricos y la comprensión de su proyecto emancipatorio.” Ana María Miranda, “Feminismo anticapitalista o marxismo feminista. Historia de un debate contemporáneo”. *Revista Del Colegio De Filosofía*, n.º 35 (diciembre, 2019) 66, <https://doi.org/10.22201/ffyl.16656415p.2018.35.1074>.

⁸ Cecilia Magdalena Malnis, “Silvia Federici: entre el marxismo y el feminismo. Claves de lectura de su obra puesta en contexto”, *Revista Digital de Ciencias Sociales*, vol. VII, núm. 12, (2020).

⁹ “¿Qué y cuáles son los derechos sexuales y reproductivos?”, Fundación Huésped, consultado el 26 de agosto de 2024. <https://huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/que-son-y-cuales-son/>.

¹⁰ Isabel Granada, et al, *La migración desde una perspectiva de género: Ideas operativas para su integración en proyectos de desarrollo*, (Banco Interamericano de Desarrollo, 2021) 29.

1.1. El derecho a la salud sexual y reproductiva

Los derechos sexuales y reproductivos tienen como objetivo asegurar que las personas puedan tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva de manera libre, segura y con plena confianza. Estas decisiones deben estar en armonía tanto con su experiencia personal —que abarca el cuerpo, la mente, la espiritualidad, las emociones y la salud— como con las influencias externas, como el contexto social, histórico, político y cultural en el que viven.¹¹ En este caso, el enfoque se centrará en el derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres migrantes en tránsito.

Es por ello que resulta esencial conocer los diversos instrumentos internacionales que respaldan este derecho. Un ejemplo es la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) la cual menciona:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.¹²

Este artículo compromete a los Estados Partes a implementar medidas efectivas para eliminar la discriminación contra las mujeres en el ámbito de la atención médica. Se busca garantizar la igualdad de acceso a los servicios de salud, esto refleja un compromiso internacional para asegurar una atención médica integral y equitativa en áreas vinculadas a la SSR.

Además de la CEDAW, otros instrumentos internacionales también refuerzan estos derechos, como la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing¹³ (1995) y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD)¹⁴ de 1994. Ambos documentos subrayan la necesidad de un enfoque integral hacia la SSR, instando a los Estados a proveer

¹¹ "¿Qué y cuáles son los derechos sexuales y reproductivos?", Fundación Huésped, consultado el 26 de agosto de 2024. <https://huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/que-son-y-cuales-son/>.

¹² Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1978), artículo 12.

¹³ "Garantizar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención de salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación". Declaración política y documentos resultados de Beijing+5, (Naciones Unidas, 1995) Artículo 30.

¹⁴ "La conferencia internacional sobre la población y el desarrollo (CIPD) estableció que los derechos de las personas son un elemento central del desarrollo, declaró que la salud sexual y reproductiva es un derecho humano fundamental y subrayó que empoderar a las mujeres y las niñas es indispensable para garantizar el bienestar de los individuos, las familias, las naciones y el mundo en su conjunto." Ban Ki-Moon prólogo a Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2014) viii.

servicios de salud que incluyan educación y acceso a métodos anticonceptivos, atención en salud materna y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

La interseccionalidad es clave para analizar y diseñar políticas al abordar diversas formas de discriminación, considerando cómo las identidades múltiples influyen en el acceso a derechos. Este enfoque resalta las desventajas que emergen de la interacción de diferentes identidades. Aunque algunos enfoques legales también reconocen la discriminación como un fenómeno compuesto por varios factores, suelen ignorar la singularidad que surge en la intersección de estos. Para superar estas limitaciones y captar la complejidad de los derechos de las mujeres, es esencial usar herramientas como la interseccionalidad.¹⁵ Es por ello que es fundamental reconocer que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos no es uniforme. Diversos factores pueden generar barreras adicionales para acceder a estos derechos, lo que exige un enfoque que reconozca y responda a las experiencias y necesidades específicas de cada persona. Así, se garantiza un acceso equitativo y efectivo, sin importar el contexto o identidad de las personas.

1.2. Barreras en el acceso a la salud sexual y reproductiva durante la migración

Las barreras del acceso a la SSR son diversas para las mujeres migrantes, quienes se ven gravemente limitadas por una serie de obstáculos estructurales, legales, económicos, culturales y sociales que incrementan su situación de vulnerabilidad. Estas barreras no solo reflejan una desigualdad ya existente en sus países de origen, sino que también se amplifican en el contexto migratorio, donde la falta de protección y la precariedad de las condiciones exacerbaban los riesgos a los que se enfrentan. En un entorno donde los derechos humanos deberían ser garantizados sin discriminación, las mujeres migrantes encuentran múltiples obstáculos que les impiden ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos.

Por ello, se retoma la investigación de Vázquez Quesada et al., en la cual se identificaron, a través de entrevistas realizadas a mujeres migrantes, las siguientes barreras en el trayecto migratorio¹⁶:

- Cuanto más jóvenes son las mujeres, menos capacidad tienen para buscar activamente atención médica, lo que resulta en servicios más limitados e incluso ineficaces.
- La ausencia de documentos de identidad o de papeles regulatorios que permitan la estancia temporal en México restringe el acceso a la atención médica.

¹⁵ Asociación para los Derechos de las Mujeres y el Desarrollo. "Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica", *Derechos de las mujeres y cambio económico No. 9*. (Canadá, agosto 2004.) 1-3, https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/interseccionalidad_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf

¹⁶ Lucia Vázquez Quesada, et al, *Mujeres migrantes en Tapachula: barreras y facilitadores para el acceso a la salud sexual y reproductiva en 2020—Informe de la investigación*. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Ipas CAM, Médicos del Mundo, y Population Council. (México-Tapachula, 2021) 110-113.

- La falta de información sobre su derecho a la salud en México, independientemente de su estatus migratorio, y sobre cómo o dónde acceder a los servicios necesarios.
- La ubicación de los centros de atención médica es desconocida, lo que dificulta el acceso a los servicios.
- Los roles de género, las mujeres migrantes priorizan la salud y bienestar de sus familiares, especialmente hijos e hijas, por encima de sus propias necesidades.
- La dificultad de conciliar las citas médicas con otros trámites administrativos y migratorios.
- Los costos y gastos asociados con la atención médica.
- El impacto de experiencias negativas previas en los servicios públicos.

Esto revela cómo las mujeres migrantes, enfrentan una serie de obstáculos que van más allá de la falta de acceso a servicios de SSR. Estos hallazgos subrayan cómo las barreras estructurales, legales y sociales no sólo perpetúan, sino que también intensifican las desigualdades preexistentes, exacerbando su vulnerabilidad. Se evidencia que el desconocimiento de derechos y la falta de documentos regulatorios no son simplemente fallas administrativas, sino manifestaciones que marginaliza a las mujeres migrantes y las coloca en una posición de mayor riesgo.

Cabe señalar que el término "desconocimiento" puede tener una connotación negativa, sugiriendo una falta de información o educación que puede ser interpretada como ignorancia o incompetencia. Sin embargo, en este contexto, refleja más bien una carencia de acceso a información formando parte de la vulneración de derechos por parte de los Estados al no garantizar una educación integral. Además, los roles de género profundamente arraigados que priorizan el bienestar de los hijos por encima de la salud propia son un reflejo de las cargas invisibles que estas mujeres deben soportar.

2. Mujeres migrantes: vulnerabilidades y resistencias

Aunque pueda parecer un fenómeno reciente, la migración femenina no es nueva. Desde la década de 1960, las mujeres han desempeñado un papel central en este proceso, representando casi la mitad (49.6%) de quienes buscaban establecerse en un nuevo lugar. Antes de los años 80, se les percibía como figuras secundarias, acompañantes silenciosas de sus esposos. Sin embargo, el panorama ha cambiado significativamente. Hoy en día, un creciente número de mujeres migran por su cuenta, ya sea en busca de mejores oportunidades económicas o escapando de la violencia basada en género en sus lugares de origen.¹⁷

2.1. Feminización de la migración

Según datos de la Organización Internacional para las Migraciones el número de migrantes ha aumentado de manera significativa en las últimas cinco décadas. Para el año 2020 el número de

¹⁷Ainhoa López, “Migración y género: vulnerabilidad y violencia hacia las mujeres migrantes”, Ayuda en Acción, 06 de marzo de 2024. <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/mujeres-migrantes/>

mujeres migrantes representa casi la mitad, siendo 135 millones o el 48.1% de la población total de migrantes en el mundo. La mayor esperanza de vida de las mujeres entre las personas migrantes y la creciente demanda de trabajos relacionados al cuidado ha generado una creciente en la migración de las mismas.¹⁸

Los impactos y obstáculos que enfrentan las mujeres durante el trayecto se diferencian significativamente por cuestiones de género de los hombres. Amnistía Internacional estima que seis de cada diez mujeres que atraviesan México en su trayecto al llegar a Estados Unidos han sido víctimas de violencia sexual en algún momento del trayecto.¹⁹ Como consecuencia, ONU Mujeres reporta que las migrantes tienden a mostrar mayores índices de problemas de salud como cáncer de cuello uterino, embarazo adolescente, mortalidad materna, complicaciones durante el parto y nacimientos prematuros, entre otros.²⁰ La violencia basada en género es otro factor crucial que impulsa a estas mujeres a migrar. Muchas de ellas son víctimas de diferentes tipos y modalidades de violencia contenidos en la legislación. Aunado a ello, la falta de protección y apoyo en su país las empuja a buscar refugio en otros lugares. La ruta migratoria, que a menudo incluye largas caminatas, viajes en trenes de carga y cruces de fronteras peligrosas, pone en riesgo su integridad física y mental. Además, la falta de regularización migratoria y el temor a ser deportadas limitan su acceso a servicios básicos públicos, incluyendo la atención médica.

Otro aspecto crucial en la migración de mujeres es el impacto del tránsito prolongado y las condiciones precarias en su bienestar general. Muchas mujeres migrantes se ven obligadas a recurrir a alojamientos temporales y a enfrentar situaciones de hacinamiento, falta de higiene y escaso acceso a servicios médicos. Estas condiciones no solo agravan el riesgo de enfermedades infecciosas, sino que también afectan negativamente su salud mental.²¹

2.2. El peso de un estatus legal migratorio

La identidad jurídica es crucial en el contexto migratorio, ya que posee un impacto significativo en múltiples aspectos. Un estatus regularizado permite a las personas migrantes acceder a servicios básicos como atención médica, educación y protección social, lo cual es esencial para su integración y bienestar.²² Sin embargo, cuando el estatus migratorio es irregular, estas personas

¹⁸ “Género y migración”, Portal de datos sobre migración: una perspectiva global, 24 de abril 2024, <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/genero-y-migracion>

¹⁹ “Los abusos generalizados contra migrantes en México son una crisis de Derechos Humanos”, Amnistía Internacional, 28 de abril 2010, <https://www.amnesty.org/es/latest/press-release/2010/04/mexico-los-abusos-contra-migrantes-crisis-de-ddhh/>

²⁰ Isabel Granada et al, *La migración desde una perspectiva de género: Ideas operativas para su integración en proyectos de desarrollo*, (Banco Interamericano de Desarrollo, 2021), 29.

²¹ Programa Regional de la Iniciativa Spotlight para América Latina, *Los procesos migratorios en la incidencia de la violencia contra las mujeres y niñas, Centroamérica, México y República Dominicana*. (2021) 121.

²² “Facilitación de acceso a la identidad jurídica para los migrantes: Intercambio de buenas prácticas y elaboración de una guía internacional”, Organización Internacional para las Migraciones, acceso 04 de septiembre de 2024, <https://www.iom.int/es/node/187166>

suelen enfrentar barreras significativas que les impiden acceder a estos servicios, incrementando su vulnerabilidad y exponiéndose a situaciones de explotación y abuso. La falta de acceso a servicios básicos no solo afecta a los individuos, sino que también tiene consecuencias a nivel comunitario, ya que la exclusión y marginación de las personas migrantes puede debilitar la cohesión social y generar mayores desigualdades.

En la entrevista realizada a I1²³, se señala que el estatus migratorio tiene un impacto significativo en la salud de las personas migrantes, tanto en términos de acceso a los servicios de salud como en la calidad de la atención que reciben. Las personas migrantes con un estatus regular suelen tener un mejor acceso a los sistemas de salud, lo que les permite recibir atención médica preventiva, tratamientos oportunos y servicios esenciales para el cuidado de su salud física y mental. Pueden acceder a programas de vacunación, consultas médicas regulares y medicamentos, lo cual es fundamental para mantener un buen estado de salud y prevenir enfermedades.

De igual forma la situación es especialmente crítica en lo que respecta al acceso a la SSR. Un estatus migratorio regularizado es esencial para que las personas migrantes puedan acceder a servicios clave como la planificación familiar, atención prenatal y postnatal, prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, y otros servicios especializados que son fundamentales para el bienestar de las mujeres migrantes. Sin un estatus regular adecuado, las personas migrantes enfrentan barreras significativas que limitan su acceso a estos servicios esenciales, lo que pone en riesgo su salud y sus derechos sexuales y reproductivos.

Es por ello que, dentro del Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular, se propone “velar por que todos los migrantes tengan pruebas de su identidad jurídica y documentación adecuada”.²⁴ Este pacto no sólo busca asegurar la documentación regularizada de las personas migrantes, sino que también tiene como propósito mitigar los factores adversos y estructurales que impiden que las personas puedan laborar y mantener medios de vida sostenibles en sus países de origen, obligándolas a buscar un futuro en otros lugares. Tiene como objetivo reducir los riesgos y vulnerabilidades a los que se enfrentan las personas migrantes durante las distintas etapas de la migración, respetando, protegiendo y cumpliendo sus derechos.

2.3. Escenarios de discriminación y estigma durante el proceso migratorio

En contextos de crisis, ya sean políticas, económicas o sociales, las personas migrantes suelen ser injustamente señalados como responsables de los problemas, lo que intensifica los discursos anti migrantes, la discriminación y la hostilidad. Esta situación afecta no solo a nivel personal, sino también en grupos o poblaciones, medios de comunicación y políticas gubernamentales. Además,

²³ Entrevista realizada a I1 (Informante 1), 31 de julio de 2024.

²⁴ Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular, (Asamblea General de las Naciones Unidas, 19 de diciembre de 2018.) Objetivo 4.

el personal de organizaciones y organismos encargados de proteger los derechos de las personas migrantes pueden actuar con sesgos, limitando su acceso a ayuda humanitaria y derechos.²⁵

En el caso de las mujeres migrantes, las normas culturales y los estereotipos de género pueden generar inseguridad y sentimientos de inferioridad, lo que les impide expresar sus necesidades y buscar ayuda.²⁶ Esta situación se agrava debido a la discriminación y el estigma, colocándolas en una posición de mayor vulnerabilidad y exclusión social.

I1²⁷ señala destaca que, en lo que respecta a los estigmas dentro de la sociedad mexicana, la situación es variada. Por un lado, ciertos sectores muestran solidaridad, brindando apoyo mediante donaciones y asistencia en albergues, mientras que, por otro lado, se observan actitudes de rechazo y discriminación. Esta polarización influye directamente en la implementación de políticas y en la asignación de recursos para la asistencia.

El hecho de que las mujeres en tránsito sufran altos grados de violencia puede tener un impacto importante en la salud mental, afectando su capacidad de desarrollar sus vidas laborales y sociales llegando al país de destino. Esta situación es de particular importancia considerando el papel de las mujeres en el proceso migratorio: las mujeres migran para buscar trabajo, para mantenerse a sí mismas y a sus familias.²⁸

La falta de redes de apoyo y el constante estado de incertidumbre agravan su situación de vulnerabilidad. Las mujeres migrantes a menudo deben tomar decisiones difíciles y arriesgadas para protegerse a sí mismas y a sus familias en el trayecto, en medio de un “aparentemente” consentimiento a situaciones de explotación laboral o sexual.²⁹

Es fundamental destacar que la Convención de Belém do Pará³⁰ establece el derecho de toda mujer a vivir libre de violencia. Este derecho incluye, en primer lugar, la garantía de ser libre de toda forma de discriminación, lo que permite que las mujeres no sean objeto de desigualdades o injusticias basadas en su género. En segundo lugar, el artículo enfatiza la necesidad de que las mujeres sean valoradas y educadas sin estar sometidas a patrones estereotipados de comportamiento ni a prácticas sociales o culturales que las consideren inferiores o subordinadas.

²⁵ “¿Por qué aumenta la discriminación hacia las personas migrantes durante una crisis y cómo disminuir su impacto?”, Organización Internacional para las Migraciones, acceso 15 de septiembre de 2024, <https://americas.iom.int/es/blogs/por-que-aumenta-la-discriminacion-hacia-las-personas-migrantes-durante-una-crisis-y-como-disminuir-su-impacto>

²⁶ Dyann Roman, “Las mujeres migrantes enfrentan más dificultades para regularizarse e integrarse ¿qué podemos hacer?”, Organización Internacional para las Migraciones, 07 de marzo de 2023, <https://americas.iom.int/es/blogs/las-mujeres-migrantes-enfrentan-mas-dificultades-para-regularizarse-e-integrarse-que-podemos-hacer>

²⁷ Entrevista realizada a I1 (Informante 1), 31 de julio de 2024.

²⁸ Gretchen Kunher, “La violencia contra las mujeres migrantes en tránsito por México”, *Revista de Derechos Humanos*, N° 6 (México Junio-2011), 20.

²⁹ Entrevista realizada a I1 (Informante 1), 31 de julio de 2024.

³⁰ Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Belém do Pará”, (Organización de los Estados Americanos, 1994), artículo 06.

Para cumplir con estas obligaciones, los Estados deben reconocer y abordar las desventajas que enfrentan, asegurando que todos los derechos se disfruten en condiciones de igualdad y sin discriminación.

3. Tránsito por México: un terreno de desafíos para la salud sexual y reproductiva

El tránsito, como un concepto que ocurre en la migración, ubica a la persona en un punto intermedio entre el país de origen y el de destino, ignorando por completo los elementos personales. Se debe de considerar que las personas migrantes en tránsito tratan de mejorar sus vidas mientras planean qué hacer en el proceso migratorio, los cuales van cambiando respecto a las oportunidades que se les presenta durante el trayecto, siendo esto un claro ejemplo de la dificultad que se posee para usar el término de migrante en tránsito como un identificador, ya que dependiendo de las experiencias, motivaciones y aspiraciones puede o no convertirse el país de tránsito como el de destino.³¹ Tal y como se abordó anteriormente, la migración en México tiene un importante componente de tránsito, dado que una parte significativa de este flujo migratorio tiene como destino final Estados Unidos o Canadá.

3.1. Política migratoria mexicana: su influencia en el acceso a la salud reproductiva

La nueva política migratoria mexicana (2018-2024) se desarrolla dentro del contexto actual de la migración el cual debe de partir del respeto de los derechos humanos, inclusión y perspectiva de género, y que se constituye sobre las bases de un paradigma, en el que la persona es el centro y el desarrollo social y económico, siendo un sustento de la movilidad humana de una manera regular, ordenada y segura.³²

La política migratoria mexicana, se centra en la contención de flujos migratorios y la militarización de las fronteras, lo cual ha creado un ambiente restrictivo que impacta directamente en el acceso de las personas migrantes a servicios esenciales, incluyendo la salud sexual y reproductiva. Esto ha generado una brecha entre el discurso y la acción política del gobierno mexicano.³³ Las constantes detenciones, la falta de regularización migratoria y la criminalización de las personas migrantes han limitado su acceso a centros de salud, especialmente a las mujeres que enfrentan barreras adicionales.

A pesar de que existen normativas que garantizan el acceso a la atención médica para cualquier persona en territorio mexicano, en la práctica muchas mujeres migrantes, particularmente aquellas

³¹ Guillermo Alberto Aguilar Solís, “Migración centroamericana en tránsito por México: determinantes en el trayecto hacia Estados Unidos y su selectividad,” (tesis de doctorado, El Colegio de la Frontera Norte, 2022), 28. <https://posgrado.colef.mx/wp-content/uploads/2022/10/TESIS-Aguilar-Solis-C3%ADs-Guillermo-Alberto-DEM.pdf>

³² Nueva Política Migratoria de México (2018 - 2024), (Gobierno de México, 2019), 9.

³³ Arturo Rojas, “Activistas critican la política migratoria del Gobierno mexicano en reunión con la ONU”, 27 de noviembre de 2023, <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Activistas-critican-la-politica-migratoria-del-Gobierno-mexicano-en-reunion-con-la-ONU-20231127-0108.html>

en situación irregular, no acceden a estos servicios por temor a ser detenidas o deportadas. Además, la precariedad de los albergues y la falta de recursos en las zonas de tránsito limitan la oferta de servicios de salud especializados, agravando su situación. Aunado a ello, las rutas ocupadas por las mujeres migrantes aumentan la posibilidad de que sufran delitos, abusos, violencia basada en género, entre otras.³⁴

Durante la entrevista realizada a I2,³⁵ se abordó que, dentro de las situaciones por baja seguridad, secuestros y casos de violencia sexual en mujeres migrantes, se denota una preocupación, ya que, dentro de los factores que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres en la ruta migratoria por México se encuentran: falta de seguridad, poder y actuación de grupos criminales, viajes por medios irregulares, insuficiencia de albergues y medios seguros de viaje (muchas personas quedan en situación de calle, quedando más expuestas a sufrir vulneración de derechos y violencia), miedo de denunciar casos, situación de secuestros en incremento, en el cual los principales objetivos son las personas migrantes.

3.2. Las rutas migratorias en México: riesgos y realidades

El trayecto migratorio por México implica numerosos riesgos para las personas migrantes. Las condiciones del viaje suelen depender de factores como su lugar de origen y su situación personal. En este sentido:

El cruce por México se realiza en condiciones de alta vulnerabilidad y riesgo. Prácticamente casi todas las personas migrantes (98%) transitan por México sin documentos que acrediten su estancia regular en este país, lo que pone en evidencia una situación particular sobre la política mexicana. Por otro lado, las personas migrantes en tránsito no suelen usar o contratar los servicios de algún guía o persona que los apoye (polleros, coyotes o similares). En general, sólo el 46% de las personas migrantes cruza usando las redes de polleros y coyotes. En el caso de los hondureños solo 23% de las personas migrantes contrata coyotes o similares; en cambio, el 57% de los guatemaltecos y el 58% de los salvadoreños recurre a este tipo de apoyos.³⁶

Una estrategia reciente de protección utilizada por las personas migrantes centroamericanas son las caravanas, que según Amnistía Internacional pueden incluir hasta 10,000 personas³⁷. Muchas personas migrantes utilizan información de redes sociales, familiares y otros canales para ajustar

³⁴ Secretaría General del SICA, *Factores de Riesgo y Necesidades de Atención para las Mujeres Migrantes en Centroamérica: Estudio de actualización sobre la situación de la violencia contra las mujeres migrantes en la ruta migratoria en Centroamérica*, (El Salvador-Antiguo Cuscatlán, 2016) 21 -26.

³⁵ Entrevista realizada a I2 (Informante 2), 13 de agosto de 2024.

³⁶ Alejandro Canales, Juan Alberto Fuentes y Carmen Rosa de León, *Desarrollo y Migración: Desafíos y oportunidades en los países del norte de Centroamérica*, (Ciudad de México, 2019) 62.

³⁷ “Datos clave sobre las caravanas de personas migrantes y refugiadas que se dirigen a Estados Unidos”, Amnistía Internacional, 16 de noviembre de 2018, <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2018/11/key-facts-about-the-migrant-and-refugee-caravans-making-their-way-to-the-usa/>

sus rutas en función de las circunstancias cambiantes. La migración se convierte así en un proceso no lineal y, en muchos casos, reactivo ante situaciones en tiempo real.

Es clave destacar que las detenciones de migrantes en México han aumentado significativamente en el primer trimestre de 2024, cuadruplicándose en comparación con el mismo período de 2023. Según la Unidad de Política Migratoria de México, entre enero y marzo de 2024 muestra un incremento general del 199.68 % en las detenciones de personas migrantes, procesando casi 4,000 personas al día por falta de documentación. Los datos presentados contrastan las declaraciones del presidente respecto al trato a los migrantes, a pesar de las críticas de las Naciones Unidas respecto al uso de la detención como último recurso.³⁸

La información de datos demuestra una combinación de factor críticos, en primer lugar, responde a la intensificación de las políticas migratorias bajo presión internacional, especialmente de Estados Unidos, para controlar el flujo migratorio. A su vez, este incremento se vincula con el crecimiento de los flujos migratorios desde países en crisis, como Venezuela, Haití y Cuba, exacerbado por la falta de acceso a documentación regulatoria o a sistemas de asilo efectivos. La cantidad de detenciones diarias evidencia la incapacidad de México para manejar la magnitud del fenómeno, lo que ha sobrecargado sus estaciones migratorias y plantea serios desafíos humanitarios.

Para las personas migrantes que buscan llegar a Estados Unidos o Canadá, su camino migratorio en territorio mexicano inicia por la frontera sur, ya sea accediendo por Guatemala o Belice, ingresando a los estados de Chiapas y Tabasco, siendo estos dos estados los puntos fuertes de inicio para las diversas rutas migratorias en México, incluyendo el tren de carga denominado la Bestia.³⁹

Desde estas regiones, los migrantes cuentan con diversas rutas para alcanzar su destino final, siendo la opción más común la que atraviesa la región del Bajío. Esta ruta se caracteriza por ofrecer tres trayectos principales que los migrantes suelen elegir, cada uno con sus propias particularidades y riesgos asociados, lo que refleja las diversas circunstancias y necesidades de las personas en tránsito.⁴⁰

- Ruta hacia la Frontera Noreste: Partiendo de Querétaro y Celaya, los migrantes continúan por carretera o tren hacia San Luis Potosí y luego a Saltillo. Desde ahí, algunos se dirigen hacia Piedras Negras y Ciudad Acuña, mientras otros van a Monterrey, donde las rutas se dividen hacia Nuevo Laredo, Reynosa o Matamoros.

³⁸Jorge Vaquero Simancas, “México acelera más de un 200% la detención de migrantes”, *El País*, 08 de julio de 2024, <https://elpais.com/mexico/2024-07-09/mexico-acelera-mas-de-un-200-la-detencion-de-migrantes.html>

³⁹ Luz Elena Arozqueta Villedo, “Bocados de amor y de esperanza: Una lectura teológica del documental “La cocina de Las Patronas””, (tesis de maestría, Universidad Iberoamericana, 2022), 3 <https://www.bib.ibero.mx/tesis/pdf/017367/017367.pdf>

⁴⁰ Juan José Li Ng, “Mapa 2020 de casas del migrante, albergues y comedores para migrantes en México”, *BBVA Research*, (México, 02 marzo 2020) pág. 10.

- Ruta a Ciudad Juárez: Partiendo de León, esta ruta pasa por Aguascalientes, Zacatecas, Torreón y Chihuahua, hasta llegar a Ciudad Juárez. Se puede recorrer por tren o carretera.
- Ruta del Pacífico: Desde Salamanca, Irapuato o León, los migrantes toman la mejor vía hacia Guadalajara. Luego, pasan por Tepic, Mazatlán, Culiacán y Obregón hasta Hermosillo. Desde ahí, las opciones incluyen Nogales, Agua Prieta, Altar y/o Caborca, con destinos finales como San Luis Río Colorado, Mexicali y Tijuana.

Figura 1: Mapa de rutas migratorias en México hacia los Estados Unidos



Fuente: El Colegio de México, Biblioteca Daniel Cosío Villegas

Es crucial destacar que las mujeres migrantes, durante su tránsito por México, implementan diversas estrategias para cruzar las fronteras. Sin embargo, enfrentan una serie de riesgos y vulnerabilidades a lo largo de su trayecto, exacerbados por la violencia estructural patriarcal y la precariedad impuesta por la economía global capitalista.⁴¹ Esta realidad las expone a diversas formas de violencia basada en género, incluida la explotación sexual, el abuso físico y psicológico, con pocas posibilidades de escapar debido a la insuficiencia de refugios y la falta de protección legal efectiva. Además, la explotación laboral y las condiciones precarizadas que enfrentan en el camino refuerzan su vulnerabilidad. Ante la ausencia de redes de apoyo formales, muchas mujeres recurren a tácticas de supervivencia, como el uso de redes informales y la invisibilización, lo que a menudo las coloca en situaciones peligrosas. En este contexto, la violencia patriarcal y el sistema

⁴¹Brianda Elena Peraza Noriega y Frambel Lizárraga Salas, “La invisibilidad de las mujeres migrantes en tránsito por La Ruta del Pacífico Mexicano”, *Diarios del Terruño. Reflexiones sobre migración y movilidad*, número 11, (enero-junio 2021) 58 - 59. <https://www.revistadiariosdelterrano.com/wp-content/uploads/2021/04/03.Lainvisibilidaddelasmujeres.Brianda.P.Frambel.L.DT.11.pdf>

capitalista actúan de manera interconectada, reforzando su exclusión y perpetuando un ciclo de explotación y victimización.

Estas circunstancias repercuten de igual forma en su SSR. La inseguridad y la falta de apoyo institucional a lo largo del trayecto migratorio por México intensifican estos desafíos, obstaculizando el ejercicio de sus derechos y la mejora de su calidad de vida. En este ensayo, se examinará cómo estas mujeres enfrentan las barreras de acceso a los servicios de SSR en su paso por la Ruta del Pacífico. Esta ruta, que recorre el litoral del Océano Pacífico, comienza en estados como Chiapas y Oaxaca, y se extiende hacia el centro y norte del país, culminando en las fronteras de Mexicali o Tijuana.

3.3. Salud en tránsito: disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva y de insumos de higiene, prevención de ITS y acceso a métodos anticonceptivos a lo largo de la ruta migratoria

La Constitución Política mexicana proporciona el fundamento legal para proteger y garantizar los derechos humanos de las personas migrantes, al reafirmar los principios de igualdad, libertad y no discriminación en dignidad y derechos. En su artículo 4º se reconoce el derecho a la salud, estableciendo la responsabilidad del Estado de asegurar el bienestar físico, mental y social de toda persona, sin distinción de nacionalidad.⁴²

Si bien es cierto que el sistema jurídico mexicano y las recientes reformas a la legislación relacionada con la migración y la salud garantizan los derechos humanos de las personas migrantes, éstos sólo adquieren sentido cuando se generan las condiciones para su aplicabilidad.⁴³

Es por ello que, la brecha entre el marco jurídico y la realidad cotidiana se manifiesta en la insuficiencia de recursos, políticas inadecuadas y prácticas discriminatorias que obstaculizan el acceso a servicios de salud de calidad, lo que pone en evidencia las contradicciones entre la protección legal formal y la implementación práctica en el contexto migratorio.

El papel de las comunidades de tránsito es decisivo para un abordaje relacionados a la atención sanitaria. Un elemento clave sin duda en la búsqueda de atención médica la labor de directores de casas migrantes, organismos internacionales y religiosas, este enfoque ha ayudado a la reducción de los obstáculos, demostrando la importancia de las redes de apoyo de actores que son capaces de movilizar y mejorar las prácticas institucionales.⁴⁴

⁴² Frida Quintino, et al., “Servicios de salud: prevención y atención de necesidades de salud sexual y reproductiva en población migrante”, en *Migración y salud sexual y reproductiva en la frontera sur de México*, Instituto Nacional de Salud Pública, Primera edición, (México, 2011) 70.

⁴³ Ibid. 71.

⁴⁴ René Leyva, Frida Quintino, César Infante, “La salud en la migración de tránsito: vulnerabilidad, exposición, manejo de riesgos y acceso a servicios de salud” en *Migración y redes sociales para la salud sexual y reproductiva*:

Aunque México cuenta con una red amplia de albergues y un sistema de salud establecido, estos no son suficientes para cubrir las crecientes necesidades de la población migrante, especialmente en el acceso a la SSR.

Estados como Baja California, Chiapas y Sonora concentran una gran cantidad de albergues que ofrecen estancias temporales para migrantes en tránsito, retornados y solicitantes de asilo, con un plazo máximo de 15 días, ampliable en casos excepcionales.⁴⁵ Sin embargo, el aumento exponencial de los flujos migratorios y solicitudes de refugio ha desbordado la capacidad de estos centros, llevando a situaciones de hacinamiento, escasez de recursos y una limitada protección de los derechos.

En relación con el acceso a los servicios de SSR en la Ruta del Pacífico, la investigación “Oferta de servicios de salud sexual y reproductiva a personas migrantes centroamericanas en Tijuana” — siendo Tijuana uno de los puntos finales de esta ruta— identifica barreras y facilitadores en cinco dimensiones clave: accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad, asequibilidad y oportunidad. Las restricciones migratorias agravan las dificultades para identificar los servicios disponibles, limitan el acceso a información sobre su ubicación y requisitos, y complican los trámites burocráticos del sistema de salud público.⁴⁶ Esto genera en las personas migrantes la percepción de que no tienen derecho a recibir atención médica, incluso cuando organizaciones civiles están dispuestas a brindarles asistencia. Sin embargo, la situación puede mejorar dependiendo del tipo de albergue y su coordinación con organizaciones no gubernamentales, que proporcionan servicios de SSR sin exigir documentación migratoria. En algunos casos, el acceso a internet y redes sociales dentro de los albergues facilita la difusión de información sobre los servicios disponibles.⁴⁷

A pesar de estas limitaciones, el trabajo de organizaciones no gubernamentales y religiosas ha sido crucial para suplir las carencias del sistema público de salud. Estas entidades no solo proporcionan refugio, sino que también brindan apoyo psicosocial, asistencia legal y acceso a servicios médicos que el Estado no siempre puede cubrir. Organizaciones como el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Médicos Sin Fronteras (MSF), el Instituto para las Mujeres en la Migración (IMUMI), Salud Migrante y Médicos del Mundo juegan un rol esencial al garantizar que las mujeres migrantes tengan acceso a servicios de SSR. Ante esta situación, se ha reconocido la necesidad de establecer casas para migrantes, albergues y comedores a lo largo de las rutas migratorias, con el objetivo de brindar apoyo a las personas durante su trayecto. Estos espacios son

experiencias del programa conjunto de migrantes en tránsito por México, Instituto Nacional de Salud Pública, Primera edición (2011), 21.

⁴⁵ “Albergues para migrantes en México”, *¿Qué pasa con la migración?*, Gobierno de México (enero – mayo, 2023), http://omi.gob.mx/work/models/OMI/Seccion_Publicaciones/QPM/ApMMx/ApMMx.pdf

⁴⁶Nathaly Llanes Díaz, Ietza Bojórquez Chapela y Olga Odgers Ortiz, “Oferta de servicios de salud sexual y reproductiva a personas migrantes centroamericanas en Tijuana”, *Revista Panamericana de Salud Pública* (2023), 3-6, <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.56>

⁴⁷ Entrevista realizada a I3 (Informante 3), 09 de septiembre de 2024.

cruciales para facilitar el acceso a servicios de SSR y para proporcionar un entorno seguro y de apoyo.

Para facilitar la ubicación de estos lugares, a continuación, se presenta un mapa elaborado por BBVA Research que incluye casas del migrante, albergues y comedores en México:⁴⁸

Figura 2: Mapa de ubicación de casas migrantes, albergues y comedores en México



Fuente: BBVA Research a partir de datos de MSF, OIM, REDODEM, CICR y buscadores de noticias y redes sociales. Actualizado a marzo de 2020.

En la entrevista realizada a I3,⁴⁹ se destaca que en la búsqueda del acceso a la salud en el sector público en México las personas migrantes que poseen un número de afiliación como refugiados acceden de manera más “sencilla” a los servicios de salud en comparación con aquellas en situación irregular o con un estatus migratorio diferente en México. Aunque la ley establece que no debería existir diferencia en la atención, en la práctica, las barreras administrativas crean desigualdades. Un ejemplo de esto es la solicitud de documentos como la Clave Única de Registro de Población (CURP), que las personas migrantes solo reciben tras haber iniciado formalmente su proceso de solicitud de refugio, y, aun así, puede tardar en ser entregada.

En muchos centros de salud, al solicitar atención, se exige la presentación de la CURP. Si una persona no puede proporcionar este documento, a menudo se le niega el servicio. Este requerimiento no se justifica legalmente y, en algunos casos, ha dado lugar a demandas. Sin

⁴⁸ Juan José Li Ng, “Mapa 2020 de casas del migrante, albergues y comedores para migrantes en México”, *BBVA Research*, (México, 2 marzo 2020) https://www.bbva.com/wp-content/uploads/2020/02/Mapa_2020_Albergues_Migrantes_Observatorio.pdf

⁴⁹ Entrevista realizada a I3 (Informante 3), 09 de septiembre de 2024.

embargo, el problema radica en los sistemas administrativos, que requieren la CURP para llenar formularios obligatorios, lo que se convierte en una barrera significativa para las personas migrantes, aunque no sea una barrera normativa, sino procedimental. Este problema se observa en todos los estados de México y se debe, en parte, a la discrecionalidad de los proveedores de salud, la exigencia de la CURP también está vinculada a la necesidad de comprobar las atenciones prestadas, para evitar posibles acusaciones de corrupción en el manejo de recursos de salud.

4. Conclusión

La migración femenina, particularmente en el contexto de las mujeres en tránsito por México, revela profundas desigualdades que impactan tanto el acceso a derechos como el bienestar físico, emocional y psicológico de las mujeres migrantes. Este ensayo ha destacado cómo las barreras al acceso a la SSR no solo representan una vulneración de derechos, sino que amplifican las condiciones de desigualdad estructural preexistentes, agravando la situación de vulnerabilidad de estas mujeres.

El análisis ha permitido ver que, aunque existen marcos normativos internacionales y nacionales que promueven el acceso equitativo a servicios de SSR, la implementación de estas políticas está lejos de ser efectiva. A lo largo del tránsito migratorio, las mujeres enfrentan no solo riesgos físicos como violencia sexual, explotación y condiciones sanitarias precarias, sino también barreras administrativas y procedimentales que impiden su acceso a servicios esenciales. La falta de información, la exigencia de documentos de identificación como la CURP en México, y el temor a la deportación son solo algunos ejemplos de cómo el sistema migratorio y de salud excluye a las mujeres migrantes de recibir atención médica adecuada.

Además, la feminización de la migración y las condiciones socioeconómicas a las que se ven expuestas estas mujeres las colocan en una posición de desventaja frente a los hombres migrantes. Los roles de género, profundamente arraigados en las culturas de origen y tránsito, imponen a las mujeres una carga adicional, priorizando el cuidado de otros sobre sus propias necesidades, lo que exacerba su exclusión de servicios como la atención prenatal, la planificación familiar y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Asimismo, el contexto actual, marcado por la pandemia de COVID-19 y las políticas de contención migratoria más estrictas, ha agravado aún más las condiciones de vida de las mujeres migrantes. La militarización de las fronteras y la disminución de los recursos asignados para la atención de migrantes han provocado un aumento en las detenciones y deportaciones, limitando aún más el acceso a servicios de salud. En este escenario, la atención médica, en especial en el ámbito de la SSR, se convierte en un lujo inaccesible para muchas mujeres, lo que las expone a mayores riesgos como embarazos no deseados, abortos inseguros, y complicaciones derivadas de la falta de cuidados prenatales o posnatales.

Este ensayo también ha destacado la importancia de las redes de apoyo, tanto formales como informales, que se despliegan a lo largo de las rutas migratorias. Organizaciones no gubernamentales, albergues y actores locales han jugado un papel fundamental en la provisión de servicios de SSR para mujeres migrantes, cubriendo en gran medida las carencias del Estado. Sin embargo, aunque estas redes resultan cruciales para la supervivencia y bienestar de las mujeres migrantes, su existencia refleja una falla estructural significativa: la incapacidad del Estado para garantizar, por sí solo, la protección de los derechos. En lugar de ser una medida complementaria, estas iniciativas a menudo se ven obligadas a suplir las responsabilidades que deberían recaer en las instituciones públicas. Este déficit estatal no solo agrava la vulnerabilidad de las mujeres migrantes, sino que también revela una deficiencia que impacta negativamente a la sociedad en su conjunto, perpetuando la desigualdad y erosionando la confianza en las capacidades gubernamentales de proteger y hacer valer los derechos humanos.

Finalmente, resulta evidente que las políticas migratorias y de salud pública deben ser reformuladas con una perspectiva de género que no solo considere la migración como un fenómeno macroeconómico o de seguridad, sino que ponga en el centro a las personas y sus necesidades particulares. Es imprescindible que las políticas de salud sexual y reproductiva se implementen con un enfoque interseccional, reconociendo que el género, la situación migratoria y la procedencia geográfica interactúan de manera compleja para determinar las oportunidades y barreras que enfrentan las mujeres migrantes.

5. Recomendaciones

Basado en los hallazgos de este estudio se proponen las siguientes acciones para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de SSR en tránsito por México:

Capacitación y sensibilización del personal de salud: Se recomienda implementar programas de capacitación obligatorios y continuos para los trabajadores de salud, enfocándose en los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las personas migrantes. Estos programas deben incluir un componente específico de sensibilidad cultural y perspectiva de género, para garantizar un trato respetuoso y no discriminatorio. Es necesario que los profesionales de salud comprendan las barreras estructurales, culturales y lingüísticas que enfrentan las personas migrantes, tales como el temor a la deportación o la falta de documentos, para mejorar la calidad de la atención ofrecida.

Difusión de información sobre servicios de salud: para garantizar que las personas migrantes conozcan sus derechos y los servicios disponibles, se recomienda desarrollar campañas informativas en varios idiomas (español, inglés, francés, entre otros) y en formatos accesibles (folletos, redes sociales, apps móviles). Estas campañas deben estar adaptadas a los contextos de las personas migrantes y difundirse en puntos clave como centros de atención médica, albergues, fronteras, y estaciones de migración. Así mismo, se debe fomentar la colaboración con medios de

comunicación locales e internacionales, así como con redes sociales y ONG, para que la información sobre servicios de SSR llegue de manera efectiva a las mujeres migrantes en tránsito.

Fortalecimiento de la colaboración entre gobierno y organizaciones de la sociedad civil: fomentar alianzas estratégicas entre instituciones gubernamentales, ONG, organizaciones religiosas y otros actores para asegurar una mejor coordinación de los recursos destinados a las mujeres migrantes. Este trabajo conjunto debe garantizar que los servicios de SSR sean accesibles y sostenibles en el tiempo. De igual forma, ampliar y fortalecer la red de albergues y casas del migrante, asegurando que estos espacios cuenten con los recursos necesarios para ofrecer servicios de salud sexual y reproductiva creando convenios para asegurar que las personas migrantes, independientemente de su estatus migratorio, puedan acceder a servicios médicos de emergencia, incluyendo los relacionados con SSR.

Inclusión de las comunidades locales: la inclusión de las comunidades locales es esencial para reducir la discriminación contra las personas migrantes. Se recomienda realizar campañas comunitarias de sensibilización que fomenten la integración y el respeto hacia las personas migrantes, promoviendo una visión más solidaria y empática.

Desarrollo de una teoría migratoria con enfoque de género e interseccionalidad: se propone la creación de una teoría migratoria que contemple el trayecto migratorio como un proceso dinámico, entendiendo que las experiencias de las personas migrantes varían en función de factores como el género, la raza, la clase social y el estatus migratorio. Esta teoría debe ser interseccional y destacar cómo estas identidades múltiples generan barreras y desafíos específicos para el acceso a derechos y servicios.

Fomentar la investigación interdisciplinaria que incluya elementos de sociología, estudios de género, derechos humanos y salud pública. Esta investigación debe centrarse en el análisis de las rutas migratorias, las vulnerabilidades específicas de las personas migrantes y cómo diseñar políticas públicas más inclusivas y sensibles a estas realidades, que reconozcan las necesidades diferenciadas y aseguren que sus derechos sean garantizados a lo largo de su trayecto.

Se recomienda la implementación de protocolos de prevención y respuesta a la violencia sexual y de género, especialmente en los albergues y centros de detención migratoria. Estos protocolos deben incluir medidas de protección inmediata y el acceso a atención médica y psicológica especializada.

Referencias bibliográficas

- “¿Por qué aumenta la discriminación hacia las personas migrantes durante una crisis y cómo disminuir su impacto?”. Organización Internacional para las Migraciones. acceso 15 de septiembre de 2024. <https://americas.iom.int/es/blogs/por-que-aumenta-la-discriminacion-hacia-las-personas-migrantes-durante-una-crisis-y-como-disminuir-su-impacto>
- “¿Qué y cuáles son los derechos sexuales y reproductivos?”. Fundación Huésped. consultado el 26 de agosto de 2024. <https://huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/que-son-y-cuales-son/>.
- “Albergues para migrantes en México”. *¿Qué pasa con la migración?*. Gobierno de México. Enero – mayo. 2023. http://omi.gob.mx/work/models/OMI/Seccion_Publicaciones/QPM/ApMMx/ApMMx.pdf
- “Datos clave sobre las caravanas de personas migrantes y refugiadas que se dirigen a Estados Unidos”. Amnistía Internacional. 16 de noviembre de 2018. <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2018/11/key-facts-about-the-migrant-and-refugee-caravans-making-their-way-to-the-usa/>
- “Facilitación de acceso a la identidad jurídica para los migrantes: Intercambio de buenas prácticas y elaboración de una guía internacional”. Organización Internacional para las Migraciones. acceso 04 de septiembre de 2024. <https://www.iom.int/es/node/187166>
- “Género y migración”. Portal de datos sobre migración: una perspectiva global. 24 de abril 2024. <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/genero-y-migracion>
- “Los abusos generalizados contra migrantes en México son una crisis de Derechos Humanos”. Amnistía Internacional. 28 de abril 2010. <https://www.amnesty.org/es/latest/press-release/2010/04/mexico-los-abusos-contra-migrantes-crisis-de-ddhh/>
- “Metodología mixta en investigación: integrando enfoques”. Ciencia y salud. consultado el 26 de agosto de 2024. <https://uisys.es/metodologia-mixta-en-investigacion-integrando-enfoques/>
- “Migración y salud”. Organización Internacional para las migraciones. consultado 26 de agosto 2024. <https://www.iom.int/es/migracion-y-salud>
- Aguilar Solís, Guillermo Alberto. “Migración centroamericana en tránsito por México: determinantes en el trayecto hacia Estados Unidos y su selectividad”. Tesis de doctorado. El Colegio de la Frontera Norte. 2022. <https://posgrado.colef.mx/wp-content/uploads/2022/10/TESIS-Aguilar-Sol%C3%ADs-Guillermo-Alberto-DEM.pdf>
- Arozqueta Villedo, Luz Elena. “Bocados de amor y de esperanza: Una lectura teológica del documental “La cocina de Las Patronas””. Tesis de maestría. Universidad Iberoamericana. 2022. <https://www.bib.ibero.mx/tesis/pdf/017367/017367.pdf>
- Asociación para los Derechos de las Mujeres y el Desarrollo. Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. Derechos de las mujeres y cambio económico No. 9. Canadá. agosto 2004.

https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/nterseccionalidad_-_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf

- Canales, Alejandro, Juan Alberto Fuentes y Carmen Rosa de León. *Desarrollo y Migración: Desafíos y oportunidades en los países del norte de Centroamérica*. Ciudad de México. 2019.
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Belém do Pará”. Organización de los Estados Americanos. 1994.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Asamblea General de las Naciones Unidas. 1978.
- Declaración política y documentos resultados de Beijing+5. Naciones Unidas. 1995.
- Granada, Isabel, et al. *La migración desde una perspectiva de género: Ideas operativas para su integración en proyectos de desarrollo*. Banco Interamericano de Desarrollo. 2021.
- Ki-Moon, Ban. Prólogo a Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Fondo de Población de las Naciones Unidas. 2014.
- Kunher, Gretchen. “La violencia contra las mujeres migrantes en tránsito por México”. *Revista de Derechos Humanos*. N° 6. México. Junio-2011.
- Leyva, René y Frida Quintino. “Marco conceptual y metodológico: diseño de un modelo integral para migración y salud sexual y reproductiva en zonas fronterizas”. en *Migración y salud sexual y reproductiva en la frontera sur de México*. 51 – 68. Instituto Nacional de Salud Pública. Primera edición. 2011
- Leyva, René, Frida Quintino y César Infante. “La salud en la migración de tránsito: vulnerabilidad, exposición, manejo de riesgos y acceso a servicios de salud”. en *Migración y redes sociales para la salud sexual y reproductiva: experiencias del programa conjunto de migrantes en tránsito por México*. 16 – 25. Instituto Nacional de Salud Pública. Primera edición. 2011.
- Li Ng, Juan José. “Mapa 2020 de casas del migrante, albergues y comedores para migrantes en México”. *BBVA Research*. México, 02 marzo 2020. https://www.bbvaesearch.com/wp-content/uploads/2020/02/Mapa_2020_Albergues_Migrantes_Observatorio.pdf
- López, Ainhoa. “Migración y género: vulnerabilidad y violencia hacia las mujeres migrantes”. *Ayuda en Acción*. 06 de marzo de 2024. <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/mujeres-migrantes/>
- Llanes Díaz, Nathaly, Ietza Bojórquez Chapela y Olga Odgers Ortiz. “Oferta de servicios de salud sexual y reproductiva a personas migrantes centroamericanas en Tijuana”. 1 - 9. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2023. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.56>
- Malnis, Cecilia Magdalena. “Silvia Federici: entre el marxismo y el feminismo. Claves de lectura de su obra puesta en contexto”. *Revista Digital de Ciencias Sociales*. vol. VII, núm. 12. 2020.
- Miranda, Ana María. “Feminismo anticapitalista o marxismo feminista. Historia de un debate contemporáneo”. *Revista Del Colegio De Filosofía*, n.º 35. Diciembre. 2019. <https://doi.org/10.22201/ffyl.16656415p.2018.35.1074>.

- Nueva Política Migratoria de México (2018 - 2024). Gobierno de México. 2019.
- Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular. Asamblea General de las Naciones Unidas. 19 de diciembre de 2018.
- Peraza Noriega, Brianda Elena y Frambel Lizárraga Salas. “La invisibilidad de las mujeres migrantes en tránsito por La Ruta del Pacífico Mexicano”. *Diarios del Terruño. Reflexiones sobre migración y movilidad*. Número 11. Enero-junio 2021. <https://www.revistadiariosdelterruño.com/wp-content/uploads/2021/04/03.Lainvisibilidaddelasmujeres.Brianda.P.Frambel.L.DT .11.pdf>
- Programa Regional de la Iniciativa Spotlight para América Latina. *Los procesos migratorios en la incidencia de la violencia contra las mujeres y niñas, Centroamérica, México y República Dominicana*. 2021.
- Quintino, Frida, et al. “Servicios de salud: prevención y atención de necesidades de salud sexual y reproductiva en población migrante”. en *Migración y salud sexual y reproductiva en la frontera sur de México*. 69 – 84. Instituto Nacional de Salud Pública. Primera edición. 2011.
- Rojas, Arturo. “Activistas critican la política migratoria del Gobierno mexicano en reunión con la ONU”. 27 de noviembre de 2023. <https://www.economista.com.mx/politica/Activistas-critican-la-politica-migratoria-del-Gobierno-mexicano-en-reunion-con-la-ONU-20231127-0108.html>
- Roman, Dyann. “Las mujeres migrantes enfrentan más dificultades para regularizarse e integrarse ¿qué podemos hacer?”. Organización Internacional para las Migraciones. 07 de marzo de 2023. <https://americas.iom.int/es/blogs/las-mujeres-migrantes-enfrentan-mas-dificultades-para-regularizarse-e-integrarse-que-podemos-hacer>
- Secretaría General del SICA. *Factores de Riesgo y Necesidades de Atención para las Mujeres Migrantes en Centroamérica: Estudio de actualización sobre la situación de la violencia contra las mujeres migrantes en la ruta migratoria en Centroamérica*. El Salvador. Antiguo Cuscatlán. 2016.
- Vaquero Simancas, Jorge. “México acelera más de un 200% la detención de migrantes”. *El País*. 08 de julio de 2024. <https://elpais.com/mexico/2024-07-09/mexico-acelera-mas-de-un-200-la-detencion-de-migrantes.html>
- Vázquez Quesada, Lucia. et al. *Mujeres migrantes en Tapachula: barreras y facilitadores para el acceso a la salud sexual y reproductiva en 2020—Informe de la investigación*. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Ipas CAM. Médicos del Mundo y Population Council. México-Tapachula. 2021.