



UNIDAD ACADÉMICA	Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
JEFATURA	Seminario de Tesis
ASUNTO	VOTO APROBATORIO

Ciudad Universitaria, a 25 de enero del 2022

DRA. DULCE MARIA ARIAS ATAIDE
DIRECTORA DE LA UNIDAD CENTRAL DE SERVICIOS ESCOLARES
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
P R E S E N T E

Los suscritos Catedráticos de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales dependiente de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, se dirigen a Usted con el fin de comunicarle, que después de haber revisado el trabajo de tesis con el tema **LA JUSTICIABILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS MIGRANTES EN SITUACIÓN MIGRATORIA IRREGULAR**, que presenta la Pasante en Derecho **DALLANA DE LA LUZ JAIMES**, egresada de la Licenciatura en Derecho de ésta unidad académica, con número de matrícula **20171003301**, consideramos que reúne los requisitos que exige un trabajo de ésta especie, por lo que hacemos saber nuestro **VOTO APROBATORIO**.

Reiteramos a Usted, nuestros respetos.

ATENTAMENTE
Por una humanidad culta
Una universidad de excelencia

DR. JUAN MANUEL ORTEGA MALDONADO
PRESIDENTE

DRA. ROSELIA RIVERA ALMAZÁN
SECRETARIO

DRA. GABRIELA MENDIZÁBAL BERMÚDEZ
VOCAL (*Presidenta*)

DRA. ZORAIDA GARCÍA CARREÑO
SUPLENTE

DR. RUBÉN TOLEDO ORIHUELA
SUPLENTE



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

RUBEN TOLEDO ORIHUELA | Fecha:2022-01-25 14:21:00 | Firmante

toSO3KCnaluwqChMfzcHDFsUX4Nmqq982Mf5CQVSAAtWcqHWD/y+MtDKN/w7u7gW0HZHWlfggq0w2ZUmOIRFM7OXBpmCNZEoDkWOlmpZcqTC63bGxiGA1LHMliBmXAU2TrXMP7hku3jzHt6R2eA98QnqDNY88rJyKhu6nGQ5Yw/4Lnr3fRbPXnFV/i3E5qyg4CRHK4xn6SWSHswyutbMdLjiY9jkaSEJlJ6yQgbeatdfr4XnQTP7bVVoMy8JmTBC6VG48ioa9++gpgJxeOYblqXhLlKNBxsCrH+HvSplYO8H9oJtlZSPHuFqJlVSLqCsjYnTV2ADrYxCKk3hppZ2lQ==

ZORAIDA GARCIA CARREÑO | Fecha:2022-01-25 14:26:07 | Firmante

JvedNdc++qLEKSw8rxaE2Q4EJZdXlt7TVUZG1LnSjzXTfxP6dimZ80+tYjL/aXYXz9TQJvCX62vc5quNzF9l/MneFEI5TvF9wXbDvYBmu5MCSC4W5km2llu7uBN5T+k13uR5vUKgPD57uQv9mVeNkScuvzMIqFJ1sRoSvTVBHHLQ+my73n5Lz36FLbV99aiYIN1KxFt5PMhflUuiTVX/m804Szm0qk+Y4liACTD54E0Fv9QTT+wDb+RFYq5bcnzbPG56i2+RtYcAYLozliYk7/sjlqfo/4xB7k0wBnaehupKuB7DrzxxLICn7/hbmdUit6iWWn5operZEYpgRoOA==

GABRIELA MENDIZABAL BERMUDEZ | Fecha:2022-01-25 14:49:42 | Firmante

YFY0109kzcQ5h8kIL/5Wvc2jnC67kEEErVg5FHk/NHW6EujWOwAHcgtOUEXDHCu7DvuF7jdedBenpUd0ZseMxmjGHBllk8D7X3Kt4VDgp2ez1Zyrcci6iR7Swc1H2ghN1kcRYyrqvb1nMpbZXCimDlkkZuB1e7wvfoXnc7FfIKgKCV4fo4wGnOuEkp7iNYH9PQK22qCxxdK7ca1y8ZptEgCtiGDGNTwrLEsotduHJ2qw7Kqwp+d8fGTvdrsRDhHU6XiRZc3Nbt1an1vp+OUy4nZ2xsX79xQY7Pmj3gWfOUKoRPwbqHjFJby90cASS4y7ltnmNzsHpw+OD3lYsRQ==

ROSELIA RIVERA ALMAZAN | Fecha:2022-01-25 14:57:43 | Firmante

b9a6a0SzwGomFXSmrCg+2hughz4IAOplqeQQMvMpyf6g6hGONILHhWtSldxOSfuMl40ehQpR2CKLxLVdnehL8L3PtvD7g1dcSLGZYrRleU2Os46fZUOeD3DamjXBOTV8UiH1HblfA9KqDtynbu9BIC/THyRk7KUGqBmNEBmnbfxGijKleH8uuleBycNikCf9EZbjRMxw/vsxT9nV/oKMSKczH9kGcgOkM9cXJVThF//n099BPudGpb7hK8v/rlXnwhDamyPbHBVA N8ywDwjQ+S1h8xSag00k1zLgMdVxKpfaGF1MMGmk0e1U+qa+WxzG+MHwQDgjq/7g1sZ5uLg==

JUAN MANUEL ORTEGA MALDONADO | Fecha:2022-01-25 18:45:22 | Firmante

PxyyGaVcxqt9sugKvhnqeJ2LcYuic0b3uOBSuyKbE0XHFPIOPmbsy8/ut+n0cbzVd8eW3wJY1I5iEArNn1t5xccOVDV+ArGhxkSRJCUpC1HdW9kvB4doCnr32OOWWQt66CpBmD1VOISQQYTfe6kvCUeyCW289oGgJvE2/DbgiuS/RP2llwfB5AZKEnZUvd+btD6wPhCsJDz9Wn9fXFHjlsEmrsHE+nsc7H47Hh3/ALhNSSuMRPzQWR1rFBhmcl8FzY5UWTrkiUzJU/fHoEISH0XjSvelY7/2bLJbI4NaWN1H1+nLekUg8EhE95aWIHCv0iB87p6WeiETrCdLkLkZQ==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



iwZOYUVkt

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/1XPkI3vK5pTmtBERzWX8Ag5oIPA5b9T4>





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE
MORELOS**



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

**TESIS
PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN DERECHO**

**LA JUSTICIABILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS
PERSONAS MIGRANTES EN SITUACIÓN MIGRATORIA
IRREGULAR**

**PRESENTA
DALLANA DE LA LUZ JAIMES**

**DIRECTORA DE TESIS
DRA. GABRIELA MENDIZÁBAL BERMÚDEZ
PROFESORA-INVESTIGADORA DE TIEMPO COMPLETO DE
LA FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES DE LA
UAEM
SNI-II PRODEP**

**CO-DIRECTOR
M. EN D. EMMANUEL LÓPEZ PÉREZ
PROFESOR DE LA ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES
DE YAUTEPEC DE LA UAEM**



CONACYT

CUERNAVACA, MORELOS

ENERO, 2022



ESTA TESIS SE REALIZÓ CON EL APOYO CONACYT EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN NO. "78906" DENOMINADO "PROTECCIÓN SOCIAL PARTICIPATIVA PARA MIGRANTES EN MÉXICO" DE LA CONVOCATORIA CIENCIA DE FRONTERA 2019

Agradecimientos

A mi madre y a mi padre que me han apoyado en cada momento de mi vida

A mis abuelos quienes son mis segundos padres

A mi hermana quien me impulso para dar lo mejor de mí

*A la Dra. Gabriela Mendizábal quien me proporcionó su apoyo y guía para
redactar esta investigación*

*Al Mtro. Emmanuel López Pérez por su apoyo y paciencia que me proporcionó
para construir esta investigación*

ÍNDICE

Introducción.....	I
-------------------	---

CAPÍTULO I MARCO CONCEPTUAL SOBRE LA MIGRACIÓN IRREGULAR DESDE EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

Introducción.....	1
1. Migración.....	2
1.1 Tipos de Migración.....	4
1.1.1 Migrante.....	5
1.1.2 Migrantes en situación migratoria irregular.....	8
1.1.3 Migración y el enfoque que se tiene sobre ella.....	11
1.2 Derecho humano.....	14
1.2.1 Derecho humano a la salud.....	17
1.2.2 El derecho humano a la salud en el Estado mexicano y el plano internacional.....	19
1.3 Justiciabilidad del derecho humano a la salud.....	29
1.3.1 El juicio de amparo.....	32
1.3.2 La queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos.....	34
1.3.3 Denuncia sobre violaciones de los derechos humanos ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.....	36
1.3.4 El neoconstitucionalismo.....	40

CAPÍTULO II LA MIGRACIÓN IRREGULAR EN EL SIGLO XXI

Introducción.....	42
2.1 Antecedentes históricos de la migración en México.....	43
2.1.1 Caravanas migratorias de Centroamérica.....	48
2.1.2 Los migrantes en situación migratoria irregular como un grupo vulnerable.....	53
2.2 Antecedentes históricos de los derechos humanos.....	55
2.2.1 La reforma de derechos humanos en México 2011.....	58
2.2.2 Control de regularidad constitucional.....	62
2.3 Contexto histórico del sistema de salud en México.....	64
2.3.1 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).....	66
2.3.2 Instituto Mexicano del Seguro Social- BIENESTAR.....	68
2.3.3 Programas asistenciales en materia de salud.....	71
2.3.4 Seguro Popular.....	73
2.3.5 Instituto de Salud para el Bienestar.....	76
2.3.6 La Covid y el acceso a la vacunación de los migrantes.....	78

CAPÍTULO III EL DERECHO HUMANO A LA SALUD: DERECHO COMPARADO MÉXICO- COLOMBIA

Introducción.....	81
3.1 Análisis del derecho humano a la salud en los migrantes en situación migratoria irregular en México.....	83
3.1.1 Aspectos sociodemográficos de la población mexicana.....	83
3.1.2. Indicadores sociodemográficos de migración en México.....	84
3.1.3 Indicadores de Salud en México.....	86
3.2 Marco jurídico en materia de migración en México.....	92
3.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	92
3.2.2 Ley de Migración.....	94
3.3 Marco jurídico en materia de salud en México.....	100
3.3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	100
3.3.2 Ley General de Salud.....	102
3.4 Análisis del derecho humano a la salud en los migrantes en situación migratoria irregular.....	108
3.4.1 Aspectos sociodemográficos de la población en Colombia.....	108
3.4.2 Indicadores sociodemográficos de migración en Colombia.....	110
3.4.3 Indicadores de Salud en Colombia.....	112
3.5 Marco jurídico en materia de migración en Colombia.....	115
3.5.1 Constitución Política de Colombia.....	116
3.5.2 Ley 1465 de 2011.....	117
3.6 Marco jurídico en materia de salud en Colombia.....	119
3.6.1 Constitución Política de Colombia.....	120
3.6.2 Ley Estatutaria 1751 de 2015.....	122
3.7 Análisis comparativo del derecho humano a la salud de los migrantes en situación migratoria irregular en México- Colombia.....	126

CAPÍTULO IV EL DERECHO HUMANO A LA SALUD PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE EN SITUACIÓN MIGRATORIA IRREGULAR UNA CONTRIBUCIÓN DEL ESTADO MEXICANO PARA LA PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Introducción.....	129
4.1 Contexto del derecho humano a la salud en México de los migrantes en situación migratoria irregular.....	130
4.2 Protocolo para juzgar casos que involucran personas migrantes.....	135
4.2.1 Análisis de Amparo Indirecto 54/2019.....	137

4.3 Propuesta para la integración de la población migrante en situación migratoria irregular a los servicios de salud en el país.....	140
Conclusiones.....	147
Fuentes de investigación.....	152

Abreviatura y siglas

Clave Única de Registro de Población	CURP
Comisión Económica para América Latina y el Caribe	CEPAL
Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados	COMAR
Enfermedad provocada por el coronavirus	COVID-19
Instituto Mexicano del Seguro Social	IMSS
Instituto de Salud para el Bienestar	INSABI
Instituto Nacional de Estadística y Geografía	INEGI
Instituto Nacional de Migración	INM
Los países de América Latina y el Caribe	LAC
Niñas, niños y adolescentes	NNA
Organización de las Naciones Unidas	ONU
Organización Internacional para las Migraciones	OIM
Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos	OCDE
Organización Mundial de la Salud	OMS
Red de Documentación de las Organizaciones Defensoras de Migrantes	REDODEM

Introducción

El ser humano se ha estratificado como el centro de la civilización, esta conjetura surge del análisis de su evolución, pues donde se ha desarrollado han existido un cúmulo de cambios en el entorno y en las formas de vivir, se puede observar que día con día las transformaciones implementadas por el ser humano son una constante en cada territorio donde este se desenvuelve, esta situación ha acarreado que las personas efectúen desplazamientos geográficos persiguiendo una finalidad determinada.

En todo caso, en tiempos primitivos la alimentación era uno de los criterios a considerar para trasladarse de un extremo a otro, a fin de encontrar una tierra fértil que cultivar para tener a su disposición una dieta alimenticia suficiente, ahora bien, en la actualidad este tópico aún sigue siendo una vertiente a considerar; ya que la obtención del alimento se da con base en la disposición económica de las personas, y la movilidad humana se efectúa para tener en las arcas personales un nivel económico que permita acceder a servicios básicos asequibles.

En este contexto, la lucha imperante en tiempos primitivos por obtener alimento ha sido desplazada por la obtención del poder económico en la era contemporánea, no obstante, para las familias en las diferentes demarcaciones la paz y tranquilidad supera el engrose monetario en sus arcas personales, puesto que los fenómenos meteorológicos y la violencia infringida por las personas en una guerra continua por el poder ha sido una causa de la movilidad humana en la actual era, es por ello que la presente investigación toma como base el fenómeno de la migración enfocado desde el derecho humano a la salud.

En este sentido, se comprende el papel que desempeña México como un país de origen, tránsito y destino, al estar separado en la frontera norte de Estados Unidos de América y en la frontera sur con Centroamérica, donde desde el año 2018-2019 se han incrementado el número de personas en migración

provenientes desde el triángulo norte, encontrando en México su tránsito y finalmente su destino ante la inconmensurable situación que ha ponderado este último en su travesía, asimismo destaca el papel de Estados Unidos de América y su política migratoria rígida, ante esta situación las personas migrantes han encontrado un limbo jurídico en el tratamiento de su estancia en ambos territorios y solamente ha quedado hacer valer sus derechos plenamente por los medios que tienen a su alcance.

Para tal efecto, se reconoce el derecho humano a la salud para esta población migrante en situación migratoria irregular como una prerrogativa a explotarse y abundarse en el territorio mexicano, es por ello que se ponderó en el presente trabajo la definición del derecho humano a la salud desde la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al catalogar la salud como “*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”.¹ De tal suerte que, el fenómeno de la migración no restringe a las personas de este derecho.

Por otro lado, se habla de migrante en situación migratoria irregular de conformidad con lo manifestado por la Dra. Gabriela Mendizábal Bermúdez y Francisca Salih- Sánchez del Hierro al referirse a este vocablo como: *[...] el migrante que no cuenta con el permiso oficial válido de internación en el territorio nacional y cuya situación irregular no es posible solucionarla por no reunir los requisitos para obtener una visa por razones humanitarias, vínculo familiar, renovación de documento vencido, turismo o como visitante con o sin actividades económicas.*²

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS), Documentos básicos, Disponible en: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7> Consultado: 01 de Marzo de 2021.

² Mendizábal Bermúdez Gabriela, Salih-Sánchez del Hierro, Francisca, “Los derechos sociales de los migrantes irregulares en México”, *e-Revista Internacional de la Protección Social*, Vol. IV, Núm.2, 2019, p. 164. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12795/e-RIPS.2019.i02.08> Consultado: 12 de Noviembre de 2021

De ahí que, *“las personas migrantes tienen derechos que viajan con ellos”*³ y el escenario de México para proveer el derecho humano a la salud en el grupo de migrantes en situación migratoria irregular es deficiente, evidencia de ello se trae a colación en el desarrollo de esta investigación. Cabe destacar que el presente trabajo tuvo como finalidad establecer una propuesta teórico-normativa con base en los compromisos internacionales que México ha ratificado y el texto de la norma constitucional a fin de garantizar el derecho humano a la salud para la población migrante en situación migratoria irregular.

En esta perspectiva, se implementó una metodología basada en el método deductivo, por medio de la construcción de aspectos generales a fin de construir conclusiones que dieran estructura a la presente tesis; como métodos coadyuvantes se implementaron los métodos histórico, comparativo, lógico inductivo que sirvieron en el desarrollo de los capítulos segundo, tercero y cuarto.

Por lo antes expuesto, se retoma en el primer capítulo las definiciones que forman el eje rector de la investigación, asimismo se expone el camino hacia la justiciabilidad para este derecho de la población migrante en situación migratoria irregular.

En el segundo capítulo, se narra el contexto histórico alrededor del fenómeno de la migración en el siglo XXI, asimismo el marco histórico de los sistemas de salud en el país y la evolución que han tenido de tal forma que incluyeran a la población migrante materia de estudio del presente trabajo.

El tercer capítulo se construyó a partir de un análisis comparativo entre Colombia y México, donde se observó la posible inclusión de esta población migrante dentro de sus sistemas de salud, tomando como base las categorías de

³ Christian Skoog, representante de UNICEF México, Proyecto de inclusión a la educación básica de niños, niñas y adolescentes migrantes, 2020. Disponible en: https://www.facebook.com/watch/live/?v=1065709443938329&ref=watch_permalink Consultado: 23 de Agosto de 2021.

investigación de aspectos sociodemográficos, indicadores sociodemográficos de migración e indicadores de salud; asimismo se desarrolló el análisis del marco jurídico de estas demarcaciones en materia de migración y salud.

En el cuarto capítulo, se sustentó la propuesta teórico-normativa con la finalidad de proveer un acceso real a los migrantes en situación migratoria irregular al derecho humano a la salud en el sistema nacional de salud en el país, para permitir su acceso a los servicios de atención médica y la incorporación de esta población proponiendo un proceso de afiliación más simplificado.

Finalmente, se presentaron las conclusiones que se encontraron a lo largo del desarrollo de la presente investigación, así como la aportación jurídica en torno a este tema para el acceso al derecho humano a la salud de la población migrante en situación migratoria irregular.

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL SOBRE LA MIGRACIÓN IRREGULAR DESDE EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

Sumario 1. Migración 1.1 Tipos de migración 1.1.2 Migrante 1.1.3 Migrantes en situación migratoria irregular 1.1. Migración y el enfoque que se tiene sobre ella 1.2 Derecho humano 1.2.1 Derecho humano a la salud 1.2.2 El derecho humano a la salud en el Estado mexicano y el plano internacional 1.3. Justiciabilidad del derecho humano a la salud 1.3.1 El juicio de amparo 1.3.2. La queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos 1.3.3 Denuncia sobre violaciones de los derechos humanos ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos 1.3.4 El neoconstitucionalismo

Introducción

La era contemporánea ha obligado a los estados a nivel internacional a tratar el tema migratorio como una directriz para establecer sus políticas en favor de una migración ordenada y segura. Teniendo en los últimos años un incremento acelerado del flujo migratorio a nivel mundial. Dicho lo anterior, se advierte la posición de México ante la encrucijada de tener en su frontera sur un ingreso masivo de migrantes centroamericanos, y ante esta disyuntiva se presenta el siguiente trabajo de investigación sobre la migración irregular y el acceso al derecho humano a la salud.

Donde como primer capítulo se desarrolla el marco conceptual sobre este tema, el cual se subdivide en tres apartados donde se señala lo siguiente: en el primer apartado se presenta la definición de migración, así como los tipos de migración existentes, posteriormente se enfatiza el concepto de migrante y de migrante en situación migratoria irregular y se acuñan las definiciones que son eje rector de este trabajo. Asimismo se detalla una perspectiva breve de la migración respecto de sus contribuciones y los planes que se persiguen por parte del ejecutivo en su Plan Nacional de Desarrollo.

En el subtema dos se introduce el tema de: ¿Qué es un derecho humano? con el objetivo de desentrañar en el siguiente subtema el derecho humano a la salud, primeramente, desde su definición para contrastarlo con la regulación que se persigue en el Estado mexicano y el plano internacional, posteriormente se presenta el término de justiciabilidad de este derecho para esclarecer el sentido de su exigibilidad ante las instancias judiciales.

Finalmente el apartado tres presenta una serie de instrumentos legales para hacer exigible el derecho humano a la salud para las personas migrantes en situación migratoria irregular, siendo el juicio de amparo el primer instrumento en analizarse; asimismo se establece el neoconstitucionalismo como un sistema de interpretación idóneo para hacer efectivo el cumplimiento del derecho humano a la salud para los migrantes en situación migratoria irregular.

1. Migración

El tema de la migración tiene su génesis en el amplio espectro del fenómeno de movilidad que ha tenido el ser humano en su devenir histórico, por ende, este fenómeno se ha catalogado a nivel mundial con una gran incidencia e impacto. Pero, ¿qué es la migración?, para tener una respuesta fidedigna es necesario remitirse a la definición señalada por el Diccionario de la Real Academia Española donde manifiesta a la letra lo siguiente: “*desplazamiento geográfico de individuos o grupos, generalmente por causas económicas o sociales*”.⁴ En esta definición se engloba a la migración desde la perspectiva de situarla como una acción que se realiza en dos circunstancias: donde se encierra una generalidad al referirse a estas coyunturas, una breve definición que aporta elementos para desentrañar su sentido.

⁴ Diccionario de la Real Academia Española, Migración. Disponible en: <https://dle.rae.es/migraci%C3%B3n> Consultado: 03 de Junio de 2021.

Asimismo, para esclarecer esta definición se hace acopio de lo señalado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) donde establece lo siguiente: “*Migración – Movimiento de personas fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea a través de una frontera internacional o dentro de un país*”.⁵

En esta definición se aprecia un elemento distinto al emanado por la Real Academia Española donde se advierte que la movilidad puede ser nacional e internacional, estableciendo la Real Academia un concepto muy genérico al referirse al desplazamiento geográfico. De lo anterior, se vislumbra que las personas cambian su entorno habitual de residencia por efectuar esta acción.

Ahora bien, es necesario considerar lo que establece la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) sobre la definición de migración donde señala lo siguiente: “*la migración es el cambio de residencia que implica el traspaso de algún límite geográfico u administrativo debidamente definido*”,⁶ de lo establecido en las líneas precedentes se puede advertir un elemento distintivo de esta definición, y precisamente es donde alude al límite de carácter administrativo y se nota la incidencia que recae en el criterio del estado como eje regulador de las cuestiones públicas que se sintetizan en la administración del gobierno sobre el flujo de las personas en movilidad. De lo reseñado con anterioridad, se distinguen ciertas convergencias en las definiciones; donde el punto de encuentro se remite al accionar que implica la palabra migración y el efecto conductor que deriva en el desplazamiento, por consiguiente en consonancia con las definiciones anteriores, se establece una construcción personal del término migración para referirse a este como: **el desplazamiento geográfico de personas cuyo objetivo es traspasar los límites territoriales de las fronteras internas o externas de un país**. Cabe señalar que para efectos del presente trabajo de

⁵ Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Términos Fundamentales sobre migración Disponible en: <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion> Consultado: 03 de Junio de 2021.

⁶ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Migración Disponible en: <https://www.cepal.org/es/temas/migracion> Consultado: 03 de Junio de 2021.

investigación la definición para referirse a la palabra migración será aquella emitida por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

1.1 Tipos de Migración

Se ha establecido en las líneas que anteceden a este subtema, la definición de migración, para tal efecto la migración en la era moderna debe de contextualizarse en el entorno de las vivencias de cada territorio, ya que no todos los países presentan las mismas características demográficas. Como resultado, se presenta una tipología derivada de la migración donde se apuntala a distintas circunstancias que promueven el cambio de residencia de un lugar a otro, es por ello que para efectos de la presente investigación se presenta el análisis de dos tipos de migración: la interna y la internacional; así como de las modalidades que pueden versar dentro de estas como lo son: la migración regular y la migración irregular.

Por lo tanto, en primera instancia se distingue la migración interna que se refiere al *“movimiento de personas dentro de un país que conlleva el establecimiento de una nueva residencia temporal o permanente”*,⁷ este tipo de migración es muy común en la zonas urbanas con personas que provienen de comunidades rurales; en el territorio mexicano este fenómeno se observa continuamente y no solamente para obtener una mejor posición económica sino que también se da para conseguir un nivel educativo superior que en las comunidades rurales no es posible conseguir.

De esta misma forma y en contraposición de este tipo de migración aparece la migración internacional la cual es; *“el movimiento de personas fuera de su lugar de residencia habitual y a través de una frontera internacional hacia un país del*

⁷Ídem.

que no son nacionales”,⁸ un movimiento que se ha visto acrecentado en el territorio nacional en lo concerniente a su frontera sur son las caravanas de migrantes donde se distingue este asiduo traspaso, y se analiza que la migración no corresponde a un solo país sino que se aproximan varios territorios en lo respectivo al tratamiento que debe darse a las personas en amplio respeto a sus derechos humanos.

Por otro lado, se contempla dentro de esta tipología a la migración regular y a la migración irregular; donde se determina que la primera hace énfasis en: *“el movimiento de personas que se produce de conformidad con las leyes del país de origen, de tránsito y de destino”*,⁹ en cambio la segunda se refiere al: *“movimiento de personas que se produce al margen de las leyes, las normas o los acuerdos internacionales que rigen la entrada o la salida del país de origen, de tránsito o de destino”*.¹⁰ Aunado lo anterior, la migración regular e irregular se sitúan en el espectro de las disposiciones legales a cumplir, pues al evitar la observación de los ordenamientos legales se recaería en la irregularidad, rubros que son apreciados por el estado para la internación de las personas en su territorio y que las establecen a fin de desplegar su poder coactivo, de tal suerte que se permite la entrada o no de los individuos.

1.1.2 Migrante

Los estados se conforman por la población que vive en sus demarcaciones territoriales y que impregnan sus bases culturales y rasgos definidos que darán vida a la sociedad en su máximo esplendor, en este contexto, se puede hacer mención del Estado mexicano como territorio vasto en materia cultural y rasgos únicos que definen al país a nivel internacional y uno de los rasgos que lo ha identificado es la estrecha cercanía con Estados Unidos, al ser este país un estrategia económico de gran valor a nivel mundial.

⁸ *Ídem*

⁹ *Ídem*

¹⁰ *Ídem*

Este atractivo se reconoce por otros estados y por los pobladores aledaños a esta nación, de tal suerte que las personas visualizan un atractivo para encauzar una ruta de anhelada estabilidad económica albergando esperanzas para residir en este último estado. Dicho lo anterior, el país mexicano asume un papel como lugar de origen y tránsito; al tener los residentes de este territorio la incidencia visionaria de alcanzar un sueño y por ende los estados vecinos a México lo aprecian como un camino a seguir para alcanzar una meta.

En este sentido, la afluencia de la movilidad humana se comienza a distinguir surgiendo así el fenómeno de la migración. Aunado a lo anterior, para efectos del presente trabajo es necesario desentrañar el fenómeno de la migración y particularmente el que atañe a la migración irregular. Es por ello que como primer punto se abundará en esclarecer el término de migrante, por lo tanto nos remitiremos a la definición expuesta por la Real Academia Española que señala lo siguiente: Migrante; “*adj. que migra*”.¹¹

De esta definición por muy pequeña que parezca se considera la palabra migrante como un adjetivo, en consecuencia; se relaciona con un sujeto directo o mejor dicho se le asigna en la realidad a una persona. Sin embargo, para abundar en este término con mayor precisión es pertinente destacar lo aludido por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) quien distingue lo siguiente:

migrante – Término genérico no definido en el derecho internacional que, por uso común, designa a 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.¹²

¹¹ Diccionario de la Real Academia Española, Migrante. Disponible en: <https://dle.rae.es/migrante>
Consultado: 25 de Mayo de 2021.

¹² Organización Internacional para las Migraciones, *Op. Cit*

De esta acepción se pueden destacar los siguientes elementos: la asignación que se le proporciona a una persona, el efecto de traslado (una acción), un lugar de establecimiento, así como la temporalidad e incluso se advierte una circunstancia; al señalar que una persona se ubicará en el supuesto por *diversas razones*.¹³

Por su parte, otra definición que dilucida esta acepción es la concebida en la Ley de Migración del Estado mexicano donde se advierte en el artículo 3° fracción XVIII lo siguiente: “*Migrante.- al individuo que sale, transita o llega al territorio de un Estado distinto al de su residencia por cualquier tipo de motivación*”.¹⁴ Cabe resaltar, los elementos que configuran a esta definición cuyo rango es resumido a diferencia del preceptuado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), empero se dimensiona en el mismo término las tres vertientes que pueden darse en los procesos migratorios al estipular la palabra “*sale*” donde se evalúa el lugar de origen del que puede venir una persona, por su parte la palabra “*transita*” tiene injerencia en la posición que puede tener un estado siendo solamente un punto estratégico para circular o de paso. Asimismo, la palabra referente a “*llega*” se estima como aquellos lugares de destino, la meta final de la travesía. Por otra parte, siguiendo con el análisis del mismo, la legislación migratoria al igual que la OIM considera una conexión estrecha de este vocablo con la motivación o causa; al estipular que este fenómeno se da “*por cualquier tipo de motivación*”,¹⁵ evidenciando desde esta perspectiva un abanico abierto a las circunstancias particulares de cada individuo.

Tomando en consideración lo anterior, se elabora una definición tomando como base rasgos de las líneas precedentes para concertar un esquema integral del vocablo reseñado entendiendo a este como: **persona que realiza un desplazamiento geográfico de manera interna o externa en las fronteras de un país por circunstancias económicas, sociales, meteorológicas etcétera.** Sin embargo para efectos de esta investigación se entenderá al término de

¹³ *Ídem*

¹⁴ México, Ley de Migración, Artículo 3 Fracción XVIII

¹⁵ *Ídem*

migrante de conformidad con lo preceptuado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

1. 1. 3 Migrantes en situación migratoria irregular

La población migrante es un grupo vulnerable, y este rubro se evalúa al recibir un trato diferenciado de los nacionales, donde se destaca la discriminación y se evita el acceso igualitario a las mismas condiciones y acceso a los servicios públicos,¹⁶ no obstante, quienes sufren mayores condiciones de vulnerabilidad son aquellos que carecen de la documentación que avale su legal estancia en el estado y las posibilidades para caer en el limbo de la invisibilidad es acrecentado.

En este contexto, es pertinente particularizar la tendencia del presente trabajo, enfocando el esfuerzo a un sector poblacional determinado como el situado por las personas migrantes en situación migratoria irregular. En ese sentido, es necesario esclarecer ¿Qué es un migrante en situación migratoria irregular? Por lo tanto, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM),¹⁷ señala lo siguiente: *“Migrante en situación irregular: Los migrantes en situación irregular, es decir, aquellas personas que se encuentran fuera de su país de origen y carecen de documentación legal o permiso de trabajo o residencia.”*¹⁸

De lo anterior se destaca, la injerencia de la documentación para ser visto por un estado en una determinada situación jurídica con apego o no a las leyes. En este contexto, la intervención del estado en la administración y el seguimiento que se les proporciona a las personas extranjeras se sitúa en una especie de control migratorio. Por su parte, en esta misma línea de análisis del término se

¹⁶ Cfr. Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Informe Especial. Situación de las estaciones migratorias en México, hacia un modelo alternativo a la detención*, México, 2019, p. 177, Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/Informe-Estaciones-Migratorias-2019.pdf> Consultado: 21 de Mayo de 2021.

¹⁷ En adelante OIM

¹⁸ Organización Internacional para las Migraciones (OIM), *Reflexiones sobre migración, niñez y adolescencia: Conceptos Generales sobre migración y niñez: Un referente para la acción en la protección integral de niños, niñas y adolescentes*, 2015 Disponible en: http://migracion.iniciativa2025alc.org/download/05COe_Conceptos_Migracion_NinCC83ez.pdf Consultado: 25 de Mayo de 2021.

distingue la documentación relativa a los permisos de trabajo o residencia los cuales permiten evidenciar el carácter temporal o permanente que se le otorgará a una persona extranjera para residir en otro país; ya sea para obtener remuneraciones económicas o simplemente residir en este.

Ahora bien, continuando con el esclarecimiento del término de migrante en situación migratoria irregular la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha destacado lo siguiente:

La Comisión emplea el término de migrante en situación irregular para referirse a aquellos migrantes que hayan ingresado de forma irregular al territorio de un Estado del que no son nacionales o que hayan permanecido más allá del tiempo para el cual estaban autorizados a permanecer en el país en el que se encuentran¹⁹

A través de esta conceptualización se observa que se utiliza un lenguaje ambiguo al contextualizar el *ingreso irregular*, donde se podría suplir desde una óptica personal como: el ingreso de las personas extranjeras por lugares no autorizados en consideración de su estatus de no residentes en el país al que ingresan, esta aclaración se hace con el objetivo de encontrar el sentido de las palabras acuñadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos; por su parte, el encuadre que hace esta organización respecto de la temporalidad derivada de las autorizaciones permitidas a las personas extranjeras tiene incidencia en el apego a las leyes y es por ello que se manifiesta como un factor determinante para saber si se están cumpliendo con las disposiciones legales.

En este sentido, al reseñar dos definiciones de organismos internacionales es oportuno manifestar que la legislación migratoria del Estado mexicano por lo que atañe al termino referido *como su respectivo reglamento no mencionan a ésta como una categoría o condición migratoria. No obstante, se hace alusión en varias*

¹⁹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Derechos Humanos de Migrantes, refugiados, apátridas, víctimas de trata de personas y desplazados internos: Normas y Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, España, 2015, Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4605/16.pdf> Consultado: 25 de Mayo de 2021.

*ocasiones e inclusive se establecen derechos para las personas extranjeras que se encuentren en situación migratoria irregular, bajo casos específicos.*²⁰

Por otro lado, continuando con las definiciones que nos permitan esclarecer el sentido de la palabra migrante en situación migratoria irregular es necesario traer a colación la conceptualización de la Dra. Gabriela Mendizábal Bermúdez y Francisca Salih-Sánchez del Hierro donde han manifestado que se entenderá a este como: *[...] el migrante que no cuenta con el permiso oficial válido de internación en el territorio nacional y cuya situación irregular no es posible solucionarla por no reunir los requisitos para obtener una visa por razones humanitarias, vínculo familiar, renovación de documento vencido, turismo o como visitante con o sin actividades económicas.*²¹

Se puede constatar de lo señalado con anterioridad que se contemplan en las diversas definiciones ciertos elementos distintivos que permiten una estrecha relación entre una y otra tales como: el carecer de un documento oficial y no cumplir con determinados requisitos en el país donde las personas transitan o encuentran su destino, es por ello que se ha elaborado una construcción personal con base en estas similitudes para describir este concepto como: **aquella situación jurídica en la que se encuentra una persona dentro de un país del cual no es residente y no acredita su legal estancia ante las disposiciones jurídicas de dicho país.** Por consiguiente, para esta investigación se tomara como eje rector la definición que emplea la Dra. Gabriela Mendizábal Bermúdez y Francisca Salih- Sánchez del Hierro.

²⁰ Mendizábal Bermúdez Gabriela, Salih-Sánchez del Hierro, Francisca, “Los derechos sociales de los migrantes irregulares en México”, *e-Revista Internacional de la Protección Social*, Vol. IV, Núm.2, 2019, p. 164. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12795/e-RIPS.2019.i02.08> Consultado: 12 de Noviembre de 2021.

²¹ *Ídem*

1.1.4 Migración y el enfoque que se tiene sobre ella

El fenómeno de la migración no es un aspecto nuevo, más bien es un criterio que ha evolucionado con la humanidad. Hoy en día el fenómeno de la movilidad humana se ve acrecentado por los constantes cambios que surgen en el ámbito económico, el ámbito social e incluso por el impacto de catástrofes naturales. Dicho lo anterior, se aprecia que las personas se ven obligadas a salir de sus hogares para conseguir mejores condiciones de vida, al sufrir el impacto de las circunstancias que los afligen, de tal suerte, que ¿Cuál es el panorama que encontrarán al emprender su marcha? Para dar una contestación a esta interrogante se sitúa el siguiente análisis sobre las perspectivas de las contribuciones de los migrantes.

Para desentrañar las contribuciones efectuadas por los migrantes se distingue el papel del jugador de fútbol de origen egipcio Mo Salah quien tuvo un desempeño primordial en cambiar la óptica de los ciudadanos del Reino Unido; y este cambio se debió por su incorporación al equipo de Liverpool en 2017.²² En este país existía considerablemente la islamofobia (racismo contra los musulmanes), ya que este criterio había aumentado por los *atentados del 11 de Septiembre de 2001 en Nueva York*.²³

En el estudio de Stanford, una encuesta entre más de 8.000 seguidores del Liverpool indicó que el motivo de la reducción de los prejuicios contra los musulmanes en Merseyside era que Salah estaba familiarizando a sus hinchas con el islam, mediante la práctica de su religión, a la vez que su imagen de padre y amigo jovial y de fantástico futbolista rompía los estereotipos de los “peligrosos musulmanes”. A través de la ya famosa celebración de sus goles, de sus comentarios en los medios sociales y de sus entrevistas al borde de la cancha, así como de la imagen de su esposa Magi animándolo con el velo puesto [...] ²⁴

²² Organización Internacional para las Migraciones (OIM), *Informe sobre las migraciones en el mundo 2020*, p. 179 Disponible en: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf Consultado: 13 de Abril de 2021.

²³ *Ídem*

²⁴ *Ibidem* p.180

Cabe resaltar, que este ejemplo es una pieza que aviva la empatía en las personas; siendo el jugador Mo Salah un estandarte para romper el estigma que se ha fijado sobre los musulmanes, un aspecto que combate la discriminación. Bajo esta misma tesitura se puede razonar lo siguiente: *"esto no significa que se supere la discriminación, sino que, con el tiempo, la admiración y el respeto pueden ir moldeando las normas sociales de forma positiva y constructiva"*.²⁵ Tomando en consideración este último criterio, se pueden considerar las normas sociales como una pauta para hacer una sociedad inclusiva y fortalecer el sistema jurídico.

En este contexto, las aportaciones de los migrantes también se aprecian en la diversidad cultural,²⁶ que fomentan en los lugares donde se establecen o transitan, y esta característica particular permite generar una interculturalidad, asimismo contribuyen económicamente en la medida de lo posible con el desarrollo de sus empleos y del envío de remesas que efectúan a sus familiares inyectando recursos que benefician tanto al estado de origen como al estado de destino. Sin embargo, a pesar de los aspectos positivos que se observen de la migración los estados aún tienen que trabajar dentro de sus fronteras acerca de las políticas en materia migratoria, tratando de que medie el respeto por los derechos humanos de los migrantes, y desde este ángulo se puede encuadrar el caso mexicano, cuya política migratoria no ha surtido los efectos deseados y uno de los programas que presentó esta falla fue el llamado **Programa Frontera Sur**; cuya iniciativa se dio en 2014, donde tenía como propósito ser un control de flujo migratorio para las personas extranjeras provenientes de Centroamérica.²⁷

Cabe precisar que su objetivo era definido, no obstante la realidad a la que se enfrentaron los migrantes fue totalmente distinta puesto que, por lo que

²⁵ *Ídem*

²⁶ *Cfr. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Op. Cit., 179*

²⁷ Castañeda Alejandra, ¿Qué es el programa Frontera Sur?, Observatorio de Legislación y Política Migratoria, México, 2016, Disponible en: <https://observatoriocolef.org/wp-content/uploads/2016/06/BOLET%3%8DN-1-Alejandra-Casta%3%B1eda.pdf> Consultado: 21 de Mayo de 2021.

concierno a su primer año de operación de junio de 2014 a junio de 2015 se contabilizaron cerca de 93,613 detenciones de migrantes.²⁸ Una cifra bastante elevada para su primer año de funcionamiento, de tal suerte que el impacto de esta política simplemente agudizó las precariedades que los migrantes sufrieron en los centros de detención migratoria, al tener que estar en estos lugares en tanto se resolvía su situación migratoria la que no debería ser mayor a 15 días ni superior a los 60 días, dichos plazos son de conformidad con lo preceptuado en la Ley de Migración en el país;²⁹ sin embargo estos tiempos de espera pueden parecer cortos para resolver la situación jurídica de un migrante, empero el cumplimiento de los mismos no siempre es una realidad, pues se sigue la tendencia de condicionar los trámites en una ramificación administrativa entorpecida.

Ciertamente, con la llegada al poder de un nuevo mandatario en el ejecutivo, la implementación de su política migratoria puede considerarse distinta de la aludida en el Programa Frontera Sur y para ello conviene destacar lo preceptuado en su Plan Nacional de Desarrollo en donde se analiza que uno de los retos a conseguir para este gobierno es enfocado en atender los problemas que abundan en el tema migratorio de los mexicanos así como de las comunidades vecinas. Por lo que deriva de este, el Programa Sectorial de Relaciones Exteriores 2020-2024 y el Plan de Desarrollo Integral El Salvador-Guatemala-Honduras-México en el que se valora lo siguiente:

El PDI (Plan de Desarrollo Integral) atiende las causas multidimensionales de la migración con visión y principios coherentes con el Pacto Global para una Migración Segura, Ordenada y Regular, y con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Está enfocado en generar oportunidades, empleo y bienestar social. El PDI parte del reconocimiento del vínculo entre migración y desarrollo, respeto de los derechos humanos de las personas migrantes a lo largo de todo el ciclo migratorio, interés superior de la niñez, enfoque

²⁸ *Ídem*

²⁹ Cfr. México, Ley de Migración, Artículo 111 primer y penúltimo párrafo

de seguridad humana centrado en la reducción de la vulnerabilidad social y económica, desarrollo territorial y perspectiva de género³⁰

Se advierte de este razonamiento una raigambre profunda para orientar el fenómeno migratorio y los principales actores que tienen injerencia en este proceso. De estas evidencias, puede constatarse que el flujo migratorio deviene de los países centroamericanos, y se puede vislumbrar el apoyo que se manifiesta por parte del gobierno federal, interesaría más adelante estudiar el impacto de este programa en la situación actual, con respecto a esta visión las políticas públicas y los derechos humanos deben de caminar por un mismo sendero.

1.2 Derecho humano

En México la convencionalidad se ha visto aplicada por los juzgadores a nivel regional, siendo estos los llamados casos que hacen justiciables los derechos sociales como lo es *el caso Mininuma y el caso en Xochitepec Morelos*,³¹ en lo concerniente al tema de la salud y el derecho al agua. Por ende, este paso agigantado demuestra que debe hacerse hincapié en la difusión de los derechos humanos para hacerlos exigibles ante las autoridades de los tres poderes del Estado.

En el caso que nos atañe, como es el derecho humano a la salud, desde el artículo 1° constitucional se puede vislumbrar un panorama generalizado para todas las personas, siendo los principios de no discriminación e igualdad, aquellos que se proclaman en la primera línea de su defensa, teniendo una brecha más clara y definida para el acceso a los servicios públicos que derivan de este.

³⁰ Secretaría de Gobernación, Diario Oficial de la Federación, Programa Sectorial de Relaciones Exteriores 2020-2024, publicado el 02 de Julio de 2020, Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596023&fecha=02/07/2020 Consultado: 12 de Marzo de 2021.

³¹ Cabeza de Vaca, Francisco Daniel, Palabras Inaugurales, en Cervantes Alcayde, Magdalena et al. ¿Hay justicia para los derechos económicos, sociales y culturales? Debate abierto a propósito de la reforma en materia de derechos humanos, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2014 , p.5

No obstante, es necesario definir ¿qué es un derecho humano? y para dar una respuesta óptima a esta interrogante es conveniente situarse en la era contemporánea donde se suele ubicar a los derechos humanos desde una visión *iusnaturalista progresista*³² en convergencia con otra corriente iusfilosófica como el *iusnaturalismo materialista*,³³ particularmente se llega a esta conclusión por los criterios emitidos por el máximo órgano de justicia en el país, como lo es, la Suprema Corte de Justicia de la Nación; visto desde estas corrientes, el atributo del ser humano como un centro de atención para ser receptor de prerrogativas que aseguren su bienestar y que deben ser concedidas por el hecho de ser una persona, una cuestión de gran impacto teórico y práctico si se observa desde este ángulo, por ende no existiría un problema a nivel mundial sobre a quién le corresponden las prerrogativas denominadas derechos humanos.

No obstante, apartándose de estas líneas filosóficas conviene definir ¿Qué son los derechos humanos? Y para contestar esta inquietud conviene analizar la definición que ha emitido la Organización de las Naciones Unidas y que a continuación se ejemplifica: *“los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición”*.³⁴ Desde la perspectiva de la ONU, se vislumbra una definición que abunda en el centro del ser humano siendo eje de estas potestades, haciendo hincapié en el principio de no discriminación.³⁵

No obstante, para el maestro Antonio Truyol y Serralos los derechos humanos son:

³² Dena Romera Oscar, Panorama de las corrientes iusfilosóficas actuales, Heurística Jurídica, p.111

³³ *Ídem*

³⁴ Naciones Unidas, Derechos Humanos, Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html> Consultado: 12 de Marzo de 2021.

³⁵ Cfr. ONU y el Estado de Derecho, igualdad y no discriminación. Disponible en: <https://www.un.org/ruleoflaw/es/thematic-areas/human-rights/equality-and-non-discrimination/> Consultado: 13 de Marzo de 2021.

Decir que Derechos Humanos o Derechos del Hombre en el contexto histórico-espiritual ~que es el nuestro--, equivale a afirmar que existen derechos fundamentales que el hombre posee por el hecho de ser hombre, por su propia naturaleza y dignidad; derechos que le son inherentes, y que, lejos de nacer de una concesión de la sociedad política, han de ser por ésta consagrados y garantizados.³⁶

Se observa, desde la perspectiva de esta definición cómo la naturaleza y esencia del ser humano atribuyen y dan forma a este término elemental para basar un sistema jurídico prometedor donde se instaure desde los cimientos una línea fortificadora, basándose en los principios que sustentan la justicia, o por lo menos es lo que trata de desentrañar este autor desde su evocación trayendo el tema de la dignidad como un aspecto inherente a toda persona. Bajo esta perspectiva, el profesor Gregario Peces-Barba, considera que los derechos humanos son:

Facultad que la norma atribuye de protección a la persona en lo referente a su vida, a su libertad, a la igualdad, a su participación política y social, o a cualquier otro aspecto fundamental que afecte a su desarrollo integral como persona, en una comunidad de hombres libres, exigiendo el respeto de los demás hombres, de los sociales y del Estado, y con posibilidad de poner en marcha el aparato coactivo del Estado en caso de infracción.³⁷

En esta definición se aprecia una cosmovisión centrada en aspectos que se encuentran en el estado de derecho, ante una infracción se activa el poder del Estado para frenar la conducta e imponer una represión, tratando de evitar ese gesto que pone en detrimento el sistema, por consiguiente, los elementos de la definición anterior nos llevan a visualizar las necesidades del ser humano con sus características propias e inherentes, hasta lo que puede proporcionar el Estado y la participación que tendrá dentro de este.

³⁶ Sagastume Gemmell, Marco Antonio ¿Qué son los derechos humanos?, Guatemala, 1991, p.11 Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/15872r.pdf> Consultado: 17 Abril de 2021.

³⁷ *Ídem*

Ahora bien, dentro de esta investigación se definen a los derechos humanos como: **aquellas prerrogativas que tiene una persona por el simple hecho de ser humano y que el estado debe de; garantizar, promover y respetar.** ³⁸ Aspecto que dentro del objeto de estudio del presente trabajo cobra especial relevancia por la protección que ha de proporcionarse a las personas migrantes con estancia irregular en el país.

1.2.1 Derecho humano a la salud

Es oportuno distinguir y apreciar el concepto independiente de la salud antes de que se categorice como derecho humano. La Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir de su constitución ha proyectado una definición integral de la salud que orienta y de ella emanan vertientes que son preocupantes y que deben de atenderse por cada país; destacando lo siguiente: *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.³⁹

Esta definición por muy pequeña que parezca colma claramente los puntos de convergencia que tiene una persona al estar desarrollándose en un entorno externo, pues una persona biológicamente puede ser susceptible de enfermarse o tener ciertos padecimientos por la predisposición genética, empero al estar en sociedad puede presentar una sintomatología diferente. Es así como a los legisladores mexicanos les pareció la definición más idónea, pues esta concepción se encuentra plasmada en el artículo 1° Bis de la Ley General de Salud.

Mientras que el Diccionario de la Real Academia Española define salud de la siguiente manera: *“1.Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente toda su*

³⁸ Naciones Unidas, Derechos Humanos, Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html> Consultado: 30 de Marzo de 2021.

³⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS), Documentos básicos, Disponible en: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7> Consultado: 01 de Marzo de 2021.

función 2. Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.”⁴⁰

De esta definición se puede advertir que el funcionamiento normal no se le atribuye específicamente a una persona, sino que más bien se entiende a todo ser vivo; pues la salud no es característica exclusiva de un ser humano.

Por su parte, la jueza Laura Coria Martínez del Juzgado Octavo de Distrito del Estado de San Luis Potosí en el amparo indirecto 54/2019 hace referencia a la salud como un derecho de acuerdo a la observación general número 14 del Comité de DESC de la siguiente manera: *“el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”*.⁴¹

Al desentrañar este concepto se ha aludido a lo largo de este análisis a un criterio general, uno internacional y por último se distinguió un concepto emanado de una sentencia de amparo, por ende para la presente investigación se ha diseñado un concepto para referirse al derecho humano a la salud como: **aquella prerrogativa que tiene como finalidad conseguir el bienestar de las personas proporcionando las herramientas para robustecer su integridad física y mental**. No obstante, para futuras referencias se empleara el concepto estratificado por la OMS.

⁴⁰ Diccionario de la Real Academia Española, Salud. Disponible en: <https://dle.rae.es/salud> Consultado: 01 de Marzo de 2021.

⁴¹ México, Juzgado Octavo de Distrito del Estado de San Luis Potosí, Amparo Indirecto 54/2019, Ponente: Laura Coria Martínez.

1.2.2 El derecho humano a la salud en el Estado mexicano y el plano internacional

La doctrina y el plano internacional han reconocido los derechos humanos desde un marco antiguo que se remonta más allá de la época contemporánea, en consecuencia, el territorio nacional se ha visto involucrado en esta creciente oleada y ha acarreado que el lenguaje de sus normas haya tenido que progresar para estar inmerso en la vanguardia de proporcionar la protección más amplia a las prerrogativas inalienables para las personas. Es por ello que en el año 2011 el texto constitucional sufrió una reforma en la que se daba un cambio estructural en la protección de los derechos humanos.

Uno de los cambios más significativos fue el del artículo primero donde se adicionaron dos párrafos con esta reforma y el título que lo precede cambia de denominación para dejarse de llamar “de las garantías individuales”⁴² a “de los derechos humanos y sus garantías.”⁴³ Con este enfoque posicionado en el artículo 1º constitucional se puede establecer la defensa de los derechos humanos para cualquier persona que se encuentre en el territorio nacional. Por consiguiente, a continuación se ilustra el contenido de este valioso precepto:

Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos

⁴² México, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Título Primero Capítulo I 2010

⁴³ México, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 1º 2021

humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.⁴⁴

Este precepto proyecta principios éticos que hacen y realzan la conexión existente entre el derecho y los principios racionales que abundan en las corrientes iusfilosóficas, características que le dan valor a la interpretación y aplicación de la norma, recordando que el carácter general de los ordenamientos traza una abstracción que requiere una particularización y subsecuentemente una guía que genere una claridad para el caso concreto. Uno de los puntos que interesa realzar en las líneas señaladas con anterioridad, es la oportunidad que se da para acudir a los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

Por lo tanto, tiene gran interés la inclusión que se proporciona en el mencionado artículo 1° constitucional el principio de no discriminación implícito en este mandato, lo que permite entrever a los migrantes en situación migratoria irregular desde el aparato constitucional. Del mismo modo, otro de los derechos que se sitúa en el marco constitucional es el conferido en el artículo 4°, donde se enfatiza en conceder la protección de la salud en el párrafo cuarto de esta norma, en el que se puede apreciar lo siguiente:

Artículo 4°. [...]Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La

⁴⁴ *Ídem*

Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.⁴⁵

En concordancia con el referido artículo 1° se presenta una convergencia para acceder a las prerrogativas concedidas en estos artículos, ahora bien, se puede circunscribir la integración al sector salud para las personas migrantes en situación migratoria irregular, donde atendiendo a los principios concedidos en los dos preceptos anteriores la inclusión para estas personas es una realidad.

Mientras que, la reciente inserción a este artículo 4° constitucional de un *sistema de salud para el bienestar*⁴⁶ promete un panorama para el acceso a los servicios de salud de manera asequible. ¿Qué se podría esperar de este sistema? La respuesta aún no se puede conocer ya que, su operatividad no ha sido analizada desde su instauración en el año 2020 y que lleva poco más de un año y cinco meses en funcionamiento.

Asimismo, con base en la adición efectuada en el artículo en mención, se ha considerado que las normas y la modificación a las mismas, así como las políticas públicas que emanan para puntualizar el derecho a la salud deben ser más específicas, con ello se buscaría que el acceso a los servicios de atención médica tuviesen una base programática definida y no difusa.

Bajo esta misma tesitura, la definición de las políticas públicas y del contenido de las normas se haría en un espectro más concreto para hacer efectivo el derecho humano a la salud donde se permitiría desplegar los principios de los derechos humanos como el principio de progresividad, indivisibilidad, universalidad e interdependencia; este último con mayor incidencia para gozar de la gama completa de las potestades colmando a las personas migrantes en situación migratoria irregular de sus beneficios.

⁴⁵ *Ibidem*, artículo 4° párrafo cuarto.

⁴⁶ *Ídem*, artículo 4° párrafo cuarto.

Es por ello que conviene resaltar que la cobertura del derecho humano a la salud hace posible el acceso a otras prerrogativas por la interdependencia que guardan los derechos entre sí, en apoyo a este comentario se pone de manifiesto la interpretación efectuada por la segunda sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación donde se considera a la salud como un estado de bienestar y expresa que: *“este completo estado de bienestar general es indispensable para ejercer otros derechos humanos y generar una mejor calidad de vida, ya que ante la ausencia de salud, las personas no pueden desarrollar sus planes acorde con sus deseos”*.⁴⁷

Además, la figura de los tratados internacionales permite reforzar esta protección, y tratándose del derecho humano a la salud permite contar con un panorama más certero de las obligaciones con las que debe de cumplir cada estado parte. Una de las propuestas que ha tenido un gran alcance en la materia de la comunidad internacional es la Declaración Universal de Derechos Humanos que en el contexto socio-histórico en la que surgió marcaba un hito paradigmático, de ahí que la aceptación por parte de los estados después de haber sobrellevado una carga bélica como lo fue la Segunda Guerra Mundial, cuyas consecuencias fueron fatales, permitió que los países se unieran para fijar directrices que evitaran un movimiento semejante edificando así, principios que culminaron con la elaboración de esta declaración.

En esta misma sintonía, se proclamaba esta declaración como un estándar general de compromiso entre la comunidad internacional con la intención de proveer a las personas aquellos privilegios que se conceden por su carácter de ser humano. Sin embargo, uno de los rasgos a distinguir en este compendio es el pronunciamiento referente a la protección a la salud y que se observa en los artículos siguientes:

⁴⁷ México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Segunda Sala, Ministro Eduardo Medina Mora, Amparo en revisión 57/2019.

Artículo 22.

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.⁴⁸

En este artículo se aprecia el derecho a la seguridad social, no obstante, los migrantes, materia de estudio de esta investigación se apartan del sistema de seguridad social al estar reservado a los trabajadores del sector formal en el país, sin embargo, a las personas migrantes en situación migratoria irregular se les puede *proporcionar la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales.*⁴⁹

En esta misma tesitura, al satisfacer estos derechos se hará en amplio respaldo de los recursos con los que cuenta cada estado con el apoyo de la comunidad internacional, no debe perderse de vista, que el amplio respeto que se otorga a los estados es el de la soberanía; por lo que atañe a la organización interna de los territorios, de tal forma que la cooperación no se limite al desarrollo dentro de las fronteras de las naciones y contrario a esto su desenvolvimiento sea mayor para que simplemente el derecho internacional sea un auxiliar.

De la misma forma, se debe de considerar las condiciones de los países para la adecuación efectiva de los preceptos escritos con la realidad. Como se ha comentado en líneas anteriores, los territorios confluyen internamente con su población bajo distintos ejes rectores como lo es, la soberanía, su forma de gobierno, etcétera. Por ende, el artículo 28 de la Declaración Universal de Derechos Humanos permite tener una visión genérica de esta partitura y señala

⁴⁸ Naciones Unidas, Declaración Universal de Derechos Humanos, Artículo 22, Disponible en: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/> Consultado: 01 de Marzo de 2021.

⁴⁹ *Ídem*

lo siguiente: *“Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.”*⁵⁰

En este artículo se ilustra claramente una de las necesidades que subsiste en la era contemporánea y que se requiere: mecanismos que hagan efectivos los derechos, formando las naciones y el plano internacional una armonización para cumplir con los designios de la Declaración, el imperativo y reto existe en las fronteras internas de las demarcaciones territoriales; al existir el derecho internacional se ha hecho obvia su protección, pero, ¿qué pasa con los mecanismos a nivel nacional en cada país?, por lo que respecta al Estado mexicano no ha encontrado y estratificado instancias nacionales de carácter jurisdiccional o de otro corte para dirimir las controversias que se dan en materia de derechos humanos desde la óptica de los tratados.

Bajo este tenor, los instrumentos son efímeros y solo se da paso a la interpretación ex -officio con el control de convencionalidad permitiendo que los jueces de cualquier categoría apliquen la convencionalidad para proclamar un principio pro-persona. Por lo tanto, se puede llegar a la conclusión que el derecho es dinámico y el contexto sirve para moldear las figuras de este, por consiguiente las instancias jurisdiccionales a nivel local han tratado de ir al paso de estas modificaciones e implementaciones. Por el contrario, algunos juzgadores son renuentes a los cambios al pensar que solo la exégesis de los tratados internacionales le compete al órgano supremo de la nación, por lo que este enfoque debe de cambiarse.

Por su parte, en América surge la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, una propuesta con otro tipo de contexto socio-histórico y el alcance se restringe a un continente determinado; a pesar de esta vertiente en su preámbulo conviene instruir lo que se ha venido marcando como armonización

⁵⁰ *Ídem*, artículo 28

entre la norma constitucional del artículo 1° del país mexicano y los ordenamientos internacionales: *“Los Estados americanos han reconocido que los derechos esenciales del hombre no nacen del hecho de ser nacional de determinado Estado, sino que tienen como fundamento los atributos de la persona humana.”*⁵¹

En esta perspectiva, no debe de perderse de vista el modo de expresión que se denota para dejar de hacer hincapié en la calidad que posee una persona, siendo ciudadano o como algunos doctrinarios han denominado clásicamente cuando aducen que existe un tratamiento de primera y de segunda clase entre los ciudadanos y los que no lo son, solo por ser de otra nación. Se estima que apartarse de ese cuadro pequeño libraría muchos problemas, todo incide en la tendencia que se maneje a nivel global pues, con la integración comercial, se ha originado la globalización y las estrategias económicas han impulsado la creación de un lenguaje común para obtener contribuciones. En consecuencia, si en materia comercial se ha instaurado este rubro y estándar; en materia de derechos humanos debe de resultar más sencillo y ponerse en marcha inmediatamente.

Habida cuenta de la Declaración Americana puede seguirse su estudio desde la óptica del artículo 11 donde se dan detalles de la protección a la salud y que a continuación se presenta:

Artículo 11.- Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.⁵²

⁵¹ Organización de los Estados Americanos (OEA), Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp#:~:text=Declaraci%C3%B3n%20Americana%20de%20los%20Derechos%20y%20Deberes%20del%20Hombre,-La%20IX%20Conferencia&text=Todos%20los%20hombres%20nacen%20libres,exigencia%20del%20derecho%20de%20todos> Consultado: 01 de Marzo de 2021.

⁵² Ídem

Al comenzar a desentrañar este criterio, se pueden evaluar dos tipos de cobertura que se implementan dentro de este artículo; siendo protegido el derecho humano a la salud por medio de *medidas sanitarias y sociales*,⁵³ en las primeras se puede concebir todo sistema de salud de los países que se obligan a proporcionar este atributo, proyectándose en México el sistema nacional de salud quien tiene un brazo de mayor cobertura que el de los seguros sociales para la incorporación de los migrantes en estatus irregular. Y dentro de este mismo, se encuentra la asistencia social que se puede proveer por medio de programas públicos, se advierte una divergencia entre estos dos rubros empero, con las políticas públicas efectuadas en el devenir de los años, el lazo que las une cada día es mayor y su mención tendientemente atrae ambos conceptos en una misma directriz.

En ese mismo enfoque se puede concebir el Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales conocido como “Protocolo de San Salvador” y que fue ratificado por México en 1998, cuyo respaldo al derecho humano a la salud es conferido en el artículo 10 del mismo ordenamiento y que señala lo siguiente:

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
 - a. La atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
 - b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
 - c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
 - d. La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

⁵³ *ídem*

- e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.⁵⁴

Visto de esta forma, la categoría que hilvana este protocolo es bastante robustecida, por lo tanto, el precepto difuso existente en el marco constitucional es más claro, al fijar los servicios de salud en consonancia con este artículo se puede conseguir el acceso a una atención médica integral que permita cumplir con el objetivo de la salud establecido por la OMS. Una herramienta de valor incalculable, es la educación que debe de proporcionarse a la población; desde su salud hasta los mecanismos para hacerla valer en un catálogo de derechos que encuentra sustento a nivel constitucional e internacional.

Resulta claro, que tanto el sistema universal como el sistema interamericano permiten crear proyecciones en el sistema internacional, y conjuntamente tienen como finalidad favorecer a las personas. Además, alrededor de estos esquemas aparece un ordenamiento que perfila con mayor empeño la potestad de la salud y el alcance de la misma; al detallar particularmente las obligaciones de los estados signatarios. Este documento es el denominado Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales donde señala en el artículo 12 lo siguiente:

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:

⁵⁴ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", (México: Secretaria de Relaciones Exteriores) Artículo 10, Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/PI2.pdf> Consultado: 01 de Marzo de 2021.

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.⁵⁵

Estas directrices manifiestan la cobertura del derecho humano a la salud y esbozan claramente los objetivos que se deben de cumplir, por parte de los sujetos que han asumido la carga de ratificar este documento, México es uno de los países que se ha comprometido a cumplir con este pacto internacional.

En la práctica algunos doctrinarios como Ortega Velázquez Elisa han manifestado que ciertas naciones pueden considerar lo diseñado en el artículo 2.1 y 2.3 de este mismo pacto, para tratar de dificultar el acceso a la protección de esta facultad a los migrantes. En todo caso concluye la Doctora Ortega Velázquez que, *“a pesar de estos preceptos los estados solo pueden limitar, más no anular los derechos económicos de los extranjeros”*.⁵⁶

El análisis precedente de los compendios internacionales que defienden el derecho humano a la salud, permiten que la cobertura de este derecho se detalle con mayor empeño desde las necesidades que emanan de la globalización. Este estudio permite reconocer la transcendencia que se distingue en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos hacia una *“aproximación por convergencia”*.⁵⁷

⁵⁵ Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado, Pacto internacional de los derechos económicos, sociales y culturales 1966, Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx> Consultado: 01 de Marzo de 2021.

⁵⁶ Cfr. Ortega Velázquez, Elisa, “Niños y Niñas migrantes irregulares y su derecho a la salud en estados primordialmente de destino”, en Medina Arellano, María de Jesús (comp.), Bioética y decisiones judiciales, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018, p. 168

⁵⁷ Souza de Brito Fernando, “Motivações e tendências pós-modernas do direito

1.3 Justiciabilidad del derecho humano a la salud

La inmersión de las personas en sociedad se ha dado a través de dos tipos de contraste para satisfacer sus necesidades; una, vista desde el plano privado satisfaciendo sus deseos y necesidades desde una perspectiva personal, y otra, desde el plano público con su integración y desempeño de su rol en la colectividad. En este último, se dilucida la aparición del Estado como garante de las prerrogativas mismas que se han concentrado en un aparato regulador conocido como constitución y que a su vez hace acopio de otras herramientas para hacer efectivo las potestades emanadas de este documento.

Ahora bien, en este entramado resulta pertinente desentrañar el sentido de la palabra justiciabilidad con el fin de encontrar el nexo para hacer efectivo el derecho humano a la salud de las personas migrantes en situación migratoria irregular; y para comenzar con este análisis se trae a colación la definición emitida por el Diccionario Panhispánico del español jurídico donde señala lo siguiente:

Justiciabilidad. Calidad de los derechos que los hace susceptibles de ser alegados y exigidos ante los tribunales de justicia y la administración pública, aún de falta de norma jurídica expresa, a fin de evitar que su violación o desconocimiento sean utilizados como justificación para su no aplicación.⁵⁸

De este concepto señalado con anterioridad, se puede destacar la acción de alegar y exigir, cuyas palabras en el andamiaje legal se despliegan para conseguir un efecto ante los órganos jurisdiccionales; donde básicamente se busca a través de una solicitud o petición la concesión de las potestades que se consideren afectadas; asimismo, se menciona en las líneas precedentes que no solamente son susceptibles los tribunales de justicia para hacer eco de la exigibilidad de los

comparado e as filosofias da globalizaçã”, en Serna de la Garza (comp), “Metodología del derecho comparado. Memoria del Congreso Internacional de Culturas y Sistema Jurídicos Comparados”, México, UNAM, 2004, p. 421

⁵⁸ Diccionario Panhispánico del Español Jurídico, Justiciabilidad Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/justiciabilidad> Consultado: 26 de Mayo de 2020.

derechos sino que también encuentra cabida dentro del concepto la administración pública ostentando de esta forma al estado como un sujeto activo en esta relación de proporcionar las prerrogativas.

Por otro lado, este concepto es desarrollado por Right to Education Initiative donde establece lo siguiente: “*la justiciabilidad se refiere a la posibilidad de que un problema sea dirimido en foros judiciales o cuasi judiciales*”,⁵⁹ a través de este concepto se observa que a diferencia del anterior este alude a “dirimir un problema; y adiciona una figura más para exigir la resolución de dicho conflicto por medio de los *foros cuasi judiciales*, que se puede entender como órganos no jurisdiccionales ya sea porque no provienen del poder judicial o simplemente se consideren como organismos conciliatorios.

Con la intención de completar este análisis se expone el siguiente concepto por parte del Instituto Interamericano de Derechos Humanos donde manifiesta lo siguiente: “*La justiciabilidad supone, por tanto, una pretensión formulada por un reclamo en contra de un sujeto obligado por el derecho y al mismo tiempo un ente decisor que, satisfechas determinadas circunstancias, resuelve la controversia.*”⁶⁰

De lo expuesto con anterioridad se advierte que en consonancia con las referencias precedentes se pone de manifiesto conseguir un derecho, pretensión o resolución de un conflicto ante un órgano decisor, sin designar en este último concepto si es judicial o no. Por consiguiente, a través de este pequeño análisis se pudo contrastar el alcance de la palabra justiciabilidad donde se puede advertir el impacto que tiene en el cumplimiento de las prerrogativas por parte de los obligados para suscribirse a lo mandado.

⁵⁹ Right to Education Initiative 2018, Justiciabilidad Disponible en: <https://www.right-to-education.org/es/issuepage/justiciabilidad#:~:text=La%20justiciabilidad%20se%20refiere%20a,Commit%C3%A9%20Europeo%20de%20Derechos%20Sociales> Consultado: 26 de Mayo de 2020.

⁶⁰ Instituto Interamericano de Derechos Humanos, La justicia directa de los derechos económicos, sociales y culturales, San José, 2008, p.85 Disponible en: <https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1467/justiciabilidad-directa-desc-2009.pdf> Consultado: 03 de Junio de 2021.

Ahora bien, la justiciabilidad se postula dentro de este trabajo de investigación para hacer visible el eco del derecho humano a la salud de las personas migrantes en situación migratoria irregular; por lo tanto se considera para efectos de este trabajo tomando como base las definiciones precedentes para referirse al concepto de justiciabilidad como: **acción de hacer exigible los derechos concernientes a una comunidad o a una persona a fin de ser reconocidas y garantizadas frente a todos, por medio de una petición ante órganos judiciales o administrativos.**

A este respecto una vez examinado el sentido de la palabra justiciabilidad, es necesario traer a colación el alcance de la justiciabilidad en las controversias donde se han dirimido los derechos humanos donde se puede advertir dos tipos: la justiciabilidad directa y la justiciabilidad indirecta, donde se establece que la primera es con base en la respuesta inmediata que se dará para restituir las prerrogativas afectadas de manera independiente; en cambio la segunda solamente tendrá efecto cuando se logre la restitución de acuerdo a la interdependencia que guardan los derechos humanos entre sí, esto es; en el caso de los derechos sociales se puede concebir su justiciabilidad por medio de los derechos civiles y políticos y no de manera independiente.

En el caso mexicano, estos tipos de justiciabilidad se observan en las resoluciones emanadas por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y de los juzgados de distrito quienes son los encargados en primera línea de resolver los casos que se presentan cuando se vulneran los derechos humanos consagrados en la constitución y en los instrumentos internacionales que ha ratificado el territorio nacional. Es por ello que dentro de este trabajo se ha considerado la justiciabilidad del derecho social a la salud por parte del Estado mexicano a través del juicio de amparo.

1.3.1 Juicio de amparo

El juicio de amparo aparece como defensor de las prerrogativas concedidas en la Constitución, y la violación a las mismas destaca su activación. El juicio de amparo es:

“... un medio de control constitucional cuyo objeto es reparar las violaciones de garantías que un determinado acto de autoridad genera sobre la esfera jurídica del gobernado que lo promueva, con el fin de restituirlo en el pleno goce de sus derechos fundamentales que le hayan sido violados, el legislador ordinario ha establecido como principio que rige su procedencia la circunstancia de que el fallo protector que en su caso llegare a emitirse pueda concretarse y trascender a la esfera jurídica del gobernado que lo haya promovido [...]”⁶¹

Se establece este concepto con el fin de ilustrar como el juicio de amparo es un instrumento que se sitúa en la primera línea de defensa para el derecho humano a la salud, en consecuencia ¿Cómo debe de interponerse? Para contestar esta interrogante es necesario remitirse a la Ley de Amparo, donde señala en su artículo 1º las controversias sobre las que versa este juicio, y en consonancia con el derecho humano a la salud para conceder a las personas migrantes en situación migratoria irregular se considera la fracción I donde señala a la letra lo siguiente:

Artículo 1o. El juicio de amparo tiene por objeto resolver toda controversia que se suscite:

- I. Por normas generales, actos u omisiones de autoridad que violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte,⁶²

⁶¹ SCJN, Tesoro Jurídico de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, p. 28 Disponible en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/centrodedocumentacion/sites/default/files/tesauro_juridico_scjn/pdfs/12.%20TJSCJN%20-%20JuicioAmparo.pdf Consultado: 28 de Febrero de 2021.

⁶² México, Ley de Amparo, Artículo 1º

Siendo el derecho humano a la salud una prerrogativa velada en el plano constitucional y en el ámbito internacional, se concibe su violación al excluir de los programas de salud a las personas migrantes en situación migratoria irregular, por ende, se trata de cambiar este paradigma por medio de la inclusión de los migrantes y esto puede conseguirse a través del accionar del juicio de amparo.

Bajo esta misma tesitura el juicio de amparo reviste dos formas de tramitación la vía directa y la vía indirecta; donde se distingue que la primera se interpone ante la autoridad responsable que emite el pronunciamiento final en un juicio, mientras que la segunda se puede sustanciar ante un juzgado de distrito o ante un Tribunal Unitario de Circuito conociéndose a este último como biinstancial, en consecuencia, la forma de tramitación que interesa en el presente trabajo de investigación será la vía indirecta bajo la premisa del artículo 107 de la Ley de Amparo que señala en su fracción V lo siguiente:

Artículo 107: El amparo indirecto procede:

- I. Contra normas generales que por su sola entrada en vigor o con motivo del primer acto de su aplicación causen perjuicio al quejoso.
- II. [...]
- III. [...]
- IV. [...][...]
- V. Contra actos en juicio cuyos efectos sean de imposible reparación, entendiéndose por ellos los que afecten materialmente derechos sustantivos tutelados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.⁶³

En esta vertiente, la vía indirecta se sitúa como oportunidad para evitar el detrimento en la salud de las personas migrantes en situación migratoria irregular, puesto que, es de imposible reparación el deterioro que se puede generar en las personas sino son atendidas con los servicios de salud idóneos.

⁶³ México, Ley de Amparo, Artículo 107 Fracción V

1.3.2 Queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos

La figura del defensor del pueblo reducida al ombudsman para salvaguardar a la comunidad de las autoridades que transgredían sus prerrogativas es como antiguamente se construía un antecedente de lo que sería la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la cual tiene un eje direccional para interponer quejas y denuncias ante la violación de los derechos humanos de las personas.

A causa de la progresividad y no regresividad en el ámbito contemporáneo, es necesario delinear esta estrategia como una fuente que reivindique a las personas migrantes en situación migratoria irregular, por medio de la queja interpuesta ante este organismo se puede abundar en la línea de defensa; resultará extraño resaltar este tipo de instancia toda vez que no se trata de una figura de carácter judicial, pero, ante la disyuntiva de ser un grupo humano en movilidad encarnan un grupo vulnerable.

La interposición de una queja ante esta entidad, puede ser de conformidad con el artículo 25 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el que se establece lo siguiente: *“Cualquier persona podrá denunciar presuntas violaciones a los derechos humanos y acudir ante las oficinas de la Comisión Nacional para presentar, ya sea directamente o por medio de representante, quejas contra dichas violaciones.”*⁶⁴

Del mismo modo, dentro de los párrafos de este artículo, también se permite interponer la denuncia de presuntas violaciones a los derechos humanos a través de organizaciones no gubernamentales en representación de las personas que no

⁶⁴ México, Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Artículo 25, Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/normatividad/Ley_CNDH.pdf Consultado: 13 de Marzo de 2021.

puedan acudir ante esta entidad.⁶⁵ Aunado a lo anterior, la presentación de esta queja debe externarse en el ámbito de competencia nacional.

Bajo esta tesitura, la exhortación que se hace a las autoridades podría reflejarse en un momento dado a los sistemas de servicios de salud en cada entidad federativa, en el caso que se negaran a prestar la atención a la que tienen derecho a recibir los migrantes en situación migratoria irregular, en este caso la violación acaecida sería interpuesta ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de la entidad en la que se manifieste la vulneración y agravio al derecho humano.

Ahora bien, se ha narrado acerca de la modalidad de presentar una queja, empero; ¿Qué sucede si esta violación se comete en un centro de detención migratorio? Como respuesta a esta interrogante se puede aducir la postura que retoma el artículo 27 párrafo segundo de la misma ley donde a la letra enuncia:

Quando los quejosos o denunciantes se encuentren reclusos en un centro de detención o reclusorio, sus escritos deberán ser transmitidos a la Comisión Nacional sin demora alguna por los encargados de dichos centros o reclusorios o aquéllos podrán entregarse directamente a los Visitadores Generales o adjuntos.⁶⁶

Siguiendo con esta partitura se puede traer el caso presentando el pasado mes de agosto de 2020 ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos quien emitió una recomendación bajo el rubro 36/2020 en el que se acentúa la marginación que se puede encontrar en las estaciones migratorias del Instituto Nacional de Migración, en esta recomendación se abunda *“en el derecho a la vida, a la protección de la salud, el interés superior de la niñez y al trato*

⁶⁵ *Ídem*, Para mayor abundamiento revisar artículo 25 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

⁶⁶ *Ídem*

digno,⁶⁷ perspectiva que hace que el sistema mexicano tenga una inclinación a la represión y el hacinamiento en un lugar que debería ser de estancia provisional.

Así pues, el contraste que puede traer una queja ante la comisión es para elevar el estándar de protección de las prerrogativas para las personas migrantes, empero, la desventaja mayor de esta queja o denuncia es, la falta de vinculación que existe, puesto que, los funcionarios y autoridades están obligados a contestar a la recomendación, pero solamente se queda en un especulativo a cumplir.

Por consiguiente, una de las formas en las que se puede vincular a las autoridades y servidores públicos es por medio de las actitudes y actividades que desempeñen durante la tramitación de la queja y la Comisión está facultada para presentar la denuncia en materia penal y la demanda en la vía administrativa cuando se cometan faltas o delitos, circunstancia que puede exponer el déficit de las autoridades gobernantes.

1.3.3 Denuncia sobre violaciones de los derechos humanos ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

La Corte Interamericana y la Comisión de Derechos Humanos forman parte del sistema americano para la protección de estas prerrogativas, lo que ha permitido el contraste entre los esquemas judiciales en los Estados Parte; estas instancias exhortan a los países a conducirse con probidad dentro de sus fronteras, aceptando la naturaleza contenciosa de la Corte y ciñéndose a sus determinaciones. Por lo que atañe al territorio nacional se aceptó su naturaleza contenciosa en el año de 1998, lo que dio pie a la presentación de casos ante la Corte Interamericana por medio de la comisión o de manera directa si se cumplen con los requisitos.

⁶⁷ Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Recomendación 36/2020*, Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/REC_2020_036.pdf Consultado: 25 de Febrero de 2021.

Dentro de este orden de ideas, la presentación de las denuncias de un particular ante estas instancias es posible cuando se presentan vulneraciones a los derechos contenidos en:

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), los dos Protocolos Adicionales a la Convención Americana: uno sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador") y el otro relativo a la Abolición de la Pena de Muerte.⁶⁸

Al presentar el contraste existente alrededor del derecho humano a la salud en el marco constitucional e internacional se vislumbró la repercusión existente; de esta forma, este derecho puede encontrar su defensa en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, así como en el Protocolo de San Salvador cuyos precedentes se esbozaron en líneas anteriores. Por lo tanto, la transgresión a este derecho puede presentarse ante la Comisión Interamericana para sanar y remendar las violaciones cometidas por los Estados Parte.

Un rasgo importante para presentar esta denuncia es que el Estado signado se encuentre como parte integrante de las declaraciones, convenios y protocolos que provienen de este sistema, México forma parte de la Convención Americana desde 1981, y del Protocolo de San Salvador desde 1998; superado este rubro conviene analizar los requisitos mínimos que debe de cumplir una denuncia efectuada por un particular ante la posible violación de sus potestades. *“Solamente la comisión es la encargada de turnar los asuntos a la Corte Interamericana para su resolución ante este organismo.”*⁶⁹

⁶⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Como presentar peticiones en el sistema interamericano, Disponible en: https://www.cidh.oas.org/cidh_apps/manual_pdf/manual2002_s.pdf Consultado: 10 de Marzo de 2021.

⁶⁹ Cfr. FUNDACIÓN ACCIÓN PRO DERECHOS HUMANOS, Herramientas para la defensa y promoción de los derechos humanos, Disponible en: <https://www.derechoshumanos.net/tribunales/CorteInteramericanaDerechosHumanos.htm> Consultado: 10 de Marzo de 2021.

Ahora bien, se necesitan mínimamente tres requisitos para que la denuncia proceda ante este organismo internacional y estos son:

- Deben de agotarse todos los procedimientos internos que el país provee para la atención a las violaciones de los derechos humanos. (Alude al principio de definitividad),
- que sea presentada dentro del plazo de seis meses, a partir de la fecha en que el presunto lesionado en sus derechos haya sido notificado de la decisión definitiva.
- que la materia de la petición o comunicación no esté pendiente de otro procedimiento de arreglo internacional.⁷⁰

Ante estos tres requisitos también caben las excepciones puesto que, no siempre se solicita que estrictamente se colmen estas pautas para proporcionar la atención, en el caso de los migrantes en situación migratoria irregular ellos pueden ostentar la asesoría y tramitación en caso de que “*sea negado su acceso a los servicios de justicia del país*”⁷¹ y las violaciones a sus derechos humanos estén contenidas en estos documentos; asimismo dada su naturaleza de grupo vulnerable existe la posibilidad que se encuentren impedidos económicamente para contratar los servicios de asesoría legal, en este caso el Estado mexicano proporciona abogados gratuitos; aunque, en la práctica no se alcanza esta partitura con facilidad.

Las partes que pueden promover este tipo de denuncia puede ser una o varias personas e incluso puede ser a través de una organización no gubernamental, aspecto que tiene una concordancia con la queja presentada ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos. De ahí que, la presentación de la misma puede ser a través de un “*formulario que se tiene la posibilidad de ser completado desde el sitio web de la página de la Comisión Interamericana o bien puede presentarse por medio de correo electrónico o mandarse vía postal.*”⁷²

⁷⁰ *Ídem*

⁷¹ *Ídem*

⁷² Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Sistemas de peticiones y casos, Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/docs/folleto/CIDHFolleto_esp.pdf Consultado: 10 de Marzo de 2021.

Cabe destacar “*que la resolución de los casos puede presentarse en un ambiente de cordialidad entre las partes.*”⁷³ Sin lugar a dudas este tipo de procedimiento se dirime como una instancia más en el sistema mexicano, aunque se encuentra sustentado con los compromisos que ha ratificado México con la comunidad internacional y que en la práctica se observa que los aparatos existentes en el país para dirimir controversias en materia de derechos humanos han quedado limitados; se plantea entonces que el principio de definitividad al caer en las excepciones es un obstáculo superable toda vez que se privilegia el acceso equitativo al sistema de justicia interamericano.

Dentro de esta perspectiva convendría señalar la figura del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales cuya directriz permite la implementación de las denuncias por parte de los particulares ante la Comisión de Derechos Económicos de la ONU *CERSC por sus siglas en inglés*,⁷⁴ este instrumento data del año 2008 y han pasado trece años sin que el territorio nacional se pronuncie respecto de esta figura; en consecuencia, no se puede presentar ante este comité una posible denuncia sobre los derechos económicos, sociales y culturales, porque aunque México es parte integrante del pacto y debe de cumplirlo, las normas procedimentales no están activadas para hacer valer los mecanismos que hagan obligatorio el cumplimiento ante la vulneración de las potestades contenidas en estos aparatos.

Visto de esta forma, solamente correspondería hacer las adecuaciones pertinentes para ratificar este último instrumento y permitir la integración de un sistema de denuncia encaminado a conseguir la justiciabilidad de estos derechos de carácter prestacional, permitir que la progresividad característica de estos atributos los cobije en su máxima plenitud para conseguir dicho propósito; asimismo los mecanismos internacionales deben de ejercerse para permitir un

⁷³ Cfr. Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Op. Cit.*

⁷⁴ Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado, Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/cescr/pages/cescrindex.aspx> Consultado: 10 de Marzo de 2021.

esclarecimiento en las obligaciones de los países que en algunas ocasiones no son integrales desde su perspectiva nacional.

1.3.4 El neoconstitucionalismo

Ante la llamarada incipiente del reconocimiento de los derechos humanos alrededor del mundo, se ha hecho visible que los Estados tengan la iniciativa y constancia de implementar en sus sistemas legales estas prerrogativas, por lo que es conveniente que los Estados no los observen como una utopía sino que más bien deben de respaldarlos y ser proclives a protegerlos, y esto solamente se puede lograr con la implementación de mecanismos que los hagan exigibles ante las autoridades; y como se ha dado cuenta de ello en páginas anteriores las herramientas jurídicas existen, por lo tanto, el sendero de la justiciabilidad cada día es trazado; de ahí que las herramientas jurídicas tengan que implementar métodos de interpretación para fundamentar el accionar jurídico.

Ante este panorama, se le ha dado gran valor al orden jerárquico de leyes implementado por Kelsen, donde atendiendo a este jurista se postulaba en el primer peldaño la Constitución, en consecuencia atendiendo este orden, las leyes inferiores deben de seguir con el espíritu de la Constitución a fin de encontrarse en armonía y convergencia, actualmente con la implementación de los tratados internacionales se ha exhortado que la esencia misma de la Constitución tenga una aproximación al contenido de los mismos, tratando que los derechos humanos encuentren sustento en estos ordenamientos.

No obstante, la constitución y su papel ante el respaldo de la justiciabilidad de las prerrogativas inherentes al ser humano deben de dar un respaldo certero al derecho humano a la salud para la población migrante en situación migratoria irregular donde se puede concebir que; *“la primera expansión del paradigma*

*constitucional, más allá de las formas burocráticas y paternalistas del actual estado social, se dio en la garantía de los derechos sociales [...]*⁷⁵

De la descripción señalada en el párrafo anterior, se puede enfatizar que en el porvenir histórico de la humanidad y con los avances que han surgido es posible llevar y garantizar la *“concesión de los derechos sociales de manera obligatoria y gratuita por parte del estado donde debe dejarse atrás el estigma de su coste y apostar en estas prestaciones como una inversión;*⁷⁶ aunado a lo anterior se observa la justiciabilidad directa que es posible alcanzarse con la implementación de una nueva forma de constitucionalismo bajo la consigna del neoconstitucionalismo; este método de interpretación es el idóneo para exigir ante las autoridades la concesión de las prerrogativas de esta población migrante, abriendo el panorama de los juzgadores para perseguir lo preceptuado en la constitución mexicana desde el artículo primero donde se prohíbe la discriminación y se permite la inclusión a la esfera nacional de los tratados internacionales.

Es por ello que la edificación de la nueva teoría constitucional como se ha hecho llamar en los últimos años al neoconstitucionalismo permite aportar las herramientas para que desde el aparato legislativo supremo se garanticen las prerrogativas necesarias que permitan un efectivo estado de derecho. Cabe precisar que el instrumento para desplegar esta corriente será a través del juicio de amparo para impetrar en el sistema judicial mexicano el derecho humano a la salud para las personas migrantes en situación migratoria irregular.

⁷⁵ Ferrajoli, Luigi, Constitucionalismo más allá del Estado, 2018, p.30

⁷⁶ Cfr. *Idem*

CAPÍTULO II LA MIGRACIÓN IRREGULAR EN EL SIGLO XXI

Sumario 2.1 Antecedentes históricos de la migración en México 2.1.1 Caravanas migratorias de Centroamérica 2.1.2 Los migrantes en situación migratoria irregular como un grupo vulnerable 2.2 Antecedentes históricos de los derechos humanos 2.2.1 La reforma de derechos humanos en México 2011 2.2.2 Control de regularidad constitucional 2.3 Contexto histórico del sistema de salud en México 2.3.1 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2.3.2 Instituto Mexicano del Seguro Social- COPLAMAR 2.3.3 Programas asistenciales en materia de salud 2.3.4 Seguro Popular 2.3.5 Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) 2.3.6 La COVID y el acceso a la vacunación de los migrantes

Introducción

El objetivo de este capítulo es ejemplificar el panorama general de los procesos migratorios y la incidencia de su evolución, así como fomentar una perspectiva más clara sobre el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, es por ello que se presentan los siguientes subtemas: en el primer apartado se narran de manera acotada algunos precedentes que tienen injerencia en la regulación de las políticas migratorias de la era contemporánea tomando como referencia las circunstancias del siglo XXI, en este orden de ideas se pone de manifiesto la evolución de la movilidad humana que se origina en las llamadas caravanas migratorias.

Posteriormente, se aprecian los antecedentes históricos de los derechos humanos desde la creación de la Declaración Universal de Derechos Humanos y se visualiza como nexo la reforma en materia de derechos humanos que se fundamentó en el marco jurídico de México en 2011 y este análisis se complementa con el control de regularidad constitucional vigorizando el papel de la constitución como eje rector de las prerrogativas en el país.

Asimismo se desarrolla el análisis del derecho humano a la salud, los antecedentes que conforman el sistema de salud en México para establecer los mecanismos a través de los cuales se garantiza el derecho a la salud de los migrantes en situación migratoria irregular tomando como ejemplo al Instituto Mexicano del Seguro Social así como programas asistenciales que se colocan como una alternativa para la población de escasos recursos o bien para la población migrante en situación migratoria irregular.

2.1 Antecedentes históricos de la migración en México

El tema de la migración o de la llamada movilidad humana comenzó a tener presencia en el Estado mexicano desde el siglo XIX y se ha acentuado hasta el siglo XXI. Teniendo un despliegue en primera instancia como un país expulsor de migrantes hacia Estados Unidos a través de la mano de obra de mexicanos mediante el programa bracero que data de 1942-1964, insertándose en el mercado laboral de Estados Unidos. En consecuencia la migración ha estado presente en la mente de sus nacionales e incluso de extranjeros que se han establecido en el país desde el siglo XX.

Por su parte, se destaca en la creciente era contemporánea el posicionamiento histórico del papel desempeñado por México ante el panorama de la migración al distinguirse como un hito poco asimilado y contemplado dentro de sus políticas públicas y de la legislación desde 1910 al apreciarse un concepto nacionalista desde el llamado movimiento de la Revolución Mexicana, al excluirse y vedarse la figura de las personas extranjeras en el territorio nacional derivándose en un trato discriminatorio desde la implementación de la Ley General de Población de 1936 donde se buscaba “*la protección general, conservación y mejoramiento de la especie.*”⁷⁷

⁷⁷ Gall Olivia, “Racismos y Xenofobias mexicanos frente a los migrantes 1910-2018”, *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, Mayo-Agosto 2018, Disponible en: <https://www.scielo.br/j/remhu/a/f3frJVK4MbyTcqjfQGtsmCG/?lang=es> Consultado: 05 de Junio de 2021.

De lo anterior, se puede destacar que México se ha encontrado como un país cegado a los movimientos y flujos migratorios, donde en la evolución de la ley en comento se comprendía la criminalización de los migrantes que carecían de documentación para acreditar su legal estancia en el territorio mexicano y a pesar de los esfuerzos para señalar una modificación desde 1992 esta no se vio reflejada,⁷⁸ y continuó su imperio hasta el año de 2008 donde se preveía pena privativa de la libertad y multa a aquella persona que se internara sin documentos al país.⁷⁹

Sin duda una coyuntura que pone el contraste de los pocos avances que México ha superado de forma paulatina, y es hasta julio de 2008 donde se suprime esta figura en la legislación, con la derogación de este artículo y de otros que poseían esta misma esencia. Desde esta perspectiva se consideraba la poca eficacia que tenía la ley en comento para tratar el tema migratorio y ante esta disyuntiva surge en 2011 la Ley de Migración.

La Ley de Migración surge como un estandarte para proteger y promover los derechos humanos de las personas migrantes, asimismo se acota la categoría de los inmigrantes a diferencia de cómo se presentaba en la anterior Ley General de Población para centrarla en tres figuras;⁸⁰ una forma más simple de categorizar el estatus que ha de tener una persona dentro del territorio nacional, si bien es cierto que esta ley se postulaba en su esencia para una mayor integración del proceso migratorio, se manifestaron críticas en su posicionamiento tales como:

a) en su texto queda anulado el respeto a los derechos humanos como principio rector porque queda subordinado a la preservación de la soberanía y seguridad nacionales, lo que mantiene el enfoque criminalizador de la migración;

⁷⁸ Cfr. Morales Sánchez, Julieta, Despenalización de la migración irregular en México: Análisis y perspectivas de la reforma a la Ley General de Población de 21 de Julio de 2008, en Cienfuegos Salgado David (Comp.), Temas de migración y derecho, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2008, p. 114 Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2993/10.pdf> Consultado: 05 de Junio de 2021.

⁷⁹ Cfr. *Ídem*

⁸⁰ Cfr. *Ídem*

b) mantiene un nivel de control policiaco de los flujos migratorios, y hace que se desconozca el historial de detenciones y diligencias arbitrarias cometidas por los agentes migratorios y el Ministerio Público; c) no incluye el ofrecimiento de una visa de tránsito. Sus artículos 34 y 47 “invalidan totalmente la discusión y el análisis sobre el posible permiso de tránsito, eliminando toda posibilidad de cualquier tipo de estatus migratorio para la población transmigrante, a la que se invisibiliza y por tanto se coloca en el lugar de la población más vulnerable frente al crimen organizado y las propias autoridades,”⁸¹

A pesar de estas críticas la legislación en materia migratoria ha seguido su curso; por ende, se hace extensiva la aplicación de la Constitución y los tratados internacionales en materia de derechos humanos para tratar de armonizar el sistema de protección de las personas migrantes.

Con respecto a estos cambios en la legislación y con las evoluciones sociodemográficos que surgen aunado a la dinámica de la sociedad, cuyo cambio se ha originado por la globalización; que si bien ha acercado y facilitado el mercado comercial, también ha tenido repercusiones en la población de determinados territorios con la generación de empleos y desempleos; se habla básicamente de estos ámbitos puesto que, la generación de empleos se observa en el marco del desarrollo socioeconómico de un país que permite la circulación del flujo de dinero internamente y lo hace atractivo para la inversión extranjera teniendo como resultado la generación de empleos para cubrir las vacantes que se generan con la reiterada presencia del factor monetario; en cambio los desempleos se advierten por la utilización de mecanismos automatizados y tecnología en el sector industrial y comercial desplazando la mano de obra de las personas físicas al disponer de máquinas o robots que no requieren las mismas condiciones laborales que una persona como podrían ser las prestaciones de seguridad social.

No obstante, se analiza esta cuestión solamente para ejemplificar el impacto que tiene la globalización sumando así una de las causales que ha motivado la

⁸¹ Gall Olivia, *Op. Cit.*

migración al repercutir en el ámbito económico de las personas siendo una causal de desplazamiento a los países de mayor desarrollo, esta posición se advierte en los inicios del siglo XXI donde la instauración de estas formas de progreso se comenzaban a edificar. Por otro lado, en consonancia con esta causal se pueden visualizar:

[...] los efectos ocasionados por fenómenos climáticos, así como una creciente violencia. Estos factores han sido determinantes para impulsar la salida de un gran número de personas de la región del Triángulo Norte de Centroamérica, conformado por El Salvador, Honduras y Guatemala (Pederzini et al., 2015). Incluso, una amplia literatura analiza los riesgos climáticos y la violencia, su interrelación, como causas de la decisión de migrar.⁸²

Se aprecia en las líneas que anteceden que las condiciones para acceder a un mejor estilo de vida ya no es encauzado solamente por el factor económico, por lo tanto las causas que motivan a la migración han evolucionado.

De esta evidencia se hace latente el papel de la globalización con el movimiento migratorio acercando a uno y otro en el espacio-tiempo lo que ha generado su regulación por medio de la legislación; y como se analizó en el Estado mexicano con su legislación en materia migratoria, conviene desentrañar la Ley SB1070 que se desarrolló en el estado de Arizona en 2010; y se pone de manifiesto este compendio para entender el antecedente que ha precedido y estigmatizado a la migración, que en lugar de apreciar el panorama positivo que puede implicar este fenómeno se ha dilapidado su figura al restringir y criminalizar su auge.

Para tal efecto se advierte que *“la SB1070 contempla que una falta administrativa, como la entrada no regular al país, se considere un acto criminal*

⁸² Universidad Iberoamericana Ciudad de México, Posicionamiento Sobre el Contexto Migratorio en México, Junio de 2020. Disponible en: https://ibero.mx/sites/default/files/posicionamiento_migratorio_1.pdf Consultado: 05 de Junio de 2021.

mayor en Arizona (SB1070, artículo 3),⁸³ un rasgo distintivo que se asemejaba con la legislación mexicana que prevalecía antes de la reforma de 2008 en la Ley General de Población, aunque la agravante en México fue menor, se puede decir que su semejanza entrelaza una gran similitud con el sistema edificado en Arizona; llama la atención de esta regulación que facultaba a las autoridades de la administración pública a observar el estatus migratorio de una persona cuando existiera duda razonable de su internación en el país de manera ilegal.⁸⁴

Sobre este asunto uno de los objetivos que dio pie a su edificación versaba sobre el control demográfico⁸⁵ a fin de evitar un crecimiento desmedido de la población con las personas extranjeras que no poseían documentación dentro de este estado, aunque este objetivo se vio rebasado por el apoyo tendiente al nacionalismo americano, otra semejanza con el territorio mexicano.

Finalmente se puede aducir que las medidas previstas en esta legislación fueron polémicas desde su implementación y la carga que ha conllevado al ser un foco que dilapida la migración irregular. Por lo tanto, se esperará que el brazo del derecho internacional haga hincapié en las contribuciones positivas que genera este fenómeno, de tal suerte que su huella negativa se corrompa y se supriman este tipo de regulaciones que atentan contra los derechos humanos de las personas en migración.

Se ha hecho este análisis resumido de las legislaciones que han tenido incidencia en la marca temporal de la migración en el siglo XXI para destacar el avance que se requiere, para modificar la perspectiva de las personas sobre este fenómeno.

⁸³ Grageda Bustamante, Aarón, Arizona contra la inmigración ilegal (ley SB1070); la bivalencia del concepto "solución final", *Región y Sociedad*, Núm. 71, Vol. 30, Hermosillo, Enero-Abril 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252018000100010 Consultado: 05 de Junio de 2021.

⁸⁴ Cfr. *Ídem*

⁸⁵ Cfr. *Ídem*

2.1.1 Caravanas migratorias de Centroamérica

El movimiento migratorio que se ha consolidado en las llamadas caravanas migratorias debe señalarse que es un fenómeno que se observó con mayor ahínco a mediados de 2018, donde se comenzó a visualizar este desplazamiento masivo de centroamericanos provenientes del llamado triángulo norte (Salvador, Honduras y Guatemala) por el territorio nacional.

Este flujo migratorio consolidado en estas caravanas no era el primero que se asentaba, ya que anteriormente se había manifestado con movimientos para hacer ecos sociales de la travesía padecida por los migrantes en su tránsito por el territorio mexicano⁸⁶ como el llamado Vía Crucis del Migrante,⁸⁷ ahora bien, en contraste con esta corriente, las causales que motivaron el desplazamiento masivo de las personas por medio de estas caravanas se edificaron para: hacerse más visibles y evitar los riesgos que conlleva viajar de manera individual, encontrando de esta manera una forma de protección colectiva, muestra de ello se puede reflejar en la siguiente información:

Las cifras oficiales de los últimos años (2016-2019) muestran que hubo 3,555 delitos reportados por parte de personas migrantes, dos terceras partes de quienes denunciaron ser víctimas de delitos eran hombres y 20% niñas, niños o adolescentes (**UPM, 2020**). Las personas procedentes de Guatemala, Honduras y El Salvador conformaron el grupo originario más afectado en términos de incidencia delictiva, siendo 4 de cada 5 de las víctimas de los delitos reportados. Los delitos más recurrentes que sufren las personas migrantes son el robo, el tráfico ilícito de personas y el secuestro.⁸⁸

⁸⁶ Cfr. Serpas Comas, José Hernán, Caravanas migrantes centroamericanas: ¿Y dónde está el SICA? ¿Hasta qué punto el SICA ha intervenido con políticas migratorias y sociales para evitar las olas de migración de la región centroamericana hacia Norte América?, *Realidad y Reflexión*, Instituto de Ciencia y Tecnología e Innovación (ICTI), Núm. 52, Julio-Diciembre de 2020. Disponible en: DOI: 10.5377/ryr.v52i52.10638 Consultado: 05 de Junio de 2021.

⁸⁷ Cfr. *Ídem*

⁸⁸ Gandini Luciana, Caravanas Migrantes: de respuestas institucionales diferenciadas a la reorientación de la política migratoria, *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, México, Vol. 28, núm. 60, 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4070/407065403004/html/> Consultado: 05 de Junio de 2021.

De esta misma forma, la representatividad de esta colectividad en movimiento impactaba en la figura que había prevalecido en México con la frontera vertical oficial⁸⁹ donde el despliegue por parte de las autoridades migratorias así como de otras instancias se coordinaban para frenar el flujo migratorio instaurado desde 2014 con el programa frontera sur, al apreciarse este afluente, las autoridades simplemente no opusieron mayores obstáculos para el tránsito de estas personas evitando de esta manera los abusos que pudieran originarse, cuyos precedentes se han visto documentados en los medios masivos, e incluso en investigaciones por parte de doctrinarios donde han manifestado los migrantes por experiencias pasadas en el ámbito de la migración sus vivencias con las autoridades mexicanas donde el panorama era totalmente distinto.

De tal suerte, que la cobertura de la movilidad masiva también encontró un apoyo en los medios masivos de comunicación quienes se encargaron de hacer visible el viaje de las personas extranjeras provenientes de Centroamérica, asimismo la organización de estas, se dio gracias a las redes sociales y medios de comunicación y cuenta de ello se narra en una entrevista realizada a varios migrantes a cargo de una investigación efectuada por Estudios Fronterizos por parte de Torre Cantalapedra Eduardo y Mariscal Nava Dulce María quienes documentaron algunas vivencias de los migrantes que se sujetaron a estas caravanas y donde uno de ellos narraba lo siguiente:

Una noche llegué de trabajar, yo me acuerdo, un sábado, y me puse a ver noticias en la televisión y me fijé que ese día salían de San Pedro Sula a las 6 de la mañana. Pues yo me dije ‘aquí está mi oportunidad’, porque como no tengo capacidad para pagar a los mentados coyotes, cobran demasiado (Pedro, hondureño, 42 años, soldador).⁹⁰

⁸⁹ Cfr. Torre Cantalapedra Eduardo, Mariscal Nava Dulce María, “Batallando con fronteras: Estrategias migratorias en tránsito de participantes en caravanas de migrante”, *Estudios Fronterizos*, Mexicali, Vol. 21, Enero-2021. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-69612020000100105&script=sci_arttext
Consultado: 05 de Junio de 2021.

⁹⁰ *ídem*

El incipiente empleo de las tecnologías de la información confluye para generar una comunicación inmediata entre las personas y esta fue una forma de ejemplificación con la organización originada para emprender el camino a través de la frontera sur de México para llegar al anhelado sueño americano, cuya comunicación surgió a través de grupos de WhatsApp y Facebook.⁹¹

A este respecto, ¿Cómo se visibilizó este desplazamiento? Se han reconocido desde el 2018-2019 tres oleadas de caravanas migratorias⁹² de centroamericanos con grandes afluentes de personas entre sus filas, las cuales han tenido un trato diferenciado en su experiencia, desarrollo e integración en la nación mexicana, la cantidad de personas que han sido parte de estos desplazamientos rondan alrededor de las *doscientas-doscientas cincuenta personas hasta llegar a las siete mil*.⁹³

Un punto que interesa destacar como se ha mencionado es ¿Cómo se encontraba el Estado Mexicano para encontrar soluciones ante esta disyuntiva? la respuesta a esta interrogante viene seguida del cambio de administración que se observaba a finales de 2018 a nivel federal, por lo tanto, las respuestas institucionales que se evocaron en ese entonces fueron diferenciadas, primeramente se destacó un control sobre este flujo migratorio, pero con la entrada al poder del nuevo mandatario Andrés Manuel López Obrador se dio una respuesta de brazos abiertos donde se iniciaron los trámites para proporcionar solicitudes para la condición de refugiados, en segundo término se presentó la entrega de visas humanitarias y por último la entrega de tarjetas de visitantes regionales.⁹⁴

⁹¹ Cfr. *Ídem*

⁹² Cfr. *ídem*

⁹³ Islas Colín Alfredo, Caravanas de Migrantes y Refugiados en México, *BARATARIA. Revista Castellano- Manchega de Ciencias Sociales*, Núm. Esp. 25, pp. 131-146, 2019 Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3221/322161623010/html/index.html> Consultado: 05 de Junio de 2021.

⁹⁴ Torre Cantalapiedra Eduardo, Mariscal Nava Dulce María, *Op. Cit.*

Estas respuestas se dieron con base en los desplazamientos de la primera caravana que surgió en octubre de 2018 con el arribo al país de cerca de 7,000 personas y su composición mayoritaria era de Honduras, asimismo la segunda oleada arribó a mediados de enero de 2019 con alrededor de 13,000 personas, se puede constatar un incremento entre sus filas.

Finalmente la tercer oleada no provenía del exterior sino que se gestó en el territorio nacional con algunas personas que venían tanto de la primera como de la segunda oleada y que estaban rezagadas con sus trámites de solicitud para tener un óptimo tránsito por el país mexicano; es decir, fue una composición que se originó en el interior de la nación.⁹⁵

Por lo que atañe a los datos estadísticos de los migrantes presentados ante la autoridad migratoria en octubre de 2018 cuando se desarrollaba la primera caravana migrante se estimó en una cantidad de 15,483⁹⁶ personas provenientes del triángulo norte; cifra que en contraste con enero de ese mismo año se reflejaba en 7,943;⁹⁷ se observa un repunte en esta cantidad, de conformidad con la primer respuesta institucional que recibían por parte del Estado Mexicano; al desplegarse un control del flujo migratorio. Asimismo, las solicitudes de la condición de refugiado aumentaron significativamente en el año 2018; al tener en 2017 14,596⁹⁸ solicitudes; y para el año en comento se reflejó en 29,630,⁹⁹ cantidad que se duplicó para el año 2019 a 70,609¹⁰⁰ solicitudes, incidencia que se ilustra como parte de la segunda respuesta institucional proporcionada por México, cabe

⁹⁵ Cfr. *Ídem*

⁹⁶ Unidad de Política Migratoria, Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias, Secretaría de Gobernación, 2018, Disponible en: http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadisticas/Boletines_Estadisticos/2018/Boletin_2018.pdf Consultado: 16 de Junio de 2021.

⁹⁷ *Ídem*

⁹⁸ Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR), *Estadísticas COMAR 2013-2017*, Disponible en: <https://www.gob.mx/comar/es/articulos/estadisticas-2013-2017?idiom=es> Consultado: 16 de Junio de 2021.

⁹⁹ Sin Fronteras, *#Refugiados en México*, Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/555168/CIERRE_DE_MAYO_2020__1-junio-2020_.pdf Consultado: 16 de Junio de 2021.

¹⁰⁰ *Ídem*

destacar que dentro de esta figura se contempla el asilo solicitado en Estados Unidos a través del programa “Quédate en México”, cuya finalidad se instaura para aquellas personas que soliciten refugio en ese país y cuya resolución tienen que esperarla en México,¹⁰¹ destacando la siguiente información: *“De acuerdo con la Secretaría de Gobernación, desde el inicio de “Quédate en México” al 15 de octubre de 2019, Estados Unidos ha devuelto a 51,407 personas solicitantes de asilo para esperar sus casos en México, por meses e incluso por años.”*¹⁰²

De estas reflexiones se aprecia una gran cantidad de migrantes que han emprendido su marcha a través de las caravanas migratorias y que han encontrado finales distintos desde la presentación ante la autoridad migratoria en México hasta solicitar la condición de refugiado o asilado en Estados Unidos; sin embargo, conviene analizar la cantidad de migrantes que han sido devueltos a su país de origen por medio del Programa de Retorno Voluntario Asistido donde se advierte lo siguiente:

Del periodo 4 de noviembre al 28 de marzo de 2019, se retornaron de manera “voluntaria” a: 1,280 con 52 niños migrantes no acompañados; de los cuales el país de retorno que predominó fue con el 72% Honduras; le sigue con el 25% El Salvador; y muy poco con 3% Guatemala; la mayoría de los migrantes retornados fue con el 82% hombres y solamente con 18% mujeres.¹⁰³

De estas alusiones se puede considerar que el flujo migratorio consolidado a través de las caravanas migratorias es una evolución de los procesos de movilidad que han impulsado a las personas a salir de sus hogares de origen, por las ventajas de la protección que trae aparejada esta modalidad, siendo el país mexicano una opción de tránsito riesgosa para las personas que lo hacen de manera independiente y sin compañía, al gestarse en estos movimientos masivos algunas de las preocupaciones como las rutas invisibles son dejadas a un lado

¹⁰¹ Instituto para las mujeres en migración (IMUMI), Recursos para entender el protocolo “Quédate en México”, Noviembre de 2019, Disponible en: <https://imumi.org/attachments/2019/Recursos-para-entender-el-Protocolo2019.pdf> Consultado: 16 de Junio de 2021.

¹⁰² *Ídem*

¹⁰³ Islas Colín Alfredo, *Op. Cit.*

para ser vistos por la población nativa exponiendo sus casos para hacerse escuchar y notar. Finalmente, solo queda esperar que las políticas migratorias instauradas en el territorio nacional sean acordes con esta evolución que ha surgido.

2.1.2 Los migrantes en situación migratoria irregular como un grupo vulnerable

Los migrantes en situación migratoria irregular se han consolidado como un grupo que constantemente es susceptible de ser vulnerado, desde el hecho de no contar con la documentación que acredita su legal estancia en el país de tránsito o de destino; se les observa temerosos de lo que puede llegar a pasar al encontrarse con alguna autoridad gubernamental que tenga injerencia en su repatriación, rasgo que los hace invisibles ante el marco jurídico de protección de sus derechos humanos. Aunado lo anterior, la exigibilidad de sus prerrogativas no se hace extensiva en los países de tránsito y de destino por este temor reacio que los limita en su actuar.

En este tenor, ¿los migrantes en situación migratoria irregular constituyen un grupo en situación de vulnerabilidad? Para dar contestación a esta interrogante es preciso conocer la definición de grupo en situación de vulnerabilidad y a continuación se presenta la siguiente:

La expresión “grupos en situación de vulnerabilidad” se utiliza para designar a aquellos grupos de personas o sectores de la población que, por razones inherentes a su identidad o condición y por acción u omisión de los organismos del Estado, se ven privados del pleno goce y ejercicio de sus derechos fundamentales y de la atención y satisfacción de sus necesidades específicas.¹⁰⁴

¹⁰⁴ Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad: Subsecretaría de Protección de Derechos Humanos de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Grupos en situación de vulnerabilidad y derechos humanos: Políticas públicas y compromisos internacionales, Argentina, 2011, p. 11. Disponible en: http://www.jus.gob.ar/media/1129151/31-grupos_vulnerables.pdf Consultado: 09 de Junio de 2021.

De esta definición se advierte que las características particulares de las personas tales como: su condición o rasgos físicos son aspectos que se consideran como rubros para posicionarlos en una situación de desventaja donde no se tiene el acceso a las prerrogativas de manera uniforme, y en consecuencia no hay un estado armónico para la satisfacción de las necesidades de esta población. Asimismo, por lo que respecta a la población migrante en situación migratoria irregular se considera que convergen en este estado de vulnerabilidad de acuerdo a lo preceptuado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003 donde se destaca lo siguiente:

Generalmente los migrantes se encuentran en una situación de vulnerabilidad como sujetos de derechos humanos, en una condición individual de ausencia o diferencia de poder con respecto a los no-migrantes (nacionales o residentes). Esta condición de vulnerabilidad tiene una dimensión ideológica y se presenta en un contexto histórico que es distinto para cada Estado, y es mantenida por situaciones de jure (desigualdades entre nacionales y extranjeros en las leyes) y de facto (desigualdades estructurales). Esta situación conduce al establecimiento de diferencias en el acceso de unos y otros a los recursos públicos administrados por el Estado.¹⁰⁵

Por lo tanto, se puede acentuar la posición que tienen los migrantes en los estados, donde la vulnerabilidad se reproduce por los pobladores nacionales así como por las autoridades, donde este enfoque se intensifica en la población migrante en situación migratoria irregular; y en particular en el acceso al derecho humano a la salud, pues la obtención de los servicios de salud que se pueden englobar en esta prerrogativa son desconocidas para los migrantes y las autoridades tratan de definir sus alcances sin obtener un consenso que se fije en la realidad, visto desde este rubro persiste la vulnerabilidad establecida por su condición de irregularidad y por una omisión por parte de las autoridades.

¹⁰⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos No. 2: Personas en situación de migración o refugio, San José, Costa Rica, 2020, p. 11. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo2.pdf> Consultado: 09 de Junio de 2021.

2.2 Antecedentes históricos de los derechos humanos

Los derechos humanos históricamente no aparecieron por generación espontánea como las clásicas teorías que explican la creación de la vida en la tierra; y mucho menos por una razón divina. La representación que se les ha proporcionado al ser parte de la esencia humana se ha tratado de englobar desde este enfoque para ligarlos intrínsecamente a los seres humanos para fomentar su máximo respeto. No obstante, más que una aparición de estas prerrogativas se dio su reconocimiento por la sociedad y su estratificación en los aparatos reguladores que daban vida a sus ordenanzas.

Es por ello que el reconocimiento expreso de los derechos humanos ha surgido desde tiempos inmemorables gracias a las batallas lideradas por los protagonistas de la historia que resintieron el efecto del detrimento y afectación a su esfera personal, particularmente a sus derechos humanos, es así como después de la Segunda Guerra Mundial se pone en la mesa de análisis la construcción de un aparato que consolide los ideales para estratificar la esencia del hombre en el más alto grado en cada territorio para dejar atrás los actos de barbarie que pueden acaecer en posibles actos de guerra que se originen, y este documento se presentó bajo el nombre de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Para tal efecto, se someten al estudio los antecedentes que derivan de la instauración de este documento por el impacto que ha tenido en el reconocimiento de los derechos humanos en el plano internacional; por lo tanto, conviene destacar ¿cuál fue el contexto en el que surgió?, para dar contestación a esta interrogante es necesario desentrañar la incidencia de otros compendios de carácter internacional que tuvieron injerencia en la elaboración de este instrumento convencional que marcaba un cambio paradigmático en la historia de la humanidad.

En este contexto, antes de la Carta de las Naciones Unidas existían ya elementos de internacionalización de algunos aspectos de los derechos humanos, entre los que sobresalen: los primeros Convenios de Ginebra de 1864, y de La Haya de 1899 y 1907, sobre heridos y enfermos en

tiempos de guerra, junto con la denominada Cláusula Martens que remite a los principios de derecho humanitario¹⁰⁶

De la cita en mención, se puede distinguir que antes del incipiente nacimiento de la Declaración Universal de los Derechos Humanos se habían elaborado documentos internacionales que plasmaban las prerrogativas universales, empero se podría considerar que estas regulaciones simplemente se quedaban acotadas a su internacionalización y no en su universalidad como quedó plasmado en la declaración en comento,¹⁰⁷ ante esta situación, conviene puntualizar que el interés para conformar la Declaración Universal de Derechos Humanos hubiera marcado una diferencia en la Primera Guerra Mundial, si este mismo se hubiera presentado ante una comunidad internacional preocupada por los daños a la humanidad; sin embargo, la preocupación nació después de las atrocidades hechas realidad en un segundo movimiento bélico.

De lo anterior se destaca, que aún los países que no tuvieron participación en este conflicto armado pudieron apreciar desde sus fronteras los horrores de la batalla encarnecida y es así como los países querían instaurar la paz y reivindicar el daño causado; por ende:

La situación derivada de la Segunda Guerra Mundial hizo evidente que la protección internacional de los derechos humanos era una condición esencial para la paz y el progreso de la humanidad. La ruptura de los valores más elementales por el régimen nazi, dentro y fuera de Alemania, hizo que la opinión pública (cientos de organizaciones políticas, académicas y religiosas, mediante publicaciones, manifestaciones u otro tipo de intervenciones) y las Potencias Aliadas convirtieran a los derechos humanos en uno de sus objetivos principales contra las fuerzas del Eje Roma-Berlín Tokio.¹⁰⁸

¹⁰⁶ Del Toro Huerta, Mauricio Iván, La Declaración Universal de Derechos Humanos: Un texto Multidimensional, Colección del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 2012, p. 29. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29901.pdf> Consultado: 05 de Junio de 2021.

¹⁰⁷ Cfr. *Ídem*

¹⁰⁸ *Ídem*

Del extracto que precede se advierte el contexto que aún tenían presente los países, si bien la guerra había finalizado pero los problemas en el interior de los territorios persistía, y no siempre se analiza desde un conflicto armado puesto que surgen movimientos políticos y sociales que representan una coyuntura en la gobernanza lineal de los sistemas de la administración burocrática.

Como resultado de este conglomerado de situaciones se crea un grupo encargado de elaborar un proyecto o bosquejo de lo que sería la Declaración Universal, que en un primer momento, se había relegado a un grupo minoritario, sin embargo, dada la trascendencia que tendría este instrumento se modificó este grupo para englobar a uno mayor, con la oportunidad de contar con elementos adicionales para su redacción final y que cumpliera con los objetivos que se buscaban formando de esta manera la Comisión de Derechos Humanos en 1946.¹⁰⁹Fue un arduo trabajo para las personas que elaboraron este primer borrador y más aún el producto final que se logró presentar dos años más tarde en 1948, donde se dio la aprobación por parte de los Estados Miembros y se destaca que ninguno votó en contra de esta Declaración.

En virtud de esta gran hazaña edificada en el siglo XX es necesario conocer el impacto que tiene en el siglo XXI puesto que, el conocimiento y la difusión del contenido de esta Declaración fue una de las directrices que se impulsó desde 1948, ahora bien, la estrategia de su implementación aún sigue siendo un reto para los países en la era contemporánea.

La modificación de este instrumento no es una opción, más bien convendría observar las prioridades de los estados para acatarlas y cumplir de forma uniforme y completa con los compromisos suscritos en este instrumento.

¹⁰⁹ Cfr. *ibídem* p. 49

2.2.1 La reforma de derechos humanos en México 2011

El paradigma que surge entorno al año 2011 con la reforma instaurada a nivel constitucional en materia de derechos humanos se generó de conformidad con el caso expuesto y resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos que versaba sobre la desaparición forzada del Señor Rosendo Radilla Pacheco, donde se instaura el compromiso que debía de seguir México para cumplir con el fallo de este organismo internacional.

Aunado lo anterior, convendría ser críticos en este punto, porque el reconocimiento de los derechos humanos había prevalecido en el campo internacional con la Declaración Universal de Derechos Humanos creada en 1948, así como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en este contexto, la armonización de la legislación mexicana debió de sufrir un cambio influenciado por estas corrientes mucho antes, sin embargo, esta modificación no se logró sino hasta que recayó el fallo emitido por el organismo en comento.

Por lo tanto, ¿qué se puede apreciar de esta reforma?, en primer lugar se identifica en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el cambio de nombre del Capítulo I del Título primero para denominarse como “de los derechos humanos y sus garantías”, y bajo este capítulo en comento se advierte que el lenguaje positivizado en esta regulación excluía implícitamente el reconocimiento de los derechos humanos, en consecuencia solamente se podrían reconocer ciertas potestades a cargo del estado que de alguna manera limitaban su accionar y de conformidad con esta idea se presenta lo siguiente:

Ignacio Burgoa sostenía que las "garantías individuales" eran producto de una autolimitación de la soberanía estatal⁴³ y en tal sentido eran protecciones o seguridades de los gobernados otorgadas por el

Estado, las consideraciones sobre los alcances de dichas autolimitaciones correspondían a la filosofía o la política.¹¹⁰

Se observa que las limitaciones que se proclamaban en la letra de la constitución por parte de las garantías individuales eran básicamente para evitar conceder a las personas un abanico sustancial mayor si se analiza desde el punto de vista de la administración pública, mientras que si se aprecia desde la perspectiva de las prerrogativas solamente estas se ajustarían a los instrumentos internacionales que existen y existieron desde 2011.

Bajo esta misma tesitura, se sigue con el análisis de esta reforma y se aprecia dentro de la misma, la modificación y adición a los artículos 1°, 3°, 11°, 15°, 18°, 29°, 33°, 89°, 97°, 102°, 105°; con esta serie de adecuaciones a la norma constitucional se ampliaba el marco de protección a los derechos humanos vista desde el espectro del artículo 1° constitucional donde se presenta y se acoge la visión iusnaturalista de los derechos humanos que es recogida en letra, más no en un simple anhelo para estratificar dentro del marco jurídico mexicano.

Por ende, la letra del artículo 1° es el más relevante en esta reforma; de tal suerte que gracias a éste se concibe el principio pro persona o de interpretación más favorable que se circunscribe a la aplicación de las disposiciones que favorezcan más a la persona; asimismo surge el control de convencionalidad ex officio donde se detalla que las autoridades en el ámbito de sus competencias están obligadas a acatar las disposiciones plasmadas en los tratados internacionales así como en la Constitución Federal.¹¹¹

¹¹⁰ García Castillo, Tonatiuh, La reforma constitucional mexicana de 2011 en materia de derechos humanos. Una lectura desde el derecho internacional, *Boletín mexicano de derecho comparado*, núm. 143, Vol. 48, México, Mayo-Agosto 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332015000200005 Consultado: 06 de Junio de 2021.

¹¹¹ Sentencia Expediente Varios 912/2010, Ponente: Luna Ramos, Beatriz Margarita. Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/estrado_electronico_notificaciones/documento/2018-08/SENTENCIA-EXP-VARIOS-912-2010-PLENO.pdf Consultado: 06 de Junio de 2021.

Por otro lado, el artículo 3° constitucional manifiesta las adecuaciones pertinentes para que el sistema educativo presente el fomento de la enseñanza con amplio respeto a los derechos humanos y que este sistema evocado por el Estado cumpla cabalmente con estas directrices, siendo el sector educativo un nivel de prioridad para la formación de las personas en la sociedad.

De esta misma forma el artículo 11° reconoce la figura para proporcionar asilo en la condición de refugiado por causas de carácter humanitario¹¹² donde se distingue la soberanía que rige en el Estado mexicano para consolidar las leyes que regulen esta modalidad, al tener presente los flujos migratorios que pueden presentarse.

El artículo 15° confluye con la esfera de protección en consonancia con el artículo primero al extender la protección concedida en el país y los tratados ratificados por este; evitando el detrimento de las personas que compurgan una pena y que pueden sufrir malos tratamientos en otros territorios vedando de esta forma la figura de la extradición de estos individuos.

El párrafo segundo del artículo 18 consolida las bases del sistema penitenciario para erigirse sobre el respeto a los derechos humanos en su implementación y magnifica las bases para la reinserción de las personas en la sociedad una vez que terminen de cumplir con su sentencia. Por otro lado, el primer párrafo del artículo 29 se modifica y evoca “*derechos humanos no suspendibles y un nuevo procedimiento en la materia*”.¹¹³

En el artículo 33° se observa el derecho de audiencia que se les concede a las personas extranjeras antes de ser expulsadas del país, aunque desde una óptica particular se considera que este derecho ya está previsto en el artículo 14

¹¹² Cfr. Diario Oficial de la Federación, Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194486&fecha=10/06/2011 Consultado: 06 de Junio de 2021.

¹¹³García Castillo, Tonatiuh, *Op. Cit.*

constitucional y que no debería de hacerse una distinción entre los nacionales y los extranjeros que se encuentran en el territorio mexicano.

Ahora bien, el artículo 89° transformó la fracción X con respecto a las facultades que se le conceden al ejecutivo para dirigir la política exterior y llevar a cabo la celebración de los tratados internacionales con el amplio respaldo de la cámara de senadores para su aprobación.¹¹⁴

A la Suprema Corte de Justicia de la Nación se le faculta por medio del artículo 97 para solicitar ante el “*Consejo de la Judicatura que averigüe la conducta de algún juez o magistrado*”¹¹⁵ así como para conocer de las controversias constitucionales que se estratifiquen entre una norma general y la constitución previsto en el artículo 105; y por último y no por ello menos importante es la atribución que se le concede a la Comisión Nacional de Derechos Humanos para la interposición de las acciones de inconstitucionalidad donde se le concedió lo siguiente:

En contra de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos consagrados en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte. Asimismo, los organismos de protección de los derechos humanos equivalentes en los estados de la República, en contra de leyes expedidas por las legislaturas locales y la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, en contra de leyes emitidas por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.¹¹⁶

A lo largo de este breve análisis se advierte el impacto de la reforma en materia de derechos humanos acaecida en junio de 2011 y cuyo décimo aniversario se instaura en el año 2021, donde aún queda la pregunta, ¿ha sido incorporado el respeto de las prerrogativas por parte de las autoridades? Una respuesta que solamente se puede contrastar con la realidad; aún queda un largo

¹¹⁴ Cfr. Diario Oficial de la Federación, *Op. Cit.*

¹¹⁵ Diario Oficial de la Federación, *Op. Cit.*

¹¹⁶ *Ídem.*

camino por recorrer no solo al Poder Judicial sino a los tres poderes del Estado y convendría apuntalar a las convicciones que han señalado algunos doctrinarios sobre el trabajo equilibrado entre los tres poderes bajo una consigna de apoyo y que en el país se ha distinguido en la resolución de los casos de litigio estratégico donde el Poder Judicial se ha apoyado del Legislativo para reivindicar las lagunas existentes en la leyes que han causado afectación a las personas por lo tanto estas demandan su reivindicación.

2.2.2 Control de regularidad constitucional

En la reforma de derechos humanos en el Estado mexicano instaurada en 2011 se previó como parte del estudio que realizó la Suprema Corte de Justicia de la Nación para acatar el fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el estudio de cuestiones que habían sido debatidas con antelación para preguntarse el papel que desempeñaba la Constitución Política en el andamiaje de los instrumentos internacionales, manifestando entre sus conjeturas la reivindicación del aparato constitucional con la instauración de estas nuevas adiciones formando un bloque de constitucionalidad que sería posible para armonizar el marco legal del país, de tal forma que:

El control de regularidad constitucional tiene por finalidad mantener la vigencia del orden jurídico establecido por la Constitución como norma fundamental del orden jurídico mexicano, existiendo para este efecto mecanismos constitucionales (juicio de amparo, acción de inconstitucionalidad, controversia constitucional, etcétera) en estos procedimientos, el parámetro para analizar la regularidad constitucional de normas, actos o leyes lo constituye la propia Constitución.¹¹⁷

En vista de este concepto la condición de la Constitución no es cuestionada, más bien las leyes inferiores han de ser analizadas en el parámetro de su constitucionalidad; de esta reflexión se ejemplifica el amparo donde recientemente

¹¹⁷ Herrera Pérez Alberto, El control de convencionalidad en materia de derechos humanos y la regularidad constitucional. Comentarios a la jurisprudencia 20/2014 de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Cuestiones Constitucionales*, Núm. 35, México, Julio- Diciembre 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932016000200277 Consultado: 06 de Junio de 2021.

en sus resoluciones como punto de análisis debe resolverse la constitucionalidad o la inconstitucionalidad de los preceptos que se han invocado, y que tienen injerencia en el asunto de fondo, cuya incidencia se consolidó a partir de 2013 al postularse este último instrumento como defensor de los derechos humanos.

Ahora bien, las modalidades del control de constitucionalidad se dan en dos vertientes; una que derivaba en un control difuso (para jueces locales)¹¹⁸ y otra con un control concentrado (tribunal especializado), donde a los jueces locales se les otorgaba la facultad de inaplicar las leyes que están en contra del espíritu de la constitución, mientras que para el organismo especializado se origina cuando éste es contemplado por un solo organismo para inaplicar las leyes que están posicionadas en contra de la Constitución. Dicho lo anterior, este parámetro ha quedado obsoleto en la era contemporánea por la amplia apertura de la reforma en materia de derechos humanos.

De este modo se aprecia en este entramado tanto el bloque de constitucionalidad como el bloque de convencionalidad a fin de *“que se verifique la conformidad de las normas y prácticas nacionales, constituyendo el parámetro para este efecto el instrumento convencional”*,¹¹⁹ encaminando a las normas internas para avanzar en la dirección de la convencionalidad edificada por la comunidad internacional.

Por lo tanto, la reforma en materia de derechos humanos es un precedente que no puede analizarse de manera aislada, ya que es necesario desentrañar la incidencia del bloque de constitucionalidad y el bloque de convencionalidad.

¹¹⁸ Cfr. Carpizo, Jorge, El control constitucional y el convencional: frente a la simple actividad protectora de los derechos humanos, 2014, p. 19. Disponible en: <http://www.pjenl.gob.mx/Publicaciones/Libros/24/docs/24.pdf> Consultado: 06 de Junio de 2021.

¹¹⁹ Herrera Pérez Alberto, *Op. Cit.*

2.3 Contexto histórico del sistema de salud en México

Los precedentes que se suman a la creación de los organismos encargados de proporcionar los servicios de salud han tenido avances paulatinos en el país; comenzando con una imagen panorámica vista desde la salubridad pública de carácter nacional para decantarse en el siglo XXI por un asistencialismo producido por programas que devienen de un Programa Nacional de Salud que tienen su génesis en el aplicativo de los mandatarios para erigir estrategias a través de sus planes de desarrollo nacional.

En todo caso, es preciso destacar algunos rasgos y precedentes que cimientan el sistema de salud en México para conseguir el ideal de un bienestar físico y mental; para tal efecto puede considerarse para iniciar el análisis de los sistemas de salud el año de 1917 cuya génesis se vio impulsada por los cambios sociales que emanaron de la Constitución en ese año es donde surge el Departamento de Salubridad Pública¹²⁰ del cual provienen “*dos organismos básicos: el departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad General a través de los cuales el gobierno federal asume su responsabilidad en la materia.*”¹²¹ El primero de ellos tenía la característica de subordinar asuntos en materia de aspectos sanitarios solamente a las unidades de la administración pública federal, no así en materia general cuya partitura le correspondía al Consejo de Salubridad General.¹²²

A través de esta formación de servicios de salud se comienzan a cimentar las obligaciones para la federación y para los estados, sin embargo al comprender México un vasto territorio era necesario el establecimiento de un sistema de

¹²⁰ Cfr. Yáñez Campero Valentín H., La administración pública y el derecho a la protección de la salud en México, Instituto Nacional de Administración Pública. Disponible en: <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/1421-la-administracion-publica-y-el-derecho-a-la-proteccion-de-la-salud-en-mexico> Consultado: 06 de Junio de 2021.

¹²¹ Ídem

¹²² Cfr. Ídem

Servicios Sanitarios Coordinados en los Estados y Territorios en 1931¹²³ a fin de establecer una regulación que compagine con el objetivo de cubrir los servicios de salud para toda la población de la nación.

Estos precedentes forman parte de la llamada primera generación de reformas en materia de salud, de acuerdo con Julio Frenk quien establecía que la salud tuvo incidencia en tres grandes generaciones, teniendo un impacto la primera, como se ha mencionado con la creación de institutos encargados de comenzar a organizar la infraestructura y la competencia de las atribuciones entre la federación y los estados.

De lo anterior, se observa en el año de 1943 la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con la fusión de los servicios médicos y la salubridad pública, cuyo nexos en vista de los médicos era crucial su integración en un solo sistema,¹²⁴ de esta misma forma se comienzan a consolidar los institutos de seguridad social que proporcionarán asistencia al sector laboral formal del país, cuyo detalle se ahondará en el siguiente subtema con el análisis del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Por otro lado, la inquietud de cubrir a todas las personas bajo el manto de la atención médica fue una preocupación que se hizo latente con la aparición de estos institutos, en consecuencia se observó una descentralización de los servicios de salud para crearse los servicios estatales de salud¹²⁵ a fin de amparar a las personas, por su parte el IMSS edificó un programa denominado COPLAMAR para proporcionar atención a aquellos sujetos que carecían de

¹²³ Cfr. *Ídem*

¹²⁴ Cfr. *ídem*

¹²⁵ Gómez Dantes, Octavio, Frenk Julio, Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud, *Salud Pública de México*, núm. 2, Vol. 61, Cuernavaca, Marzo-Abril 2019,. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000200202
Consultado: 06 de Junio de 2021.

seguridad social y otra de las partituras que se dio con el inicio del milenio fue el cambio hacia una estructura de Sistema de Protección Social en Salud.¹²⁶

Las líneas que preceden son solamente algunos bosquejos que han delineado las atribuciones de la gobernabilidad de los sistemas de servicios de salud en México y se expone para ejemplificar una breve evolución de esta organización para comprender y compaginar las conjeturas que a continuación se presentan.

2.3.1 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

El concepto de la seguridad social se propuso desde la creación de la Constitución de 1917 donde se pretendía dotar a los empleados de una protección en los centros de trabajo, cuyo rubro no tuvo el impacto que en la era contemporánea representa este derecho humano social al dejar de lado su carácter inalienable en ese entonces, para postularse como una respuesta a las necesidades de la sociedad y así pues en este lapso de tiempo no se ahondó más para reivindicar el carácter de este derecho humano.

De esta forma con la aparición en el escenario de los sistemas de salud desde la perspectiva de la salubridad pública, que poco a poco fue definiéndose para segmentarse en subsistemas que atendieran determinadas categorías; es como este instituto surge a fin de cubrir y atender las necesidades de los empleados como parte de una prestación laboral y es así que:

El 19 de enero de 1943 el presidente Manuel Ávila Camacho creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para garantizar el acceso integral de los trabajadores al desarrollo; junto a ello se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley del Seguro Social. Según su exposición de motivos, el objetivo principal es: “garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo”. El IMSS fue creado, además, como un

¹²⁶ Cfr. *Ídem*

organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propio para administrarlo y organizarlo. Inició actividades el 1 de enero de 1944.¹²⁷

De lo anterior, se destaca que no se observa el derecho humano a la seguridad social, sino que solamente se proclama el derecho humano a la salud con sus respectivas vertientes que lo integran y fortalecen. Empero, era un parteaguas para la conquista de los derechos laborales de los empleados al fijar expresamente una estructura que contemplara a este sector, sin embargo, se comienza a notar claramente la división entre las personas aseguradas o llamadas derechohabientes y los que no lo son; simplemente por no encontrarse en una fuente de trabajo formal, un problema que en pleno siglo XXI sigue representando una problemática, un resquicio que los estados no han podido cubrir plenamente.

Cabe destacar que la creación de este instituto tuvo la injerencia del contexto internacional; puesto que, algunos países de América Latina contaban con leyes en materia de seguros sociales y México no podía ser la excepción es por ello que se sumó a este respecto.¹²⁸

De estas evidencias el IMSS se estratificó para proporcionar asistencia al sector laboral formal, no obstante dentro de su legislación se prevé otorgar prestaciones de solidaridad social las cuales se delinearán para incluir a los sectores poblacionales con mayor grado de marginación¹²⁹ para acceder a los servicios de salud así como aquellos que determine el poder Ejecutivo Federal¹³⁰ para tener acceso a estas prestaciones y que este organismo ha edificado un programa especial que en el siguiente subtema se abordará; por lo tanto la población migrante en situación migratoria irregular puede encontrar una protección bajo

¹²⁷ García Téllez Ignacio, Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Se promulga la Ley de Seguridad Social, base del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/index.php/noticia/se-promulga-la-ley-de-seguridad-social-base-del-instituto-mexicano-del-seguro-social> Consultado: 06 de Junio de 2021.

¹²⁸ Cfr. Relatos e Historias en México, Surgimiento del IMSS. Disponible en: <https://relatosehistorias.mx/nuestras-historias/el-surgimiento-del-imss> Consultado: 06 de Junio de 2021.

¹²⁹ Cfr. México, Ley del Seguro Social, Artículo 215

¹³⁰ *Ídem*

este criterio de acuerdo a la estrategia denominada Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante.

2.3.2 Instituto Mexicano del Seguro Social- BIENESTAR

Esta modalidad del Instituto Mexicano del Seguro Social¹³¹ se consolidó en el año de 1979 como un acuerdo que emanaba de la misma Ley del Seguro Social donde: *“Se preveía el establecimiento de servicios de solidaridad social en favor de núcleos de población que, por el propio estadio de desarrollo del país, constituyan polos de profunda marginación y que el Poder Ejecutivo determine como sujetos de solidaridad social.”*¹³²

Dentro del presente extracto señalado con anterioridad cuya referencia se encuentra en el Diario Oficial de la Federación se proclamaba el decreto para erigir este sistema en el año de 1980 donde se enunciaba que para acceder a estos servicios se requería de trabajo en favor de la comunidad, el cual dependía directamente de lo designado por las autoridades de este programa y si no se cumplía con este requisito podían suspender los servicios de atención médica,¹³³ un rasgo poco convencional para proporcionar esta oportunidad en aquellas comunidades; una medida que consolidaba el Gobierno Federal para otorgar esta contraprestación, pues los recursos provenían de este, y es por ello que en 1983 se da una modificación para que este programa estuviera integrado al IMSS,¹³⁴

¹³¹ En adelante IMSS

¹³² Diario Oficial de la Federación, Decreto por el que se declaran incorporadas al programa IMSS-COPLAMAR las 310 Unidades Médicas Rurales conocidas como IMSS-CONASUPO y por lo mismo, sujetos de los asentamiento menores que se encuentren dentro del área de influencia de las Unidades Médicas Rurales que se mencionan, publicado el 15 de Diciembre de 1980. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4862445&fecha=15/12/1980&print=true Consultado: 07 de Junio de 2021.

¹³³ Cfr. *ídem*

¹³⁴ Cfr. Diario Oficial de la Federación, ACUERDO por el que la Coordinación General del Programa IMSS-Solidaridad publica las Reglas de Operación del Programa IMSS-Solidaridad, publicado el 15 de Marzo de 2002. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=735251&fecha=15/03/2002 Consultado: 07 de Junio de 2021

teniendo la gestión de sus recursos para destinarla a este programa así como el proporcionado por el gobierno federal.

A finales de los ochenta este programa asume su base de compromiso con solo algunos estados quienes presentaban mayor grado de marginación para acceder a este tipo de servicios, por ende, en 1989 solamente se apreciaba su desarrollo en 17 estados donde se amplió su infraestructura y se cambió su nombre a IMSS-Solidaridad.¹³⁵

Es así como se observa que este sistema ha sufrido los cambios de las administraciones públicas en turno, por lo que atañe a su designación; sin embargo, no ha desaparecido y se siguen cosechando victorias para alcanzar la gratuidad en el acceso al derecho humano a la salud por lo que respecta a las poblaciones rurales y lejanas proporcionando los siguientes servicios:

Proporciona en sus unidades médicas servicios de primero y segundo nivel de atención. Éste último a través de 80 unidades hospitalarias donde se atienden las especialidades de cirugía general, gineco-obstetricia, medicina interna, pediatría, anestesiología, medicina familiar y epidemiología.¹³⁶

Dentro de este marco se encuadran las reglas de operación de este sistema para el ejercicio fiscal 2021, en donde se señala un aspecto que lo separa del IMSS y que se visualiza en la población beneficiaria donde se observa lo siguiente: [...] *“dentro de los beneficiarios también se incluye a los migrantes que demandan atención a la salud durante su tránsito por el territorio nacional y a quienes el Programa otorga servicios de salud mediante la estrategia de Atención a la Salud de los Migrantes.”*¹³⁷

¹³⁵ Cfr. *Ídem*

¹³⁶ Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS- BIENESTAR. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/imss-bienestar> Consultado: 07 de Junio de 2021.

¹³⁷ Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Acuerdo mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2021, 28 de diciembre de 2020, Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/imssBienestar/marcoJuridico/ROP-IMSS.pdf> Consultado: 09 de Agosto de 2021.

Y cuenta de ello son los módulos de atención instaurados en los principales puntos donde se concentra el tránsito de migrantes en situación migratoria irregular, ya que como se enfatiza en las reglas de operación, este sistema proporciona los servicios de atención médica a los migrantes en su tránsito por el país, es por ello que se puede advertir que el programa IMSS-BIENESTAR otorgó atención médica para migrantes “*en 2020 en siete puntos de atención en la república*”.¹³⁸

Chiapas:

Estación Migratoria Siglo XXI en Tapachula, Chiapas cuya autoridad responsable es el Instituto Nacional de Migración.

Albergue Tapachula, Col. Raymundo Enríquez, organización sin fines de lucro.

Unidad Médica Móvil en Tuxtla Gutiérrez desplegada por parte del IMSS-BIENESTAR.

Unidad Médica Móvil en Palenque desplegada por parte del IMSS-BIENESTAR.

Baja California:

Tijuana Centro Integrador para Migrantes, “Carmen Serdán” parte del plan de atención a migrantes.¹³⁹

Mexicali Centro Integrador para Migrantes “Elvira Carrillo Puerto”, parte del plan de atención a migrantes.

¹³⁸ Programa IMSS-BIENESTAR, Capítulo VII, p. 212. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20202021/12-Cap08.pdf> Consultado: 09 de Agosto de 2021.

¹³⁹ Secretaría de Trabajo y Previsión Social, Boletín número 216/2019, 11 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.gob.mx/stps/prensa/abre-centro-integrador-en-tijuana-con-servicios-de-hospedaje-alimentacion-salud-empleo-y-educacion-229899?idiom=es> Consultado: 09 de Agosto de 2021.

Chihuahua:

Centro Integrador para Migrantes “Leona Vicario”, parte del plan de atención a migrantes.¹⁴⁰

Se observa de las líneas precedentes que los puntos donde se proporciona esta atención a la salud para los migrantes se concentra solo en algunos lugares estratégicos que pueden tener impacto en las rutas migratorias que las personas en movilidad pueden emplear para llegar a Estados Unidos. Ahora bien, para ser beneficiario de este programa de acuerdo a las reglas de operación se aprecia lo siguiente:

Los servicios del Programa son abiertos a la población dentro del ámbito de las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, es decir, cualquier persona recibe la prestación del servicio en forma inmediata, siendo necesaria la presentación de su CURP o de su acta de nacimiento para su registro en el Padrón de Beneficiarios.¹⁴¹

Aunque este programa es un ejemplo que hace viable el derecho humano a la salud para los migrantes en situación migratoria irregular y que con el trabajo mutuo que realiza a través de la estrategia de Atención a la Salud de los Migrantes donde se detalla que se concederán estos servicios; “*sin importar la condición migratoria*”.¹⁴² Cabe resaltar que de conformidad con las reglas de operación de este programa existe una barrera para que los migrantes puedan ejercer su derecho humano a la salud.

2.3.3 Programas asistenciales en materia de salud

La forma de consolidar el asistencialismo a través de programas en materia de salud se instituía para proporcionar a la población mexicana los medios para

¹⁴⁰ Programa IMSS-BIENESTAR, *Op. Cit.*

¹⁴¹ Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), *Op. Cit.*

¹⁴² Secretaria de Salud, Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante, p. 18. Disponible en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/PlanIntegralAttnSaludPobMigrante.pdf> Consultado: 09 de Junio de 2021.

hacer valer su derecho humano a la salud a través de programas que suplen la deficiencia que estas personas no pueden cubrir por sus propios medios, ante esta disyuntiva se aprecia el nacimiento de una serie de programas sociales que tratarán de aliviar las deficiencias de la población mexicana a fin de conseguir un mejor desarrollo en el estado; o esta es la premisa que persigue el ejecutivo, así que en materia de salud particularmente se puede entrelazar su conexión con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) que en el siguiente subtema se abordará.

Para tal efecto este instituto se instaura con una serie de objetivos prioritarios que se cimientan con el actuar de la Secretaría de Salud para orientar la cobertura universal de los servicios públicos de salud, desde el Modelo de Salud para el Bienestar; donde se hace especial énfasis en los grupos en condiciones de vulnerabilidad para proveerlos de esta valiosa herramienta. Adicionalmente se contempla que se:

Promoverá el establecimiento de Comités Comunitarios de Salud, Agua y Alimentación en los Centros de Salud y las Unidades Médicas Rurales, formando parte de la estrategia que impulsa la Comisión Nacional de Desarrollo Social, presidida por la Secretaría de Bienestar, con la participación de la Secretaría de Salud y los demás prestadores públicos de servicios médicos (IMSS, ISSSTE, PEMEX, etc.), otras Secretarías del gobierno (Agricultura, Medio Ambiente y Educación) e Instituciones y Consejos responsables de la atención a sectores priorizados de población y el desarrollo técnico (INPI, CONACYT, Procuraduría Agraria, entre otras)¹⁴³

Las medidas asistenciales centradas en el tema de la salud por parte del Gobierno Federal convergen en el asentamiento del Instituto en comento, al proveer una esfera de universalidad que prevé la protección de los migrantes en situación migratoria irregular, siendo esta población un grupo vulnerable susceptible de adherirse a esta nueva modalidad. Es así que este pequeño

¹⁴³ Secretaría de Gobernación, Diario Oficial de la Federación, Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Salud para el Bienestar, publicado el 21 de Diciembre de 2020. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608326&fecha=21/12/2020 Consultado: 07 de Junio de 2021.

análisis solamente es la introducción para conocer dos sistemas de salud en materia asistencial que tienen y tuvieron impacto en la población mexicana, y para efectos del presente trabajo es necesario analizarlos para prever la inclusión de las personas migrantes en situación migratoria irregular y se les concedan estos servicios.

2.3.4 Seguro Popular

Este programa asistencial surge como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 con la iniciativa del Plan Nacional de Salud como una estrategia para conceder a las familias que no tenían ningún tipo de aseguramiento ante un instituto de seguridad social la oportunidad de acceder a los servicios de salud de manera gratuita; al advertir que la población con algún régimen de aseguramiento solamente se reducía al sector laboral formal. Por lo tanto, fue necesario analizar que los costes económicos y productivos que le generarían al país mexicano rodearse de una población enferma representaría una carga monetaria que afectaría el desarrollo del país al dejar insubsistente la mano de obra por una cuestión que fomentaría un problema público; visto desde este ángulo es una particularidad de la que México puede prescindir y para tal efecto se impulsó el Sistema del Seguro de Protección Social en Salud conocido comúnmente como Seguro Popular el cual proponía lo siguiente:

Con esta iniciativa se pretende delimitar a esta población no asegurada mediante su afiliación y pertenencia explícita a un esquema de aseguramiento en salud, logrando así que todos los mexicanos cuenten con un seguro médico público mediante una afiliación que hace explícitos los derechos y mecanismos de financiamiento correspondientes.¹⁴⁴

Al analizar este criterio se materializaba el asistencialismo en materia de salud para la población no asegurada, y cuya protección anterior a esta modalidad

¹⁴⁴ Exposición de Motivos: Iniciativa del Ejecutivo; Noviembre de 2002, En Sentencia de amparo 54/2019, resuelto por Coria Martínez Laura, Juez Octavo de Distrito en el Estado de San Luis Potosí.

quedaba en una asistencia médica privada donde ellos tenían que efectuar estos gastos. Ahora bien, los servicios de atención médica estarían acotados a un catálogo cuyas intervenciones médicas en el año de 2002 eran de 78 y ascendieron a 294 para el año de 2019.¹⁴⁵

La afiliación a este sistema se vio armonizada con la Ley General de Salud en donde se manifestaban los requisitos para ser beneficiario de este programa donde se solicitaban los siguientes documentos:

- Identificación Oficial con Fotografía,
- Comprobante de domicilio,
- Clave Única de Registro de Población (CURP)¹⁴⁶

Estos documentos solamente eran algunos de los que se solicitaban para su adscripción de conformidad con los últimos lineamientos que se establecieron en el periodo de 2012-2018, pues este sistema permaneció en tres administraciones a nivel federal y su consecuente relación con los sistemas estatales fue consolidado de igual manera, pues la comunicación y financiamiento se basaba en tres cuotas a saber; una proveniente a nivel federal, otra de los estados y la tercera que provenía de cuotas familiares que derivaban de los beneficiarios cuyo pago estaría sustentado en una cuota anual esto de conformidad con un estudio socioeconómico que se les formularían a las familias para evitar un detrimento económico.¹⁴⁷

De estas reflexiones se puede advertir que la población migrante en situación migratoria irregular podía acceder a este programa, no obstante carecer de la

¹⁴⁵ Cfr. Gobierno de México, Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 2019, Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/seguropopular/documentos/catalogo-universal-de-servicios-de-salud-causes-2018-153111> Consultado: 07 de Junio de 2021.

¹⁴⁶ Cfr. Gobierno de México, Afiliación al seguro popular en tu localidad, Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Disponible en: <https://www.gob.mx/tramites/ficha/afiliacion-al-seguro-popular-en-tu-localidad/CNPSS179> Consultado: 07 de Junio de 2021.

¹⁴⁷ Cfr. Exposición de Motivos: Iniciativa del Ejecutivo; Noviembre de 2002, En Sentencia de amparo 54/2019, resuelto por Coria Martínez Laura, Juez Octavo de Distrito en el Estado de San Luis Potosí.

documentación referida anteriormente se otorgó la concesión de una afiliación temporal a fin de:

[...] otorgarles la prestación del servicio financiado por el Seguro Popular, los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), fueron facultados para registrar a este grupo de personas de manera provisional, hasta por un periodo de noventa días. Con ello, los extranjeros que sean afiliados al Seguro Popular, están en la posibilidad de acceder a los beneficios que ofrece el Sistema, sin necesidad de aportar documento alguno, en el entendido de que su afiliación es temporal.¹⁴⁸

Bajo esta consigna, la afiliación a los migrantes en situación migratoria irregular era una realidad y eran atendidos en los regímenes estatales establecidos bajo el programa federal del seguro popular, por su parte los noventa días como plazo seguían la suerte del proceso de regulación para los migrantes el cual debe ajustarse a un término de treinta días naturales¹⁴⁹ siempre y cuando los migrantes acrediten los requisitos para regularizar su situación en el país, pero se advierte que en el territorio nacional los tramites suelen rebasar estos términos, en consecuencia la población migrante en esta situación después de los noventa días de afiliación no podían acceder a este sistema, aspecto que debía ser superable al revestir el cumplimiento de un derecho humano.

De estas reflexiones solamente queda señalar la inclusión perfilada a nivel federal y estatal para integrar a esta población, sin lugar a dudas era parte de un eslabón que pudo robustecerse para dejar insubsistentes los obstáculos administrativos para una atención eficaz.

Finalmente, conviene puntualizar que este programa dejó de tener vigencia y desapareció a finales de 2019 para dar paso a un nuevo instituto que se postula para cubrir de manera universal los servicios de asistencia médica en el país, incluyendo a la población materia de estudio de la presente investigación.

¹⁴⁸ Gobierno de México, *Otorgan seguro popular a migrantes*, Secretaría der Salud, 2014, Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/otorgan-seguro-popular-a-migrantes-7519>, Consultado: 17 de Junio de 2021.

¹⁴⁹ Cfr. Ley de Migración, Artículo 136 último párrafo

2.3.5 Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)

En el incipiente cambio de administración a finales de 2018 se albergaba la propuesta del mandatario en turno de crear un sistema universal de salud, y es por ello que se instauró desde la Constitución Política Federal el papel de este sistema para generar un compromiso mayor ante la población al adicionar en el artículo 4º la implementación de un Instituto de Salud para el Bienestar cuya primicia sería: *“Un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sectorizado en la Secretaría de Salud.”*¹⁵⁰

Este instituto surge del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y específicamente del Programa Sectorial de Salud 2020-2024 donde se puntualiza desde sus antecedentes, ser un organismo distinto al desaparecido Seguro Popular, empero su objetivo es similar y cuenta de ello se trae a colación lo siguiente:

El INSABI tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.¹⁵¹

En virtud de este criterio se puede rescatar un elemento que supondría una similitud con el Seguro Popular como es prestar especial interés en cubrir a las personas que no poseen seguridad social; por lo que respecta a los demás tópicos que delinea en su objetivo solamente se distingue que trata de englobar todo el cumulo que tiene incidencia con el completo estado de bienestar. Ahora bien, la afiliación a este instituto propiamente no se da a través de un documento, sino que

¹⁵⁰ Gobierno de México, Instituto de Salud para el Bienestar: ¿Qué hacemos? Disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos> Consultado: 07 de Junio de 2021.

¹⁵¹ *Ídem*

solamente basta acudir a cualquier centro de atención médica presentando alguno de los siguientes documentos:

- Identificación Oficial
- Clave Única de Registro de Población (CURP)
- Acta de Nacimiento¹⁵²

Bajo esta tesitura se advierte una facilidad que les permite a las familias mexicanas un acceso flexible a estos servicios. Por lo que concierne al financiamiento este solamente recaerá en las Entidades Federativas y la Federación en todo caso, en lo que atañe a los servicios estatales de salud se celebraran acuerdos de coordinación para consolidar una comunicación recíproca y se tenga a bien cumplir con el objetivo del INSABI.

Dicho lo anterior se analiza su edificación desde la federación y el papel de acompañamiento que tiene con la Secretaría de Salud quien tiene injerencia en los servicios para proporcionarse a la población migrante en situación migratoria irregular cuya incidencia se presenta por medio del Modelo SABI (Modelo de Salud para el Bienestar) donde se contemplan acciones de atención médica para la salud de esta población; asimismo como parte de sus objetivos prioritarios se busca la atención integral al migrante en México¹⁵³ solamente que no se alude a la situación migratoria en este objetivo.

Por su parte, este órgano de acuerdo a los lineamientos, para proporcionar la atención de los servicios de salud se concederá con la presentación de cualquiera de los documentos referidos, pero de acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud se siguen observando los obstáculos precedidos en el Seguro Popular, ya que solamente se puede aspirar a tener una afiliación temporal de 90 días

¹⁵² Gobierno de México, Comunicado de la Secretaría de Salud No. 336: A partir del 1° de Enero, Insabi ofrece atención médica gratuita y sin restricciones. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/a-partir-del-1-de-enero-insabi-ofrece-atencion-medica-gratuita-y-sin-restricciones> Consultado: 07 de Junio de 2021.

¹⁵³ Secretaría de Gobernación, *Op. Cit.*

cuando se carezca de la documentación, rubro en el que se ubica la población migrante en situación migratoria irregular.

2.3.6 La COVID y el acceso a la vacunación de los migrantes

A finales de 2019 se observaba en el mundo la aparición de una neumonía de causa desconocida¹⁵⁴ que sacudía a la región de Wuhan, China; donde más tarde esta neumonía salió de las fronteras de este país tocando la puerta de todos los países a nivel mundial, donde se advertiría su carácter de contagio prolongado; por ende esta enfermedad rápidamente cobro el foco de los estudiosos de la medicina para desentrañar la génesis de esta enfermedad donde se descubrió que pertenecía a la familia del SARS, ubicándose como un padecimiento que afecta las vías respiratorias causada por un coronavirus,¹⁵⁵ en este caso la cepa que se manifestaba era una distinta a las ya conocidas, para la cual la comunidad internacional no estaba preparada.

Bajo este contexto a principios del año 2020 México se vio afectado por esta nueva cepa denominada SARS-CoV-2 o comúnmente conocida como COVID-19, y los embates que sufrió el Estado mexicano ante esta enfermedad fue creciente por el número de contagios que rápidamente se observaron; es por ello que se buscó una alternativa para frenar el incremento en los contagios, así como en el número de los fallecidos.

En este sentido una de las estrategias que se planteó a nivel internacional desde el 2020 fue la inmunización de la población para evitar un creciente número de contagios y decesos, por lo tanto los laboratorios médicos comenzaron a realizar análisis clínicos con posibles vacunas viables para hacerlas llegar a la

¹⁵⁴ Cfr. El Financiero, Un 31 de Diciembre de 2019 la OMS reportaba primeros casos de una “misteriosa” neumonía en China. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/mundo/un-31-de-diciembre-de-2019-la-oms-reportaba-los-primeros-casos-de-una-misteriosa-neumonia-en-china/> Consultado: 09 de Junio de 2021.

¹⁵⁵ Cfr. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Información Básica sobre el SARS. Disponible en: <https://www.cdc.gov/sars/about/fs-sars-sp.html> Consultado: 09 de Junio de 2021.

sociedad de manera inmediata, es por ello que el Gobierno Federal desplegó la *Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México*,¹⁵⁶ donde se instauró a través de la Secretaría de Salud información a detalle de la inmunización.

En este contexto, la vacunación en el país se enfocó en líneas prioritarias de atención, formándose bloques para comenzar a distribuir la vacuna a lo largo de la República Mexicana; asimismo se observó un mecanismo digital para registrar a las personas candidatas de conformidad con el diseño establecido como ejes prioritarios siendo la edad un referente característico.¹⁵⁷

De lo anterior, conviene preguntarse, ¿se contempla la vacunación para la población migrante en situación migratoria irregular? para dar respuesta a esta interrogante es necesario traer a colación el siguiente extracto de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID-19 en México donde se detalla: “*Las personas migrantes en situación irregular podrán acceder a la vacuna sin que esto ponga en riesgo su estancia en el país.*”¹⁵⁸

Al analizar este pequeño apartado se puede concebir el avance progresivo que tiene México con los migrantes para proporcionar los servicios de salud que forman parte del derecho humano a la salud, por ende la prioridad de inmunizar a la población en la nación fue desde un enfoque abierto; evitando tener una perspectiva acotada donde solo se contemplara a la población mexicana, pues ante la inminente situación de emergencia a nivel internacional no se debe de establecer una distinción entre nacionales y extranjeros.

¹⁵⁶ Secretaría de Gobernación, Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-Cov-2 para la prevención de la COVID-19 en México. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609647&fecha=08/01/2021 Consultado: 09 de Junio de 2021.

¹⁵⁷ Cfr. Secretaría de Salud, Política Nacional de vacunación contra el virus SARS-Cov-2, para la prevención de la COVID-19 en México, 2021, p. 16. Disponible en: <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/documentos-de-consulta/> Consultado: 09 de Junio de 2021.

¹⁵⁸ *Ibíd*em p.49

Sin embargo, esta medida debe ser difundida con mayor esfuerzo para que la población migrante en situación migratoria irregular tenga la confianza de acercarse a los centros de vacunación, ya que por medio de este acercamiento podrán recibir la orientación e información al respecto; pues el registro por medios digitales requiere entre los datos solicitados ingresar la Clave Única del Registro de la Población (CURP) documento del cual los migrantes en situación migratoria irregular carecen, no obstante este requisito no es un impedimento para su inmunización.

CAPÍTULO III

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD: DERECHO COMPARADO MÉXICO-COLOMBIA

Sumario 3.1 Análisis del derecho humano a la salud en los migrantes en situación migratoria irregular en México 3.1.1 Aspectos sociodemográficos de la población mexicana 3.1.2 Indicadores sociodemográficos de migración en México 3.1.3 Indicadores de salud en México 3.2 Marco jurídico en materia de migración en México 3.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 3.2.2 Ley de Migración 3.3 Marco jurídico en materia de salud en México 3.3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 3.3.2 Ley General de Salud 3.4 Análisis del derecho humano a la salud en los migrantes en situación migratoria irregular 3.4.1 Aspectos sociodemográficos de la población en Colombia 3.4.2 Indicadores sociodemográficos de migración en Colombia 3.4.3 Indicadores de Salud en Colombia 3.5 Marco jurídico en materia de migración en Colombia 3.5.1 Constitución Política de Colombia 3.5.2 Ley 1465 de 2011 3.6 Marco jurídico en materia de salud en Colombia 3.6.1 Constitución Política de Colombia 3.6.2 Ley Estatutaria 1751 de 2015 3.7 Análisis comparativo del derecho humano a la salud de los migrantes en situación migratoria irregular en México-Colombia

Introducción

El siguiente capítulo desarrolla un estudio comparado entre México y Colombia, siendo estos dos países de la región latinoamericana, perteneciente al continente americano; cabe destacar que existe una congruencia en la legislación desplegada por parte de estos países siendo el documento que se ubica en la cúspide de su regulación, el compendio denominado constitución. Ahora bien, estas naciones han retomado y fortalecido su postura en la cobertura, protección y promoción de los derechos humanos en épocas recientes, con el objetivo de alcanzar las metas planteadas por la comunidad internacional con la consigna de armonizar sus compendios con los compromisos ratificados; es un arduo trabajo que no solamente se refleja en los documentos legislativos sino que también los juzgadores deben de cambiar su visión de tal forma que puedan extenderla, de ahí que exista una congruencia y homogeneidad en la aplicación de la normatividad nacional e internacional.

Asimismo, el fenómeno migratorio ha tenido un incremento en las distintas partes del mundo, por lo tanto, el tratamiento que deben de otorgar a la población migrante debe ser acorde con los principios de las prerrogativas inalienables del ser humano; bajo esta premisa se particulariza el derecho humano a la salud para su concesión en estos países.

En este contexto, el desarrollo de este capítulo se consolida en siete categorías de análisis; donde se estudia como primer eje, los aspectos sociodemográficos de las dos demarcaciones territoriales, donde se puede advertir el número total de la población, la esperanza de vida al nacer y el incremento en la población adulto en estos países, en la segunda categoría, se aprecian indicadores en materia de migración en lo referente al número de migrantes internacionales en sus países y algunas estimaciones de la población migrante en situación migratoria irregular, en la tercer categoría se establece indicadores en materia de salud acerca de la población con acceso a servicios de atención medica en sus respectivos regímenes y datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

En las siguientes dos categorías se abarca el marco jurídico en materia de migración y salud en el Estado mexicano y el estado colombiano, desarrollando el estudio desde la constitución política de los dos países, hasta las leyes federales que definen estas materias con mayor empeño.

Finalmente, en la última categoría, se precisa un análisis comparativo de estas naciones determinando algunas particularidades que se advirtieron a lo largo de la investigación.

3.1 Análisis del derecho humano a la salud en los migrantes en situación migratoria irregular en México

3.1.1 Aspectos sociodemográficos de la población mexicana

A fin de establecer un contraste definido entre los dos sistemas que han de compararse es necesario identificar los indicadores que nos permitirán establecer su convergencia o divergencia; ahora bien, los indicadores que se analizarán en los siguientes subtemas serán tres: demográficos, en materia de migración y de salud.

En primera instancia, se pondera la situación demográfica en la que converge el Estado mexicano de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI),¹⁵⁹ en 2020, México tenía una población total de 126,014,024¹⁶⁰ habitantes de los cuales 60,486,731 corresponden al sexo masculino y el resto corresponde al sexo femenino conformado por 65,527,293; donde se puede apreciar un incremento de la población femenina en el país, bajo esta misma tesitura *“México ocupa el lugar número 11 en población a nivel mundial, por debajo de Japón y por encima de Etiopía y permanece en el mismo lugar con respecto a 2010.”*¹⁶¹

Asimismo la esperanza de vida al nacer según datos del Banco Mundial se situaba en el año 2019 en una edad de 75 años;¹⁶² es por ello que conviene analizar la tasa de fecundidad que desde 2018 a 2019 se contrajo en cerca de

¹⁵⁹ En adelante INEGI

¹⁶⁰ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Población, Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/> Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁶¹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2020 CENSO de Población y Vivienda, Comunicado de Prensa 24/21, p. 1. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁶² Banco Mundial, Datos relativos a México, Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/?locations=MX-XT> Consultado: 12 de Junio de 2021.

70,000 nacimientos; teniendo en 2018, 2,162,535 nacimientos y en 2019, 2,092,214,¹⁶³ una cifra que es relativamente baja pero, con el paso del tiempo puede verse reflejada en el crecimiento poblacional donde se observa un ascenso en la edad mediana ubicándose en 29 años;¹⁶⁴ por lo que representa un aumento en la población adulta y esto se advierte de la siguiente información: *“la población de 60 años y más pasó de 9.1% en 2010 a 12.0% en 2020, mientras que la población de 0 a 17 años disminuye de 35.4% en 2010 a 30.4% en 2020.”*¹⁶⁵ De lo anterior, se distingue como la población joven disminuyó en cinco puntos porcentuales, por lo tanto se estima un envejecimiento en la población mexicana.

3.1.2 Indicadores sociodemográficos de migración en México

Para efectos de este trabajo de investigación los valores estimados de la población migrante internacional se fijarán como primer punto de análisis, ya que son vitales para centrar el papel de México ante este fenómeno, pues los migrantes que encuentran su tránsito y destino en el país provienen de otras latitudes diversas del territorio nacional. En este contexto, México forma parte de los *“principales corredores migratorios, en dirección Sur-Norte representado por México-Estados Unidos con 11.5 millones de personas”*.¹⁶⁶

La población migrante internacional en el mundo se estimaba para mediados de 2020 en 281¹⁶⁷ millones de personas cuya representación poblacional es de 3.6 % del total a nivel mundial; asimismo en el Estado mexicano a mediados del año

¹⁶³ Cfr. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Natalidad y Fecundidad, Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/> Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁶⁴ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Censo de Población y Vivienda 2020, Composición por edad y sexo. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/> Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁶⁵ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), *Op. Cit.*, p. 6

¹⁶⁶ Anuario de Migración y Remesas México 2020, Fundación BBVA, Secretaría de Gobernación, Disponible en: https://www.bbva.com/wp-content/uploads/2020/10/Anuario_Migracion_y_Remesas_2020.pdf Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁶⁷ Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Informe sobre las migraciones en el mundo. Disponible en: <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2020-interactive/?lang=ES> Consultado: 02 de Noviembre de 2021.

2020 contaba con una población de migrantes internacionales de alrededor de 1,2 millones de personas.¹⁶⁸

*“Ahora bien, la migración irregular es difícil de medir porque al ser personas indocumentadas que se movilizan por vías informales, se carece de registros confiables”,*¹⁶⁹ es por ello que para tener un aproximado del flujo migratorio internacional en condición migratoria irregular se trae a colación las estadísticas proporcionadas por el Instituto administrativo en México encargado de regular el tema migratorio; así pues se puede apreciar la presentación de personas migrantes internacionales ante el Instituto Nacional de Migración (INM) cuando no logren acreditar su situación migratoria dentro del país, por ende se destaca la asidua presentación de mujeres y hombres extranjeros ante este instituto; donde en el primer cuatrimestre del año 2021 se tenía una cifra de 56,622 personas puestas a disposición de este organismo, de las cuales 12, 056¹⁷⁰ eran mujeres y el resto eran hombres al ser 44,566,¹⁷¹ al separar estas cantidades en grupos de edad se advierte una asidua presencia de personas mayores de 18 años¹⁷² que se han sometido a este desplazamiento.

Mientras que, la cantidad de mujeres y hombres presenta una brecha diferencial enorme, dentro de esta cifra es preciso destacar el flujo de niños, niñas y adolescentes (NNA)¹⁷³ en condición migratoria irregular que se encuentran en el

¹⁶⁸ *Ídem*

¹⁶⁹ Manchinelly Mota Daniel, El acceso a la salud de la migración irregular en México, Comisión Americana de Salud, Bienestar y Seguridad Social, México, 2021, p.13, Disponible en: https://ciss-bienestar.org/wp-content/uploads/2021/03/CASBSS-2021-El-acceso-a-la-salud-de-la-migracion-irregular-en-Mexico_.pdf Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁷⁰ Unidad de Política Migratoria, Boletines Estadísticos, Extranjeros presentados y devueltos 2021, Disponible en: <http://www.politicamigratoria.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/CuadrosBOLETIN?Anual=2021&Secc=3> Consultado: 07 de Junio de 2021.

¹⁷¹ *Ídem*

¹⁷² *Ídem*

¹⁷³ En adelante NNA

país y fueron presentados de igual forma ante este organismo, se estimó una cantidad de 3,983¹⁷⁴ NNA en el primer trimestre de 2021.

Asimismo, de los eventos de extranjeros presentados ante la autoridad migratoria los países de origen con mayor incidencia de población migrante fueron dos: Guatemala y Honduras;¹⁷⁵ esto de conformidad con información del primer cuatrimestre de 2021 que corresponden a los meses de enero y abril, del mismo modo, estos dos territorios, tuvieron la mayor cantidad de personas devueltas por parte de la autoridad migratoria mexicana.¹⁷⁶

3.1.3 Indicadores de salud en México

Por lo que respecta a los servicios de salud en el Estado mexicano se deben distinguir los servicios proporcionados por los institutos de seguridad social que se ciñen a las relaciones laborales formales establecidas en el país donde se ha destacado el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) y se destacan otros bajo este mismo criterio; de lo anterior se puede distinguir la cantidad de personas que están afiliadas a este tipo de institutos; solamente tomando como referencia al IMSS, IMSS-BIENESTAR y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) donde de acuerdo con datos del INEGI se aprecian los siguientes valores:

¹⁷⁴ Aguilar, Dorado, Miguel Ángel Virgilio (coord.) Niñas, niños y adolescentes migrantes en situación migratoria irregular, desde y en tránsito por México, México, Unidad de Política Migratoria: Registro e Identidad de Personas, Secretaría de Gobernación, Mayo 2021, p. 4. Disponible en: http://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadística/NNA/NNYA_S%C3%ADntesis_ene-mar_2021.pdf Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁷⁵ Unidad de Política Migratoria, Dirección de Estadística, Eventos de Extranjeros presentados ante la autoridad migratoria, según continente, país de nacionalidad y municipio, Enero-Abril de 2021, Disponible en: <http://www.politicamigratoria.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/CuadrosBOLETIN?Anual=2021&Secc=3> Consultado: 12 de Junio de 2021.

¹⁷⁶ Cfr. *Ídem*

Tabla 1

Personas con acceso a los servicios de salud por medio de instituciones de salud en México 2020

Instituto	Personas afiliadas
Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS)	47 2459 909
IMSS-BIENESTAR	958 787
Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) ¹⁷⁷	32 842 765

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Salud y Seguridad Social, Población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución, 2020, Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_02_822ebcc5-ef41-40c1-9901-22e397025c64 Consultado: 12 de Junio de 2021.

De estas cifras se considera la disposición de los servicios de salud para las personas que se encuentran afiliadas y que pueden acceder a estos, de estas evidencias la cantidad que resalta es la perteneciente al INSABI, donde se estima una cobertura universal para las personas que carecen de seguridad social, instituto donde pueden encontrar resguardo las personas migrantes en situación migratoria irregular, así como por medio del IMSS-BIENESTAR.

En este contexto, la cobertura de los servicios de salud se establecen de conformidad con datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)¹⁷⁸ donde se distinguen indicadores sobre el número de camas en los hospitales, así como los recursos humanos que los atienden por cada 1,000 habitantes; donde México se ubica con 1.4 camas por cada mil habitantes, por lo tanto el país se encuentra en una situación peor al promedio de los países de América Latina y el Caribe¹⁷⁹ por su parte, los recursos humanos por

¹⁷⁷ En adelante INSABI

¹⁷⁸ En adelante OCDE

¹⁷⁹ OCDE/ The World Bank (2020), Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe, Paris, Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/740f9640-es.pdf?expires=1623640041&id=id&accname=guest&checksum=E39E371555054A7B2EBE33E1180BD26C> Consultado: 12 de Junio de 2021.

lo que respecta al número de médicos por cada 1,000 habitantes se encuentra en 2.4, dentro de este mismo rubro se advierte la cantidad de enfermeros en 2.9 por cada mil habitantes lo que permite fijar al Estado mexicano cerca del promedio de los países de América Latina y el Caribe,¹⁸⁰ empero no se acerca a la mitad del promedio de la OCDE, el cual es de 8.8 esto de conformidad con la cantidad de enfermeros, y por lo que atañe a los médicos el panorama es más alentador por ser el promedio de la OCDE de 3.5 donde el territorio mexicano está cerca de cumplirlo; esto siempre y cuando fortalezca su sistema de cobertura y servicios en el sector salud.

Ahora bien, dentro de este entramado también conviene destacar la salud mental para los pobladores, dentro de este criterio destaca la atención proporcionada por los psiquiatras por cada 1,000 habitantes donde el factor oscila en un 0.2¹⁸¹ criterio que lo posiciona en un estado peor que el promedio de países de LAC¹⁸² donde este promedio se proyecta en 3.4;¹⁸³ cantidad que sitúa al país en una cifra muy baja para la atención de sus pobladores, además del rubro señalado con anterioridad se especifica dentro de la cobertura y servicios como un factor de medición, la atención proporcionada a las mujeres embarazadas respecto de los cuidados prenatales de los que se pueden hacer acopio, y el panorama de México se encuentra en un 94%¹⁸⁴ un distintivo que lo separa del promedio de los países de LAC al evidenciar un porcentaje mayor al establecido como referencia; criterio que debe ser salvaguardado y extensivo para las otras áreas.

En este contexto, el gasto efectuado por parte de México en salud se pondera bajo un índice de gasto en salud per cápita de acuerdo a la OCDE; en el cual el país se ubica tres veces por debajo del promedio de esta organización, al observar la siguientes cantidades: México 1138 y el promedio de la OCDE se

¹⁸⁰ En adelante LAC

¹⁸¹ Cfr. OCDE/ The World Bank, *Op. Cit.* p.29

¹⁸² *Ídem*

¹⁸³ *Ídem*

¹⁸⁴ *Ídem*

encuentra en 3994, mientras que el gasto de bolsillo el cual es efectuado por las personas para atender su salud en el país se aduce en un 41%, una cantidad elevada, pues las personas incurren en mayores gastos para atender su salud en lugar de acudir a la atención proporcionada por el estado al considerar un déficit en el gasto público para la atención de estos servicios.

Por otro lado, un factor del Sistema Nacional de Salud que se observa es el que atañe al proceso de vacunación para los habitantes en México cuya particularidad en el país destaca al concederse este rubro de manera gratuita a todas las personas residentes en el país, de acuerdo a datos de la OCDE el país se encuentra en un camino fructífero al encontrarse en la cobertura de la vacunación de (*difteria, toxoide tetánico y tos ferina, DTP3 – 2017 y sarampión, MCV1 – 2017*),¹⁸⁵ en la población de un año de edad, la primera de estas se encuentra cerca de cubrir el promedio de la OCDE por solo siete puntos porcentuales al representar este el 95%, México tiene un 88% cubierto, por su parte la MCV1 en el territorio nacional se posiciona por encima del promedio de la OCDE al tener una cobertura del 97% en la población de un año.

De lo reseñado con anterioridad, se puede resumir que México aún tiene grandes deudas con su población nacional para cubrir cabalmente los servicios de salud, por lo tanto, cabría preguntarse ¿cuál es el panorama para la población migrante en situación migratoria irregular? Para contestar esta interrogante es oportuno considerar que la información con indicadores de salud respecto a esta población se encuentra limitada y se requiere acudir al panorama general de salud del Estado mexicano para comprender la situación en el país, por ende, uno de los indicadores que puede contextualizar el entorno para los migrantes es el que se refiere al Índice Global de Seguridad Sanitaria del cual se advierte en el año 2019 que:

México tiene la peor calificación en acceso a los servicios médicos entre todos los indicadores considerados, obteniendo el lugar 144 de

¹⁸⁵ *Ibidem* p.31

195 países a nivel mundial. Se puede sugerir que esta baja calificación impacta a toda la población, dejando prácticamente afuera a los grupos más vulnerables, como los migrantes.¹⁸⁶

Ante esta disyuntiva los migrantes en condición migratoria irregular encuentran una situación poco fiable para el acceso a los servicios de salud, sin lugar a dudas se está limitando su derecho humano , bajo esta misma tesitura se advierte el estudio realizado por:

La Red de Documentación de las Organizaciones Defensoras de Migrantes¹⁸⁷ (REDODEM, 2020) [...] en el que menciona la existencia de personas migrantes que no pueden acceder a sus derechos humanos (como el de la salud), hay otras que acceden, pero de forma limitada, y algunas que por desconocimiento no saben que tienen esos derechos.¹⁸⁸

Además de la limitación en la que se encuentran los migrantes en situación migratoria irregular se suma el desconocimiento de sus derechos, en consecuencia, su exigibilidad no se hace palpable por parte de estas personas lo que los conduce a evitar acudir a los servicios de salud públicos por su falta de información respecto del alcance de la prerrogativa en comento , por lo que pueden incurrir en gastos de bolsillo o simplemente su estado físico y mental estará detrimento.

Por su parte, las políticas en materia migratoria han contrastado para que este derecho humano se vea aún más vulnerado en el territorio nacional con la relación imperante entre México y Estados Unidos, al apreciarse una crisis de migrantes varados en la frontera norte por el Protocolo de Protección a Migrantes, cuyo *“objetivo de este programa es que los solicitantes de refugio a Estados Unidos permanezcan en México mientras su situación es valorada por la institución migratoria”*,¹⁸⁹ donde ha destacado REDODEM a través de estudios realizados en esta zona se ha observado la aparición de campamentos de esta

¹⁸⁶Manchinelly Mota Daniel, *Op. Cit.*, p. 17

¹⁸⁷ En adelante REDODEM

¹⁸⁸ Manchinelly Mota Daniel, *Op. Cit*

¹⁸⁹ *Ídem*

población en espera de sus resoluciones, y los lugares improvisados que han edificado no cuentan con las condiciones adecuadas para que una persona esté albergada o viva provisionalmente allí, por ende, hay una incidencia de enfermedades gastrointestinales y respiratorias en estos lugares.¹⁹⁰

Asimismo, las políticas que han surgido y que se han presentado para dar respaldo a esta población carecen de un sustento presupuestal que se contraste con la realidad, pues se advierte en el presupuesto de egresos para el año 2021 una disminución en los aportes económicos para proteger a esta población donde se distingue lo siguiente:

En el Proyecto de PEF 2021, se asignan 1 mil 868 millones 758 mil 212 pesos a las diversas instituciones y órganos que atienden a la población extranjera en México, lo cual implica una disminución de 2 millones 619 mil 048 pesos. Asimismo, el 85.8% del presupuesto es asignado al Instituto Nacional de Migración (INAMI), mientras que se propone reducir el presupuesto –ya muy bajo– de otros órganos que velan por la integración y protección de la población migrante.¹⁹¹

Ante este panorama este grupo considerado como vulnerable no tiene el respaldo económico para que se le proporcione una protección integral de manera institucional, cabe destacar que la concesión de los derechos no se mide monetariamente, no obstante para el establecimiento de las políticas y los instrumentos que hagan posible esta protección se necesita tener un respaldo presupuestal para llevarlos a cabo, en caso contrario la población migrante en situación migratoria irregular tendría que acudir ante los actores civiles que representan a las sociedades de protección a los migrantes; una coyuntura que reduce la progresividad de los derechos humanos para estas personas.

¹⁹⁰ Cfr. Manchinelly Mota Daniel, *Op. Cit.*, p.20

¹⁹¹ Asylum access, México, Hoja Informativa sobre el presupuesto 2021 para la atención de la población migrante en México, Disponible en: <https://asylumaccess.org/wp-content/uploads/2020/09/Hoja-informativa-sobre-el-presupuesto-para-la-atencio%CC%81n-de-la-poblacio%CC%81n-migrante-en-Me%CC%81xico.pdf> Consultado: 12 de Junio de 2021.

3.2 Marco jurídico en materia de migración en México

En el marco jurídico del tema migratorio en el país se encuentra como primer punto de análisis la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual representa el máximo ordenamiento de regulación para las personas en el territorio nacional y de observación obligatoria para todos los juzgadores, asimismo dentro de este andamiaje legal se encuentra la Ley de Migración, por ende, en los siguientes subtemas se aborda el análisis de estas leyes.

3.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

La Constitución es la regulación que se proclama en un orden jerárquico superior de otras leyes puesto que, de ella, se comienzan a construir las leyes secundarias que dan vida al marco legal instaurado en México, de igual forma en su contenido se advierte la línea definida de los derechos humanos para todas las personas que se encuentren en el territorio nacional.

Uno de los primeros artículos que se considera en el tema migratorio es el artículo 11° puesto que, esboza la libertad de tránsito, y al ser el tema de migración un aspecto en el que converge la movilidad humana, es necesario señalar su evocación en este compendio el cual señala a la letra lo siguiente:

Artículo 11. Toda persona tiene derecho para entrar en la República, salir de ella, viajar por su territorio y mudar de residencia, sin necesidad de carta de seguridad, pasaporte, salvoconducto u otros requisitos semejantes. El ejercicio de este derecho estará subordinado a las facultades de la autoridad judicial, en los casos de responsabilidad criminal o civil, y a las de la autoridad administrativa, por lo que toca a las limitaciones que impongan las leyes sobre emigración, inmigración y salubridad general de la República, o sobre extranjeros perniciosos residentes en el país.

Toda persona tiene derecho a buscar y recibir asilo. El reconocimiento de la condición de refugiado y el otorgamiento de asilo político, se

realizarán de conformidad con los tratados internacionales. La ley regulará sus procedencias y excepciones.¹⁹²

De este artículo se pueden destacar los siguientes elementos: se manifiesta la libertad de tránsito, como se mencionó en líneas precedentes, pero bajo ciertas limitaciones de las cuales se destacan las que pueda hacer la autoridad judicial y, por otra parte, las que haga la autoridad administrativa y reseña los criterios que deben ser limitados centrandose en este tópico la materia de inmigración y emigración; aspecto que señala de manera acotada dentro de este precepto la función orgánica de la autoridad administrativa para prever el flujo de personas extraterritoriales del país; así como el aspecto de la salubridad general de la República, criterio que México considera para evitar daños a la salud de su población nacional, tanto desde el espectro de la movilidad humana como desde el enfoque de comercio exterior con el tránsito de mercancías. Por otra parte, en el segundo párrafo se aprecian dos modalidades de protección a las personas extranjeras al proporcionar la figura del asilo y la condición de refugiado en armonía con las normas internacionales.

En este contexto, desde el artículo 11° constitucional se puntualiza la figura del tema migratorio en el país, por consiguiente, el papel de los extranjeros en territorio nacional encuentra una segunda línea de estudio en el artículo 33 donde se señala lo siguiente:

Artículo 33. Son personas extranjeras las que no posean las calidades determinadas en el artículo 30 constitucional y gozarán de los derechos humanos y garantías que reconoce esta Constitución.

El Ejecutivo de la Unión, previa audiencia, podrá expulsar del territorio nacional a personas extranjeras con fundamento en la ley, la cual regulará el procedimiento administrativo, así como el lugar y tiempo que dure la detención.

Los extranjeros no podrán de ninguna manera inmiscuirse en los asuntos políticos del país.¹⁹³

¹⁹² México, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 11°

¹⁹³ México, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Capítulo III De los Extranjeros, Artículo 33

Dentro de este artículo se presenta la distinción entre los nacionales y los extranjeros al señalar que estos se consideran bajo esta categoría al carecer de la calidad preceptuada en el artículo 30 de la Constitución, donde se establecen quienes son considerados como mexicanos al posicionarse dentro de las supuestos de nacimiento o naturalización,¹⁹⁴ asimismo se hace extensivo la concesión de los derechos contenidos en este documento para estas personas; aspecto que se contrasta con el artículo 1° constitucional, por su parte el párrafo segundo cabe señalar que fue adicionado en la reforma del año 2011 y muestra el derecho de audiencia, un criterio fortificador que delimita la actuación arbitraria que podrían desplegar las autoridades migratorias.

Estos dos artículos en comento, señalan la evolución de la dinámica de la sociedad al regular dentro de su contenido la movilidad humana, por lo tanto las medidas previstas por el Estado mexicano dan cuenta sucinta de su transformación para conseguir el tratamiento de las personas extranjeras en su territorio.

3.2.2 Ley de Migración

Esta ley es de reciente creación pues su aparición en el marco regulatorio del país data del año 2011, y surge para dar respuesta a los nuevos estímulos en materia migratoria que se han dado en el territorio nacional; pues antes de su creación estos temas eran plasmados en la Ley General de Población compendio que se originó en el año de 1974; de tal suerte que esta legislación desde esa época hasta la fecha de 2010 solamente había presentado en su texto modificaciones y reformas con la finalidad de estar en contraste con los movimientos asociados con la realidad del país, aunado lo anterior los legisladores estimaron conveniente formular un nuevo aparato regulador para definir con mayor fervor los conceptos entorno a los flujos de movilidad humana, pues estos se han visto acrecentados a partir del año 2000.

¹⁹⁴ Cfr. México, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 30

En este contexto, la Ley General de Población solamente quedaría relegada para extender su brazo a las cuestiones del desarrollo de la población en el territorio nacional, por lo que concierne a la estructura de la Ley de Migración esta se compone de 162 artículos donde se establecen los derechos y obligaciones de los migrantes, así como las autoridades migratorias, las autoridades auxiliares en esta materia, la estancia de las personas extranjeras en el territorio (donde se establece la permanencia de este grupo a través de distintas figuras como visitante regional, residente temporal o residente permanente)¹⁹⁵, el procedimiento administrativo migratorio así como el tema de las sanciones para los funcionarios o servidores públicos del instituto y también para las personas físicas y morales que recaigan en los supuestos de la ley, del mismo modo se establece un capítulo que prevé delitos en materia migratoria; un rubro que no es común visualizarlo en una ley de carácter administrativo.

Por su parte, el primer precepto de esta legislación que se pondera para su análisis es el artículo dos en su párrafo segundo que señala lo siguiente:

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 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.¹⁹⁶

En virtud de este precepto se distingue que los derechos humanos de la población migrante no se someterán a condicionantes o limitantes que pongan en menoscabo estos, por consiguiente el derecho humano a la salud para las personas en situación migratoria irregular no debe tener limitantes en su ejercicio, del mismo modo se reconoce que la figura de encontrarse en una situación

¹⁹⁵ México, Ley de Migración, Artículo 52

¹⁹⁶ México, Ley de Migración, Artículo 2 párrafo dos

migratoria irregular no configura un delito; asimismo expone que una persona en esta condición no podrá juzgarse y señalarse como un posible infractor de la ley.

Ahora bien, de acuerdo con esta disposición legislativa otro de los artículos que se perfila en materia migratoria para la concesión de los derechos de las personas migrantes en situación migratoria irregular es el postulado por el artículo 6° que señala lo siguiente:

Artículo 6. El Estado mexicano garantizará a toda persona extranjera el ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en la Constitución, en los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado mexicano y en las disposiciones jurídicas aplicables, con independencia de su situación migratoria.¹⁹⁷

De esta manera se vislumbra la convergencia que guarda esta ley con la constitución y en particular con el artículo 1°, donde se advierte una armonización e integración de las leyes en el Estado mexicano, resulta claro entonces el pleno alcance para las prerrogativas de la población migrante dejando insubsistente la observación de su situación en el país para tener acceso a los derechos humanos.

Dentro de esta perspectiva se puede aludir el artículo 8° de esta ley, pues en este se definen algunos derechos sociales a los que puede acceder la población migrante sin importar su condición migratoria y que a continuación se presenta:

Artículo 8. Los migrantes podrán acceder a los servicios educativos provistos por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria y conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Los migrantes tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica, provista por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Los migrantes independientemente de su situación migratoria, tendrán derecho a recibir de manera gratuita y sin restricción alguna, cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida.

¹⁹⁷ México, Ley de Migración, Artículo 6 primer párrafo

En la prestación de servicios educativos y médicos, ningún acto administrativo establecerá restricciones al extranjero, mayores a las establecidas de manera general para los mexicanos.¹⁹⁸

Habida cuenta de esta disposición se entrevé el derecho a la educación y el derecho humano a la salud para la población migrante, donde se ilustra que el desarrollo de los mismos será a través de los servicios públicos y privados provistos en el país; por lo que atañe a la concesión de estos servicios se alinea su alcance bajo el cumplimiento de ciertos requisitos, por lo que se considera que estas disposiciones no deben de limitar el ejercicio de estos derechos sino más bien ampliarlo; de acuerdo a este punto se sitúa el principio de igualdad donde se incluye a los migrantes en un plano de coincidencia con los nacionales para evitar que sufran restricciones mayores a los que presentan los mexicanos, por lo que respecta al señalamiento de los actos administrativos en este precepto encuentra su génesis al ponderarse que en caso de que un migrante este regularizando su situación este criterio no podrá ser ningún impedimento para el ejercicio de sus derechos. De allí pues que la población migrante en situación migratoria irregular puede tener a su alcance este derecho.

En este sentido se comprende desde esta legislación la importancia de dar difusión a los derechos de la población migrante y para ello se hace acopio de lo siguiente:

Artículo 13. Los migrantes y sus familiares que se encuentren en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos tendrán derecho a que se les proporcione información acerca de:

- I. Sus derechos y obligaciones, conforme a la legislación vigente;
- II. Los requisitos establecidos por la legislación aplicable para su admisión, permanencia y salida, y
- III. La posibilidad de solicitar el reconocimiento de la condición de refugiado, del otorgamiento de protección complementaria o de la concesión de asilo político y la determinación de apátrida, así como los procedimientos respectivos para obtener dichas condiciones.

¹⁹⁸ México, Ley de Migración, Artículo 8°

La Secretaría adoptará las medidas que considere apropiadas para dar a conocer la información mencionada, de conformidad con la legislación aplicable.¹⁹⁹

Para tal efecto, el precepto legal establece ciertos elementos que deben de ser examinados; en primer lugar, se engloba a “los migrantes y a sus familiares” toda vez que la incidencia de los flujos migratorios de familias ha tenido un incremento en los últimos años, y como parte de esta postura se expone lo señalado por la OCDE: “*Entre los países de la OCDE, la migración familiar (incluyendo los familiares acompañantes de los migrantes) representaba el 41%, es decir, 1,9 millones de migrantes, del total de los flujos migratorios permanente en 2018.*”²⁰⁰

Por consiguiente, se considera de manera íntegra el papel del proceso migratorio para proporcionar protección completa a las personas que se encuentran en este proceso de manera individual o como parte de un núcleo familiar; del mismo modo se conjeturan en este precepto las condiciones a las cuales puede acceder una persona migrante, bajo esta premisa se puede concebir a los migrantes en situación migratoria irregular, ya que estas personas pueden desconocer estas condiciones, aspecto que los impulsa a moverse por la irregularidad; finalmente este artículo alude a la difusión que debe efectuar la Secretaría de Gobernación para dar a conocer a los migrantes este abanico de facilidades en su estancia en México, aunque no se detallan los medios por los cuales se dará vista de esta información a la población migrante.

Por consiguiente, dentro del andamiaje legal de este compendio y como parte de la protección en materia de salud se instituye la representación de la Secretaría de Salud como autoridad auxiliar en materia migratoria a fin de definir la directriz que debe seguirse en este tópico, por lo tanto, este parámetro se instaura en el artículo 27 de la Ley de Migración donde se determina lo siguiente:

¹⁹⁹ México, Ley de Migración, Artículo 13°

²⁰⁰ Portal de Datos Mundiales sobre Migración, Migración Familiar, 2021, Disponible en: <https://migrationdataportal.org/es/themes/migracion-familiar> Consultado: 17 de Junio de 2021.

Artículo 27. Corresponde a la Secretaría de Salud:

- 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;²⁰¹

En esta perspectiva se perfila la facultad para la Secretaría de Salud, de tal manera que esta dependencia, sea un enlace con las autoridades en materia sanitaria de los diferentes niveles de gobierno, puesto que, la coordinación en este tema debe ser desde un enfoque íntegro, proclamando la atención para la población migrante sin distinción de su situación migratoria.

Llama la atención que a lo largo de esta regulación se acentúa el principio de no discriminación en sus preceptos y cuenta de ello se refleja en el artículo 66 y 67; que a la letra señalan:

Artículo 66. La situación migratoria de un migrante no impedirá el ejercicio de sus derechos y libertades reconocidos en la Constitución, en los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado mexicano, así como en la presente Ley.

El Estado mexicano garantizará el derecho a la seguridad personal de los migrantes, con independencia de su situación migratoria.²⁰²

Artículo 67. Todos los migrantes en situación migratoria irregular tienen derecho a ser tratados sin discriminación alguna y con el debido respeto a sus derechos humanos.²⁰³

En virtud de los artículos señalados se desprende el énfasis extensivo que emana desde la Constitución y se precisa en el artículo 67 que la situación migratoria irregular de una persona no lo posiciona para ser dilapidado en sus prerrogativas.

²⁰¹ México, Ley de Migración, Artículo 27°

²⁰² México, Ley de Migración, Artículo 66°

²⁰³ México, Ley de Migración, Artículo 67°

3.3 Marco jurídico en materia de salud en México

En la protección en materia de salud para la población migrante en situación migratoria irregular se posiciona en primer lugar el análisis de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en segundo lugar, se ubica la Ley General de Salud; esto a fin de definir el marco regulatorio para esta población con el objetivo de acceder a los servicios de salud.

3.3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Este documento como se ha señalado con anterioridad proviene del año de 1917 donde se apreciaba la incorporación de los derechos sociales en el texto de una norma, cabe destacar que este instrumento fue un modelo para el estándar internacional, pues desde este año los movimientos sociales ocasionados en diversas partes del mundo tuvieron impacto en la letra de sus regulaciones; por lo que el Estado mexicano fue un pionero en esta vertiente.

De ahí que uno de los artículos que se ha visto adicionado en el paso del tiempo es el precepto constitucional 4º, el cual en el año de 1983 cobijó la protección de la salud y donde se instituye este como un “*derecho constitucional, desvinculándose de la situación laboral de los individuos*”,²⁰⁴ y para efectos de la presente investigación es un eje para alcanzar el derecho humano a la salud para la población migrante en situación migratoria irregular, es por ello que a continuación se ilustra parte de su contenido:

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.
Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

²⁰⁴ Cámara de Diputados, Evaluación Ex Post de la Reforma de la Ley General de Salud en 2003, Centro de Estudio de las Finanzas Públicas, p. 18, 2017, Disponible en: <http://www.cefp.gob.mx/publicaciones/documento/2017/cefp0362017.pdf> Consultado: 18 de Junio de 2021.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.

[...]

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.²⁰⁵

En este precepto se entrevén distintas vertientes; en primer lugar, se consolida el principio de igualdad para el hombre y la mujer en el rubro de que ante la ley son iguales y no por ello deben ser tratados de manera diferenciada, puesto que de no ser así se rompería con el espíritu de la Constitución; del mismo modo se determina la libertad que tienen las personas para el establecimiento de su familia, así pues se instauro el derecho a recibir una alimentación con ciertas características las cuales tienen transcendencia en el desarrollo de cualquier persona y enfatiza que el estado debe de garantizarlo, sin embargo no abunda en como el Estado garantizará este hecho, por lo que respecta a este tópico se puede traer a colación la “Cruzada Nacional Contra el Hambre” dicho programa se encargaba de instalar comedores comunitarios en zonas de pobreza extrema o en zonas donde las personas tenían carencia de acceder a una alimentación,²⁰⁶ bajo este criterio la población podía acceder a una alimentación de dos comidas diarias, a través del pago de una cuota de recuperación;²⁰⁷ en esta estrategia no se puntualizaba alguna exclusión por lo que atañe a la situación migratoria de las personas; por lo tanto, los migrantes materia del presente trabajo podían tener

²⁰⁵ México, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 4°

²⁰⁶ Secretaría de Gobernación, Diario Oficial de la Federación, Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado el 21 de Marzo de 2013. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285363&fecha=22/01/2013 Consultado: 18 de Junio de 2021.

²⁰⁷ Secretaría de Bienestar, Conoce cómo funcionan los comedores comunitarios de SEDESOL, 2018, Disponible en: <https://www.gob.mx/bienestar/es/articulos/conoce-como-funcionan-los-comedores-comunitarios-de-sedesol?idiom=es> Consultado: 18 de Junio de 2021.

acceso a este tipo de alimentos proporcionados en los comedores comunitarios, sin embargo, este programa ya no es vigente.

En este contexto, para la población migrante en esta condición se han instalado albergues, casas de migrantes y centros comunitarios que son financiados de voluntariado, donaciones provenientes del gobierno, empresas privadas, asociaciones civiles y personas,²⁰⁸ de tal manera que puedan tener acceso a este derecho. Por otra parte, en lo referente a la protección de la salud bajo este artículo no se hace una distinción, puesto que, conjetura que “todas las personas” tienen este derecho; además en estas líneas se perfila la implementación de un sistema que hará extensiva la protección de las personas que carezcan de seguridad social; en este caso la población migrante en situación migratoria irregular no tiene acceso a este derecho, porque como se ha postulado este último solamente se concede al sector formal laboral para cubrir sus necesidades, quedando fuera la población migrante en esta situación; es por ello que este sistema, puede cobijar la protección a la salud para esta población .

3.3.2 Ley General de Salud

Esta ley fue creada en el año de 1984 y su elaboración fue con base en el referido artículo 4° Constitucional, esta legislación en su edificación tuvo como propósito implementar un Sistema Nacional de Salud que se enfocara en la población no derechohabiente a fin de conceder a los servicios de salud un abanico más amplio del que se venía manejando, pues antes de la aparición de esta ley se había experimentado la distinción de la población marcada por los seguros sociales; organismos que otorgaban sus servicios a los derechohabientes quienes eran empleados del sector laboral formal separando de esta manera a la población dedicada al sector informal o independiente, en consecuencia esta ley buscaba colmar esa falta de protección.

²⁰⁸ Ling, Juan José, Mapa 2020 de casas del migrante, albergues y comedores para migrantes en México BBVA Research, 2020, Disponible en: <https://www.bbvarsearch.com/publicaciones/mapa-2020-de-casas-del-migrante-albergues-y-comedores-para-migrantes-en-mexico/> Consultado: 18 de Junio de 2021.

En virtud de esta progresividad marcada desde la jerarquía constitucional y su trascendencia para erigir esta ley, se distinguía como parte de su integración ciertas sustituciones tales como:

Sustituyó un código sanitario decimonónico; el cambio de nombre de la SSA (Secretaría de Salubridad y Asistencia) por el de Secretaría de Salud (SSa), y la primera fase de la descentralización a los estados de los servicios de salud para la población no asegurada, que dio origen a los Servicios Estatales de Salud (SESA)²⁰⁹

En este contexto, es importante señalar que aún después de la aparición de esta regulación era preciso dotar de mayores elementos a la tutela de este derecho; de allí que en el año de 2003 se suscitó la modificación de esta ley con el objeto de proporcionar un Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) donde se proporcionaban mayores recursos a un sistema operativo denominado Seguro Popular, dicho sistema tenía como finalidad cubrir una gama de servicios de salud a la población no derechohabiente.²¹⁰

En este sentido se comprende cómo se ha efectuado la cobertura de este derecho a fin de contabilizar entre sus filas a la población en el territorio nacional; pues este sistema además de prever la atención a los mexicanos también comprendió la atención a la población migrante en situación migratoria irregular.

Ahora bien, esta ley sufrió una modificación el pasado 2019 donde se perfilaba la sustitución de la *Comisión Nacional de Protección Social en Salud encargada de operar el Seguro Popular*²¹¹ al Instituto de Salud para el Bienestar

²⁰⁹ Gómez Dantés O., Frenk Julio, Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud, Salud Pública México, 2019, Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10122/11728> Consultado: 18 de Junio de 2021.

²¹⁰ *Ídem*

²¹¹ Cámara de Diputados, Nota 3808 Publica DOF que crea el INSABI y desaparece el Seguro Popular, Disponible en: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Agencia-de-Noticias/2019/Noviembre/29/3808-Publica-DOF-decreto-que-crea-el-Insabi-y-desaparece-el-Seguro-Popular> Consultado: 18 de Junio de 2021.

(INSABI), esta reforma comenzó a operar a partir del 01 de enero de 2020,²¹² en consecuencia este último instituto se postula para conseguir el derecho humano a la salud para la población migrante en situación migratoria irregular.

Para tal efecto, las modificaciones que se dieron en materia de salud desde 1983 hasta la fecha se han instituido para robustecer el derecho humano a la salud, donde se estimula la participación del estado para ser un eje garante de esta prerrogativa.

De estas reflexiones, se parte como primer punto de análisis desde el artículo 5° de la Ley General de Salud donde señala lo siguiente:

Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.²¹³

Dentro de este precepto se define la composición del Sistema Nacional de Salud y la concurrencia que guarda con otras dependencias del Sector Salud, de tal suerte que se instruye a las dependencias a fortalecer el sistema para coadyuvar en la protección de la salud, esto en concordancia con los parámetros establecidos desde la constitución.

Asimismo, dentro de este tópico se define qué debe entenderse por servicios de salud y esto se aprecia en el artículo 23°: *“Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.”*²¹⁴

²¹² *ídem*

²¹³ México, Ley General de Salud, Artículo 5°

²¹⁴ México, Ley General de Salud, Artículo 23°

Dentro de esta perspectiva, se configura esta definición de conformidad con la definición de salud que retoma esta legislación, la cual como se ha comentado con anterioridad es la misma que ha señalado la Organización Mundial de la Salud (OMS); es por ello que los servicios de salud tienen que atender globalmente a la persona, y de la misma forma beneficiar a la colectividad, en este caso se ejemplifica con la situación experimentada por el virus SARS-CoV-2 medidas que en materia de salud atendieron principalmente para evitar su propagación en la población desplegando medidas tendientes a beneficiar a la sociedad en general como la sana distancia.

Con la intención de extender el Sistema Nacional de Salud para la población no contemplada dentro de los seguros sociales se establece este sistema y como cuenta de ello se aprecia el numeral 25 de esta ley: *“Artículo 25.- 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.”*²¹⁵

Dentro de este marco legislativo se encuentra la prestación de servicios públicos de salud en forma gratuita; apertura que sigue la línea de protección social con el desarrollo del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y que se edifica en su Título Tercero Bis denominado “De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social”, destacando sus aspectos generales en el numeral 77 bis 1 y 77 bis 2 que señalan a la letra lo siguiente:

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

²¹⁵ México, Ley General de Salud, Artículo 25°

La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.

Artículo 77 bis 2.- Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud.

La Secretaría de Salud, con el auxilio del Instituto de Salud para el Bienestar, organizará las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los acuerdos de coordinación a que se refiere este Título.

La Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud, garantizarán las acciones a que se refiere el presente Título mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud.²¹⁶

De lo anterior, se destacan los siguientes elementos; en primer lugar, se proclama el otorgamiento de los servicios de salud de forma gratuita a las

²¹⁶ México, Ley General de Salud, Artículo 77 bis 1

personas que se encuentran en el territorio mexicano, exponiendo que no existe una distinción desde este precepto, por lo tanto los migrantes en situación migratoria irregular pueden hacer acopio de esta disposición para ejercer su derecho humano a la salud; en segundo lugar, se especifican los niveles de atención médica que se definen como de primer y segundo nivel para el tratamiento de las personas, asimismo, se instituye la coordinación que recae en la Secretaría de Salud con los servicios estatales en esta materia; recordando que esta dependencia es la encargada de coadyuvar en la integración de los servicios de salud para la población migrante, criterio que es retomado en la Ley de Migración, del mismo modo se advierte la participación del Instituto de Salud para el Bienestar y que este debe de sumar esfuerzos con las entidades federativas cuando estas se coordinen en una sola unidad, de tal suerte que no exista una dualidad en el otorgamiento de estos servicios.

Habida cuenta de los aspectos que se recogen en esta legislación para la integración de la población migrante en situación migratoria irregular, se realiza una limitante en el artículo 77 bis 7 donde se establece lo siguiente:

Artículo 77 bis 7.- Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos siguientes:

- I. Ser personas que se encuentren en el territorio nacional;
- II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y
- III. Contar con Clave Única de Registro de Población.

En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.²¹⁷

En el caso de los primeros dos requisitos esta población los cumple, pero por lo que concierne a la Clave Única de Registro de Población (CURP) es un documento que solamente se entrega a los mexicanos y en su caso a las personas extranjeras que *hayan obtenido un documento de admisión que expidan las autoridades migratorias COMAR (Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados)*

²¹⁷ México, Ley General de Salud, artículo 77 bis 7

o INM (Instituto Nacional de Migración),²¹⁸ criterio que los pone en desventaja y para tal efecto se facilita en este mismo precepto la acreditación con otros documentos de identificación, sin embargo estas personas también pueden encontrarse privadas de algún medio de identificación por las circunstancias de su viaje; entonces ¿cómo podrían acceder a estos servicios de salud? Para dar una respuesta a esta interrogante es necesario remitirse a los criterios reglamentarios de la Ley General de Salud, es decir, a su reglamento y en particular en el artículo 42 párrafo décimo y undécimo que a letra señalan:

La carencia temporal de la documentación asociada a las fracciones I y III del artículo 77 Bis 7 de la Ley, no será impedimento para la incorporación de una familia o persona al Sistema. En el caso en que los interesados en incorporarse al Sistema, no aporten la documentación comprobatoria del cumplimiento de los requisitos a que se refiere la Ley, los Regímenes Estatales, de manera provisional, podrán registrarlos hasta por un periodo de noventa días naturales; transcurrido dicho plazo sin que exista comprobación del cumplimiento de los requisitos correspondientes, se tendrá por no presentada la solicitud de incorporación.²¹⁹

En virtud de estos lineamientos se destaca que los documentos no deben limitar el acceso a los servicios de salud, pero cuando no se acreditan fehacientemente se acciona un registro temporal; criterios que nublan el panorama para el acceso a un derecho humano y básicamente se somete a la disposición de los servicios estatales de salud.

3.4 Análisis del derecho humano a la salud en los migrantes en situación migratoria irregular en Colombia

3.4.1 Aspectos sociodemográficos de la población colombiana

²¹⁸ Secretaría de Relaciones Exteriores, Clave Única de Registro de Población Temporal para Extranjeros, Disponible en: <https://embamex.sre.gob.mx/brasil/index.php/avisos/386-clave-unica-de-registro-de-poblacion-temporal-para-extranjeros> Consultado: 18 de Junio de 2021.

²¹⁹ México, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud , Artículo 42

Siguiendo con el análisis comparativo, se instituye en el país de Colombia los indicadores que se presentaran en los siguientes subtemas en materia demográfica, en materia migratoria y de salud.

En este orden de ideas se presenta la situación demográfica en el país de Colombia; cuya población figuraba en el año de 2019 en 50,339,443²²⁰ de acuerdo a datos del Banco Mundial, por lo que respecta al año 2021 se presentan las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)²²¹ donde se estima que su población está compuesta de 51, 266, 000,²²² cifra que presenta un incremento en contraste con el año 2019, asimismo “se encuentra en la posición 28 de la tabla de población, compuesta por 196 países y presenta una moderada densidad de población”.²²³

Por lo que atañe a su esperanza de vida promedio es de 78 años,²²⁴ de acuerdo con datos de la CEPAL, sin embargo, en comparación con las proyecciones del Sistema de Estadística Nacional en Colombia se ha estimado que la esperanza de vida en 2021 estaría posicionada en 76 años.²²⁵

En este contexto, el crecimiento exponencial en esta población se ha estimado en un 1.33%,²²⁶ de este recuento se desprenden las proyecciones de su último censo poblacional llevado a cabo en el año de 2018 donde la edad mediana

²²⁰ Banco Mundial, Datos Colombia, Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/pais/colombia> Consultado: 19 de Junio de 2021.

²²¹ En adelante CEPAL

²²² Comisión Económica para América Latina (CEPAL), Colombia: Perfil Nacional Socio-demográfico, Disponible en: https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Perfil_Nacional_Social.html?pais=COL&idioma=spanish Consultado: 19 de Junio de 2021.

²²³ Datos Macro, Colombia: Economía y Demografía, Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/paises/colombia> Consultado: 19 de Junio de 2021.

²²⁴ Ídem

²²⁵ Sistema de Estadística Nacional en Colombia, Estimaciones del Cambio Demográfico: Crecimiento Demográfico a nivel nacional por área para el periodo 2018-2070 y a nivel departamental por área para el periodo 201-2050, Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/estimaciones-del-cambio-demografico> Consultado: 19 de Junio de 2021.

²²⁶ Ídem

se encuentra en una edad de 23 años,²²⁷ se acentúa en este censo que el incremento de la población adulta se ha elevado en los últimos años y de conformidad con este criterio desde el año 2013 se han elaborado estimaciones sobre este tópico en el que se ha enfatizado lo siguiente: “*La proporción de población de menores de 15 años disminuye para incrementarse la proporción de personas en edad de trabajar (15-59 años), y con los cambios progresivos se incrementa la proporción de personas mayores de 60 y más años de edad.*”²²⁸

Aunque estas proyecciones se sustentaron en el año de 2013 se distingue una congruencia con los datos que se han recogido en el último censo poblacional 2018, donde dicha población está aumentado significativamente. Por lo que atañe a los nacimientos en el Estado colombiano en el año de 2019 la cifra ascendía a 642,660,²²⁹ mientras que en el año 2020 esta cantidad se vio reducida al presentarse 619,504 nacimientos reportados del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020,²³⁰ al conjeturarse un descenso de 23,156 nacimientos.

3.4.2 Indicadores sociodemográficos de migración en Colombia

En el fenómeno migratorio de la población migrante en Colombia, como primer punto a desarrollar es necesario conocer el número de migrantes internacionales que alberga en su frontera de acuerdo a datos de la OIM, por lo tanto esta población en Colombia a mediados del año 2020 estaba representada

²²⁷ Cfr. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, ¿Cuántos Somos?, Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos> Consultado: 21 de Junio de 2021.

²²⁸ Ministerio de salud y protección social oficina de promoción social, Envejecimiento demográfico: Colombia 1951-2020, dinámica demográfica y estructuras poblacionales, 2013, Bogotá, Colombia, Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf> Consultado: 19 de Junio de 2021.

²²⁹ Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Nacimientos 2019, Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2019> Consultado: 21 de Junio de 2021.

²³⁰ Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Nacimientos 2020, Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2020> Consultado: 21 de Junio de 2021.

por 1,9 millones de personas cifra que simboliza cerca del 3.7% de sus habitantes en total,²³¹ se observó un aumento progresivamente desde el año 2015, pues en este año el grupo de personas migrantes internacionales oscilaba en un 0.3%, criterio que despuso en el año 2020 con una ampliación porcentual de 3.4%.²³² Asimismo dentro de estos datos estadísticos el porcentaje representado por mujeres es del 49.9%²³³ y el resto pertenece a los hombres, al estimarse en un 51.1%.²³⁴

Las cifras que corresponden a los flujos migratorios en situación migratoria irregular perteneciente a la migración internacional no se encuentran plenamente estratificadas en las dependencias administrativas del Estado colombiano, en consecuencia, al colocarse este país como un corredor migratorio interno procedente de la República Bolivariana de Venezuela a Colombia,²³⁵ cabe señalar que la *“mayoría de los nuevos desplazamientos internos en América Latina y el Caribe se debieron a conflictos y situaciones de violencia, no a desastres”*,²³⁶ por lo antes expuesto, se logran visualizar cifras con respecto a la población migrante en situación migratoria irregular que es originaria de Venezuela cantidad que se vio reflejada en Junio de 2020 en 946,624²³⁷ personas, proporción que ha aumentado por las condiciones que se viven en Venezuela y cuya movilidad presenta una incidencia al Estado colombiano, de allí que, la condición de refugiado en este país, se utilice para regularizar la situación de esta población y según datos de la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) la cantidad de solicitudes concedidas se ha estatuido en: *“665 refugiados reconocidos a*

²³¹ Portal de datos mundiales sobre la migración, Colombia, Disponible en: https://migrationdataportal.org/es/data?cm49=170&focus=profile&i=stock_abs_&t=2020 Consultado: 21 de Junio de 2021.

²³² *Ídem*

²³³ *Ídem*

²³⁴ *Cfr. Ídem*

²³⁵ *Cfr.* Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Informes sobre las migraciones en el Mundo 2020, p. 105. Disponible en: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf Consultado: 21 de Junio de 2021.

²³⁶ *Ídem*

²³⁷ Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, Sistema de Salud de Colombia y Migrantes: Respuesta, Estado Actual y Retos, Disponible en: <https://.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/migración.aspx> Consultado: 14 de Junio de 2021.

mediados de 2020, de los cuales el 67% son venezolanos. Más de 20,000 solicitudes de la condición de refugiados pendientes a noviembre de 2020 (acumulada desde 2017)²³⁸

En el sector de grupos de edad de la población venezolana en Colombia se instituía en un rango de 18 a 59 años,²³⁹ esto de conformidad con el informe sobre las migraciones para el mundo 2020 de la OIM.

3.4.3 Indicadores de salud en Colombia

Para conocer el panorama proclive en el Estado colombiano en materia de salud se debe abundar en este tópico desde su artículo 48° constitucional donde se evidencia a la seguridad social como un servicio público obligatorio que debe afiliarse a todos los habitantes del país,²⁴⁰ en consecuencia se formulan dos tipos de regímenes uno subsidiado y otro contributivo, este último se proporciona al sector formal laboral; mientras que el primero es “*el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado*”,²⁴¹ en consecuencia ¿cómo se pondera la cobertura de estos dos regímenes en el sistema general de seguridad social en este país? para dar una respuesta a esta interrogante se visualiza lo siguiente:

Tabla 2

Personas afiliadas a los regímenes de seguridad social en Colombia 2021

Régimen Subsidiado	Régimen Contributivo
Número de afiliados hasta junio de 2021: 23, 886, 178 personas.	Número de afiliados hasta junio de 2021: 24, 168, 309 personas.

²³⁸ Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) Colombia, Hoja Informativa Enero- Diciembre 2020, Disponible en: https://www.acnur.org/es-mx/op/op_fs/6058c6d94/acnur-colombia-hoja-informativa-enero-diciembre-de-2020.html Consultado: 21 de Junio de 2021.

²³⁹ Organización Internacional para las Migraciones (OIM), *Op. Cit.* p.259

²⁴⁰ Colombia, Constitución Política de Colombia, artículo 48°

²⁴¹ Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, Régimen Subsidiado. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/R%C3%A9gimenSubsidiado.aspx> Consultado: 21 de Junio de 2021.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud), Cifras de aseguramiento en salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> Consultado: 23 de agosto de 2021.

Es evidente la cobertura de estos regímenes, aunque dentro de este sistema se niega el acceso a la población migrante en situación migratoria irregular, a excepción de las personas originarias de Venezuela quienes han tenido la oportunidad de afiliarse al régimen subsidiado con la apertura de integrarse al régimen contributivo cuando regularicen plenamente su estatus migratorio y puedan desplegar un trabajo remunerado; estas cifras se contemplan para estudiar la cobertura del sistema de salud en este país y conocer la situación de sus nacionales y de la población migrante.

Para tal efecto se analizan los indicadores establecidos por la OCDE entre los cuales se contempla la disposición de camas por cada mil habitantes, rango que de acuerdo a esta organización tendría que oscilar entre 2.1 que corresponde al promedio de los países de LAC y 4.7 perteneciente a la OCDE, teniendo Colombia 1.7 camas por cada mil habitantes, cifra que lo acerca a un plano de equivalencia con los países de LAC,²⁴² de la misma forma los recursos humanos para la población por cada mil habitantes en lo que concierne al número de médicos se ubica en 2.2, cantidad que se postula por encima de los países de LAC cifra que se pondera en 2 médicos, pero este monto se aprecia por debajo de la media de la OCDE al instaurarse éste en 3.5 médicos por cada mil habitantes.

En este contexto, otro recurso humano esencial es la cantidad de enfermeros por cada mil habitantes, suma que se estratifica de acuerdo al promedio de los países de LAC en 2.8 y en 8.8 promedio de la OCDE; de modo que, Colombia se postula en 1.3 enfermeros apreciándose en una cantidad muy baja de conformidad con los estándares sugeridos para robustecer el tratamiento de los pacientes en los servicios de salud. En este entramado, el indicador que atañe a la salud mental impartida por psiquiatras referente a cada mil habitantes se advierte en un monto bajo al constituirse en un 1.8, cuyas metas referenciales son de 3.4 y 16.8, este

²⁴² OCDE/ World Bank, *Op. Cit.* p. 29

indicador debe de mejorarse para alcanzar las metas de los servicios de salud de forma eficiente.²⁴³

Además, otro indicador que ilustra la cobertura de los servicios de salud es la atención proporcionada a las mujeres embarazadas, que se instituye en consultas prenatales con al menos cuatro visitas durante su gestación, cifra que sitúa a este país en una protección del 90% posicionándose por encima de los países de LAC, al representar este cumulo porcentual del 87%.²⁴⁴

Ahora bien, el gasto de salud per cápita efectuado en Colombia oscila en un monto de 960 puntos cifra que lo coloca cerca del promedio de los países de LAC, sin embargo, convendría que este país se esfuerce por elevar este gasto, puesto que, es cuatro veces menor del contemplado en la media de la OCDE,²⁴⁵ mientras que, el gasto efectuado por sus pobladores a fin de satisfacer los servicios de salud para su beneficio se reduce en el llamado gasto de bolsillo donde se vislumbra que este país tiene un monto cercano al promedio de la OCDE y de los países de LAC;²⁴⁶ ubicándose en 16 puntos.

Asimismo como un indicador más, se postula el esquema de vacunación implementado en este país, el cual tiene cobertura de conformidad con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en este rubro la vacunación que atañe a la DTP3 (difteria, toxoide tetánico y tos ferina-2917) y MCV1-sarampión, oscila en un porcentaje de cobertura para los niños de un año en 92% y 93% respectivamente, monto que puede alcanzar al promedio de la OCDE el cual se estima en un 95%.²⁴⁷

En la dinámica apreciada en el Estado colombiano con el despliegue del fenómeno migratorio en sus fronteras; ha causado que la regulación en materia de

²⁴³ *Ídem*

²⁴⁴ *Ídem*

²⁴⁵ *Ibidem*, p.30, promedio de la OCDE3994

²⁴⁶ Promedio de LAC 34 –Promedio OCDE 21

²⁴⁷ *Ibidem* ,p. 31

salud tenga que activarse para hacer frente a las necesidades de esta población que se encuentra en el territorio, en consecuencia, su tratamiento no debe ser diferenciado del otorgado a los nacionales, por lo tanto, las cifras de la atención proporcionada de los servicios de salud a la población migrante en situación migratoria irregular se consolida en montos de la integración de la población venezolana y su regularización para tener este derecho a su disposición, donde se contempla la atención en salud desde el año 2017 al 2020 en una cifra de 8,311,866²⁴⁸ que constituye las atenciones en salud para esta población, de las cuales fueron atendidas en 2020 309, 718²⁴⁹ personas, cantidad que se observó disminuida en contraste con el año 2019 donde se advirtió la atención de 551,799 personas.²⁵⁰

Como resultado de este breve análisis, se puede concebir que respecto a proporcionar el derecho humano a la salud para los migrantes en situación migratoria irregular no se aprecia de manera homogénea, pues se reduce su visión para los migrantes originarios de Venezuela y dentro de este marco, solamente queda su integración por medio de la exigibilidad del texto de la Constitución y de los tratados ratificados por Colombia.

3.5 Marco jurídico en materia de migración en Colombia

En este apartado se observará el marco regulatorio en Colombia, desarrollando como primer criterio la postura de la Constitución Política de este país; siendo este instrumento el documento que aparece en la cúspide de sus leyes como eje central del que se desprenden las legislaciones que regulan las demás materias de forma más definida , de allí que, como segundo panorama se contrastará la Ley 1465 de 2011 la cual desarrolla aspectos del tema migratorio que en la presente investigación son relevantes retomar.

²⁴⁸ Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, *Op. Cit.* p. 8

²⁴⁹ *Ídem*

²⁵⁰ *Ídem*

3.5.1 Constitución Política de Colombia

Este documento vigente en Colombia data del año de 1991, donde su instauración se originó debido a la situación que atravesaba este país, pues se presentaba una oleada creciente de violencia por parte del narcotráfico que permanecía en sus fronteras y que acotaban el estado de derecho en el país, además la constitución anterior provenía del año de 1886, por consiguiente se estimó necesario la reforma de este aparato regulador, siendo este instrumento el eje central de las leyes; como se ha manifestado se pretendía elaborar una reforma, sin embargo la asamblea constituyente que se consolidó para llevar a cabo ésta, terminó por crear un nuevo aparato constitucional.²⁵¹

Por otro lado, cabe destacar que esta creación tuvo por origen un movimiento estudiantil denominado la Séptima Papeleta,²⁵² de la cual surgieron decretos presidenciales que tuvieron que ser avalados por la Corte Suprema para conceder la posibilidad a la población de manifestar su deseo de crear esta asamblea e instaurar una nueva constitución; lo que fue un hecho e hizo palpable la aparición en escena de este compendio.

En este contexto, la Constitución Política de Colombia cuenta con 380 artículos que están divididos en trece títulos y estos a su vez se subdividen en capítulos, por estas razones conviene analizar cuál es la postura de este documento respecto del tema migratorio en su texto y para ello se trae como objeto de estudio el artículo 100 donde se establece a la letra lo siguiente:

²⁵¹ López Vergara, Juan David, García Jaramillo Santiago, La Constitución de 1991: de un siglo de liberalismo clásico a dos décadas de un utópico estado social de derecho, *Universitas Estudiantes*, Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas, núm. 8, enero-diciembre 2011, Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/44897/13%20la%20constituci%F3n%20de%201991.pdf?sequence=2> Consultado: 19 de Junio de 2021.

²⁵² Ídem

ARTICULO 100. Los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros.

Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.

Los derechos políticos se reservan a los nacionales, pero la ley podrá conceder a los extranjeros residentes en Colombia el derecho al voto en las elecciones y consultas populares de carácter municipal o distrital.²⁵³

En virtud de este precepto se puede advertir que solamente se señalan la concesión a los extranjeros de los derechos civiles y políticos los cuales se limitan de acuerdo a la Constitución y a las leyes, además se aprecia difusamente el principio de igualdad cuando se expresa que estas personas tendrán las mismas garantías que los nacionales, no obstante convendría hacer la aclaración que las garantías concedidas básicamente pueden considerarse como *todo medio establecido en la Constitución para asegurar el goce de un derecho; [...]*²⁵⁴ por lo tanto, desde esta perspectiva los derechos humanos para la población migrante en situación migratoria irregular quedarían acotados a las medidas tendientes para alcanzar el goce de estos, se advierte un panorama rígido en materia de migración por el tratamiento que se les concede a los extranjeros desde esta vertiente.

3.5.2 Ley 1465 de 2011

Esta ley surge en el año de 2011 y se postula como una herramienta para fortalecer los lazos de la población migrante de los colombianos en el exterior, toda vez que, el Estado colombiano se ha considerado como un país de origen,

²⁵³ Colombia, Constitución Política, Artículo 100°

²⁵⁴ Ovalle Favela, José, Derechos humanos y garantías constitucionales, *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, núm. 146, vol. 49, México, Mayo-Agosto 2016, Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000200149
Consultado: 19 de Junio de 2021.

aunque en los últimos años el flujo migratorio²⁵⁵ de personas provenientes de Venezuela se ha visto acrecentado en sus fronteras tan solo del año 2017 a 2020 se observó un incremento del 433%, teniendo en el año de 2017 una cantidad de migrantes provenientes de Venezuela de 403,402 personas para pasar a una cantidad de 1,751,813 personas;²⁵⁶ por lo tanto, esta regulación se formuló con un pequeño atisbo del impacto de los flujos migratorios externos.

Además esta legislación se implementó a fin de constituir un Sistema Nacional de Migraciones el cual, tiene como principal objetivo dirigir la política migratoria y coadyuvar con las instancias gubernamentales para definir las metas sobre esta vertiente,²⁵⁷ del mismo modo esta ley, representó una forma de visualizar la movilidad humana, de ahí que esta legislación puede abrir el espectro para abundar más sobre el fenómeno de la migración puesto que, la migración irregular no es definida en el texto de esta norma, quedando así la interrogante sobre su tratamiento.

Por su parte, uno de los artículos que conviene estudiar en primer lugar es, el señalado en su artículo 3° en el apartado 1 y 5 donde se establece lo siguiente:

Artículo 3°. Principios. El Sistema Nacional de Migraciones SNM, se orientará por los siguientes principios:

1. Respeto integral de los Derechos Humanos de los migrantes y sus familias.

5. Integración social de los extranjeros en Colombia mediante políticas transversales dirigidas a toda la ciudadanía y basadas en la tolerancia, igualdad y no discriminación, siguiendo principios de reciprocidad.²⁵⁸

²⁵⁵ Palacios Sanabria María Teresa, El sistema Colombiano de migraciones a la luz del derecho internacional de los derechos humanos: la Ley 1465 y sus antecedentes normativos, *Opinión Jurídica*, Universidad de Medellín, núm. 21, vol. 21, Enero-Junio de 2012, p.85. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v11n21/v11n21a06.pdf> Consultado: 19 de Junio de 2021.

²⁵⁶ Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, *Op. Cit.* p.3

²⁵⁷ Cfr. Cancillería de Colombia, Ley 1465 de 2011, artículo 2 Disponible en: https://www.colombianosune.com/sites/default/files/ley%201465%202011%20SNM_1.pdf Consultado: 19 de Junio de 2021.

²⁵⁸ Cancillería de Colombia, Ley 1465 de 2011, Artículo 3°

Desde esta perspectiva se puede apreciar el respeto que se debe proporcionar a los migrantes y que tiene como eje propositivo este sistema, de la misma forma se advierte que se considerará a este movimiento integral no de manera aislada en un viaje individual, sino que más bien se contempla el papel de las familias en esta movilidad, por su parte se delinear los principios que deben establecer las políticas para incluir a los extranjeros en Colombia en contraste con la sociedad, es por ello que la población migrante en situación migratoria irregular es incluida en la creación de estas políticas toda vez que en el texto de la ley no advierte una distinción de los extranjeros por su condición en el país y siguiendo con los principios evocados estos se alinean para colmar su figura de regulación.

Habida cuenta de este precepto en voz de la Maestra María Teresa Palacios Sanabria, se describe una limitante en el criterio donde se señala el tema de la reciprocidad puesto que:

La aplicación del principio de igualdad y no discriminación encuentra una limitación [...] consistente en que se dispensará igualdad de trato para los extranjeros bajo el supuesto de la reciprocidad que estas personas recibirán el trato que sea impartido a los colombianos en el exterior.²⁵⁹

Retomando esta conjetura se distingue un obstáculo el cual debe ser superable si se aplican los principios concedidos en la Constitución y la apertura que se hace en la misma, para el reconocimiento de los derechos inalienables de las personas donde no se visualiza una exclusión por la calidad que evidencian las personas en este país.

3.6 Marco jurídico en materia de salud en Colombia

En este apartado se analizarán las legislaciones en el país de Colombia que desarrollan el derecho humano a la salud, esto a fin de establecer la postura de

²⁵⁹ Palacios Sanabria María Teresa, *Op. Cit.* p. 93

los migrantes en situación migratoria irregular en el texto de estas leyes; como primer punto de estudio, se analizarán las disposiciones instituidas en la Constitución Política de Colombia, que como se ha mencionado se puntualiza en la cúspide de sus regulaciones; como segundo punto de análisis, se contempla la ley estatutaria 1751 de 2015 .

3.6.1 Constitución Política de Colombia

Este instrumento en las normas de Colombia es de observación obligatoria por la postura que guarda respecto de otras normas, asimismo este aparato con su aparición en el año de 1991 entre las tantas novedades que se auguraban en este texto, se visualizó un apartado especial para los derechos económicos, sociales y culturales; esta última aparición fue de gran trascendencia en su texto para puntualizar cuales serían las prerrogativas en este ámbito y cuáles podrían ser los medios para conseguir su ejercicio; es por ello que dentro de este entramado se postula el derecho humano a la salud desde su precepto legal número 49° que a la letra señala lo siguiente:

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas están prohibidos, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y

rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.²⁶⁰

De este precepto legal establecido en la Constitución Política de Colombia se pueden apreciar los siguientes elementos: se identifica la protección de la salud como un servicio público, lo que puede alinear a esta disposición con la nueva vertiente que se ha retomado con la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 donde se plantea que la vacuna contra este virus sea considerada como un bien público, lo que permitiría la disponibilidad de la inmunización frente a este virus a la población global,²⁶¹ y esta estrategia se enfoca como un frente solidario donde se reúnen los actores a nivel internacional- nacional para sumar esfuerzos y combatir esta enfermedad con las herramientas disponibles, rubro que se perfila con el derecho humano a la salud donde puede ampliar su alcance para seguir el modelo de esta postura, por otro lado, el criterio constitucional que se maneja en este compendio solamente se relega al otorgado por el Estado, aunque esta estrategia podría ayudar a este país de tal manera que este bien público, esté al alcance de la población que se encuentra en el territorio colombiano sin importar su condición migratoria.

Como segundo elemento, se advierte que este derecho se proclama para la garantía de todas las personas, no hay un pronunciamiento en este artículo que solamente señale a los nacionales para proporcionar la protección a la salud,

²⁶⁰ Colombia, Constitución Política, Artículo 49°

²⁶¹ Naciones Unidas, Noticias ONU, *Las vacunas contra el COVID-19 deben ser un bien público mundial, aseguran expertos en bioética*. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1488642> Consultado: 23 de Agosto de 2021.

rubro que permite la inclusión de la población migrante en situación migratoria irregular para tener a su disposición el ejercicio de este derecho y que debe ser apreciado por las autoridades sanitarias del país para proporcionar los servicios de salud a esta población.

Otro punto a destacar es la descentralización de los servicios de salud, aspecto que permite la convergencia de servicios de salud públicos y privados. Por consiguiente, este precepto alude al tópico de la responsabilidad de cada persona en el cuidado de su salud, y esto se observa porque este cuidado no solamente responde a la dinámica que un sujeto encuentra en el exterior sino que, responde a los estímulos que la propia persona realice para su bienestar físico y mental, por lo que también es necesario que el individuo coadyuve con el Estado para tener un óptimo desarrollo de su salud y, por ende, de la comunidad.

3.6.2 Ley Estatutaria 1751 de 2015

Esta ley al tener el carácter de estatutaria se pondera para ampliar el desarrollo del derecho fundamental a la salud establecido en la Constitución Política de Colombia,²⁶² ya que este derecho aunque se consideró por la asamblea constitucional en el año 1991 no fue completamente exhaustiva para definir este derecho, ahora bien antes de la creación de esta norma, existía una ley anterior que trataba de cumplir con el objetivo de velar por los servicios de salud la cual se denominaba Ley 100 de 1993, pero esta regulación no contemplaba a la salud como un derecho sino que la ponderaba en servicios de salud, por lo tanto, se presentaron acciones de tutela en contra de esta legislación, lo que derivó en un cambio de visión para considerarse como un derecho fundamental y como cuenta de ello se destaca lo siguiente:

²⁶² Cfr. Universidad de los Andes, tipos de leyes y tipos de mayoría, Disponible en: <https://congresovisible.uniandes.edu.co/democracia/congreso/funciones/leyesymayorias/> Consultado: 19 de Junio de 2021.

En el año de 1994, la corte constitucional comenzó a recibir un gran número de tutelas que tenían relación entre el servicio de la salud y el derecho a la vida. Debido a estas tutelas, la Corte Constitucional extrajo una sentencia de tipo T caracterizada por ser de cumplimiento inmediato, por esta razón es proferida la sentencia T-760 de 2008, la cual transforma el servicio de salud en derecho fundamental y exige al gobierno nacional solucionar fallas presentadas en el cumplimiento de lo contemplado en la Ley 100 de 1993.²⁶³

En todo caso el enfoque retomado desde estas acciones de tutela para implementar la transcendencia del derecho fundamental de la salud, después de esta acción inmediata, solamente quedó relegada a reformas para esta ley, donde siguieron existiendo puntos que no cumplían con la esencia de la Constitución y de los compromisos suscritos del país colombiano a nivel internacional, en consecuencia, se crea esta ley para suplir las deficiencias que se venían instituyendo en la prestación de los servicios de salud.

Dentro de este marco legislativo se observa en su texto el desarrollo de 26 artículos divididos en cuatro capítulos que tratan los siguientes aspectos: el capítulo primero, pondera las disposiciones generales como: elementos esenciales, objetivos, principios, derechos y deberes entorno al derecho fundamental de la salud; el capítulo dos, manifiesta las garantías y mecanismos de protección para este derecho; el capítulo tres, engloba a los profesionales y trabajadores de salud y el cuarto y último capítulo, expone las directrices en materia de salud, como el manejo de la información, la política pública de salud, entre otros aspectos.

Ahora bien, en la protección de este derecho fundamental en su artículo 2° se expone que esta ley converge con el precepto constitucional 49°, que como anteriormente se expuso, trata de colmar la protección a la salud como garantía para todas las personas, por lo tanto, resulta necesario traer a colación lo que

²⁶³ Cera Beleño Noreli, *et al.*, El impacto de la implementación de la ley 1751 de 2015 en la accesibilidad actual a los servicios de salud en Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá, p. 29, 2018, Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7828/1/2018_impacto_implementacion_ley.pdf f Consultado: 19 de Junio de 2021.

plasma el artículo 5° en el inciso a) y d) como obligación del Estado en la prestación de este derecho y que a la letra manifiesta lo siguiente:

Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

- a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;
- d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;²⁶⁴

De esta evidencia se destaca que el Estado puede manifestar en su caso la concesión del derecho fundamental a la salud para su población que resida en el país, pero se estaría vedando el espíritu de la Constitución y de esta legislación, pues su implementación fue para evitar recurrir a las acciones de tutela haciendo efectivo este derecho; por lo que si se maneja esta visión reduccionista se estaría dejando fuera a las personas migrantes en situación migratoria irregular negando e impidiendo el ejercicio de este derecho; sin embargo este apartado se compensa con lo manifestado por el apartado d) donde se instituyen los mecanismos para evitar la violación de este derecho, en todo caso esta podría ser una alternativa para que los migrantes puedan acceder a este derecho.

En este contexto convendría hacer acopio de los principios que se enuncian en el artículo 6° para cubrir a esta población migrante al evitar desnaturalizar la esencia de las leyes, y en este precepto se proyectan en el inciso b), c) y g):

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud [...] el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

- b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;
- c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos

²⁶⁴ Colombia, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Artículo 5° inciso a) y d)

recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;²⁶⁵

Con respecto a estos principios solamente queda la aplicación de los mismos a las autoridades sanitarias y administrativas que deben de ponderar la asidua movilidad humana, fenómeno que ha acarreado el manejo de una política migratoria en atención a los derechos humanos de las personas sin importar su condición migratoria.

De este modo, dentro del sistema de salud en Colombia a través de esta ley se observa solamente la mención difusa de algún tipo de autorización administrativa donde se considera que la atención médica para los migrantes en situación migratoria irregular solamente se concede en casos de urgencia y este precepto legal se contempla en el artículo 14° de esta ley donde manifiesta a la letra lo siguiente:

Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.²⁶⁶

Habida cuenta de este precepto, se ha señalado por parte de la OIM que la atención para los migrantes en situación migratoria irregular solamente será en caso de urgencia,²⁶⁷ no obstante ante el asiduo crecimiento de la población venezolana en el territorio colombiano se creó una estrategia para regularizar la

²⁶⁵ Colombia, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Artículo 6°

²⁶⁶ *Ídem*

²⁶⁷ Organización Internacional para las Migraciones, Perfil de Gobernanza de la Migración: La República de Colombia, 2018, Disponible en: <https://migrationdataportal.org/es/overviews/mgi/colombia#0> Consultado: 20 de Junio de 2021.

situación de estos migrantes y así tener acceso a los sistemas de salud bajo el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia de conformidad con el Decreto 2353 de 2015 y el decreto 1495 de 2016 donde se edifica un Sistema de Afiliación Transaccional;²⁶⁸ y se estableció para su afiliación un Permiso Especial de Permanencia²⁶⁹ como documento de identificación para estos migrantes y de esta forma regularizar su situación y poder afiliarse a este sistema. De esta evidencia convendría abundar que esta modalidad, podría extenderse a la población migrante en situación migratoria irregular de otras latitudes distintas de Venezuela para alcanzar una integración global de esta población en el sistema de salud de Colombia.

3.7 Análisis comparativo del derecho humano a la salud de los migrantes en situación migratoria irregular en México-Colombia

De las reflexiones evocadas con anterioridad se pueden realizar diferentes vertientes entre las que destacan las siguientes:

La población en cada país es distinta, México se ubica en una cantidad mayor de la reflejada en Colombia, su cercanía se demuestra con el crecimiento exponencial de la población adulta en sus nacionales al considerarse como la edad mediana en México de 29 años, mientras que en el Estado Colombiano esta se postula en 23 años hay una diferencia de seis años, sin embargo de acuerdo a su Ministerio de Salud y Protección Social se estima que la proporción de las personas mayores aumente con el paso del tiempo lo que sitúa a este país, en la misma disyuntiva experimentada en México, por lo que concierne a su esperanza de vida, ambos países se encuentran con indicadores similares.

²⁶⁸ Ministerio de Salud y Protección Social, Diario Oficial No.49715, Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2353_2015.htm Consultado: 20 de Junio de 2021.

²⁶⁹ Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, *Op. Cit.* p. 4

Por lo que respecta a los indicadores en salud se aprecian puntos de convergencia y divergencia, por lo que atañe a las afiliaciones en sus respectivos sistemas, cada uno trata de abarcar la mayor población posible dentro de sus programas, no obstante, desde este punto se observa una divergencia al plantearse distintas modalidades para el acceso a los servicios de salud para la población migrante en situación migratoria irregular donde en el sistema mexicano se aprecian dos sistemas tales como el INSABI y el IMSS-BIENESTAR; en Colombia solamente aparece el Sistema General de Seguridad Social en Salud por medio de sus regímenes, que cobijan a una determinada población migrante, criterio que va en contra del espíritu del principio de universalidad de los derechos humanos.

Por otra parte, en el tópico del marco jurídico en materia de migración, se analiza en la Constitución de ambos países, un apartado especial para regular a los extranjeros en sus respectivos territorios, de allí pues que, en México, se instituye el derecho de libre tránsito para todas las personas salvo las restricciones que se fijan en la ley; por lo que atañe a este criterio, en Colombia este derecho es contemplado solamente a los nacionales y no se advierte la figura de los extranjeros desplegando este derecho. En todo caso, en este último territorio se les permite el despliegue de los derechos políticos y civiles a los extranjeros en su territorio, mientras que en México se considera un espectro más amplio al proporcionarle a esta población los derechos humanos y sus garantías concedidas en este compendio.

Visto desde esta perspectiva, se pondera la realidad sustentada en sus legislaciones ordinarias que regulan la materia de migración, en este caso, se acentúa en México una legislación más definida en comparación con el Estado colombiano, pues a pesar de sus esfuerzos por incluir en el texto de sus leyes un compendio que sea conforme a la realidad, éste no se ha desarrollado, quedando este criterio reducido a la protección de sus nacionales en el exterior, desconociendo la realidad del flujo migratorio y la incidencia de la población

migrante en situación migratoria irregular de los distintos países del mundo que pueden encontrarse en tránsito por este país.

Por lo que concierne al derecho humano a la salud enfocado desde el marco jurídico de ambos países, se advierte que México, cuenta con una estrategia más definida para integrar a la población migrante en situación migratoria irregular, rubro que se fortalece desde la Constitución Política y se puntualiza con mayor énfasis en la legislación migratoria y en el marco jurídico de salud en este territorio, aunque los elementos para la incorporación de esta población se vislumbran de una manera positiva en el Estado mexicano aún faltan por erradicar las vertientes en materia administrativa que pueden restringir el ejercicio de este derecho.

Ahora bien, en Colombia, con el espíritu que se proclama en su Constitución del derecho humano a la salud debería de concederse a los migrantes en situación migratoria irregular, sin embargo, en las leyes que se desprenden, se pierde la esencia de esta prerrogativa para la concesión de este derecho, de tal manera que en la ley estatutaria 1751 que desarrolla el derecho fundamental de la salud se instituye la atención para esta población, relegada a una atención de urgencia, si bien es cierto que, se ha constituido una afiliación para la población migrante proveniente de Venezuela, esta modalidad cae en un espectro rígido donde no se visibilizan a otros migrantes en situación migratoria irregular que provienen de otras partes del mundo, se entiende que por la cercanía que presentan estos países se conceda esta facilidad, empero manejar solo este criterio, impedirá el avance progresivo del derecho fundamental de la salud para la población migrante en una situación migratoria irregular.

CAPÍTULO IV

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE EN SITUACIÓN MIGRATORIA IRREGULAR UNA CONTRIBUCIÓN DEL ESTADO MEXICANO PARA LA PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Sumario 4.1 Contexto del derecho humano a la salud en México de los migrantes en situación migratoria irregular 4.2 Protocolo para juzgar casos que involucran personas migrantes 4.2.1 Análisis de Amparo Indirecto 54/2019 4.3 Propuesta para la integración de la población migrante en situación migratoria irregular a los servicios de salud en el país

Introducción

En el presente capítulo se desarrolla como primer punto, un panorama general del derecho humano a la salud desde el acompañamiento que proporcionan las organizaciones no gubernamentales y como coadyuvan en la regeneración del bienestar físico y mental de la población migrante con permanencia irregular en el país, de igual manera se destacan algunas estrategias que han tratado de incluir a la población migrante en esta situación sumando los esfuerzos del gobierno.

En un segundo subtema, se desarrolla el análisis de un protocolo que se ha instaurado desde la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), donde se pretende fomentar en los juzgadores una perspectiva en la protección de los derechos humanos a las personas que estén en un proceso de movilidad, resultado de los flujos migratorios en el país. Además, desde este enfoque se analiza la resolución del amparo indirecto 54/2019 donde se materializa el alcance del derecho a la salud para una persona migrante en situación migratoria irregular, rubro que fortalece el espíritu perseguido por la Constitución y los tratados internacionales.

En un tercer apartado se propone la modificación a un artículo de la Ley General de Salud con el objetivo de eliminar los obstáculos que puedan impedir el desarrollo del derecho a la salud de los migrantes con permanencia irregular en el

país y para mantener esta armonía se hace necesario de la misma forma, la modificación a un artículo del reglamento de esta ley.

Finalmente, este capítulo culmina con las conclusiones que se han recopilado a lo largo del presente trabajo de investigación.

4.1 Contexto del derecho humano a la salud en México de los migrantes en situación migratoria irregular

El derecho humano a la salud en el Estado mexicano para la población migrante en situación migratoria irregular se ha consolidado por medio de un acompañamiento erigido por organizaciones no gubernamentales y como cuenta de ello se destaca lo siguiente:

En la actualidad, existen alrededor de 62 organizaciones en todo el territorio mexicano que brindan algún tipo de servicio o asistencia a los migrantes centroamericanos y al deportado mexicano en aras del acompañamiento psicosocial: comedores, refugios y puntos de asistencia médica. Estas organizaciones se han propuesto impulsar estrategias de acompañamiento para atender las recurrentes violaciones hacia los derechos humanos.²⁷⁰

Se aprecia en las líneas que anteceden que las organizaciones se han instaurado como un frente de acompañamiento psicosocial, de tal forma que la población migrante encuentre un punto de apoyo donde puedan manifestar sus vulneraciones a lo largo de su viaje por el territorio mexicano, esta es una de las formas por las cuales se despliega su derecho humano a la salud, pues se fortalece su salud mental, en consecuencia, su estado físico podrá presentar las repercusiones de una manera positiva, bajo esta misma tesitura, las organizaciones han tenido un mayor impacto en la población migrante en situación migratoria irregular cuando se presentan desde un criterio basado en la religión;

²⁷⁰ Morales Cardiel, Jorge Antonio, Capítulo II El proceso de acompañamiento hacia las migraciones forzadas y repatriadas por países de tránsito. El caso de México en Bautista León, Andrea *et al.* Migración y Salud, 2019, p.39-40, Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/migracion-y-salud-publicacion-para-la-accion> Consultado: 27 de Junio de 2021.

*“para muchos migrantes irregulares, sean estos repatriados, refugiados y solicitantes de asilo que se encuentran en tránsito migratorio, la religión juega un papel fundamental en su recuperación y adaptación (Thomson, 2014)”.*²⁷¹

Como se advierte, el proceso de acompañamiento desplegado por estas organizaciones e instituciones, son una herramienta eficaz para sumar esfuerzos en el acceso a los servicios de salud para esta población, dentro de este marco conviene precisar que, aunado a las modificaciones legislativas que han surgido desde 2011 es necesario que la letra de los compendios normativos se materialice en casos concretos y reales que permitan ejercer plenamente el derecho humano a la salud para los migrantes en situación migratoria irregular creando políticas públicas integrales; las directrices han sido establecidas plenamente, solamente falta accionar la voluntad política.²⁷²

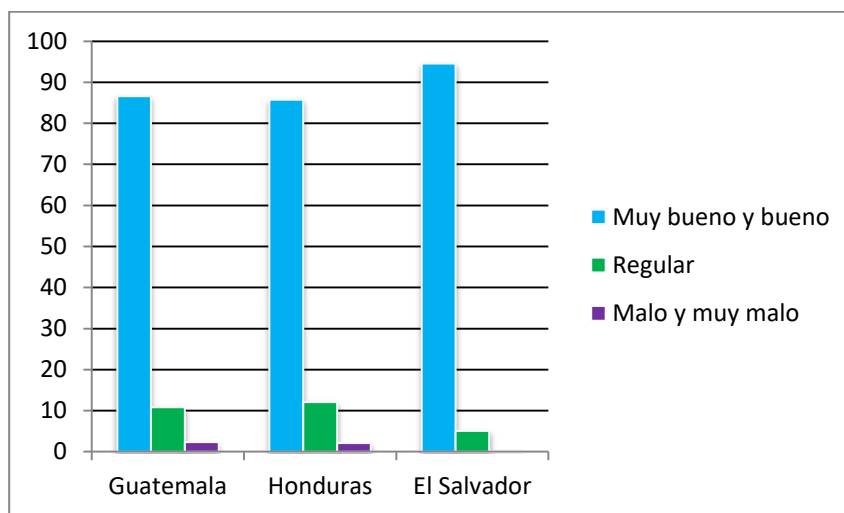
Por otro lado, de acuerdo a estimaciones de la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Unidad de Política Migratoria²⁷³ así como de otras dependencias que tienen injerencia en el tratamiento de migrantes, han logrado evidenciar el estado de salud de los migrantes que han sido devueltos por las autoridades migratorias mexicanas, estimando que esta población retornada a sus países de origen, formaban parte de la población migrante en situación migratoria irregular; y de las encuestas elaboradas por estas dependencias, se desprende la autopercepción del estado de salud de estas personas resultando lo siguiente:

²⁷¹ *Ibíd*em p. 43

²⁷² *Cfr. ibíd*em p. 42

²⁷³ *Ibíd*em p.16

Gráfica 1
Percepción del estado de salud de migrantes retornados por México
2018



Fuente: Estimaciones de Conapo, STPS, UPM, SER, Sedesol, Conapred y el Colef, Encuesta sobre Migración en la Frontera Norte de México (EMIF Norte), 2018²⁷⁴

Ahora bien, estas cifras son del año 2018 donde la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 aún no azotaba al Estado mexicano con sus efectos, es por ello que, para junio de 2020 “según las cifras oficiales entregadas por el Gobierno, se habían producido un total de 150.264 defunciones, de las cuales 648 correspondían a personas identificadas como de nacionalidad no mexicana”,²⁷⁵ dentro de estas cifras, no se advertía una diferencia entre migrantes en condición regular o en situación migratoria irregular.

Por su parte, en este entorno se dilucidó en el territorio mexicano, el rol desempeñado por las estaciones migratorias a cargo del Instituto Nacional de

²⁷⁴ Bautista León, Andrea et al. Migración y Salud, 2019, p.16, Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/migracion-y-salud-publicacion-para-la-accion> Consultado: 27 de Junio de 2021.

²⁷⁵ CEPAL, INFORMES COVID-19, Los efectos del COVID-19: Una oportunidad para reafirmar la centralidad de los derechos humanos de las personas migrantes en el desarrollo sostenible, Noviembre de 2020, p.7 Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46353/S2000618_es.pdf Consultado: 28 de Junio de 2021.

Migración (INM) donde se albergaba parte de esta población, y se exhortó a este instituto como parte de las medidas implementadas para mitigar esta enfermedad, el desalojo de algunas personas con el fin de dar certeza a su situación jurídica,²⁷⁶ mismas que se encontraban retenidas en estos centros.

Dentro de esta perspectiva, en septiembre de 2020 la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) responsabilizó al Instituto Nacional de Migración (INM) por la muerte de un migrante a causa del virus SARS-CoV-2, donde por medio de las pruebas entregadas a la Comisión se acreditó que este Instituto había sido negligente en la atención médica que se le debía proporcionar, así como de no haber cumplido con los protocolos sanitarios establecidos previamente.²⁷⁷ Este caso, simplemente se ha ponderado para ilustrar las condiciones por las que la población migrante en situación migratoria irregular se puede encontrar en su tránsito por México.

En este mismo contexto, de la pandemia ocasionada por este virus en el territorio mexicano es necesario puntualizar que los trámites administrativos estuvieron detenidos, por lo tanto, las personas que solicitaban alguna condición para regularizar su situación, se vieron afectadas en sus trámites administrativos:

A raíz de la emergencia sanitaria, la Secretaría de Gobernación de México (Segob) suspendió el 24 de marzo de 2020 los plazos de los trámites administrativos, incluyendo los realizados por el INM y los procesos de solicitud de la condición de refugiado ante la Comar, lo que dejó sin certeza jurídica a las personas [...] Hay registro de personas deportadas con solicitudes de refugio iniciadas que, debido a la imposibilidad de renovar sus constancias vencidas por el cierre de la Comar, fueron detenidas al momento de trasladarse en busca de trabajo.²⁷⁸

²⁷⁶ Cfr. Instituto Nacional de Migración, *Actúa INM con responsabilidad ante la contingencia por COVID-19*, Boletín núm. 125/2020, disponible en: <https://www.gob.mx/inm/prensa/actua-inm-con-responsabilidad-ante-la-contingencia-por-covid-19-241034> Consultado: 28 de Junio de 2021.

²⁷⁷ Cfr. Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), Comunicado de prensa DGC/293/2020, Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/comunicado/4417/comunicado-de-prensa-2932020> Consultado: 28 de Junio de 2021.

²⁷⁸ Grupo de Trabajo sobre política migratoria, Informe de hallazgos de la Misión de Observación de Derechos Humanos en la Frontera Sur de México, agosto-septiembre de 2020, p.37, Disponible

Se distingue que las personas bajo una situación migratoria irregular han tratado de buscar alternativas que supongan una estancia regular en el país, pero, con la llegada de esta emergencia sanitaria su panorama se ha vuelto difícil e incluso es entorpecida, en consecuencia, el derecho humano a la salud puede verse comprometido de igual manera y así se ha reflejado:

En la transición del Seguro Popular al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), la ausencia de reglas claras de operación ha dado pie a vacíos que han dejado sin atención a las personas migrantes y con necesidades de protección internacional. El Seguro Popular tenía deficiencias, pero contaba con canales más claros de acceso y costos. Con el Insabi, las autoridades no tienen claridad sobre las implicaciones del cambio en un nivel operativo. A las personas se les pide un comprobante de domicilio y se les obliga a asistir únicamente al centro de atención más cercano a su domicilio, lo que es imposible e inestable para muchas personas migrantes y sujetas de protección internacional. Además, con la entrada de esta nueva institución, se suponía que no se solicitarían documentos para la atención médica; sin embargo, hay personas que refieren se les negó la atención ante la falta de su CURP o algún documento migratorio.²⁷⁹

Dentro de este marco, la atención universal a la salud profesada por este instituto no se ha vuelto una realidad; situación que vulnera las condiciones de esta población y se sigue negando la atención médica solo por no cumplir con trámites administrativos.

Asimismo, dentro de este andamiaje se postula el Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante, el cual se ha delineado como parte de la estrategia de atención a la salud de los migrantes, este plan se ha consolidado para ser una guía para las instancias, "*dependencias del orden público, privado y social interesadas en proporcionar auxilio a la población migrante en su tránsito por México que estén encaminadas en el sector salud*",²⁸⁰ como se ha apreciado a lo largo de esta investigación, las instancias gubernamentales tienen como fuente

en: <https://gtpm.mx/wp-content/uploads/2020/12/Informe-Final-MODH-2020.pdf> Consultado: 28 de junio de 2021.

²⁷⁹ *Ibidem* p. 53

²⁸⁰ Secretaría de Salud, *Op. Cit.*, p. 19

de apoyo las organizaciones no gubernamentales así como las organizaciones civiles, quienes han tenido un rol importante al manifestar las vulneraciones de las personas en movilidad y más aún, de las personas en condición migratoria irregular, para hacerlos visibles.

Desde esta perspectiva, este plan presenta una serie de objetivos con el fin de cumplir con la progresividad del derecho humano a la salud para los migrantes, cabe destacar que, este documento, no resalta alguna distinción entre la población migrante en situación migratoria regular o irregular, por lo tanto, al tratarse este tema de manera genérica se considera una inclusión para las dos condiciones, sin embargo, dentro del análisis de este instrumento se percibe que no hay un respaldo económico ya que se manifiesta lo siguiente:

De acuerdo con sus atribuciones y especialidad técnica, corresponde a las dependencias y entidades de la administración pública, federal, estatal y local con sus recursos humanos, financieros y materiales; realizar la planeación, operación y seguimiento de las acciones implementadas para la atención de las personas migrantes, así como identificar necesidades específicas para gestionar recursos de apoyo.²⁸¹

Bajo este criterio se advierte que, este plan será desplegado con los recursos propios de cada dependencia e institución, aspecto que puede flaquear el desarrollo de las metas fijadas al no contar con un presupuesto de respaldo de primera instancia, rubro que las entidades estatales o federales pueden agruparlo desde un enfoque mínimo para su despliegue. Finalmente, se destaca que, aunque las leyes están claramente definidas, su alcance no existe porque no hay una congruencia en su aplicación.

4.2 Protocolo para juzgar casos que involucran personas migrantes

Un tópico por el cual atraviesa México es la activación del sistema judicial para hacer efectiva la protección de los migrantes en el territorio nacional, tratando

²⁸¹ *Ídem*

de colmar la exigibilidad de las prerrogativas por medio de los recursos judiciales, y dentro de este espectro, como se ha señalado, aparece el juicio de amparo, para hacer efectiva la justiciabilidad de los derechos humanos; es por ello que, el Poder Judicial por medio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha edificado un *protocolo para juzgar casos que involucran personas migrantes*,²⁸² de tal suerte que los juzgadores tomen en cuenta las condiciones de las personas que se encuentran ante este fenómeno de movilidad para encontrar soluciones para fortalecer el respeto de sus derechos en el país, pues las personas migrantes en situación migratoria irregular, en el momento de acudir ante estas instancias, pueden sentirse intimidadas por su condición de estancia en México y las posibles consecuencias que podrían recaer sobre ellas.

De allí pues, que este protocolo de actuación:

No tiene el carácter vinculante, pero parte de su contenido, incluye normas o criterios jurisprudenciales que sí lo son. En todo caso, su objetivo es proporcionar elementos normativos y jurisprudenciales a quienes imparten justicia con la intención de propiciar la emisión de resoluciones con una perspectiva de derechos humanos que contribuyan al pleno reconocimiento de las personas a quienes se dirige la protección.²⁸³

En este contexto, la apertura que se busca desde la Suprema Corte de Justicia de la Nación como órgano superior del Poder Judicial, es hacer extensiva la protección de los derechos humanos para la población migrante, incentivando a los juzgadores de cualquier nivel, a implementar esta defensa.

²⁸² Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Protocolo para juzgar casos que involucren personas migrantes y sujetas de protección internacional*, p. 5 Disponible en: <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/protocolos/archivos/2021-06/Protocolo%20para%20juzgar%20casos%20que%20involucren%20personas%20migrantes.pdf> Consultado: 25 de Junio de 2021.

²⁸³ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Protocolo de actuación para migrantes*, Compromiso: Órgano informativo del Poder Judicial de la Federación, Septiembre de 2013, Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/gaceta_compromiso/documento/2016-10/Gaceta201309_0.pdf Consultado: 28 de Junio de 2021.

De tal suerte que, la protección en el ámbito del derecho humano a la salud se ha profesado desde el año 2008, como parte de esta protección en el precedente del caso de Mininuma, donde se otorgaron los insumos médicos necesarios para que esta población tuviera acceso a los servicios de salud de calidad,²⁸⁴ este precedente, no sienta un cambio en el paradigma de los flujos migratorios en situación migratoria irregular, pero, demuestra que el derecho a la salud es protegido y amparado, por ende, este protocolo de actuación instaurado por la Suprema Corte fortalece el espíritu de la justiciabilidad.

4.2.1 Análisis de Amparo Indirecto 54/2019

La protección del derecho humano a la salud de la población migrante en situación migratoria irregular tuvo un precedente importante el pasado 2019, con la sentencia recaída en el expediente 54/2019 del amparo indirecto resuelto por el Juzgado Octavo de Distrito de San Luis Potosí; cuya sentencia fue reconocida por la OIM otorgando a México el tercer lugar del premio de sentencias 2020, donde se reconoce la labor de los órganos jurisdiccionales para crear un sistema judicial que vele por el exacto cumplimiento de los derechos humanos para las personas que se encuentran en el fenómeno de la movilidad humana.²⁸⁵

Dentro de este criterio se narra a continuación el caso por el cual se concedió este amparo: una persona extranjera en situación migratoria irregular proveniente de Honduras decidió acudir ante un centro de salud para atender sus padecimientos que lo aquejaban presentando un cuadro de VIH y tuberculosis; en consecuencia, al tratar de acceder a los servicios de salud en un centro de salud

²⁸⁴ Rivera Maldonado Aline, Gutiérrez Rivas Rodrigo, El caso “Mininuma”: un litigio estratégico para la justiciabilidad de los derechos sociales y la no discriminación en México El caso “Mininuma”: un litigio estratégico para la justiciabilidad de los derechos sociales y la no discriminación en México, *Revista de la Facultad de derecho de México*, núm. 251, vol. 59, Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/60860/53681> Consultado: 28 de Junio de 2021.

²⁸⁵ Cfr. Oficina Regional para Centroamérica, Norteamérica y el Caribe, Sentencias judiciales de Ecuador, Costa Rica y México ganan el premio sentencias 2020, Disponible en: <https://rosanjose.iom.int/site/es/noticia/sentencias-judiciales-de-ecuador-costa-rica-y-mexico-ganan-el-premio-sentencias-2020> Consultado: 28 de Junio de 2021.

estatal en San Luis Potosí se le niega la atención médica y su afiliación al régimen estatal de protección social en salud; mejor conocido como Seguro Popular, ante esta disyuntiva, esta persona decide interponer un juicio de amparo indirecto donde demanda la negación a este régimen en el supuesto de que es “*una persona extranjera con permanencia irregular en el país y carecer de la Clave Única del Registro de Población*”,²⁸⁶ este amparo fue resuelto el 30 de septiembre de 2019, por lo cual el Seguro Popular, seguía vigente.

De lo anterior, se vislumbra que la Juez Octavo de Distrito de San Luis Potosí al definir su criterio de resolución se basó en el test de igualdad profesado en el “*Protocolo para juzgar casos que involucran personas migrantes*”, toda vez que a lo largo de la resolución se aprecia un escrutinio estricto de las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud precisando las distinciones que se auguran en el artículo 77 bis 1 y 77 bis 7 fracción III; cabe señalar que, la persona extranjera, solamente había proferido la demanda del artículo 77 bis 7, sin embargo, la juzgadora estimó pertinente incluir el análisis del primer párrafo del artículo 77 bis 1 en congruencia con el artículo 17 constitucional²⁸⁷ a fin de cumplir cabalmente con una resolución integral.

Además, se consideró el estudio del artículo 4° y 1° constitucionales a fin de establecer el espectro amplio que se concede en estas disposiciones constitucionales, asimismo, se engloba dentro de esta protección, lo preceptuado por el artículo 33° de este compendio donde se reconocen a las personas extranjeras como sujetos de derechos, dentro de este andamiaje legal, aparece la figura convencional de los instrumentos internacionales como las interpretaciones efectuadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, criterios que resultan de carácter vinculante para el Estado mexicano.²⁸⁸

²⁸⁶ Amparo Indirecto 54/2019, Juzgado Octavo de Distrito, Coria Martínez Laura, p. 7

²⁸⁷ *Ibidem* p. 20

²⁸⁸ *Ibidem* p. 18

De ahí que, el acceso a los servicios de salud debe de responder a una democratización²⁸⁹ de tal suerte que esta facultad esté a disposición de las personas migrantes, sin importar su situación migratoria. Ahora bien, en esta sentencia se buscó de igual forma dar a conocer los motivos por los cuales surgió este régimen especial para proporcionar los servicios de salud a la población no derechohabiente, incluyendo un extracto de la exposición de motivos acaecida a este sistema de protección social en salud, que data del año 2002; criterio que es importante considerar, para conocer la finalidad propia de la ley que regularía al mismo y que en caso de no seguir su espíritu, sea viable pensar en un cambio, para cumplir con los objetivos primigenios.

Finalmente, este caso concluye, con la resolución, donde se otorga el amparo apreciándose lo siguiente: *se desincorporen de la esfera jurídica las porciones normativas declaradas inconstitucionales,*²⁹⁰ estas porciones que se mencionan, aluden al primer párrafo del artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud donde se consideraba la afiliación a este régimen solamente a las personas mexicanas, cabe aclarar que, en ese entonces, la Ley General de Salud no había sufrido la modificación donde se otorgan estos servicios a todas las personas, acotando de esta manera el derecho a la salud de las personas extranjeras con permanencia irregular en el país, asimismo, se dispone que no debe aplicarse lo dispuesto en la fracción III del artículo 77 bis 7 fracción III donde se solicita como requisito la Clave Única de Registro de Población (CURP) para la afiliación al Seguro Popular, documento que por la situación del quejoso, no cuenta con él.

En este contexto, el quejoso siendo una persona extranjera en situación migratoria irregular tuvo acceso a los servicios de salud a través del juicio de amparo donde se buscó su incorporación y subsecuentemente, su tratamiento médico. De esta evidencia simplemente queda exhortar a las personas migrantes en situación migratoria irregular para alzar la voz y exigir sus derechos ante las

²⁸⁹ Cfr. *Ibíd*em p. 40

²⁹⁰ *Ibíd*em p. 65

instancias correspondientes; a las instancias del gobierno, solamente les queda replicar la información para hacerla llegar a los oídos correctos.

4.3 Propuesta para la integración de la población migrante en situación migratoria irregular a los servicios de salud en el país

Se ha visualizado a lo largo del presente trabajo que México cuenta en su territorio, con una población de migrantes de distintas latitudes, siendo la presencia asidua de personas provenientes de Guatemala, Honduras y el Salvador, ante esta disyuntiva, como lo ha mencionado Christian Skoog, representante de UNICEF México “los migrantes tienen derechos que viajan con ellos”, habida cuenta de este criterio, las autoridades mexicanas deben de eliminar los obstáculos para el acceso a este derecho. Dentro de este marco, la migración debe de considerarse desde sus facetas positivas a fin de evitar un estigma en esta población, tomando en cuenta que es una población vulnerable, es por ello que, al proporcionar las herramientas en salud se puede incentivar la alineación de la regulación en su estancia en el país con la meta de ser un factor en el sistema productivo del país, ya que las personas, responden mejor a los estímulos flexibles que se conceden para su integración en los países.

Dentro de este orden de ideas, se expone el caso de Colombia quien ha facilitado la concesión de regularizar a los migrantes en situación migratoria irregular venezolanos a través del Estatuto Temporal de Protección a Migrantes, donde se busca alinear a estos migrantes en condición irregular con base en ciertos requisitos para ser *incluidos en el sector educativo, financiero y de salud*,²⁹¹ conviene enfatizar que, esta clase de estímulos concedidos por este país, ha permitido que exista un ganar-ganar, al tener beneficios para el gobierno colombiano que se observan en la disminución de la tasa de migrantes en

²⁹¹ Gobierno de Colombia, Prensa: Estatuto Temporal de Protección a migrantes es una autopista de oportunidades, afirmó el director de Migración Colombia, 18 de Agosto de 2021. Disponible en: <https://idm.presidencia.gov.co/prensa/Paginas/Estatuto-Temporal-de-Proteccion-a-Migrantes-es-una-autopista-de-oportunidad-210818.aspx> Consultado: 23 de Agosto de 2021.

condición migratoria irregular y para la población migrante en situación migratoria irregular, ya que les concede la visibilidad que tanto anhelan y tienen la paz y tranquilidad que quizás en sus países les fue arrebatada.

Evidentemente, México es un país que puede coadyuvar de la mano con la población migrante y buscar la mejor manera de permitir su inclusión en el acceso a las prerrogativas inalienables siendo un apoyo y no una figura represora, al fin y al cabo, son personas que han sufrido y lo que menos merecen es un trato que atente contra su dignidad, visto de esta forma, la propuesta que se pretende instaurar es, desde la legislación en materia de salud y para mantener la armonía, también se busca reformar el reglamento de esta legislación.

Para tal efecto, la protección a la salud para la población migrante en situación migratoria irregular se ha vislumbrado su incorporación en el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), por lo tanto, es necesario eliminar los obstáculos que entorpecen su acceso, y básicamente estos impedimentos son por la carencia de cierta documentación, bajo esta premisa, se busca que las disposiciones legislativas eliminen este obstáculo, de tal manera que, los servicios de salud, no se nieguen a esta población, en consecuencia, se buscaría como propuesta, la reforma al artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud en su fracción tercera, para quedar de la siguiente forma:

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo actual	Adición	Justificación
<p>Artículo 77 bis 7.- Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos</p>	<p>Artículo 77 bis 7.- Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos</p>	<p>El objeto de esta adición, es con el fin de armonizar este precepto legal con el espíritu de la Constitución Política Federal, a fin de permitir el</p>

<p>siguientes:</p> <p>I. Ser personas que se encuentren en el territorio nacional;</p> <p>II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y</p> <p>III. Contar con Clave Única de Registro de Población. En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.²⁹²</p>	<p>siguientes:</p> <p>I. Ser personas que se encuentren en el territorio nacional;</p> <p>II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y</p> <p>III. Contar con Clave Única de Registro de Población. En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.</p> <p>En el caso de los migrantes que se encuentren en territorio mexicano, tendrán a su alcance el acceso a los servicios de salud sin importar su condición migratoria reuniendo los requisitos establecidos en la fracción I y II del presente</p>	<p>acceso a la protección de la salud para los migrantes que encuentren su estadía en el territorio nacional sin importar su condición migratoria de tal suerte que los requisitos para la incorporación a este sistema sean simplificados, toda vez que las personas inmersas en el fenómeno migratorio pueden no viajar con la documentación que avale su identidad o en su caso, la estadía en el territorio por el cual transitan.</p>
---	---	--

²⁹² México, Ley General de Salud, Artículo 77 bis 7

	artículo.	
--	------------------	--

De esta misma forma para lograr una congruencia se propone una modificación al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, donde se advierte un catálogo más amplio de los requisitos que se deben completar para integrarse a este sistema y donde se propone lo siguiente:

**REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Artículo actual	Adición	Justificación
<p>Artículo 42. La acreditación de los requisitos que se establecen en el artículo 77 Bis 7 de la Ley para los efectos de la incorporación de familias al Sistema buscará otorgar la mayor flexibilidad al solicitante, privilegiando la simple manifestación de los interesados, presumiéndose la buena fe. En particular, de manera no limitativa, quienes pretendan incorporarse al Sistema, podrán acreditar el cumplimiento de dichos requisitos en los términos siguientes:</p> <p>I. La residencia podrá demostrarse mediante la presentación de por lo</p>	<p>Artículo 42. La acreditación de los requisitos que se establecen en el artículo 77 Bis 7 de la Ley para los efectos de la incorporación de familias al Sistema buscará otorgar la mayor flexibilidad al solicitante, privilegiando la simple manifestación de los interesados, presumiéndose la buena fe. En particular, de manera no limitativa, quienes pretendan incorporarse al Sistema, podrán acreditar el cumplimiento de dichos requisitos en los términos siguientes:</p> <p>I. La residencia podrá</p>	<p>La modificación a este artículo busca seguir con la línea de adición establecida en la Ley General de Salud, de tal manera que los requisitos, aunque son descritos con mayor precisión en este compendio permitan hacer hincapié en reunir los mínimos requisitos para proveer los servicios de atención médica a la población</p>

<p>menos un comprobante de domicilio;</p> <p>II. La no derechohabencia a instituciones de seguridad social se acreditará con la mera manifestación del solicitante;</p> <p>III. En caso de que los solicitantes no cuenten con la Clave Única de Registro de Población, se solicitará el acta de nacimiento como documento temporal y con el propósito de que los Regímenes Estatales apoyen la gestión ante las autoridades correspondientes para que otorguen las facilidades necesarias para su obtención;</p> <p>IV. Si tampoco se cuenta con acta de nacimiento, se podrá proceder conforme a los acuerdos que los gobiernos estatales establezcan con las autoridades del</p>	<p>demostrarse mediante la presentación de por lo menos un comprobante de domicilio;</p> <p>II. La no derechohabencia a instituciones de seguridad social se acreditará con la mera manifestación del solicitante;</p> <p>III. En caso de que los solicitantes no cuenten con la Clave Única de Registro de Población, se solicitará el acta de nacimiento como documento temporal y con el propósito de que los Regímenes Estatales apoyen la gestión ante las autoridades correspondientes para que otorguen las facilidades necesarias para su</p>	<p>migrante, pues como se ha expuesto en la ley de migración <i>“ningún acto administrativo puede impedir el ejercicio de los derechos a la salud de la población migrante”</i>.²⁹⁴</p>
---	---	--

²⁹⁴ Cfr. Ley de Migración, Artículo 8°

<p>Registro Civil o del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral para la Familia para resolver esta situación, aceptándose la credencial de elector o carta de autoridad local como medio de identificación, en tanto se logra un registro oficial;</p>	<p>obtención;</p>	
<p>V. [...]</p>	<p>IV. Si tampoco se cuenta con acta de nacimiento, se podrá proceder conforme a los acuerdos que los gobiernos estatales establezcan con las autoridades del Registro Civil o del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral para la Familia para resolver esta situación, aceptándose la credencial de elector o carta de autoridad local como medio de identificación, en tanto se logra un registro oficial;</p>	
<p>VI. [...]</p>		
<p>La carencia temporal de la documentación asociada a las fracciones I y III del artículo 77 Bis 7 de la Ley, no será impedimento para la incorporación de una familia o persona al Sistema. En el caso en que los interesados en incorporarse al Sistema,</p>	<p>no aporten la documentación comprobatoria del cumplimiento de los requisitos a que se refiere la Ley, los</p>	
<p>Regímenes Estatales, de</p>	<p>V. [...]</p>	
	<p>VI. [...]</p>	
	<p>La carencia temporal de la documentación asociada a las fracciones I y III del artículo 77 Bis 7 de la Ley, no será impedimento para la incorporación de una familia o persona al Sistema. En el</p>	

<p>manera provisional, podrán registrarlos hasta por un periodo de noventa días naturales; transcurrido dicho plazo sin que exista comprobación del cumplimiento de los requisitos correspondientes, se tendrá por no presentada la solicitud de incorporación.²⁹³</p>	<p>caso en que los interesados en incorporarse al Sistema, no aporten la documentación comprobatoria del cumplimiento de los requisitos a que se refiere la Ley, los Regímenes Estatales, podrán incorporar a las personas a los servicios de salud, en el caso de tener la calidad de migrantes, la incorporación a este sistema podrá cumplirse de conformidad con los requisitos señalados en artículo 77 bis 7 fracción I y II.</p>	
---	--	--

²⁹³ México, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, Artículo 42

CONCLUSIONES

Las conclusiones de la presente investigación son las siguientes:

Primera. - El fenómeno migratorio ha existido desde que la humanidad ha buscado formas para emprender un desarrollo económico y social. México ante las transformaciones de la sociedad debe de integrar a sus nacionales y observar en la población migrante las contribuciones que pueden aportar desde el plano económico, social y cultural.

Segunda. - México en los procesos migratorios ha sido reconocido como un país de origen, de tránsito y de destino; siendo también uno de los principales corredores migratorios Sur-Norte.

Tercera. -Desde el año 2018 los flujos migratorios provenientes del triángulo norte se han visto consolidados a través de una nueva modalidad de movilidad en masa por medio de las llamadas caravanas migratorias, poniendo su atención en el país para emprender su travesía, lo que ha derivado que el Estado mexicano reciba una importante cantidad de personas migrantes en situación migratoria irregular.

Cuarta. - Las personas migrantes provenientes del Triángulo Norte carecen de documentación aspecto que les dificulta su tránsito por el territorio mexicano, ante esta disyuntiva para evitar la confrontación con las autoridades migratorias del país, se mueven por lugares poco visibles de tal forma que no puedan ser detectados por las autoridades y puedan continuar con su viaje, en consecuencia, en su paso por el país, pueden sufrir la violencia de grupos criminales e incluso de autoridades capaces de aprovechar su situación de vulnerabilidad y temor por ser retornados a su país de origen, por lo antes expuesto, esta población migrante en situación migratoria irregular es un grupo vulnerable.

Quinta. - La concesión de las prerrogativas para la población migrante en situación migratoria irregular en México se prevé desde el aparato constitucional y de los tratados internacionales ratificados por el país.

Sexta. -El neoconstitucionalismo ha fungido como una herramienta de interpretación para edificar y consolidar el espíritu de la constitución, en este entramado la letra de la Constitución mexicana debe hacerse valer para visibilizar e incluir a la población migrante en condición migratoria irregular de acuerdo al amplio espectro que se concede en sus líneas reivindicando no solo la letra de este compendio, sino que también la convencionalidad que se postula en este documento.

Séptima. - El derecho humano a la salud al considerarse como un derecho prestacional se ha relegado su exigibilidad por medio de los instrumentos legales, por lo tanto, al presentarse los flujos migratorios de manera consecutiva en México desde 2018, este criterio debe fortalecerse para instaurar la protección a los migrantes y en particular a aquellos que tienen una permanencia irregular en el país. Es por ello que el juicio de amparo aparece como el instrumento idóneo para restaurar el derecho humano a la salud de esta población.

Octava. - El estado de salud de los migrantes con permanencia irregular en el país se encuentra deteriorado por la movilidad que han emprendido, sumado a ello las condiciones del país por el que transitan los posiciona en un entorno que afecta su estado de salud físico y mental.

Novena.- El impacto de la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 ocasionó que los países cerraran sus fronteras causando que miles de migrantes quedaran varados en la frontera sur y norte de México, lo que originó que estas personas se establecieran en albergues provisionales, lo que originó que su estado de salud física y mental se deteriorara, pues estos lugares no cuentan con los servicios para una permanencia indefinida, puesto que para regularizar su

situación los tiempos de espera no son definidos, lo que acrecienta sus padecimientos.

Decima. - El derecho humano a la salud para la población migrante en México se integra al Sistema Nacional de Salud donde se prevé el asistencialismo a cargo del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) para proporcionar los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención, bajo esta misma consigna se perfila también el IMSS-BIENESTAR, para la atención médica en los principales puntos donde transita esta población.

Decimoprimera.-El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)²⁹⁵ ha edificado su sistema de incorporación para la prestación de los servicios de salud de manera gratuita y universal a través de las disposiciones establecidas en la Constitución y en la Ley General de Salud, ahora bien el IMSS-BIENESTAR no otorga una atención universal como este sistema, sin embargo, contempla la inclusión de la población migrante en su tránsito por el país por medio de sus reglas de operación; no obstante, estos dos institutos para la afiliación e incorporación de los beneficiarios para otorgar los servicios de atención médica requieren de ciertos documentos tales como un acta de nacimiento o la Clave Única de Registro de Población (CURP), de ahí que la población migrante al encontrarse en este desplazamiento pueden incluso no contar con documentación, criterio que nublaría el acceso a los servicios de salud.

Decimosegunda. - El acceso a los servicios de salud por medio del INSABI en caso de no contar con la documentación de conformidad con el reglamento de la Ley General de Salud, permite su incorporación a este sistema por medio de una afiliación provisional en los regímenes estatales por un periodo de 90 días, aunque este periodo resulta ser insuficiente para aquellas personas que presentan alguna enfermedad crónica que requiere atención de manera constante.

²⁹⁵ En adelante INSABI

Decimotercera. - El IMSS-BIENESTAR no concede una afiliación provisional como lo refiere el INSABI ante la falta de documentación, dentro de sus criterios de operación no se pronuncia al respecto de la falta de documentos o de los pasos a seguir para el tratamiento de las personas que se encuentren ante esta disyuntiva.

Decimocuarta. -La concesión de los derechos humanos no debe basarse en distinciones entre personas nacionales y aquellas que no lo son, puesto que encontrarse en esta vertiente impediría a la población migrante en situación migratoria irregular el desarrollo de los mismos.

Decimoquinta. -El Estado mexicano ha tratado de consolidar una estrategia que sea inclusiva con los migrantes con permanencia irregular en el país, pero su papel no se ha consolidado fehacientemente pues no existe un presupuesto de respaldo que permita su operatividad.

Decimosexta.- La Constitución de México y Colombia provienen de años totalmente distantes, y su extensión de igual manera es diferente, pero cada una ha tratado de reformar su contenido de acuerdo con los criterios imperantes que surgen en sus respectivos territorios a fin de otorgar a las personas una regulación fortificadora, lo que permite abundar en la creación de legislaciones que detallen con mayor empeño ciertos derechos; como es el caso de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en el caso de Colombia donde se regula el derecho fundamental de la salud y en el caso de México se postula la Ley General de Salud.

Decimoséptima.- El Estado colombiano ha sido reconocido como un corredor migratorio interno y se ha considerado en el fenómeno migratorio como un país de origen, aunque recientemente en su territorio se ha visto un aumento de personas en movilidad.

Decimoctava.- El Estado colombiano contempla el Sistema General de Seguridad Social donde a través del régimen subsidiado permite la atención a la salud de los migrantes venezolanos con estancia migratoria irregular en el país con el Sistema de Afiliación Transaccional, aunque de acuerdo a su legislación en materia de salud propone la concesión de los servicios de salud para la población migrante solamente cuando se trate de una urgencia, criterio que limita el derecho a la salud de la población migrante con permanencia irregular en el país que son de una nacionalidad distinta, sin embargo a través del tratamiento que ha efectuado para los migrantes venezolanos se puede concebir una oportunidad para que esta medida se extienda para migrantes de otras latitudes.

Decimonovena.- Colombia presenta en su legislación en materia migratoria la característica de la reciprocidad, pues promueve que los colombianos en el exterior sean tratados con amplio respeto a sus prerrogativas para que de esta forma los extranjeros en sus fronteras reciban el mismo trato que sus nacionales en el exterior, criterio que puede cerrar la concesión de los derechos humanos para las personas migrantes en situación migratoria irregular, pues estas personas no representan las decisiones en materia migratoria de sus países de origen, por lo que no es posible conceder sus derechos bajo esta vertiente, ya que sería ir en contra de la esencia de las prerrogativas inalienables para el ser humano.

Vigésima.- México y Colombia son dos países que se encuentran ante la creciente oleada de flujos migratorios en sus fronteras, ante esta disyuntiva, para evitar inconvenientes en la población nacional como en la población migrante, es preciso que las autoridades actúen con diligencia en el tratamiento de los derechos humanos no solo para los migrantes sino de manera integral, cada uno desde sus respectivas fronteras, debe de fomentar en sus pobladores una visión favorable del fenómeno de la migración.

Fuentes de Investigación

Bibliografía:

CABEZA DE VACA, Francisco Daniel, Palabras Inaugurales, en Cervantes Alcayde, Magdalena et al. ¿Hay justicia para los derechos económicos, sociales y culturales? Debate abierto a propósito de la reforma en materia de derechos humanos, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2014.

FERRAJOLI, Luigi, Constitucionalismo más allá del Estado, 2018.

ORTEGA VELÁZQUEZ, Elisa, “Niños y Niñas migrantes irregulares y su derecho a la salud en estados primordialmente de destino”, en Medina Arellano, María de Jesús (comp.), Bioética y decisiones judiciales, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018.

SOUZA DE BRITO, Fernando, “Motivações e tendências pós-modernas do direito comparado e as filosofias da globalização”, en Serna de la Garza (comp), “Metodología del derecho comparado. Memoria del Congreso Internacional de Culturas y Sistema Jurídicos Comparados”, México, UNAM, 2004.

Legislación:

ACUERDO mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2021

ACUERDO por el que la Coordinación General del Programa IMSS-Solidaridad publica las Reglas de Operación del Programa IMSS-Solidaridad

ACUERDO por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-Cov-2 para la prevención de la COVID-19 en México.

Constitución Política de Colombia 1991

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre

Declaración Universal de Derechos Humanos

DECRETO por el que se declaran incorporadas al programa IMSS-COPLAMAR las 310 Unidades Médicas Rurales conocidas como IMSS-CONASUPO y por lo mismo, sujetos de los asentamiento menores que se encuentren dentro del área de influencia de las Unidades Médicas Rurales que se mencionan

DECRETO por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

DECRETO por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley de Amparo

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Ley General de Salud

Ley Migración

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Ley del Seguro Social

Ley 1465 de 2011

Pacto internacional de los derechos económicos, sociales y culturales 1966

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Salud para el Bienestar

Programa Sectorial de Relaciones Exteriores 2020-2024, publicado el 02 de Julio de 2020

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”

Protocolo para juzgar casos que involucren personas migrantes y sujetas de protección internacional

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud

Hemerografía:

AGUILAR, DORADO, Miguel Ángel Virgilio (coord.) Niñas, niños y adolescentes migrantes en situación migratoria irregular, desde y en tránsito por México, México, Unidad de Política Migratoria: Registro e Identidad de Personas, Secretaría de Gobernación, Mayo 2021, en: http://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadistica/NNA/NNYA_S%C3%ADntesis_ene-mar_2021.pdf

DENA ROMERA, Oscar, Panorama de las corrientes iusfilosoficas actuales, Heurística Jurídica.

CARPIZO, Jorge, El control constitucional y el convencional: frente a la simple actividad protectora de los derechos humanos, 2014, en: <http://www.pjenl.gob.mx/Publicaciones/Libros/24/docs/24.pdf>

El Financiero, Un 31 de Diciembre de 2019 la OMS reportaba primeros casos de una “misteriosa” neumonía en China, en: <https://www.elfinanciero.com.mx/mundo/un-31-de-diciembre-de-2019-la-oms-reportaba-los-primeros-casos-de-una-misteriosa-neumonia-en-china/>

GALL Olivia, “Racismos y Xenofobias mexicanos frente a los migrantes 1910-2018”, *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, Mayo-Agosto 2018, en: <https://www.scielo.br/j/remhu/a/f3frJVK4MbyTcqjfQGtsmCG/?lang=es>

GANDINI Luciana, Caravanas Migrantes: de respuestas institucionales diferenciadas a la reorientación de la política migratoria, *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, México, Vol. 28, núm. 60, 2020, en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4070/407065403004/html/>

GARCÍA Castillo, Tonatiuh, La reforma constitucional mexicana de 2011 en materia de derechos humanos. Una lectura desde el derecho internacional, *Boletín mexicano de derecho comparado*, núm. 143, Vol. 48, México, Mayo-Agosto 2015, en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332015000200005

GRAGEDA Bustamante, Aarón, Arizona contra la inmigración ilegal (ley SB1070); la bivalencia del concepto “solución final”, *Región y Sociedad*, Núm. 71, Vol. 30, Hermosillo, Enero-Abril 2018 en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252018000100010

GÓMEZ Dantes, Octavio, Frenk Julio, Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud, *Salud Pública de México*, núm. 2, Vol. 61, Cuernavaca, Marzo-Abril 2019, en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000200202

HERRERA Pérez Alberto, El control de convencionalidad en materia de derechos humanos y la regularidad constitucional. Comentarios a la jurisprudencia 20/2014 de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Cuestiones Constitucionales*, Núm. 35, México, Julio-Diciembre 2016, en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932016000200277

ISLAS Colín Alfredo, Caravanas de Migrantes y Refugiados en México, *BARATARIA. Revista Castellano- Manchega de Ciencias Sociales*, Núm. Esp. 25, 2019, en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3221/322161623010/html/index.html>

LÓPEZ Vergara, Juan David, García Jaramillo Santiago, La Constitución de 1991: de un siglo de liberalismo clásico a dos décadas de un utópico estado social de derecho, *Universitas Estudiantes*, Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas, núm. 8, enero-diciembre 2011, en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/44897/13%20la%20constituci%F3n%20de%201991.pdf?sequence=2>

MANCHINELLY Mota Daniel, El acceso a la salud de la migración irregular en México, Comisión Americana de Salud, Bienestar y Seguridad Social, México, 2021, en: https://ciss-bienestar.org/wp-content/uploads/2021/03/CASBSS-2021-El-acceso-a-la-salud-de-la-migracion-irregular-en-Mexico_.pdf

MENDIZÁBAL Bermúdez Gabriela, Salih-Sánchez del Hierro, Francisca, “Los derechos sociales de los migrantes irregulares en México”, *e-Revista Internacional*

de la *Protección Social*, Vol. IV, Núm.2, 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12795/e-RIPS.2019.i02.08> Consultado: 12 de Noviembre de 2021.

MORALES Sánchez, Julieta, Despenalización de la migración irregular en México: Análisis y perspectivas de la reforma a la Ley General de Población de 21 de Julio de 2008, en Cienfuegos Salgado David (Comp.), *Temas de migración y derecho*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2008, en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2993/10.pdf>

OVALLE Favela, José, Derechos humanos y garantías constitucionales, *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, núm. 146, vol. 49, México, Mayo-Agosto 2016, en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000200149

PALACIOS Sanabria María Teresa, El sistema Colombiano de migraciones a la luz del derecho internacional de los derechos humanos: la Ley 1465 y sus antecedentes normativos, *Opinión Jurídica*, Universidad de Medellín, núm. 21, vol. 21, Enero-Junio de 2012, en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v11n21/v11n21a06.pdf>

RIVERA Maldonado Aline, Gutiérrez Rivas Rodrigo, El caso “Mininuma”: un litigio estratégico para la justiciabilidad de los derechos sociales y la no discriminación en México, *Revista de la Facultad de derecho de México*, núm. 251, vol. 59, en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/60860/53681>

SERPAS Comas, José Hernán, Caravanas migrantes centroamericanas: ¿Y dónde está el SICA? ¿Hasta qué punto el SICA ha intervenido con políticas migratorias y sociales para evitar las olas de migración de la región centroamericana hacia Norte América?, *Realidad y Reflexión*, Instituto de Ciencia

y Tecnología e Innovación (ICTI), Núm. 52, Julio-Diciembre de 2020, en: DOI: 10.5377/ryr.v52i52.10638

TORRE Cantalapedra Eduardo, Mariscal Nava Dulce María, “Batallando con fronteras: Estrategias migratorias en tránsito de participantes en caravanas de migrante”, *Estudios Fronterizos*, Mexicali, Vol. 21, Enero-2021, en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-69612020000100105&script=sci_arttext

Otras fuentes:

AGENCIA DE LA ONU PARA LOS REFUGIADOS (ACNUR) Colombia, Hoja Informativa Enero- Diciembre 2020, en: https://www.acnur.org/es-mx/op/op_fs/6058c6d94/acnur-colombia-hoja-informativa-enero-diciembre-de-2020.html

Anuario de Migración y Remesas México 2020, Fundación BBVA, Secretaria de Gobernación, en: https://www.bbvaresearch.com/wp-content/uploads/2020/10/Anuario_Migracion_y_Remesas_2020.pdf

Asylum access, México, Hoja Informativa sobre el presupuesto 2021 para la atención de la población migrante en México, en: <https://asylumaccess.org/wp-content/uploads/2020/09/Hoja-informativa-sobre-el-presupuesto-para-la-atencio%CC%81n-de-la-poblacio%CC%81n-migrante-en-Me%CC%81xico.pdf>

Banco Mundial, Datos Colombia, en: <https://datos.bancomundial.org/pais/colombia>

Banco Mundial, Datos relativos a México, en: <https://datos.bancomundial.org/?locations=MX-XT>

Bautista León, Andrea *et al.* Migración y Salud, 2019, en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/migracion-y-salud-publicacion-para-la-accion>

Cámara de Diputados, Evaluación Ex Post de la Reforma de la Ley General de Salud en 2003, Centro de Estudio de las Finanzas Públicas, 2017, Disponible en: <http://www.cefp.gob.mx/publicaciones/documento/2017/cefp0362017.pdf>

Cámara de Diputados, Nota 3808 Publica DOF que crea el INSABI y desaparece el Seguro Popular, en: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Agencia-de-Noticias/2019/Noviembre/29/3808-Publica-DOF-decreto-que-crea-el-Insabi-y-desaparece-el-Seguro-Popular>

Castañeda Alejandra, ¿Qué es el programa Frontera Sur?, Observatorio de Legislación y Política Migratoria, México, 2016, en: <https://observatoriocolef.org/wp-content/uploads/2016/06/BOLET%3%8DN-1-Alejandra-Casta%3%B1eda.pdf>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Información Básica sobre el SARS, en: <https://www.cdc.gov/sars/about/fs-sars-sp.html>

CEPAL, *INFORMES COVID-19, Los efectos del COVID-19: Una oportunidad para reafirmar la centralidad de los derechos humanos de las personas migrantes en el desarrollo sostenible*, Noviembre de 2020, en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46353/S2000618_es.pdf

Cera Beleño Noreli, *et al.*, El impacto de la implementación de la ley 1751 de 2015 en la accesibilidad actual a los servicios de salud en Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá, 2018, en:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7828/1/2018_impacto_implementation_ley.pdf

Comisión Económica para América Latina (CEPAL), Colombia: Perfil Nacional Socio-demográfico, en: https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Perfil_Nacional_Social.html?pais=COL&idiotoma=spanish

_____, Migración en: <https://www.cepal.org/es/temas/migracion>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Derechos Humanos de Migrantes, refugiados, apátridas, víctimas de trata de personas y desplazados internos: Normas y Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, España, 2015, en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4605/16.pdf>

_____, Sistemas de peticiones y casos, en: http://www.oas.org/es/cidh/docs/folleto/CIDHFolleto_esp.pdf

Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR), *Estadísticas COMAR 2013-2017*, en: <https://www.gob.mx/comar/es/articulos/estadisticas-2013-2017?idiom=es>

Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), Comunicado de prensa DGC/293/2020, en: <https://www.cndh.org.mx/comunicado/4417/comunicado-de-prensa-2932020>

_____, Informe Especial. Situación de las estaciones migratorias en México, hacia un modelo alternativo a la detención, México, 2019, en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/Informe-Estaciones-Migratorias-2019.pdf>

_____, *Recomendación* 36/2020, en:
https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/REC_2020_036.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos, Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos No. 2: Personas en situación de migración o refugio, San José, Costa Rica, 2020, en:
<https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo2.pdf>

Datos Macro, Colombia: Economía y Demografía, en:
<https://datosmacro.expansion.com/paises/colombia>

Del Toro Huerta, Mauricio Iván, La Declaración Universal de Derechos Humanos: Un texto Multidimensional, Colección del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 2012, en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29901.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, ¿Cuántos Somos?, en:
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018/cuantos-somos>

_____, Nacimientos 2019, en:
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2019>

_____, Nacimientos 2020, en:
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2020>

Diccionario de la Real Academia Española, Migración en:
<https://dle.rae.es/migraci%C3%B3n>

_____, Migrante, en: <https://dle.rae.es/migrante>

_____, Salud, Disponible en: <https://dle.rae.es/salud>

Diccionario Panhispánico del Español Jurídico, Justiciabilidad, en:
<https://dpej.rae.es/lema/justiciabilidad>

Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad:
Subsecretaría de Protección de Derechos Humanos de la Secretaría de Derechos
Humanos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Grupos en
situación de vulnerabilidad y derechos humanos: Políticas públicas y
compromisos internacionales, Argentina, 2011, en:
http://www.jus.gob.ar/media/1129151/31-grupos_vulnerables.pdf

FUNDACIÓN ACCIÓN PRO DERECHOS HUMANOS, Herramientas para la
defensa y promoción de los derechos humanos, en:
<https://www.derechoshumanos.net/tribunales/CorteInteramericanaDerechosHumanos.htm>

García Téllez Ignacio, Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Se promulga la
Ley de Seguridad Social, base del Instituto Mexicano del Seguro Social*, en:
<https://www.cndh.org.mx/index.php/noticia/se-promulga-la-ley-de-seguridad-social-base-del-instituto-mexicano-del-seguro-social>

Gobierno de Colombia, Prensa: Estatuto Temporal de Protección a migrantes es
una autopista de oportunidades, afirmó el director de Migración Colombia, 18 de
Agosto de 2021, en: <https://idm.presidencia.gov.co/prensa/Paginas/Estatuto->

Temporal-de-Proteccion-a-Migrantes-es-una-autopista-de-oportunidad-210818.aspx

Gobierno de México, Afiliación al seguro popular en tu localidad, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en: <https://www.gob.mx/tramites/ficha/afiliacion-al-seguro-popular-en-tu-localidad/CNPSS179>

_____, Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 2019, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en: <https://www.gob.mx/salud/seguropopular/documentos/catalogo-universal-de-servicios-de-salud-causes-2018-153111>

_____, Comunicado de la Secretaría de Salud No. 336: A partir del 1° de Enero, Insabi ofrece atención médica gratuita y sin restricciones, en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/a-partir-del-1-de-enero-insabi-ofrece-atencion-medica-gratuita-y-sin-restricciones>

_____, Instituto de Salud para el Bienestar: ¿Qué hacemos?, en: <https://www.gob.mx/insabi/que-hacemos>

_____, *Otorgan seguro popular a migrantes*, Secretaría der Salud, 2014, en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/otorgan-seguro-popular-a-migrantes-7519>

Grupo de Trabajo sobre política migratoria, Informe de hallazgos de la Misión de Observación de Derechos Humanos en la Frontera Sur de México, Agosto-Septiembre de 2020, en: <https://gtpm.mx/wp-content/uploads/2020/12/Informe-Final-MODH-2020.pdf>

Instituto Interamericano de Derechos Humanos, La justicia directa de los derechos económicos, sociales y culturales, San José, 2008, en: <https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1467/justiciabilidad-directa-desc-2009.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS- BIENESTAR, en: <http://www.imss.gob.mx/imss-bienestar>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2020 CENSO de Población y Vivienda, Comunicado de Prensa 24/21, en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf

_____, Censo de Población y Vivienda 2020, Composición por edad y sexo, en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

_____, Natalidad y Fecundidad, en: <https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/>

_____, Población, en: <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>

_____, Salud y Seguridad Social, Población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución, 2020, en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_02_822ebcc5-ef41-40c1-9901-22e397025c64

Instituto Nacional de Migración, *Actúa INM con responsabilidad ante la contingencia por COVID-19*, Boletín núm. 125/2020, en: <https://www.gob.mx/inm/prensa/actua-inm-con-responsabilidad-ante-la-contingencia-por-covid-19-241034>

Instituto para las mujeres en migración (IMUMI), Recursos para entender el protocolo “Quédate en México”, Noviembre de 2019, en: <https://imumi.org/attachments/2019/Recursos-para-entender-el-Protocolo2019.pdf>

Ling, Juan José, Mapa 2020 de casas del migrante, albergues y comedores para migrantes en México BBVA Research, 2020, en: <https://www.bbvaresearch.com/publicaciones/mapa-2020-de-casas-del-migrante-albergues-y-comedores-para-migrantes-en-mexico/>

Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud), Cifras de aseguramiento en salud, en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

_____, Régimen Subsidiado, en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/R%C3%A9gimenSubsidiado.aspx>

_____, Sistema de Salud de Colombia y Migrantes: Respuesta, Estado Actual y Retos, en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/migración.aspx>

Ministerio de salud y protección social oficina de promoción social, Envejecimiento demográfico: Colombia 1951-2020, dinámica demográfica y estructuras poblacionales, 2013, Bogotá, Colombia, en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>

_____, Diario Oficial No.49715, en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2353_2015.htm

Morales Cardiel, Jorge Antonio, Capítulo II El proceso de acompañamiento hacia las migraciones forzadas y repatriadas por países de tránsito. El caso de México

en Bautista León, Andrea *et al.* Migración y Salud, 2019, , en:
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/migracion-y-salud-publicacion-para-la-accion>

Naciones Unidas, Derechos Humanos, en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html>

_____, Noticias ONU, *Las vacunas contra el COVID-19 deben ser un bien público mundial, aseguran expertos en bioética*, en:
<https://news.un.org/es/story/2021/02/1488642>

_____, Oficina del Alto Comisionado, en:
<https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/cescr/pages/cescrindex.aspx>

_____, ONU y el Estado de Derecho, igualdad y no discriminación, en:
<https://www.un.org/ruleoflaw/es/thematic-areas/human-rights/equality-and-non-discrimination/>

OCDE/ The World Bank (2020), Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe, Paris, en:
<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/740f9640-es.pdf?expires=1623640041&id=id&accname=guest&checksum=E39E371555054A7B2EBE33E1180BD26C>

Oficina Regional para Centroamérica, Norteamérica y el Caribe, Sentencias judiciales de Ecuador, Costa Rica y México ganan el premio sentencias 2020, en:
<https://rosan jose.iom.int/site/es/noticia/sentencias-judiciales-de-ecuador-costarica-y-mexico-ganan-el-premio-sentencias-2020>

Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Informes sobre las migraciones en el Mundo 2020, en:
https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf

_____, Reflexiones sobre migración, niñez y adolescencia: Conceptos Generales sobre migración y niñez: Un referente para la acción en la protección integral de niños, niñas y adolescentes, 2015, en: http://migracion.iniciativa2025alc.org/download/05COe_Conceptos_Migracion_NinCC83ez.pdf

_____, Términos Fundamentales sobre migración en: <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>

_____, Perfil de Gobernanza de la Migración: La República de Colombia, 2018, en: <https://migrationdataportal.org/es/overviews/mgi/colombia#0>

Organización Mundial de la Salud (OMS), Documentos básicos, en: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

Portal de datos mundiales sobre la migración, Colombia, en: https://migrationdataportal.org/es/data?cm49=170&%3Bfocus=profile&i=stock_abs_&t=2020

Portal de datos mundiales sobre la migración: Una perspectiva global, Organización de la Naciones Unidas: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, en: https://migrationdataportal.org/es/data?i=stock_abs_&t=2020

_____, Migración Familiar, 2021, en: <https://migrationdataportal.org/es/themes/migracion-familiar>

Programa IMSS-BIENESTAR, Capitulo VII, en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20202021/12-Cap08.pdf>

Relatos e Historias en México, Surgimiento del IMSS, en: <https://relatosehistorias.mx/nuestras-historias/el-surgimiento-del-imss>

Right to Education Initiative 2018, Justiciabilidad, en: <https://www.right-to-education.org/es/issuepage/justiciabilidad#:~:text=La%20justiciabilidad%20se%20refiere%20a,Comit%C3%A9%20Europeo%20de%20Derechos%20Sociales>

Sagastume Gemmell, Marco Antonio ¿Qué son los derechos humanos?, Guatemala, 1991 en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/15872r.pdf>

Secretaría de Bienestar, Conoce cómo funcionan los comedores comunitarios de SEDESOL, 2018, en: <https://www.gob.mx/bienestar/es/articulos/conoce-como-funcionan-los-comedores-comunitarios-de-sedesol?idiom=es>

Secretaria de Relaciones Exteriores, Clave Única de Registro de Población Temporal para Extranjeros, en: <https://embamex.sre.gob.mx/brasil/index.php/avisos/386-clave-unica-de-registro-de-poblacion-temporal-para-extranjeros>

Secretaria de Salud, Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/PlanIntegralAttnSaludPobMigrante.pdf>

_____, Política Nacional de vacunación contra el virus SARS-Cov-2, para la prevención de la COVID-19 en México, 2021 en: <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/documentos-de-consulta/>

Secretaría de Trabajo y Previsión Social, Boletín número 216/2019, 11 de diciembre de 2019, en: <https://www.gob.mx/stps/prensa/abre-centro-integrador->

en-tijuana-con-servicios-de-hospedaje-alimentacion-salud-empleo-y-educacion-229899?idiom=es

Sin Fronteras, #Refugiados en México, en:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/555168/CIERRE_DE_MAYO_2020__1-junio-2020_.pdf

Sistema de Estadística Nacional en Colombia, Estimaciones del Cambio Demográfico: Crecimiento Demográfico a nivel nacional por área para el periodo 2018-2070 y a nivel departamental por área para el periodo 201-2050, en:
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/estimaciones-del-cambio-demografico>

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Protocolo de actuación para migrantes*, Compromiso: Órgano informativo del Poder Judicial de la Federación, Septiembre de 2013, Disponible en:
https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/gaceta_compromiso/documento/2016-10/Gaceta201309_0.pdf

Unidad de Política Migratoria, Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias, Secretaría de Gobernación, 2018, en:
http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadisticas/Boletines_Estadisticos/2018/Boletin_2018.pdf

_____, Boletines Estadísticos, Extranjeros presentados y devueltos 2021, en:
<http://www.politicamigratoria.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/CuadrosBOLETIN?Anual=2021&Secc=3>

_____, Dirección de Estadística, Eventos de Extranjeros presentados ante la autoridad migratoria, según continente, país de nacionalidad y municipio, Enero-Abril de 2021, en: <http://www.politicamigratoria.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/CuadrosBOLETIN?Anual=2021&Secc=3>

SCJN, Tesauro Jurídico de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/centrodedocumentacion/sites/default/files/tesauro_juridico_scjn/pdfs/12.%20TJSCJN%20-%20JuicioAmparo.pdf

Universidad de los Andes, tipos de leyes y tipos de mayoría, en: <https://congresovisible.uniandes.edu.co/democracia/congreso/funciones/leyesy mayorias/>

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, Posicionamiento Sobre el Contexto Migratorio en México, Junio de 2020, en: https://ibero.mx/sites/default/files/posicionamiento_migratorio_1.pdf

Yáñez Campero Valentín H., La administración pública y el derecho a la protección de la salud en México, Instituto Nacional de Administración Pública, en: <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/1421-la-administracion-publica-y-el-derecho-a-la-proteccion-de-la-salud-en-mexico>

Jurisprudencia:

Amparo Indirecto 54/2019, Ponente: Laura Coria Martínez, Juzgado Octavo de Distrito del Estado de San Luis Potosí.

Amparo en revisión 57/2019, Ministro Eduardo Medina Mora, Segunda Sala, Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Sentencia Expediente Varios 912/2010, Ponente: Luna Ramos, Beatriz Margarita.
en:https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/estrado_electronico_notificaciones/documento/2018-08/SENTENCIA-EXP-VARIOS-912-2010-PLENO.pdf

Exposición de Motivos: Iniciativa del Ejecutivo; Noviembre de 2002, En Sentencia de amparo 54/2019, resuelto por Coria Martínez Laura, Juez Octavo de Distrito en el Estado de San Luis Potosí.

Índice de tablas

Tabla 1 Personas con acceso a los servicios de salud por medio de instituciones de salud en México 2020

Tabla 2 Personas afiliadas a los regímenes de seguridad social en Colombia 2021

Índice de gráficas

Gráfica 1 Percepción del estado de salud de migrantes retornados por México 2018