



Universidad Autónoma de Querétaro Facultad de
Ciencias Políticas y Sociales
Licenciatura en Sociología

**Aceptabilidad del Derecho a la salud: Un entramado de
subjetividades en el Albergue Migrantes Toribio Romo**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de

Licenciada en Sociología

Presenta

Sara Gutiérrez Roitman

Dirigida por

Dr. Gerardo Cantú Sanders

Querétaro, Qro.

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciatario no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:

 **Atribución** — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciatario.

 **NoComercial** — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).

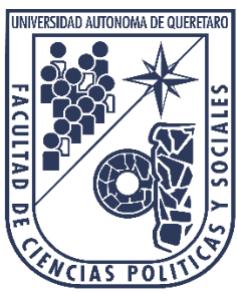
 **SinDerivadas** — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.



Universidad Autónoma de Querétaro Facultad de Ciencias
Políticas y Sociales
Licenciatura en Sociología

**Aceptabilidad del Derecho a la salud: Un entramado
de subjetividades en el Albergue Migrantes Toribio**

Romo

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Licenciada en Sociología

Presenta
Sara Gutiérrez Roitman

Dirigida por
Dr. Gerardo Cantú Sanders

Dr. Gerardo Cantú Sanders
Presidente

Dra. María Elena Meza de Luna
Secretaria

Mtro. Álvaro Chávez Hernández
Vocal

Mtra. Paulina Barba González
Suplente

Mtro. Mauricio Olivares-Méndez
Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.

Fecha de aprobación por el Consejo Universitario

(Mes y año)

México

La primavera se anuncia. La migración está presente. El vuelo es la constante. A pesar de éste, la vida se reproduce en las calles, en los parques y en alguna que otra pared. *Patricia Roitman. 2012. Fronteras Borrosas, las formas inconclusas de la identidad.*

Nadie puede ser tan ciudadano del mundo como es ciudadano de su país.
Hannah Arendt. 1990. Hombres en tiempos de oscuridad.

La pregunta del extranjero es una pregunta del extranjero, una pregunta venida del extranjero, y una pregunta al extranjero, dirigida al extranjero. *Jaques Derrida. 1996. Pregunta de extranjero: venida del extranjero, cuarta sesión.*

A todas aquellas personas que creen en un mundo narrado en posibilidades.

Génesis

¿Desde qué espacio-tiempo he escrito esta tesis? He escrito esta tesis desde el cuestionamiento de lo que fui, lo que soy y lo que seré. Un estado de cuestión que acaba posiblemente cuando morimos pero que cuando estamos vivos nos persigue. Fui aquel cigoto de una madre Argentina y un padre Mexicano; aquella niña criada por la presencia de su madre; la ausencia de un padre biológico y albergada por el amor de una familia migrante; una hija que adoptó a un padre y fue adoptada. Soy socióloga, hija, nieta, sobrina, amiga y amante en un mundo que me nombra como Sara. Seré todo aquello que fui y soy. Escribo esto porque he de mencionar que si queremos hacer ciencia, debemos cuestionar nuestra verdad para ver la de otros. Si queremos acercarnos a la verdad debemos aprender a escuchar el alma, eso que nos mueve y hace sentir que estamos vivos. Aquello que se siembra en un espacio-tiempo que dialoga entre lo que fuimos, somos y seremos. Esta tesis no hubiera sido posible si no hubiera tocado mi alma y mi origen. Hay que replantearnos una y otra vez ¿cómo? ¿desde dónde? Y ¿por qué hacemos ciencia? Para poder llegar a eso a lo que nombramos como verdad. En esta tesis renací, renazco y renaceré. Gracias.

Agradecimientos

Para la realización de esta tesis hubo muchas personas que fueron parte del proceso. Agradezco a todas aquellas personas con las que pude por momentos rebotar ideas, cuestionarme, llorar, enojarme, sonreír y seguir adelante con el proceso de escritura de esta tesis. Agradezco a todos mis familiares, en especial a mi mamá Patricia, que me ha dado vida e impulsado a que mi voz sea escuchada en el mundo. A mi papá Héctor, por acompañarme en todas las etapas de mi vida. A mi abuela Claudia, por enseñarme parte de mi origen a través de las tradiciones y nuestras pláticas. Y a cada uno de mis tíos; Juan; Carolina; Nicolás y Tomás por enseñarme distintas visiones de mundo que por momentos podemos compartir. A mis amigos; Jorge; Camila; María José y Amelia por seguir acompañándome en la locura de la vida. A mis amigos filósofos del Heideminario; Gustavo; Liz; Emiliano; Mago; Wendy y Gerardo por incentivar reflexiones de mundo. A Alejandra, por impulsarme a crecer, cuestionarme el mundo propio y amarlo. Gracias a todos y todas por darme la oportunidad de escucharles.

Doy gracias a la Universidad Autónoma de Querétaro, en especial a la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales por brindarme un espacio en donde poder pensarme. A todos aquellos profesores y profesoras que cuestionaron ideas y me enseñaron distintas posturas sociológicas. A mi director de tesis el Dr. Gerardo Cantú Sanders por ser un gran mentor y enseñarme eso a lo que llamamos filosofía. A mis sinodales, en especial a la Dra. María Elena Meza por enseñarme a investigar. Y a la Mtra. Blanca Isela por escucharme y ser un apoyo moral durante toda la carrera. Gracias al Albergue Migrantes Toribio Romo y al Observatorio Estatal de Derechos Humanos por darle asilo a las ideas, al diálogo, la esperanza y la escucha.

Índice

Introducción	5
Capítulo I. Biopolítica de la Aceptabilidad Sociocultural del Derecho a la Salud: Gubernamentalidad, Necropolítica, Natalidad y Espacio Público	39
Biopolítica de los Derechos Humanos	39
Gubernamentalidad de los Derechos Humanos	49
Necropolítica de los Derechos Humanos en México	57
Natalidad, Espacio Público y Derechos Humanos	62
Natalidad de los Derechos Humanos.....	63
Espacio Público de los Derechos Humanos	68
Capítulo II. Mecanismos Institucionales Internacionales, Nacionales y Locales de la Aceptabilidad Sociocultural del Derecho a la Salud	72
Derechos Sociales, económicos y culturales	75
Pactos y Organizaciones Internacionales que se Encargan de Garantizar Derecho a la Salud.....	77
Organizaciones Internacionales de Salud	78
Observaciones Generales de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales	90
Corte Interamericana de DDHH	94
Leyes e instituciones nacionales encargadas de garantizar el Derecho a la salud en México	100
Leyes e instituciones en Querétaro Encargadas de Proteger el Derecho a la Salud.....	105
Capítulo III. Aceptabilidad Sociocultural del Derecho a la Salud en Personas Migrantes en Tránsito por Desplazamiento Forzado	118
Resultados.....	119
Discusión	126
Conclusiones	137
Bibliografía.....	140
Anexos.....	144

Índice de Figuras

Ilustración 1 Gráfica de Eventos de personas en situación migratoria irregular registrados por la autoridad migratoria mexicana, 2017-2023	16
Ilustración 2 Eventos de personas en situación migratoria irregular por los principales 10 países de nacionalidad acumulados 2023	17
Ilustración 3 Relación entre biopolítica y cuerpo del sujeto	42
Ilustración 4 Campos en donde se desarrolla el cuerpo del sujeto	46
Ilustración 5 Incorporación de la sociedad civil como una tecnología desarrollada para gestionar la vida y muerte de los sujetos	47
Ilustración 6 Entramado de mecanismos de poder: gubernamentalidad y biopoder	53
Ilustración 7 Relación entre biopolítica, gubernamentalidad y Derechos Humanos	56
Ilustración 8 Necropolítica y Derechos Humanos	61
Ilustración 9 Condición Humana: Vita Activa	65
Ilustración 10 Los derechos humanos como campos de lucha con posibilidades de mundo	67
Ilustración 11 Espacios en donde se posibilitan las narraciones de mundo	70
Ilustración 12 Presentación de los informes sobre el cumplimiento de los DDHH económicos, sociales y culturales	89
Ilustración 13 Derechos humanos consagrados por la Corte Interamericana de DDHH	95
Ilustración 14 Representantes del Consejo Asesor	112
Ilustración 16 Categorías para clasificar los datos obtenidos	119
Ilustración 17 Número de citas encontradas para cada categoría en ATLAS.ti	121
Ilustración 18 Citas textuales sobre el Conocimiento al derecho a la salud	122
Ilustración 19 Citas textuales sobre las experiencias de la protección al derecho a la salud	124
Ilustración 20 Citas textuales que se relacionan con Mecanismos estatales y no estatales que ejercen las personas migrantes para proteger su salud	125

Índice de Tablas

Tabla 1 Recomendaciones para optimizar el ejercicio del Derecho a la Salud en personas migrantes	25
Tabla 2 Organizaciones internacionales de la Salud	79
Tabla 3 Partes del Pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales	83
Tabla 4 Derechos económicos, sociales y culturales expuestos en el Pacto	85
Tabla 5 Objetivos de las Observaciones Generales	91
Tabla 6 Artículo N1° y N2° declarados en la Convención Americana (Pacto de San José).....	98
Tabla 7 Instituciones nacionales de salud	103
Tabla 8 Objetivos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro	108
Tabla 9 Responsabilidades del consejo asesor	112
Tabla 10 Armonía sobre la Observación General N°14 (El derecho al disfrute más alto nivel posible de salud)	114
Tabla 11 Seudónimos utilizados para los sujetos identificados	120

Resumen

En esta tesis se analiza la aceptabilidad de los mecanismos institucionales que garantizan el Derecho a la Salud a las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito dentro del Albergue Migrantes Toribo Romo en el municipio de Querétaro. Se hizo una investigación de enfoque cualitativo que utilizó ciertas técnicas del método etnográfico, la cual permitió acercarse a las incógnitas que impusieron a la realización de este trabajo. Se parte desde un marco teórico que hace uso de conceptos como Biopolítica, Gubernamentalidad, Necropolítica, Natalidad, Espacio Público y Enfoque Basado en Derechos Humanos. Por tanto, se pretenden interpretar todos esos entramados de poder que surgen de las relaciones entre las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito y los mecanismos instituidos para garantizar el Derecho Humano a la Salud.

Palabras Clave: Derecho a la salud, migración, desplazamiento forzado, biopolítica, aceptabilidad.

Abstract

This thesis analyzes the acceptability of the institutional mechanisms that guarantee the Right to Health for forced migrants in transit at the "Migrantes Toribio Romo" shelter in the municipality of Querétaro. A qualitative research approach was conducted, employing specific ethnographic techniques to address the core questions that prompted this study. The analysis is built upon a theoretical framework utilizing concepts such as Biopolitics, Gubernamentality, Necropolitics, Natality, Public Space, and a Human Rights-Based Approach. Consequently, the study aims to interpret the power dynamics that emerge from the relationships between forced migrants in transit and the mechanisms established to guarantee the Human Right to Health.

Keywords: Right to health, migration, forced displacement, biopolitics, acceptability.

Introducción

Esta tesis tiene como objetivo analizar la aceptabilidad sociocultural de los mecanismos institucionales del cumplimiento del derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado dentro del Albergue Migrantes Toribio Romo en el municipio de Querétaro. Esto se plantea debido a que, para este grupo poblacional, acceder plenamente al ejercicio y disfrute de sus Derechos Humanos (DDHH) es limitado debido a contextos políticos, sociales, culturales y económicos diversos u otro tipo de factores extra-sociales como lo son: el cambio climático; los cambios de gobierno; las guerras; las crisis económicas o la violencia generalizada dentro del territorio de donde provienen. Para analizar el objeto de estudio planteado, se ha dividido la tesis en tres capítulos principales que tienen como propósito explicar la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado.

El primer capítulo consiste en proponer una categoría de análisis teórico-metodológica a través de: 'Biopolítica y Gubernamentalidad' de Michel Foucault; 'Necropolítica' de Achille Mbembe y 'Natalidad' y 'Espacio Público' de Hannah Arendt. De esta manera se explicará el entramado de subjetividades que se producen a partir de las relaciones que se generan entre el derecho a la salud y las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado. El segundo capítulo tiene como objetivo, distinguir a partir del Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH) todas aquellas obligaciones generales constituidas dentro de los pactos e instituciones internacionales, nacionales y locales que se encargan de brindar acceso al derecho a la salud a las personas migrantes. Por último, el tercer capítulo tiene como objetivos averiguar a través de la realización de una investigación de enfoque cualitativo, que hará uso de ciertas técnicas del método etnográfico, las experiencias que el migrante ha tenido respecto

con la protección del derecho a la salud y así describir los mecanismos (estatales y no estatales) que ejerce el migrante para proteger su salud. A partir de lo anterior, se pregunta ¿por qué realizar una investigación que gire en torno a la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en personas migrantes por migración forzada en el municipio de Querétaro?

La idea de salud puede tener interpretaciones subjetivas¹, por lo mismo, es necesario indagar en esta investigación sobre las experiencias que puede haber sobre el derecho a la salud por parte de las personas migrantes. Puede que lo que busquen sea distinto a lo que se plantea internacionalmente como salud o que los lugares a los que deben asistir para atenderse no estén adecuados para las necesidades específicas que tienen que atender de acuerdo al contexto social, cultural y económico del que provengan. Por definición internacional se acepta que "...la salud es un estado de completo bienestar físico, mental, social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, Documentos Básicos, 2014). Se puede interpretar que la salud puede ser entendida como el bienestar físico de estos tres pilares: lo físico, lo mental y lo social. Si un humano no tiene salud plena, no tiene bienestar en otros aspectos de su vida, convirtiendo a la salud en un derecho.

Se indagará en las experiencias, ya que pueden llegar a dar indicios de ¿cómo es que el migrante experimenta, vive y hace posible el uso del derecho a la salud? La palabra experiencia proviene del latín y significa "conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas" (RAE, 2024). Preguntar sobre las experiencias que han tenido las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito con respecto a la atención a su salud dará una idea de lo que han adquirido de las

¹ "Perteneciente o relativo al modo de pensar o de sentir del sujeto, y no al objeto en sí mismo"(RAE, 2025c).

experiencias vividas durante el trayecto. Y una aproximación a la aceptabilidad sociocultural construida sobre el derecho a la salud. La migración forzada en esta tesis será entendida de acuerdo al glosario de la (OIM, 2006) como:

Un término genérico que se utiliza para describir un movimiento de personas en el que se observa la coacción, incluyendo la amenaza a la vida y su subsistencia, bien sea por causas naturales o humanas. Por ejemplo; movimientos de refugiados y de desplazados internos; así como personas desplazadas por desastres naturales o ambientales; desastres nucleares o químicos; hambruna o proyectos de desarrollo (p.39).

Dada esta definición, cualquier persona cuya situación cumpla con estas características es considerada parte del grupo social de personas en situación de desplazamiento forzado. Las condiciones en las que este grupo de personas migra involucra una fuerza de coerción que los obliga a migrar. Las causas de esta coerción pueden ser estructurales y afectar directamente al individuo como lo son: las guerras, las crisis económicas, el incremento de la violencia por crimen organizado, desempleo, entre otras. El fenómeno es mucho más grande que solo 'moverse' a su lugar de destino, esto se explicará más adelante y se precisará el contexto social y económico que este mismo involucra.

Se ha elegido clasificar al tipo de migración que se ha estado estudiando de tipo 'desplazamiento forzado' debido a las causas de coerción que resultan en expulsiones migratorias hacia otros territorios. Hay muchas maneras de nombrar a la migración por desplazamiento

forzado en tránsito. Algunas de ellas son: migración irregular², migración clandestina³, migración 'illegal'⁴, extranjero indocumentado⁵, entre muchas otras. El nombre que se les da y clasifica tiene detrás una connotación política distinta. Nombrarlos en esta tesis como personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito, marca una contraposición a las subjetivaciones gubernamentales creadas para controlar los cuerpos de las personas migrantes en esta situación. Más adelante, cuando se hable sobre los conceptos teóricos que se utilizarán, se ahondará más sobre este tema en particular.

En México, existen las personas migrantes por desplazamiento forzado. Este grupo poblacional, siempre ha tenido relevancia dentro del país, debido a diversos factores, como; los económicos; políticos; sociales; culturales; extra-sociales como el cambio climático. Actualmente, este tipo de fenómeno migratorio ha tenido cambios significativos desde el año 2000,

² "Personas que se desplazan al margen de las normas de los Estados de envío, de tránsito o receptor. No hay una definición universalmente aceptada y suficientemente clara de migración irregular. Desde el punto de vista de los países de destino significa que es ilegal el ingreso, la estadía o el trabajo, es decir, que el migrante no tiene la autorización necesaria ni los documentos requeridos por las autoridades de inmigración para ingresar, residir o trabajar en un determinado país. Desde el punto de vista de los países de envío la irregularidad se observa en los casos en que la persona atraviesa una frontera internacional sin documentos de viaje o pasaporte válido o no cumple con los requisitos administrativos exigidos para salir del país. Hay sin embargo una tendencia a restringir cada vez más el uso del término de migración ilegal a los casos de tráfico de migrantes y trata de personas" (OIM, 2006, p.40).

³ "Migración secreta, oculta o disimulada en violación de los requisitos de inmigración. Ocurre cuando un extranjero viola las regulaciones de ingreso a un país; o cuando habiendo ingresado al país legalmente prolonga su estadía en violación de las normas de inmigración" (OIM, 2006, p.39).

⁴ "Desde el punto de vista de los países de destino significa que es ilegal el ingreso, la estadía o el trabajo, es decir, que el migrante no tiene la autorización necesaria ni los documentos requeridos por las autoridades de inmigración para ingresar, residir o trabajar en un determinado país" (OIM, 2006, p.40).

⁵ "Extranjero que entra o permanece en un país sin la documentación requerida. Ello incluye, entre otros, (a) quien, sin documentación para entrar al país, ingresa clandestinamente; (b) quien entra utilizando documentación falsa; (c) quien después de haber ingresado con documentación legal permanece en el país después del tiempo autorizado o, si habiendo violado las condiciones de entrada, permanece en él sin autorización" (OIM, 2006, p.26).

especialmente en 2008 a raíz de la crisis económica mundial (Hernández, 2021). Desde entonces se ha vuelto relevante estudiar este grupo social. La información presentada a priori hace mención del concepto 'irregular' el cual se interpretará como de tipo 'desplazado forzado'.

Durante el año 2023 se caracterizó al fenómeno de migración 'irregular' (de desplazamiento forzado) en México como "complejo y de rápida evolución" (OIM, 2023, p.1). Esto debido a que el número de migrantes que quieren cruzar la frontera de México a Estados Unidos ha ido en aumento. Además, de que la misma se ha diversificado, ya no solo por tener una población alta de mexicanos que migran, sino por tener países pertenecientes a Centroamérica, países Sudamericanos y del Caribe como; Colombia; Haití y Venezuela. En el año 2023, se tuvo un número de registros migratorios 'irregulares' altos, que superaron las cifras del año 2022 en un 77%. Como se muestra en la **ilustración 1**.

Ilustración 1

Gráfica de Eventos de personas en situación migratoria irregular registrados por la autoridad migratoria mexicana, 2017-2023

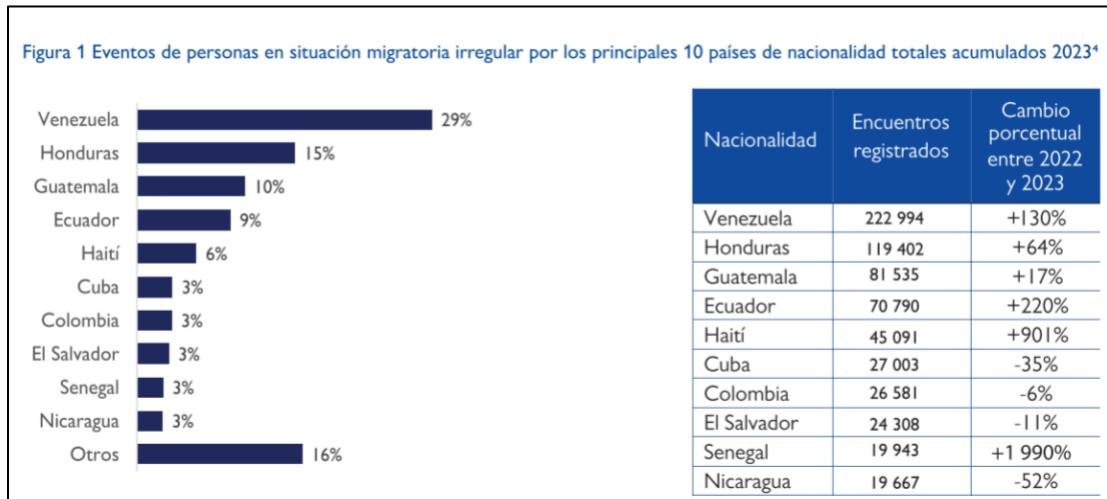


Nota. Gráfica que muestra el aumento del flujo migratorio del 2017 hasta el 2023. Tomado de OIM 2023 (p.3).

Esta gráfica, demuestra un aumento significativo del flujo migratorio registrado por las autoridades durante los años. De 782 mil 176 migrantes registrados durante el año 2023 el 29% pertenecía a Venezuela, el 3% provenía de Colombia y Cuba y el 6% de Haití (OIM, 2023). Se resaltan estos cuatro países, porque antes no conformaban porcentajes tan relevantes dentro del flujo migratorio que existía de México a Estados Unidos. Muchos otros datos no fueron registrados debido a la cifra negra⁶ que existe dentro de estas estadísticas; posiblemente por actos delictivos ocasionados hacia las personas migrantes por parte del Crimen Organizado. A continuación, en la **Ilustración 2** se reflejan los porcentajes de las nacionalidades a los que pertenecían el número de migrantes registrados durante el 2023.

Ilustración 2

Eventos de personas en situación migratoria irregular por los principales 10 países de nacionalidad acumulados 2023



Nota. En este gráfico se muestran las 10 nacionalidades con mayor representación durante el año 2023. Tomado de OIM 2023 (p. 4).

⁶ “Actos delictivos que no son reportados ante el Ministerio Público o que no son objeto de una averiguación previa y por tanto no figuran en ninguna estadística” (IIEG, 2024).

Estos gráficos y datos representados con anterioridad dan una aproximación sobre lo grande, diverso y complejo que puede ser el fenómeno migratorio por desplazamiento forzado en tránsito por la República Mexicana. Este fenómeno seguirá creciendo y se estima que los flujos migratorios serán cada vez más grandes (OIM, 2023). Pero ¿qué ha hecho el Estado Mexicano para brindar atención a este grupo de población en materia de DDHH? ¿cómo se brinda atención al migrante en su paso por México? El Estado Mexicano tiene una atención relativamente nueva hacia el migrante en tránsito por desplazamiento forzado. Esto debido a que apenas en el año 2010 se implementó la Ley de Migración que garantiza derechos a las personas migrantes en tránsito. Antes de ello, no había una coordinación entre el Estado y la Institucionalización de los Derechos Humanos de los migrantes. Hernández (2021) ha dicho que:

El fenómeno de la migración interna e internacional desde, hacia, y por México, ha propiciado el desarrollo de una diversidad de aproximaciones, enfoques, perspectivas y métodos de análisis, pero también ha generado una buena cantidad de respuestas provenientes de la sociedad civil, la cual, por sus medios ha buscado hacer frente a una serie de circunstancias que han evidenciado el abandono de la responsabilidad del Estado frente a las personas migrantes, sean nacionales o extranjeras (p.134).

Esta cita demuestra que ha habido una falta de responsabilidad por parte del Estado Mexicano para brindar atención a las personas migrantes. La sociedad civil ha tomado medidas para brindar la atención necesaria en materia de Derechos Humanos. Estas medidas han sido la creación de centros de atención al migrante como los son las Casas de Migrantes y los Albergues. Una de las primeras casas de migrantes creadas en México fue la Casa del Migrante en Tijuana. Esta, fue coordinada por los misioneros

Escalabrinos de San Carlos en 1987. Y fue a partir de este año cuando se empezaron a movilizar tanto misioneros como gente de las comunidades para incidir en materia de derechos humanos para este grupo social (Hernández, 2021).

Antes de la declaración de la ley de migración en 2010, brindar atención a las personas migrantes en tránsito era catalogado como un delito, debido a que no había ninguna ley que respaldara este tipo de atenciones. Como lo fue el caso de la señora Concepción Moreno (Doña Conchi) en Querétaro en el año 2005 quien "...fue sentenciada a seis años de cárcel, acusada por tráfico de personas por dar refugio y alimento a los Centroamericanos" (Hernández, 2021, p.136). Fue a partir de la declaración de la Ley de Migración en el año 2010 cuando el Estado Mexicano propuso una ley para brindar protección a los Derechos Humanos de los migrantes. Tiempo después de que las personas migrantes habían vivido ya violaciones a su persona ptesuntamente por parte de grupos del crimen organizado. Como lo fue la masacre de 72 personas migrantes centro y sud americanos en Tamaulipas en el Rancho de San Fernando (Hernández, 2021). Este tipo de acontecimientos movilizó a la comunidad internacional y nacional para que pudieran existir mecanismos institucionales en México que protegieran los DDHH de las personas migrantes y de quienes los atendían.

Los Derechos Humanos de las personas migrantes en México no solo se ven vulnerados y violentados por el crimen organizado. Al igual, se mueven bajo condiciones que afectan su salud física, mental y social cuando viajan en "La Bestia" un tren de mercancías que les posibilita cruzar más rápido la República Mexicana.

Las personas migrantes se exponían no solo a los riesgos asociados por utilizar de esa forma ese transporte de mercancías o a las inclemencias

del tiempo, sino también a las conductas delictivas del crimen organizado o de delincuentes o pobladores locales que recurrían a diferentes tipos de violencia (verbal y física) para expulsar o evitar el tránsito a las personas migrantes en su paso por sus ciudades (Hernández, 2021, p.139).

Este tipo de violencias, dirigidas a través de conductas que dominan el cuerpo de las personas migrantes se siguen reproduciendo dentro del trayecto y no han cesado. Dando como resultado que el estado físico, mental y social de este grupo social se vea afectado. El derecho a la salud dentro de la Ley de Migración y el reglamento cobró relevancia una vez que entró en vigencia la misma ley. Pero existía mucho desconocimiento conforme a lo que estaba declarado; tanto por el personal de salud de las instituciones encargadas de garantizar salud en la República; como por parte de las personas migrantes. Las asociaciones civiles empezaron a prestar mayor importancia a la atención del derecho a la salud, brindando servicios básicos como: alimentación, descanso e higiene personal, posteriormente siendo promotores de DDHH y gestionando servicios médicos inmediatos dentro de los albergues y casas de migrantes (Hernández, 2021).

Existen otras organizaciones internacionales que han puesto en práctica el uso de la ley para brindar atención al migrante en materia de salud, como es el caso de Médicos Sin Fronteras, quienes se encargan de garantizar atención física y psicológica a las personas migrantes. Ellos afirman que hay aún falta de apoyo por parte de las instituciones gubernamentales para que las personas migrantes tengan acceso a los servicios de salud; “las estructuras sanitarias carecen de reglamentos claros y estandarizados para atender a la población, el personal no tiene información, ni está sensibilizado en torno a los derechos humanos de las personas migrantes (Hernández, 2021, p.142). Esto pone en relieve la importancia de esta tesis con respecto a la aceptabilidad del derecho a la

salud. Debido a que actualmente la ley sigue en vigencia, pero ha tenido muchas dificultades para ser articulada entre las instituciones gubernamentales, las asociaciones civiles y las personas migrantes en tránsito. Dentro del siguiente párrafo se explicará el flujo migratorio por desplazamiento en tránsito por el Municipio de Querétaro. Para así poder saber cómo se está articulando el Derecho a la Salud de las personas migrantes.

El flujo migratorio de este grupo de población que existe en Querétaro, es relativamente bajo en comparación con otros estados de la República que se encuentran cercanos a las fronteras (Sur y Norte) del país como; Chiapas; Oaxaca; Veracruz; Coahuila; Tijuana; Baja California; entre otros. Aunque se ha encontrado dentro del diagnóstico de movilidad humana, realizado en el año 2022 por la Unidad de Política Migratoria, Registro e identidad de personas (UPMRIP) de la Secretaría de Gobernación (SEGOB); que el flujo migratorio dentro de Querétaro ha cobrado relevancia en los últimos años. Especialmente a partir del año 2021; como en la siguiente cita:

A diferencia de otros flujos migratorios en el Estado de Querétaro, los relativos a la migración de tránsito irregular han aumentado y es prioritaria su atención. No obstante es pertinente decir que, en términos generales, el tránsito de personas en situación irregular ha crecido notablemente en México por la crisis de violencia generalizada y la violación a los derechos humanos en Centroamérica, la pobreza, la inseguridad y distintos tipos de desastres naturales ocurridos en la región (Secretaría de Gobernación, 2022, p.27).

Dentro de la cita anterior se puede ver que el fenómeno migratorio por desplazamiento forzado en tránsito por el Estado de Querétaro se entrelaza a nivel local, nacional e internacional. El flujo está marcado por

situaciones que pasan en estos tres niveles. Además, se encontró dentro del diagnóstico que durante el año 2021, Querétaro tuvo 1094 personas extranjeras presentadas y 672 canalizadas ante la autoridad mexicana migratoria. Esto, en comparación con el año 2020, donde se registraron 327 eventos de personas presentadas, representó un aumento significativo del 235% lo cual colocó a Querétaro en el lugar 18 con más eventos de personas extranjeras presentadas o canalizadas a nivel nacional en el año 2021. El 37.9% de las personas presentadas en 2021 fueron dentro del municipio de Querétaro y el 35.9% en El Marqués. Siendo los municipios con mayor presencia de personas migrantes en tránsito irregular durante ese año (Secretaría de Gobernación, 2022). Esto para el estado y municipio de Querétaro ha significado un cambio grande y tuvo que haber una respuesta por parte de las instituciones y asociaciones encargadas de brindar servicios de atención humanitaria a este grupo de población durante los últimos años.

La institución gubernamental que se encargan de proteger, garantizar, promover y respetar los Derechos Humanos de las personas migrantes a nivel nacional, estado y municipio de Querétaro según la Ley de Migración Nacional, son: el Instituto Nacional de Migración (INM), que se coordina con las instancias nacionales del país para brindar una mejor atención al migrante. Por otro lado, se encuentran las organizaciones sociales presentes dentro del estado que brindan servicios de atención humanitaria a las personas migrantes las cuales son: Estancia González y Martínez A.C. en Tequisquiapan, Centro de Atención Marista al Migrante A.C. (CAMMI) y el Albergue Migrantes Toribio Romo en el municipio de Querétaro. Todas estas asociaciones lo que buscan es brindar servicios básicos de atención al migrante, como (alimentación, higiene y descanso) y la promoción y garantía de los derechos humanos de las personas migrantes.

Son necesarios estudios que analicen las interacciones de las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito en este tipo de espacios. Para que así, se puedan observar las distintas subjetividades que se forman con respecto a la aceptabilidad del derecho a la salud. Por eso dentro de esta investigación se estará utilizando como espacio el Albergue Migrantes Toribio Romo. De esta manera se podrá averiguar sobre las experiencias que han tenido de acuerdo a la atención del derecho a la salud y describir los mecanismos utilizados en la materia (estatales y no estatales) narrados por las personas migrantes que acuden a este albergue.

¿Qué investigaciones o aproximaciones se han hecho con respecto a la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado? ¿Qué se ha dicho sobre ello? ¿Qué se sabe? Durante la indagación se encontraron seis investigaciones que hablan sobre el acceso al derecho a la salud para las personas migrantes. Entre ellas se encuentra la tesis realizada por Barba (2017) la cual intenta mostrar uno de los tantos dilemas que representa el acceso a la salud para las personas migrantes en tránsito. Para la realización de la investigación hizo uso del enfoque cualitativo, trabajo de campo, diagnóstico social, el enfoque basado en derechos humanos (EBDH), análisis de políticas públicas y uso de técnicas como las entrevistas. En su escrito resalta que el acceso a la salud para este grupo social:

Se ve mermado por el personal de la secretaría de salud del Estado de Querétaro, principalmente por los trabajadores del Hospital General, ya que han establecido como política interna del mismo, que deben reportar a todas las personas de nacionalidad extranjera ante el Instituto Nacional de Migración (INM) (Barba, 2017, p.2).

Por otro lado, el reporte documental de Fernández (2022) sobre el derecho a la salud hace alusión a la importancia de brindar servicios de salud específicos para la población de personas migrantes en tránsito y las especificidades para atender puntualmente su bienestar. Por ello, comenta que aquellos que brindan servicios de salud en las instituciones o comunidades receptoras de migrantes deberían ser sensibles, capaces, y resolutivos para atender a este grupo social. Al igual, Rodríguez (2025) hace un estudio de caso sobre la población migrante Hondureña en México.

Se realizó el estudio en cincuenta personas migrantes que se establecen temporalmente entre Monterrey y Tijuana para repensar sus proyectos de vida debido a las nuevas políticas de Estados Unidos y Honduras; ya que estas imposibilitan sus proyectos de vida. Esta investigación, utiliza el Enfoque Basado en Derechos Humanos y técnicas del método etnográfico como el trabajo de campo y las entrevistas. También, hace referencia a la situación de los migrantes al transitar las zonas, donde el derecho a la salud se ve imposibilitado, debido a la falta de documentación y prácticas discriminatorias.

Existe el artículo de Acosta & Moreno (2019) sobre el programa dirigido a las personas migrantes en tránsito o de destino llamado 'Programa vete sano, regresa sano'. El cual está hecho para brindar atención integral a las personas migrantes que se encuentran en tránsito en México. El problema que se plantea dentro de este artículo, es el poco apoyo que reciben del gobierno para brindar la atención a salud necesaria para este grupo social ya que el mismo programa imposibilita el acceso a la salud debido a que no existen las suficientes sucursales dentro de las zonas más transitadas de migrantes en tránsito y poder atender el problema. La investigación que se realizó fue documental, en ningún momento comenta alguna otra técnica de investigación.

Por último, se encuentra el trabajo de Pérez (2018), el cual realiza una investigación documental utilizando el EBEDH. Dentro del artículo problematiza la accesibilidad del derecho a la salud en personas migrantes en tránsito por México dentro del Seguro Social y Seguro Popular mexicano. Intenta resaltar que existen ciertas limitantes jurídicas y políticas para que las personas migrantes tengan acceso a estos servicios. También propone ciertas recomendaciones para optimizar el ejercicio del derecho a la salud en personas migrantes. Estas son las que se muestran en la tabla a continuación:

Tabla 1

Recomendaciones para optimizar el ejercicio del Derecho a la Salud en personas migrantes

Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> - Urgente sensibilización al personal médico, enfermería y administrativo de hospital sobre Derechos Humanos. - Difusión de programas de salud del gobierno en los albergues. - Vinculación de servicios de salud estatales y federales. - Agilizar la tramitología a la incorporación de los servicios de salud en personas migrantes. - Adecuar la normatividad migratoria y sanitaria en México para agilizar el acceso a servicios de salud, medicamentos y hospitales sin temor a ser detenidas y deportadas posteriormente ante la autoridad.

Nota. Diseño propio de Word a partir de (Pérez, 2018, p.100).

En resumen, existen aproximadamente seis investigaciones en torno al derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por México, éstas atienden diversas problemáticas como la accesibilidad, los programas de salud dirigidos a este grupo de población y las políticas tanto de sus países de origen y las de Estados Unidos que les impiden un pleno ejercicio del derecho a la salud. ¿Qué sucede con las investigaciones con respecto a la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado en el municipio de

Querétaro? Como se puede ver actualmente, existen pocas investigaciones realizadas alrededor de la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito. La mayoría de las investigaciones giran en torno a diversas problemáticas que no se enfocan en la aceptabilidad sociocultural de las personas migrantes.

Sí existen estudios como el de Cruz (2025) que tienen como objetivo comprender los discursos y prácticas tanto de las personas migrantes como de los personales de salud que los atienden en personas migrantes pero no en tránsito. Esto lo realizaron a través de una investigación con enfoque cualitativo, fenomenológico y algunas técnicas de la teoría fundamentada. Concretamente comentan que es necesario que se tomen en cuenta factores como la adaptación del idioma, las creencias culturales y las expectativas éticas desde la aceptabilidad del derecho a la salud. Lo cual facilitará una buena comunicación entre el personal de salud que está atendiendo al paciente (migrante), así como la forma en la que se ofrecen y reciben los servicios de salud otorgados. Se tiene que tomar en cuenta que esta investigación hecha por Cruz (2025) fue dirigida a migrantes internacionales que utilizan el sistema de salud Chileno. En la investigación les clasificaron como internacionales podríamos asumir que no están en tránsito, sino, residen en Chile y reciben atención por parte del sistema de salud.

Los criterios que utilizan dentro de esta investigación pueden proporcionar cierta idea de lo que consistiría la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en migrantes internacionales no desplazadas forzadamente y en tránsito. Si las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito provienen y viven contextos culturales, políticos y sociales distintos se podría intuir que los criterios que los individuos

tomaran como aceptables serían otros respecto a las necesidades insatisfechas con respecto a su salud.

¿Qué pasa entonces con los criterios de aceptabilidad sociocultural que se tendrían que tener con respecto al derecho a la salud en personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito dentro del municipio de Querétaro? ¿Se tendrían que utilizar los mismos criterios o cuáles serían estos?

En esta tesis se plantea como supuesto que los migrantes por desplazamiento forzado en tránsito no aceptan las condiciones y usos que hay entorno a los mecanismos relativos al derecho a la salud del municipio de Querétaro dado que viven en contextos sociales, políticos y culturales que no favorecen un acceso pleno a ella. Es necesario plantearnos nuevas formas de preguntarnos el derecho humano, sustentadas a partir de conceptos teóricos. Una de esas formas, es ver al derecho humano como un entramado de lucha de poderes que reproducen formas de ver el mundo (Cantú, 2024). Para explicar los derechos humanos como luchas de poderes que reproducen formas de ver el mundo, es necesario un marco teórico-metodológico que permita dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Qué son los derechos humanos? ¿Desde qué enfoque estaremos entendiendo el derecho humano? ¿Qué derecho se estará analizando? ¿Qué se entiende por migración por desplazamiento forzado en tránsito? ¿Qué se entiende por aceptabilidad sociocultural? ¿Desde dónde podemos analizar la aceptabilidad del derecho a la salud en personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado? Y finalmente ¿Cómo se pueden llegar a entender todos estos mecanismos que se gestan entre las relaciones resultantes entre persona, institución, organización social y derechos humanos?

De acuerdo con conceptos como la biopolítica y la gubernamentalidad de Michel Foucault se han hecho siete trabajos que articulan los derechos humanos con la gubernamentalidad. Como es el caso de Argüello (2015) quien utiliza el concepto de gubernamentalidad para analizar los procesos de subjetivación que generan los Derechos Humanos dentro de las relaciones entre sujetos e instituciones. La biopolítica, también ha sido utilizada para estudiar los procesos que se gestan en los procesos de asilo y de refugio. Como en el caso de Ruiz (2016) quien pretende entender el control que del Estado a partir de conceptos teóricos como la gubernamentalidad y biopolítica para con los sujetos que se encuentran en condición de refugiados. El control en términos políticos de la vida y la responsabilidad que los Estados tienen con los sujetos que se encuentran en esta condición.

Por otro lado, conjuntar dentro del marco teórico a Achille Mbembe quien utiliza el concepto de Michel Foucault sobre biopolítica para crear una nueva categoría llamada necropolítica⁷, ayudará a entender parte de la gestión del poder sobre la muerte dentro de América Latina y en México. Los conceptos de Mbembe se han utilizado para explicar la condición del migrante, como lo hace Estevez (2025) quien propone una nueva mirada sobre las gubernamentalidad de las migraciones. En este utiliza conceptos como necropolítica y gubernamentalidad para explicar cómo las migraciones se han convertido en estrategias necro-políticas que expulsan a los migrantes convirtiéndolos en desplazados forzados. Ya que, a través de instituciones como las Naciones Unidas, especialmente ACNUR se han establecido estrategias de control fronterizo que llevan a las personas en condición de movilidad a la muerte. Al igual, Vargas (2025) propone el concepto necro-resiliencia para explicar cómo es que las personas

⁷ Mecanismos de poder que constituyen saberes para hacer morir a un determinado grupo de población (Mbembe, 2006).

migrantes someten el cuerpo a situaciones violentas creando una resiliencia al hacer frente a la muerte durante su trayecto. Es por ello, que se utilizará a Mbembe ya que a través de su teoría, se podrán explicar ampliamente los mecanismos de poder que se pueden llegar a conformar dentro de las relaciones que se gestan entre los migrantes, instituciones, organizaciones sociales y derechos humanos en el Albergue de migrantes en el municipio de Querétaro.

Se ha decidido retomar los conceptos de Hannah Arendt para reflexionar sobre los derechos humanos y la construcción que se ha hecho de los mismos. Estos conceptos se han utilizado en trabajos como el de Martínez (2011) con conceptos provenientes de *la condición humana y los orígenes del totalitarismo* para fundamentar desde la biopolítica los Derechos Humanos; dando como resultado la conjugación del pensamiento de Foucault y Hannah Arendt para dar una explicación a los DDHH. Otros autores como Pineda (2021) proponen que los conceptos de Hannah Arendt como la natalidad, la vida y la labor se relacionan con el concepto de biopolítica propuesto por Foucault. Estos tienen diferencias, pero pueden ser utilizados para analizar políticamente la vida. Al igual Esposito (2016) hace una comparación del concepto totalitarismo y biopolítica como categorías analíticas que son construidas desde perspectivas distintas pero que a la vez se complementan la una con la otra. A manera de resumen, se puede decir que, utilizar todos aquellos conceptos teóricos provenientes de Michel Foucault, Achille Mbembe y Hannah Arendt, otorgarán una lectura que permita desentamar la gran red de lucha de poderes que se gestan a partir de las interpretaciones de las experiencias sobre la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito.

El derecho humano, se ha entendido como el conjunto de normas universales que tiene un trasfondo temporal. El cual alude al

comportamiento de todo ser humano nacido en esta tierra. Los derechos humanos se declaran como universales con el surgimiento de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la cual establece en treinta artículos los derechos que tenemos como humanos dentro del mundo. A grandes rasgos se declara en el preámbulo lo siguiente:

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana, considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los Derechos Humanos han ocasionado actos de barbarie para la conciencia de la humanidad; y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de la palabra y de la libertad de las creencias (Asamblea General, 1948, p.1).

De acuerdo con la cita anterior se puede decir que existen derechos para todo ser humano dentro de esta tierra. Pero ¿cómo se puede observar la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado a partir del derecho humano? Para ahondar sobre la aceptabilidad sociocultural en este grupo social, es necesario construir una metodología que tendrá como base el Enfoque Basado en Derechos Humanos, en donde se encasilla la aceptabilidad sociocultural; los conceptos teóricos y una investigación de enfoque cualitativo con aplicaciones técnicas propias del método etnográfico. El Enfoque Basado en Derechos Humanos, proporcionará herramientas para analizar la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en este grupo social. Dentro de este enfoque, las instituciones, organizaciones, leyes y pactos juegan un rol importante dentro del derecho. Debido a que tienen la obligación de -proteger, garantizar, promover y

respetar- los derechos humanos que le han sido dados al individuo (CNDH, 2025).

El concepto aceptabilidad sociocultural, tiene distintas formas de aplicación dentro del derecho humano. Además, la palabra aceptabilidad puede tener distintos derivados explicativos epistemológicos. En el caso de los Derechos Humanos se emplea para medir y clasificar cómo es que un derecho está siendo entendido, interpretado, si cumple o no cumple con las distintas necesidades de un grupo social y con los criterios tecno-científicos para ser ejercido. Realmente, la definición de esta en materia es ambigua y poco conocida. Normalmente, se utiliza para medir criterios de calidad tecno-científicos pero rara vez se le pregunta al grupo social al que recibe la atención, si los criterios cumplen con lo que ellos necesitan para estar satisfechos con la atención y poder así acceder plenamente a cualquier derecho.

Hay diversas maneras de definir la aceptabilidad; por un lado, la etimología de la palabra aceptabilidad proviene del latín tardío *acceptabilis* que refiere a “capaz o digno de ser aceptado” (RAE, 2024). Esto alude a que algo dentro de la sociedad es digno de ser reconocido de acuerdo con normas y criterios propuestos por cierto grupo social. La aceptabilidad dentro de los DDHH se caracteriza por ser parte de los principios básicos de aplicación los cuales son: accesibilidad, disponibilidad, adaptabilidad y en este caso la aceptabilidad. La misma, remite a los mecanismos que son ejercidos para cumplir con las obligaciones generales de derechos humanos —proteger, promover, garantizar y respetar—. Además de ello, la aceptabilidad puede ser vista desde dos puntos de vista. Desde una dimensión sociocultural y una dimensión tecno-científica. “...La aceptabilidad sociocultural se define como aquello que atiende a las necesidades específicas de un grupo social en contextos sociales y culturales diversos” (Vázquez & Serrano, 2013, p.24). Esto refiere a la

manera en la que los grupos que provienen de contextos sociales, culturales, económicos, políticos tienen que ser atendidos debido a las necesidades específicas que requieren. Otras definiciones dicen que:

La aceptabilidad sociocultural hace referencia al respeto a la ética médica y a lo que resulta apropiado desde un punto de vista cultural, así como las cuestiones de género. La aceptabilidad requiere que todos los establecimientos, los bienes, los servicios y los programas de salud se centren en las personas y den respuesta a las necesidades concretas de diversos grupos de población, de conformidad con las normas internacionales de ética médica relativas a la confidencialidad y el consentimiento informado (OMS, 2025).

La aceptabilidad sociocultural, responderá a criterios individuales de cierto grupo de población. De acuerdo con su origen étnico, el contexto sociocultural de donde provengan, el género o cualquier otra característica que impida el acceso pleno hacia cierto tipo derecho. Entonces, la aceptabilidad sociocultural se puede entender como todo aquello que se le esté proporcionando a un grupo social y este sea valorado individualmente desde un punto de vista cultural y social. Todos aquellos servicios proporcionados tienen que atender las necesidades específicas que tienen los individuos de dichos grupos. Si no existe este ejercicio por parte de las instituciones y Organizaciones Sociales⁸ que se encargan de atender las necesidades de las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado; el ejercicio de acceso pleno al derecho a la salud no está pudiendo ser completado.

⁸ “Las organizaciones sociales son actores políticos que agencian diversidad de problemas”(Cortés, 2015, p.76). A las mismas se les puede dar el nombre de Asociaciones civiles, colectivos, ONGs, teniendo estas el mismo propósito y significado.

Además, es necesario definir la dimensión tecno-científica de la misma; la cual responde a criterios de calidad requeridos tecno-científicamente en los espacios que habita determinado grupo social para atender las necesidades específicas que necesitan en materia de salud. Estos tienen que cumplir con los principios que se indican para cada derecho. En el caso del Derecho a la Salud, la Organización Mundial de la Salud, en sus siglas (OMS), define los criterios de calidad de la siguiente manera:

Ser seguros; no causar lesiones a los destinatarios de la atención, eficaces; servicios basados en la evidencia a las personas que lo necesiten, centrados en la persona; atención que responda a las necesidades individuales, oportunos; reducir los tiempos de espera y las demoras perjudiciales, equitativos; atención cuya calidad no varíe dependiendo la edad, el género, la etnia, la discapacidad, la ubicación geográfica o la situación socioeconómica, integrados; gama de servicios de salud a lo largo de toda la vida, eficientes; maximizar los beneficios de los recursos disponibles y evitar el despilfarro. Todos los centros de atención a la salud tienen que contar con ello (OMS, 2025).

Se entiende la aceptabilidad tecno-científica como todas aquellas tecnologías médicas (resonancias magnéticas, hospitales, camillas, sala de espera, habitaciones, herramientas quirúrgicas, medicamentos, etc.) aceptadas desde la ciencia para brindar una buena atención al individuo que requiere ser atendido. En resumen, existen dos maneras de analizar la aceptabilidad del derecho a la salud. Por un lado, la aceptación de los mecanismos que existen para atender las necesidades específicas que existe por parte de los individuos de acuerdo al grupo sociocultural al que pertenecen. Y por otro, la aceptación de las tecnologías y ciencia que se desarrolla dentro del campo de la salud para brindar una buena atención al individuo. Esta tesis se enfocará en explicar la aceptabilidad vista como lo

apropiado desde un punto de vista sociocultural. Debido a que no se está buscando si se cumple o no con los criterios de calidad, sino, se busca la experiencia que tienen las personas migrantes para atender el derecho a la salud con respecto a los mecanismos institucionales o de organizaciones sociales ofrecidos para cubrir las necesidades específicas en salud de este grupo social en particular. Y así saber si los mismos son aceptados de acuerdo al contexto social, cultural y económico en el que se encuentra dicho grupo de población.

Ya se sabe ¿a qué refiere la aceptabilidad? Los tipos y ¿cuál se estará analizando en la tesis? Ahora, se pretende explicar ¿por qué se está nombrando el desplazamiento de las personas migrantes en tránsito como forzado? Si se habla en materia de Derechos Humanos, ningún migrante debería ser llamado 'illegal', ya que ninguna persona es 'illegal' dentro de este mundo. Al igual, el término 'indocumentado' no define del todo al migrante porque no todos transitan sin papeles, sino que su documentación está incompleta. Por otro lado, el término 'irregular' tampoco define del todo al migrante y su transitar, solo se le está nombrando como tal porque no cumple con los papeles necesarios para migrar de manera 'regular'⁹. Todas estas categorías son nombres que los encasillan dentro/fuera de la sociedad del bienestar¹⁰.

Cuando se nombra al migrante se gestan discursos de biopoder¹¹ (Chavel, 2015) que construyen el lenguaje de aquello que puede ser

⁹ "Migración que se produce a través de canales regulares y legales"(OIM, 2006, p.41).

¹⁰ Desde la necropolítica de (Mbembe, 2006) se entiende como aquella sociedad en la que la persona es brindada de mecanismos necesarios para vivir.

¹¹ Conjunto de mecanismos por medio de los cuales aquello que, en la especie humana, constituye sus rasgos biológicos fundamentales podrá ser parte de una política, una estrategia política, una estrategia general de poder (Foucault, 2006)

brindado de hospitalidad absoluta¹² (Derrida, 1996). En consecuencia, la condición de extranjero y el nombre que se le otorga es una contraposición en las esferas políticas de lo público y privado, ya que cuestionan la condición de aquel que puede o no formar parte del artificio humano¹³. Es por eso que se les ha llamado en esta tesis como migrantes por desplazamiento forzado en tránsito, ya que no 'deciden' en sí migrar, sino que aquellos nombres que se les otorgan son diversas maneras de brindarles una posición dentro de la sociedad del bienestar que forma parte del artificio humano.

Se sabe muy poco sobre lo que este grupo cree como aceptable en términos socioculturales para la atención a su salud. Se les ha preguntado sobre ¿por qué no acceden? ¿Cuáles han sido los problemas a los que se han enfrentado? Rara vez se les ha preguntado ¿cómo es que interpretan esos mecanismos otorgados? ¿son lo suficientemente buenos para satisfacer las necesidades con respecto a su salud? En esta tesis se ahondará sobre la aceptabilidad sociocultural en personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito dentro del municipio de Querétaro, debido a que hay poca información al respecto.

A fin de acceder al grupo con el que se trabajará; en este caso las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito dentro del municipio de Querétaro en Albergue Migrantes Toribio Romo; es necesario realizar una gestión con el Albergue, ya que existe poca información al respecto de lo que se realiza dentro del mismo. Se presentará un proyecto de investigación que pueda beneficiar al albergue Migrantes Toribio Romo

¹² "La hospitalidad absoluta exige que yo abra mi casa y que dé no solo al extranjero (provisto de un apellido, de un estatus social de extranjero, etc.) sino al otro absoluto, desconocido, anónimo, y que le dé lugar. Lo deje venir, lo deje llegar, y tener un lugar que le ofrezco, sin pedirle ni reciprocidad (la entrada en un pacto) ni siquiera su nombre" (Derrida, 1996, p.31).

¹³ El mundo material que ha producido el hombre (Arendt, 2006).

y a los propios migrantes. Este proyecto de investigación partirá del uso del método cualitativo en donde se realizará la actividad de creación de un mapa con nuevas rutas alternas y peligros, el cual ayudará a tener un mejor acercamiento con las personas migrantes. Este mapa, al ser interactivo y construido con las experiencias que los migrantes tengan según su transitar por la República Mexicana, podrá acercarnos al migrante, el albergue y las vivencias que se reproducen dentro del mismo. Después, hecha la gestión, se ejecutarán las etapas del proceso investigativo que se realizará dentro del Albergue Migrantes Toribio Romo. Para ello, se estará acudiendo al albergue dos veces a la semana. Estos serán los lunes y viernes de 10:30 a 1:30 durante los meses de octubre; noviembre; diciembre del 2024; Y enero y febrero del 2025. Cabe resaltar que todas las entrevistas aplicadas y actividades planeadas dependerán del grupo de migrantes que esos días haya dentro del albergue.

Posteriormente, todos los datos obtenidos se sistematizarán y analizarán de febrero al mes de abril. Una vez recopilada la información, se tendrá que sistematizar la información para disuadir entre los datos importantes para la investigación y los que no. Una vez sistematizadas las experiencias, se armará un corpus de datos que luego se analizarán a través del software de *ATLAS.ti* para el análisis de datos cualitativos obtenidos. En paralelo, se empezará a escribir la tesis a partir del mes de abril hasta finalizar el semestre de otoño-invierno del año 2025.

Para acercarnos fenomenológicamente al objeto de estudio, es necesario aproximarnos desde el enfoque cualitativo con el uso de técnicas pertenecientes al método etnográfico, el cual permita interpretar las experiencias que han tenido las personas migrantes con respecto al derecho a la salud y si a las mismas las consideran como mecanismos aceptables en términos socioculturales para acceder a la salud. La etnografía, es una técnica de investigación que se puede utilizar dentro del

enfoque cualitativo, que a la vez tiene un encuadre metodológico que utiliza a la observación participante para aplicarse (Restrepo, 2016). Por lo tanto, dentro de la investigación se hará uso de técnicas e instrumentos etnográficos como; la observación participante; entrevistas etnográficas, pláticas informales y un diario de campo que llevará el registro de todos los datos recopilados durante el trabajo de campo. Estas se aplicarán dentro del albergue Toribio Romo mientras realizan actividades recreativas como: dibujos, la creación de un mapa, el análisis de canciones que sean representativas para los mismos migrantes o relatos orales que ellos mismos cuenten al hablar.

En el diario de campo se tomará nota de lo que sucederá día con día dentro de los espacios del albergue al realizar observación participante y pláticas informales con los migrantes y personal del albergue. Posteriormente, este diario al momento de analizarse se dividirá en dos partes, lo analizado durante el año 2024 y la segunda del año 2025. Al igual, se realizarán entrevistas etnográficas, las cuales serán dirigidas a los migrantes, las voluntarias y el personal del albergue. Realizar una etnografía ayudará a mirar el panorama completo del fenómeno. La etnografía además, es un método que está permeado de la observación que tiene el investigador (Restrepo, 2016). Por lo que, las interpretaciones de los resultados serán una de muchas maneras de observar el fenómeno migratorio y el ejercicio del derecho a la salud por parte de este grupo social. Esto quiere decir que los datos y resultados que se mostrarán no son la única interpretación que se puede observar dentro de este espacio. Al contrario, hay muchas otras metodologías por las que este objeto de estudio puede ser observado y analizado como se ha visto dentro del estado del arte elaborado con anterioridad.

A manera de resumen, tanto la aplicación del EBDH como el marco teórico que se empleará, se usará para dialogar con los resultados

obtenidos durante la investigación cualitativa. Y así, se permitirá una lectura mucho más profunda de todos aquellos mecanismos de poder que se producen en las relaciones que tienen las personas migrantes con respecto a la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud. Se puede decir que construir una metodología a partir del EBDH; el uso de un marco teórico que analice la biopolítica y gubernamentalidad de los DDHH; Y la aplicación de una investigación con enfoque cualitativo que haga uso de técnicas e instrumentos del método etnográfico, explicará de manera más detallada la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud. Dentro del siguiente capítulo de la tesis titulado ‘Biopolítica de la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud: Gubernamentalidad, Necropolítica, Natalidad y Espacio Público’; se estará explicando el marco teórico-metodológico que analizará la aceptabilidad sociocultural desde un punto de vista biopolítico y de gubernamentalidad.

Capítulo I. Biopolítica de la Aceptabilidad Sociocultural del Derecho a la Salud: Gubernamentalidad, Necropolítica, Natalidad y Espacio Público

En el capítulo se explica el marco teórico-metodológico que se emplea para analizar la aceptabilidad sociocultural de los mecanismos institucionales del cumplimiento del derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado. Para analizar la aceptabilidad sociocultural de los mecanismos institucionales del cumplimiento del derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado. Es necesario entender el trasfondo biopolítico que tienen los DDHH para comprender las narraciones verídicitivas que se gestan a partir de la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito. Se dividirá el capítulo en los siguientes subcapítulos: Michel Foucault sobre ‘Biopolítica y Gubernamentalidad’; ‘Necropolítica’ de Achille Mbembe; y Hannah Arendt con los conceptos de ‘Natalidad de los Derechos Humanos’ y ‘Espacio Público’.

Biopolítica de los Derechos Humanos

¿Cómo se ha entendido la biopolítica? ¿qué es? ¿desde dónde se partirá? Y ¿por qué es relevante hablar de ella dentro de la tesis? La biopolítica, en términos generales, hace referencia a un entendimiento de la sociedad, estado y política desde términos biológicos. El Estado¹⁴ es tomado como una realidad biológica y un organismo que vive en constante desorden (Castro, 2007). Esto significa que el Estado moderno tiene que calcular y brindar mecanismos para la vida biológica del humano; en otras palabras, tiene que hacerse responsable de la vida de su población.

¹⁴ Estado entendido como el conjunto de sujetos de derecho y sujetos obligados.

El concepto, ha tenido diversas maneras de definirse a lo largo del tiempo (Castro, 2007). Algunos ejemplos de biopolítica son de autores como: Rudolf Kjellén, quien acuña este término en 1905 para entender las concepciones racistas e imperialistas del Estado-nación soberano de principios del siglo XX y termina definiendo biopolítica como “biologismo estatal”. Le anteceden otros autores como Jacob Von Uexküll¹⁵, Roberts¹⁶ y Michel Foucault quien retoma el concepto biopolítica en la segunda mitad de la década de los setenta para explicar el poder como una tecnología que muta históricamente (Toscano, 2015).

En otras palabras, se puede entender biopolítica como un entramado de poderes que controlan la vida y muerte de los sujetos a lo largo del tiempo. Este involucra a todos aquellos procesos biológicos que controlan y regulan el derecho a la vida y la muerte de una población; a saber, entre estos: “la proliferación, la natalidad y la mortalidad, niveles de salud, esperanza de vida, longevidad, con todas las condiciones que pueden hacerlos variar” (Foucault, 1976, p.184). Para explicar cómo se desarrollan estos procesos biológicos que controla y regulan el derecho a la vida y la muerte en la sociedad, Foucault desarrolla una genealogía del poder veridictivo que refiere al acto de decir la ‘verdad’ (Ticchione & Alarcón, 2022). La ‘verdad’ siempre ha sido un dilema en campos de la filosofía e incluso la ciencia ¿quién tiene la verdad? ¿existe? ¿qué es verdadero y qué es falso?

La ‘veridicción’ se plantea como aquellos discursos, enunciados, confesiones o prácticas que se generan en los campos sociales, culturales

¹⁵ Biopolítica entendida como “El Estado como organismo viviente” (Toscano López, 2016, p.620)

¹⁶ Biopolítica entendida como “El Estado como organismo viviente” (Toscano López, 2016, p.620)

y políticos que a su vez generan un orden que es controlado a través de la disciplina, manejo y control de las conductas de los individuos para con los otros y ellos mismos (Ociel, 2014). Dicho de otra manera, la verdad vista como poder desde discursos, enunciados y confesiones que atraviesan los cuerpos de los sujetos para establecer un orden social, cultural y político. Algunos ejemplos de ello, pueden ser los roles sociales como: el rol de la mujer; el rol del hombre; el rol del maestro; el rol de los gobernadores; el rol de los estudiantes; etc. Todos los roles establecidos en sociedad se gestan en discursos de verdad que han establecido cierto orden social, político y cultural en un tiempo indeterminado entre pasado y futuro.

En otras palabras el poder veridictivo se traduce en la biopolítica como el conjunto de:

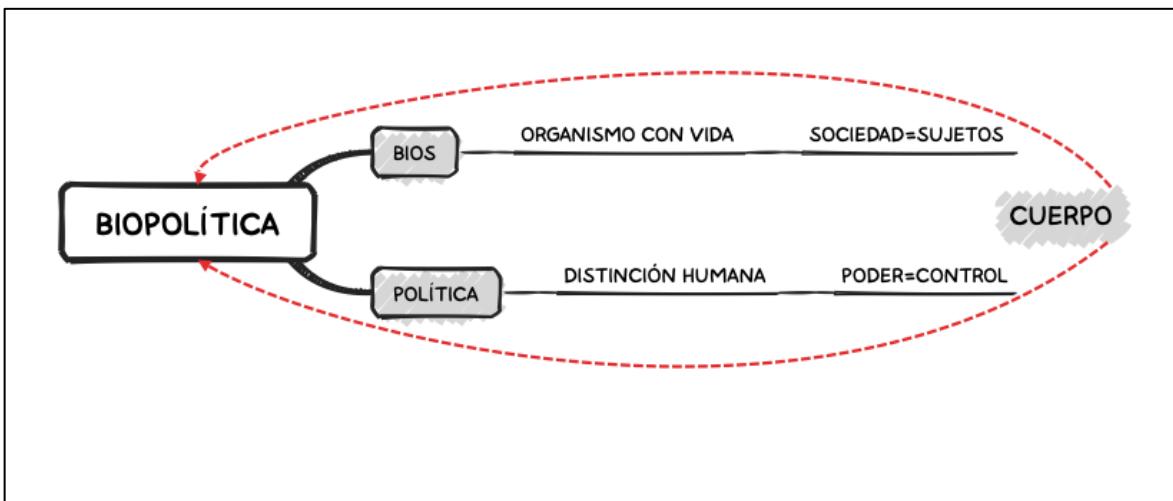
Procesos y técnicas que se utilizan en diferentes contextos institucionales para operar sobre la conducta de los individuos, tomados en forma individual, o como grupo, para dar forma, dirigir, o modificar su manera de actuar; para imponer fines a su inacción o para inscribirla dentro de las estrategias globales, que son, por lo tanto, múltiples en su forma y lugar de ejercicio e igualmente diversas en los procedimientos y las técnicas que introducen (Foucault, 1984, p.6).

Dada la cita anterior, la biopolítica intenta explicar el proceso de discursos veridictivos que generan poder y se han establecido a lo largo del tiempo conformando maneras de controlar la vida y la muerte de una población en un determinado territorio. Todos estos procesos y técnicas tienen un rol importante en los cuerpos de los sujetos ya que, desde la biopolítica, las relaciones de poder que se gestan tienen control sobre la vida y la muerte de quien se gobierna. A esto, Foucault (1976) lo nombra en la *Volonté de Savoir* como “hacer morir y dejar vivir” (p.178). Que se interpreta como la manera en la que los cuerpos de los sujetos de

determinadas poblaciones, son gobernados y gobiernan para conducir conductas, que resultan en dominios de poder. A continuación, se ilustra un ejemplo de a lo que se refiere:

Ilustración 3

Relación entre biopolítica y cuerpo del sujeto



Nota. Diseño propio a partir del concepto de biopolítica propuesto por Michel Foucault en el Nacimiento de la biopolítica (1976).

En la ilustración anterior se puede ver que la biopolítica deviene de *bios* que refiere a organismo con vida y *política* como aquello que distingue al ser humano. Si la palabra se extrae a la sociedad, se podría decir que los 'organismos vivos' son los 'sujetos vivos' que conforman la 'sociedad' y la 'política' es el control que los sujetos tienen entre ellos sobre su vida. Pero ¿cómo se explican estas interpretaciones en la que los cuerpos de los sujetos son conducidos a través de conductas para vivir o morir?

Para ello, Foucault desarrolla el concepto de dispositivo, el cual Giorgio Agamben retoma para crear una categoría de explicación para las subjetivaciones de sujetos que gobiernan; son gobernados y que se desarrollan dentro de la biopolítica (Agamben, 2011). Esta categoría es el

dispositivo, el cual se entiende como: "...todo aquello que tiene, de una manera u otra, la capacidad de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los seres vivos" (Agamben, 2011, p.257). En otras palabras, el dispositivo es el conjunto de mecanismos que se encargan de conducir y controlar a través del biopoder la conducta humana. El papel que juega el biopoder en el cuerpo humano tiene un rol importante, debido a que este se controla a través de dispositivos que generan cuerpos dóciles, discursos, saberes y ejercicios que se asumen como verdades para los sujetos. Y resulta en:

Una sociedad disciplinaria en donde los dispositivos aluden, a través de una serie de prácticas y de discursos, de saberes y de ejercicios, a la creación de cuerpos dóciles pero libres, que asumen su identidad y su libertad de sujetos en el proceso mismo de su subjetivación. Transformando al dispositivo en una máquina que produce subjetivaciones y, por ello, también en una máquina de gobierno (Agamben, 2011, p.261).

Es decir, la sociedad se transforma en un campo de producción de narraciones a través de dispositivos que transversalizan y controlan a los cuerpos de los sujetos con ciertas interpretaciones de verdad. El control y conducción de conductas se hace a través de tecnologías que son los modos en los que los discursos, saberes y ejercicios del poder se relacionan para con las subjetivaciones del sujeto que se generan dentro de los dispositivos que se han desarrollado a lo largo de la historia (Agamben, 2011). Entonces, el dispositivo no es algo que se imponga al sujeto, al contrario, se construye entre sujetos.

La mejor manera de conducir todas aquellas conductas es generando mecanismos que favorezcan a la vida y la muerte de un grupo de población; que se traducen en grandes dispositivos encargados de generar tecnologías (saberes, discursos y ejercicios de poder) que creen

sujetos subjetivados capaces de ser gobernados y gobernar. Un claro ejemplo de dispositivos son la Inteligencia Artificial (IA) y las redes sociales (Instagram, WhatsApp, X, Threads, Telegram, Chat GPT, etc.). Con las cuales, a través de ciertas tecnologías como los teléfonos, las computadoras, las tabletas, podemos acceder a cierto tipo de información que reproduce narrativas de verdad que se proyectan a través de una pantalla y favorecen ciertas posturas políticas, sociales y culturales. Para dar explicación a la función que tiene el dispositivo en los sujetos, es necesario definir la manera en la que se es sujeto dentro de los dispositivos que se han desarrollado. Michel Foucault (2007), describe al sujeto de tres maneras; sujeto de derecho; sujeto económico y sujeto soberano.

Dentro del concepto de sujeto de derecho podemos entender a aquel que “tiene derechos individuales, que acepta la negatividad, renuncia a sí mismo, a sus derechos y los mismos los puede llegar a transferir a otros” (Foucault, 2007, 316). Por ejemplo, cualquier ciudadano de México es sujeto de derecho y debe cumplir con ciertas normas jurídicas para estar en sociedad. El sujeto no solo está inmerso en dispositivos jurídicos que controlan sus acciones desde los reglamentos. También, está inmerso en un dispositivo económico que conduce conductas del sujeto a través de sus propios intereses.

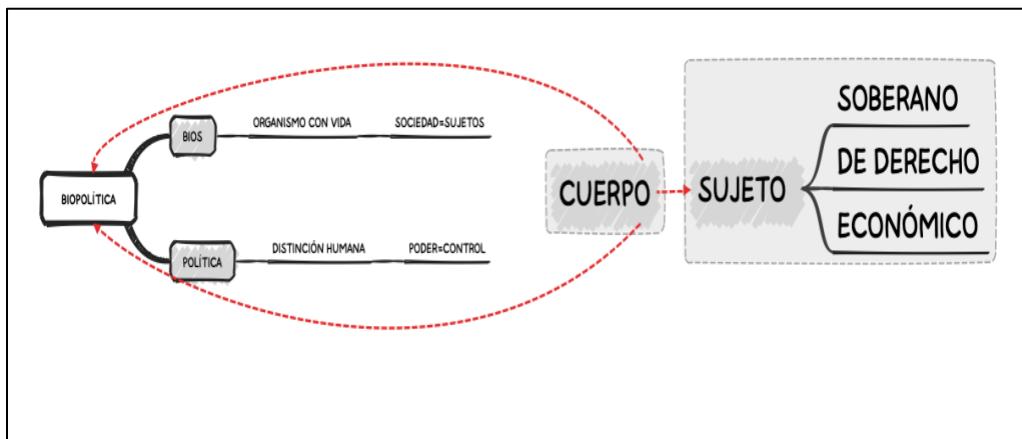
A este se le llama sujeto económico o *homo economicus* aquel que toma decisiones de acuerdo a las necesidades e intereses personales presentados dentro de su entorno y tiene una mecánica egoísta; debido a que “actúa como si sus acciones dentro del mercado fueran involuntarias y no afectaran los intereses de los demás” (Foucault, 2007, p.306). Un ejemplo, son aquellas decisiones que toma cualquier persona de acuerdo a cómo gastar el dinero y consumirlo. Esto quiere decir que no solo el sujeto rige sus decisiones a través de derecho individuales, al contrario, renuncia a ellos y pone por delante intereses económicos.

Además del sujeto económico y de derecho, está al sujeto soberano, el cual juega un papel importante dentro de esta dialéctica, ya que es aquel que puede llegar a ejercer poder para sobreponerse a otras maneras de control (Foucault, 2007). El mismo sujeto soberano se ha visto dominado a lo largo del tiempo por factores que limitan su capacidad de ejercer poder. En el caso del sujeto económico (*homo economicus*), el sujeto del derecho y la posición que ocupa el soberano no es el de anteponerse al poder económico, ya que lo sobrepasa como sujeto. Al contrario, juega el papel de demostrar que hay un poder más grande que es imposible de controlar y en consecuencia su papel se convierte en alguien que puede ser gobernado (Foucault, 2007). Esto lo podemos ver en las distintas maneras en las que el sujeto hoy en día se relaciona, normalmente, siempre está interactuando entre el campo económico y el judicial, rara vez se puede salir de ese tipo de conductas.

Un ejemplo de esto, podría ser cuando se realiza cualquier tipo de compra, los intereses sobre el producto dependerán de la cantidad de dinero que la persona tenga como ingreso y podrá acceder a cierto tipo de productos de acuerdo al dinero que produzca. Estas conductas están ya dadas de acuerdo al dispositivo jurídico y económico en el que el sujeto se desarrolla dialécticamente en un espacio y tiempo (Foucault, 2007). Se puede decir que estas tres subjetivaciones juegan con el biopoder dentro de distintos dispositivos que están expuestos a un entorno que no pueden controlar porque está determinado por redes de poder que se tejen en el tiempo. Como se muestra en la siguiente figura:

Ilustración 4

Campos en donde se desarrolla el cuerpo del sujeto

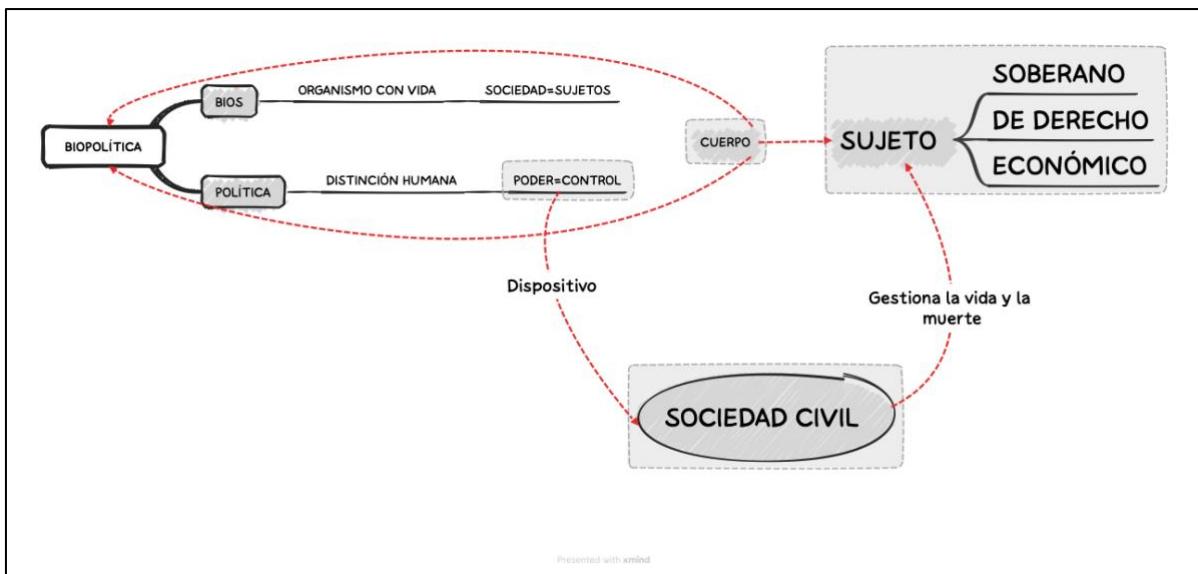


Nota. Diseño propio a partir del concepto sobre Nacimiento de la biopolítica de Michel Foucault (2004).

Como se muestra en la ilustración anterior, la relación que el sujeto mantiene con la soberanía, la economía y el derecho como dispositivos se rigen con mecanismos de poder encargados de generar subjetivaciones que conducen y controla conductas predeterminadas en el tiempo. Para que las conductas de estos puedan ser conducidas y controladas, existe una tecnología que los engloba; se trata de una categoría de análisis que es llamada por Foucault como 'Sociedad Civil'. Esta se entiende como "... una tecnología de gobierno cuya medida racional debe ajustarse jurídicamente a una economía entendida como proceso de producción e intercambio" (Foucault, 2007, p.336). Con esto se puede decir que el gobierno de hoy en día debe ser capaz de gobernar desde lo racional para ajustarse jurídicamente a una economía de mercado que funciona a través de la producción e intercambio. Así que debe haber un gobierno capaz de administrar a la sociedad civil, en otras palabras administrar lo social (Foucault, 2007).

Ya no solo se gobierna jurídicamente, económico o desde la soberanía, sino desde la administración de la vida y muerte de una "sociedad civil" en donde predomina la economía de producción e intercambio. El esquema de la dialéctica de las relaciones que se gestan entre los sujetos se traduce a una sociedad civil que queda configurada tal como se representa en la ilustración 5:

Ilustración 5 *Incorporación de la sociedad civil como una tecnología desarrollada para gestionar la vida y muerte de los sujetos*



Nota. Diseño propio a partir del Nacimiento de la biopolítica de Michel Foucault (2004).

En este esquema se alcanza a ver a la sociedad civil como una tecnología incorporada para englobar las relaciones dialécticas entre los dispositivos que definen al sujeto. Viéndose dominado por el campo económico que hace que se desarrollen nuevos mecanismos para gestionar la vida y muerte de la sociedad civil que están atravesados por intereses de producción e intercambio. Para entender a una sociedad civil de intercambio es necesario entender la relevancia que tiene el mercado dentro de ella. El mercado se entiende como "mecanismo de los

intercambios y lugar de veridicción en cuanto a la relación del valor y el precio" (Foucault, 2004, p.65). Con esto se puede entender que dentro del mercado se generan relaciones de discurso en relación al valor y precio. Estas no están separadas de la sociedad civil, sino que se traducen a formas de relacionarse entre sí, en donde el interés de los sujetos está de por medio. Si el interés es lo que genera un intercambio, quiere decir que la razón de estado está en producir intereses que gobiernen a su población dentro de los marcos jurídicos establecidos. Como se menciona en la siguiente cita:

Ahora el interés cuyo principio debe de obedecer la razón gubernamental es el interés en plural, un juego complejo entre los intereses individuales y colectivos, la utilidad social, la ganancia económica, entre el equilibrio del mercado y el régimen del poder público (Foucault, 2004, p.65).

Se podría decir entonces que gobernar en la sociedad civil contemporánea es crear mecanismos que gestionen intereses en donde se condicione la vida y muerte de la población; y a su vez, el sujeto actúe en respuesta al ser gobernado. Ya no solo se está hablando de hacer morir y vivir del soberano, sino de una sociedad civil compuesta de sujetos económicos, que a la vez se relacionan con lo jurídico, con el ser soberano e intereses de razón de estado que condicionan su vida y muerte.

En resumen, la biopolítica se puede entender como esos saberes, discursos y ejercicios de poder que se traducen a formas de gobernar constituidas para administrar la vida y muerte de los sujetos que constituyen a la sociedad civil a través de dispositivos que producen y reproducen intereses e intercambio. Es necesario explicar el lugar que tienen los Derechos dentro de estos entramados de poder.

¿Qué posición ocupan los Derechos Humanos dentro de la administración de la sociedad civil? Se puede decir que los derechos humanos son entramados de mecanismos que generan saberes, forman parte de un control y gestión del biopoder. Los DDHH podrían entrar de acuerdo con las características que tiene la biopolítica de Foucault, en aquello que llama 'gubernamentalidad'. En el siguiente apartado se explicará lo que se entiende como gubernamentalidad, su relación con la biopolítica y los DDHH.

Gubernamentalidad de los Derechos Humanos

En esta sección del capítulo se explicará lo que se entiende como gubernamentalidad, las características que construyen este concepto, su lugar dentro de la biopolítica y por último la manera en la que la gubernamentalidad puede llegar a explicar el papel que juegan los derechos humanos en el biopoder. La gubernamentalidad es una forma, una deriva, de la biopolítica en el territorio del gobierno, de las formas de gobernar. Explica las formas de la conducción de la población, del cuerpo especie, y de las artes del dejar vivir y morir propias de la biopolítica en el territorio del poder soberano¹⁷. Por ello, debe quedar claro el sentido de gobernar, el modo en que se entiende, a saber, como el acto o la práctica que "conduce conductas" (Castro, 2007, p.11). El conducir conductas se refiere al arte de gobernar que genera saberes y se traducen en mecanismos para administrar la vida y la muerte de la población de la sociedad civil.

Un ejemplo de ello, puede ser el derecho a decidir o no vacunarse contra el COVID19. No fue una orden del estado mexicano que obligatoriamente se vacunara toda la población, sino, se dejó a criterios

¹⁷ Forma de poder que se traduce al cuerpo del individuo (Castro, 2004) .

personales el tener o no que vacunarse. Este es un claro ejemplo de las maneras en las que la razón de estado constituye mecanismos disciplinarios desde intereses individuales y colectivos que conducen conductas para controlar la vida o muerte de su población. Estas maneras de dirigir conductas se explican a través de dos ejes en la biopolítica de Foucault. El primer eje de acuerdo con (Castro, 2007) se refiere al gobierno como la relación entre sujetos; el segundo, el gobierno como relación consigo mismo. Esto refiere tanto a las relaciones que existen entre sujetos y la relación que los sujetos tienen con ellos mismos para saber gobernarse.

El gobierno como la relación consigo mismo responde a las maneras en las que el sujeto se reconoce a sí mismo dentro de la sociedad a lo largo del tiempo. Esto además remonta al concepto de gobierno griego, que hace referencia a la capacidad del individuo a tener inquietud o cuidado de sí. Dentro de la cultura occidental este concepto data a partir de la cultura griega clásica hasta la sociedad civil moderna. Esta inquietud de sí, no surge desde los individuos, sino que ya está dada en el mundo en forma de norma¹⁸. Las normas juegan con el individuo desde subjetivaciones que se forman a través de mecanismos disciplinarios que desarrollan saberes que controlan las conductas de cierto grupo de población para proteger a otros y protegerse. Estas se han ido modificando en el tiempo de acuerdo a la relación que hay con la idea del soberano.

Como explica Foucault en su escrito— sobre la *Hermenéutica del Sujeto y el Gobierno de sí y de los otros*. Este responde en la Grecia clásica, en el fondo, a la inquietud de sí (*epimelei heautou*). Esta expresión da respuesta a ‘ocuparse de uno mismo’, ‘conocerse a sí mismo’ o ‘preocuparse por sí mismo’. De acuerdo con el diálogo de Sócrates con

¹⁸ Norma: Es un juego dentro de las normalidades diferenciales (Foucault, 2006).

Alcibíades en la antigua Grecia esta expresión provenía de una posición de privilegio y acción política (Foucault, 2002). En donde se planteaba desde una posición de privilegio ‘ocuparse de sí mismo’. Alcibíades era un aristócrata espartano que para ocuparse de sí mismo, delegaba su trabajo a otros. Esta ‘inquietud de sí mismo’ se veía permeada por el privilegio económico, social y político que él tenía. Alcibíades no solo quería ocuparse de sí mismo, sino que quería gobernar.

Para gobernar a los otros Foucault (2002) nos dice de acuerdo con el relato de Alcibíades que, es necesaria la acción política, esta implica poder tener el saber necesario para gobernar y preocuparse de sí mismo, porque no se puede dar cuenta que se tiene acción política si uno no se cuestiona a sí mismo. Si Alcibíades no se conoce a sí mismo ¿puede gobernar a los otros? Para gobernar a los otros, de acuerdo con la antigua Grecia es importante preocuparse, conocerse, ocuparse y cuidarse a sí mismo. Debido a que había una relación directa entre el gobernado y el gobernante como la había con Alcibíades en el diálogo de Sócrates. Los mecanismos disciplinarios fueron cambiando, como en el caso de la época feudal, en donde el rey tenía que ser protegido y brindando de seguridad (Foucault, 2006). Debido a que la organización feudal funcionaba en torno a los dispositivos que se desarrollaban para brindarle apoyo al rey; todas las normas desarrolladas jugaban con los sujetos en formas de subjetivaciones dadas para proteger al rey y no a sus ciudadanos.

Este concepto de soberanía cambió una vez que se declara el derecho del soberano, donde todos tienen la posibilidad de ser brindados de seguridad y protegidos por quienes les gobierna. En palabras de (Foucault, 2006) “...ya no la seguridad del príncipe y su territorio, sino la seguridad de la población y, por consiguiente, de quienes la gobiernan” (p.86). En esta época contemporánea ya no solo se gobierna para proteger al rey o príncipe, sino que el gobernante y gobernado deben generar

mecanismos disciplinarios para brindar seguridad a su población. El principio se convierte en gobernante y gobernado, ya que pertenece a la población a la cual es necesario brindarle seguridad debido a que hay fenómenos inherentes que provocan peligros que deben ser controlados. Se podría decir que en el territorio de la gubernamentalidad ya no solo existe el concepto de sociedad civil, sino que la misma se compone de una población que se controla en un territorio de normas que disciplinan el cuerpo de los individuos. Estos individuos no solo son gobernados, al contrario, tienen la capacidad de gobernar a otros al darse cuenta que están subjetivados a mecanismos disciplinarios que provienen de 'una inquietud de sí' dada en mundo que controla y conduce conductas para brindar seguridad a quien gobierna y es gobernado.

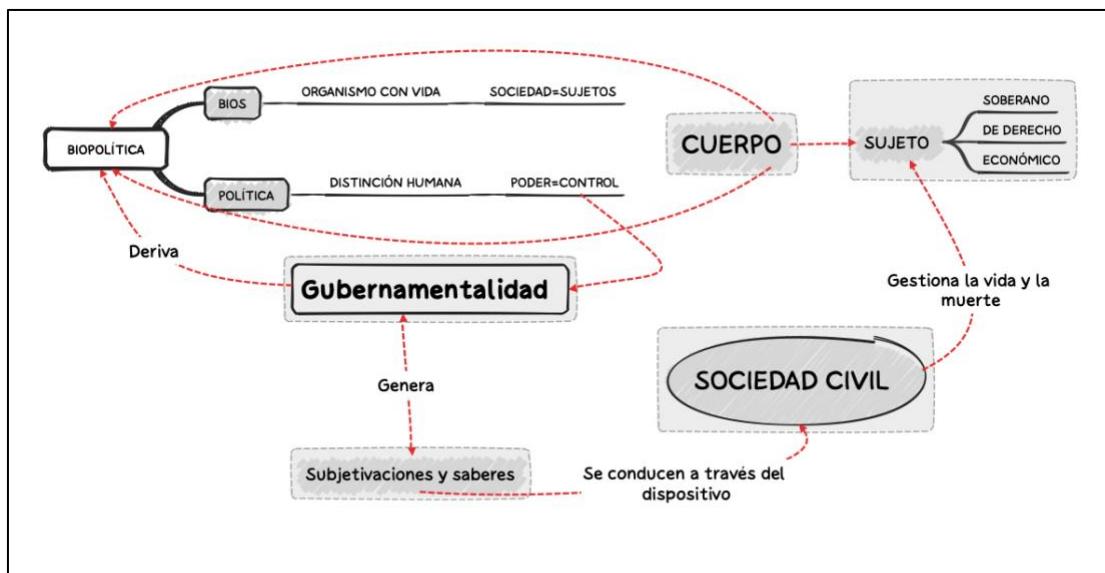
Esto se debe a que la relación está mediada en intercambios de poder entre los unos y los otros que se gestan en saberes que se traducen en poder. Porque, "...la necesidad de preocuparse por sí mismo está ligada al ejercicio del poder." (Foucault, 2002, p.51). Por ello, es de suma importancia entender los saberes de poder que se gestan en la gubernamentalidad y entender que no tiene una secuencia lineal. Al contrario, estas formas de relación están estructuradas por procesos históricos que se gestan dialécticamente entre el pasado y el futuro. Puesto que los saberes son formas de poder dialécticas que el sujeto reconoce de sí mismo para gobernar a los otros y a sí.

La gubernamentalidad está conformada por relaciones que conducen las conductas, producen subjetivaciones que se relacionan con los sujetos de la sociedad, la relación que se tiene con esos sujetos y con ellos mismos. Se define como aquel concepto que estudia las maneras de gobernar (Castro, 2007). La gubernamentalidad ayuda a comprender las conductas conducidas dentro del entramado de mecanismos de poder que

se gestan en las relaciones sociales, políticas, económicas y culturales; como se muestra en el siguiente esquema.

Ilustración 6

Entramado de mecanismos de poder: gubernamentalidad y biopoder



Nota. Diseño propio a partir de la Hermenéutica del sujeto de Michel Foucault (2002).

En la ilustración se alcanza a ver la gubernamentalidad como una deriva de la biopolítica que conduce el biopoder a través de la sociedad civil, sujetos soberanos, económicos y de derecho que producen subjetivaciones y conducen saberes. Dentro de la gubernamentalidad se desarrolla el gobierno de sí y el gobierno de los otros. Ambos conceptos gestan formas de subjetivación del sujeto que refiere a las formas en las que esta cuida de sí mismo. El cuidar de sí mismo, surge de la inquietud de sí. Por ello, existe una relación no solo entre sujeto consigo mismo, sino, el sujeto con los otros y viceversa. Estas formas de relación se ven reflejadas dentro de las maneras en las que se manifiesta el gobierno; en las distintas formas en que se dirigen y conducen las conductas humanas llamado como gubernamentalidad.

Este concepto y los derechos humanos están estrechamente ligados. Debido a que generan tácticas de subjetivación, que dan como resultado a través de discursos y prácticas sujetos que saben cuidar de sí mismos, por ende, gobernarse a sí mismos (Castañón, 2015). Ese gobernarse a sí mismos, al igual implica una acción no solo hacia uno, sino, hacia los otros; ya que los estados tienen la obligación de cumplir con las exigencias que el sujeto que se gobierna a sí mismo expide. Esta relación de sujeto consigo mismo y los otros no solo tiene implicaciones con el Estado, al contrario, este se deslinda de ciertas responsabilidades y hace del sujeto alguien responsable que tiene que cuidar de si y los otros. Todos los entramados biopolíticos dentro de los derechos humanos se traducen a formas de gobernar y gobernarse.

Tomando en cuenta que se es parte de una población que es parte de una sociedad que gobierna a través mecanismos disciplinarios que conducen conductas humanas a través de dispositivos de seguridad. Se podría decir que los derechos humanos son parte de este gran entramado de biopolítica-gubernamental. Los DDHH construyen subjetivaciones que se transforman en mecanismos disciplinarios que hacen preguntarse por la ‘inquietud de sí’, que se traducen en formas de cuidado hacia los otros y producen subjetivaciones que generan saberes entre los sujetos que se transforman en formas de lucha de poder para gobernarse y gobernar.

Si se retoma el concepto de Cantú (2024) sobre los derechos vistos como luchas de poder, se podría decir que actualmente los Derechos Humanos se han traducido a formas de gobernarse y gobernar. Debido a que estos son saberes que se han gestado en el tiempo que los sujetos pueden ejercer en forma de acción política que se traducen en saberes para preocuparse, conocerse, ocuparse y cuidarse a sí mismos; y así poder gobernar a los otros y los otros gobernar de ellos. El proceso de campo de

luchas de poder que permiten los Derechos Humanos, hace que se reproduzca una relación de poder del gobierno de sí y los otros. Un claro ejemplo de esto, son los derechos humanos de las personas migrantes forzadas en tránsito. Las relaciones que se gestan entre migrante y DDHH generan dispositivos, discursos, saberes y ejercicios de poder que a su vez subjetivan al sujeto. Estos sujetos migrantes subjetivados que se relacionan con los DDHH, no dan cuenta que para acceder a los derechos están condicionados y conducidos por otras subjetivaciones como las económicas, soberanas, de derecho, religiosas, culturales, sociales que no permiten en su totalidad poder acceder a los derechos humanos declarados universalmente.

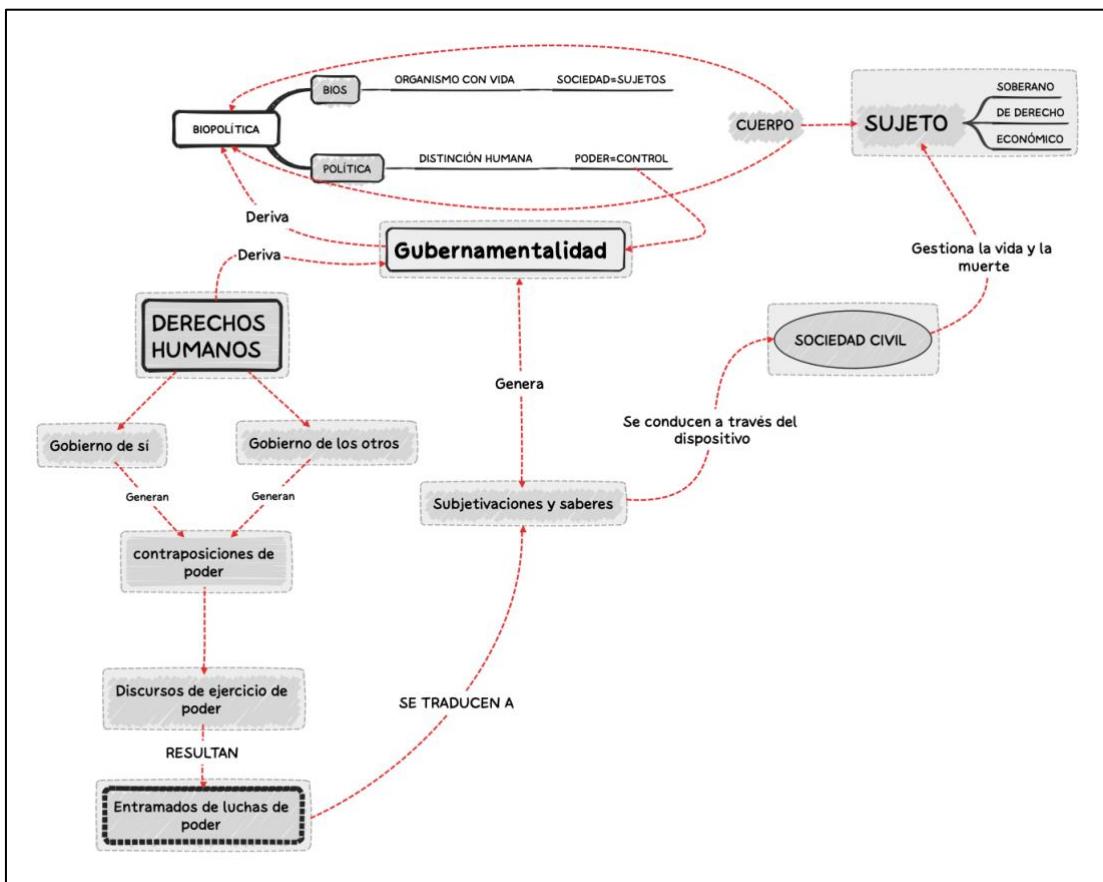
Pero a la vez, los DDHH proporcionan discursos de poder en donde los sujetos migrantes pueden posicionarse ante las subjetivaciones que generan los dispositivos que los controlan y conducen. Como sucede con los derechos de las personas migrantes y su trayecto migratorio. Este transgrede el cuerpo de las personas migrantes y no permite que el mismo pueda conseguir un acceso pleno a sus derechos; pero en ciertas partes del trayecto este puede llegar a proporcionarle por determinado tiempo el ejercicio de derecho a través de los albergues y casas de migrantes. Por más que las personas migrantes se encuentren inmersos en otros miles de mecanismos que se gestan a través de tecnologías dirigidas por dispositivos que conllevan a la vida y la muerte de este determinado grupo de población; pueden tener cierto acceso a derechos sociales, económicos y culturales¹⁹. Se podría decir que la relación que los migrantes constituyen con los derechos humanos se convierten en discursos, saberes, ejercicios

¹⁹ "La gama de derechos humanos que es preciso hacer efectivos para que las personas puedan vivir una vida plena, libre, segura y sana. El derecho a llevar una vida digna nunca podrá hacerse efectivo a menos que todos puedan satisfacer de manera adecuada y equitativa sus necesidades de trabajo, alimentación, vivienda, atención médica, educación y cultura" (Comité de Derechos Económicos, 1993, p.1).

de poder del sujeto soberano; constituidos en una razón de estado, que generan una contraposición hacia las subjetivaciones económicas y jurídicas que están expuestas en la población de la sociedad civil contemporánea.

Ilustración 7

Relación entre biopolítica, gubernamentalidad y Derechos Humanos



Nota. Diseño propio a partir de La Hermenéutica del sujeto de Michel Foucault (2002).

En esta ilustración se pueden ver las múltiples relaciones de poder que se generan desde la gubernamentalidad, los derechos humanos y la biopolítica. El concepto de biopolítica y gubernamentalidad de Foucault

ayudan a explicar la posición de los DDHH en sociedad. Pero, es necesario aterrizarlos a contextos sociales, culturales, económicos y políticos mexicanos y latinoamericanos. En el siguiente apartado se dará una explicación sobre cómo estos conceptos tienen un tinte distinto en realidades sociales como la latinoamericana.

Necropolítica de los Derechos Humanos en México

Dentro de este apartado se dará una explicación sobre cómo el concepto de biopolítica sobre “hacer morir y hacer vivir” tiene una connotación distinta en la relación mundo occidente y México. Esta explicación, se hará desde el concepto de Necropolítica propuesto por Mbembe quien trató de explicar parte del funcionamiento de la biopolítica en países africanos que fueron colonizados. Al ser México parte importante dentro del objeto de estudio que se desarrolla dentro de esta tesis y un país que fue colonizado. Es relevante decir que la biopolítica y gubernamentalidad dentro del país tiene un tinte distinto a los de países de occidente. Esto se debe al contexto histórico, el cual está marcado por el colonialismo y ha producido formas de “hacer vivir y hacer morir” desde la gubernamentalidad distintas a las de occidente.

Para entender la necropolítica propuesta por Mbembe es necesario mencionar a la ocupación colonial. Esta se entiende como “una cuestión de adquisición, de delimitación y de hacerse con el control físico y geográfico: se trata de inscribir sobre el terreno un nuevo conjunto de relaciones sociales y espaciales” (Mbembe, 2006, p.43). Si se trata de inscribir nuevas formas de relación social y espacial, quiere decir que estas implican dominar los cuerpos y territorios para establecer un nuevo orden.

Este nuevo orden en México fue establecido desde la dominación entre países europeos y grupos indígenas en ocupación colonial. Ese otro

distinto al europeo blanco de occidente no era visto como humano debido a que era un salvaje que se relacionaba con la naturaleza y lo más cercano a ella eran los animales. El concepto de salvajes, se entendía como aquellos que “son por así decirlo, seres humanos naturales que carecían del específico carácter humano, de la realidad específicamente humana, de forma tal que cuando los europeos mataban, en cierto modo no eran conscientes de haber cometido un crimen” (Mbembe, 2006, p.40). El reconocimiento del otro como humano igual al de occidente no era reconocida y su imagen debía cambiar para ser digna de existencia. Estas maneras de ejercer dominación dentro de la ocupación colonial se fueron desarrollando de distinta manera conforme al tiempo. Dando como resultado nuevos dispositivos y tecnologías que conducirían conductas para hacer morir. El racismo es uno de ellos, ya que es una tecnología que se desarrolló en occidente para dirigir y conducir conductas sobre los cuerpos de ciertos grupos sociales para darles muerte.

En otras palabras, “la raza ha constituido la sombra siempre presente sobre el pensamiento y la práctica de las políticas occidentales, sobre todo cuando se trata de imaginar la inhumanidad de los pueblos extranjeros y la dominación que debe ejercerse sobre ellos” (Mbembe, 2006, p.22). Toda aquella persona que sea distinta a la ‘raza de occidente’ manifiesta un peligro inminente hacia la vida propia y no debe existir sino morir. Los conceptos de Foucault sobre “hacer morir y dejar vivir” cambian dentro de la realidad histórica colonialista de México. Debido a que hay entramados de poder que se reproducen sistemáticamente desde el racismo²⁰ para el exterminio de ciertos grupos sociales. En la sociedad contemporánea mexicana, se ha llevado a una construcción del poder entorno a la muerte, en donde el cuerpo es visto como una mercancía que

²⁰ “Una tecnología que pretende permitir el ejercicio del biopoder, el viejo derecho soberano de matar” (Mbembe, 2006, p.23).

tendrá como fin morir. Por lo mismo, conceptos como biopoder se sustituyen en necropoder²¹, ya que hacen la muerte. La necropolítica es parte de la biopolítica y se traduce en la gubernamentalidad a maneras de dirigir y conducir conductas para hacer morir.

La relación que tiene la biopolítica y la necropolítica está inmersa en redes de biopoder y necropoder que generan un cuarto mundo. Teniendo en cuenta que existe el primer mundo (occidente) y tercer mundo (países colonizados), Mbembe (2006) propone el cuarto mundo. Este refiere a toda esa población que vive en estado absoluto de precariedad, pero que a la vez son parte de estos dos entramados de mundo biopolítico y necropolítico que los convierte ya no en ciudadanos, sino parias. Los paria son aquellos que “...no han sido expulsados de la sociedad del bienestar sino que ocupan los márgenes de esta; seres invisibles que habitan no lugares (la calle, los aeropuertos, las estaciones de tren, los hospicios, etc.) cuya vida como veremos se halla en manos del necropoder” (Mbembe, 2006, p.11). El concepto refiere a todo aquel que es marginado por la propia sociedad civil, no solo por la situación económica que este carezca, sino, por el grupo social y raza a la que pertenezca.

Dentro de la sociedad contemporánea se han desarrollado nuevas maneras de ejercer dominio desde el necropoder. El Estado ya no es el único que tiene derecho a matar. Existen “milicias urbanas, ejércitos privados, ejércitos de señores locales, firmas de seguridad privada y ejércitos estatales que proclaman todos a la vez su derecho a ejercer violencia y a matar” (Mbembe, 2006, p.58). Esto en el caso de México lo podemos ver con la red de manejo del Crimen Organizado y el Narcotráfico. Se podría intuir que este tipo de grupos delictivos son parte del entramado

²¹ Todos aquellos entramados de poder que se traducen en dirigir conductas humanas hacia la muerte (Mbembe, 2006).

del necropoder en la nación. Todos aquellos grupos marginados fuera de la sociedad de bienestar caen ya no solo en manos del Estado, sino en las manos de nuevos grupos organizados para ejercer su derecho a la violencia y matar; como es el caso de algunas personas migrantes en situación de tránsito por desplazamiento forzado en México.

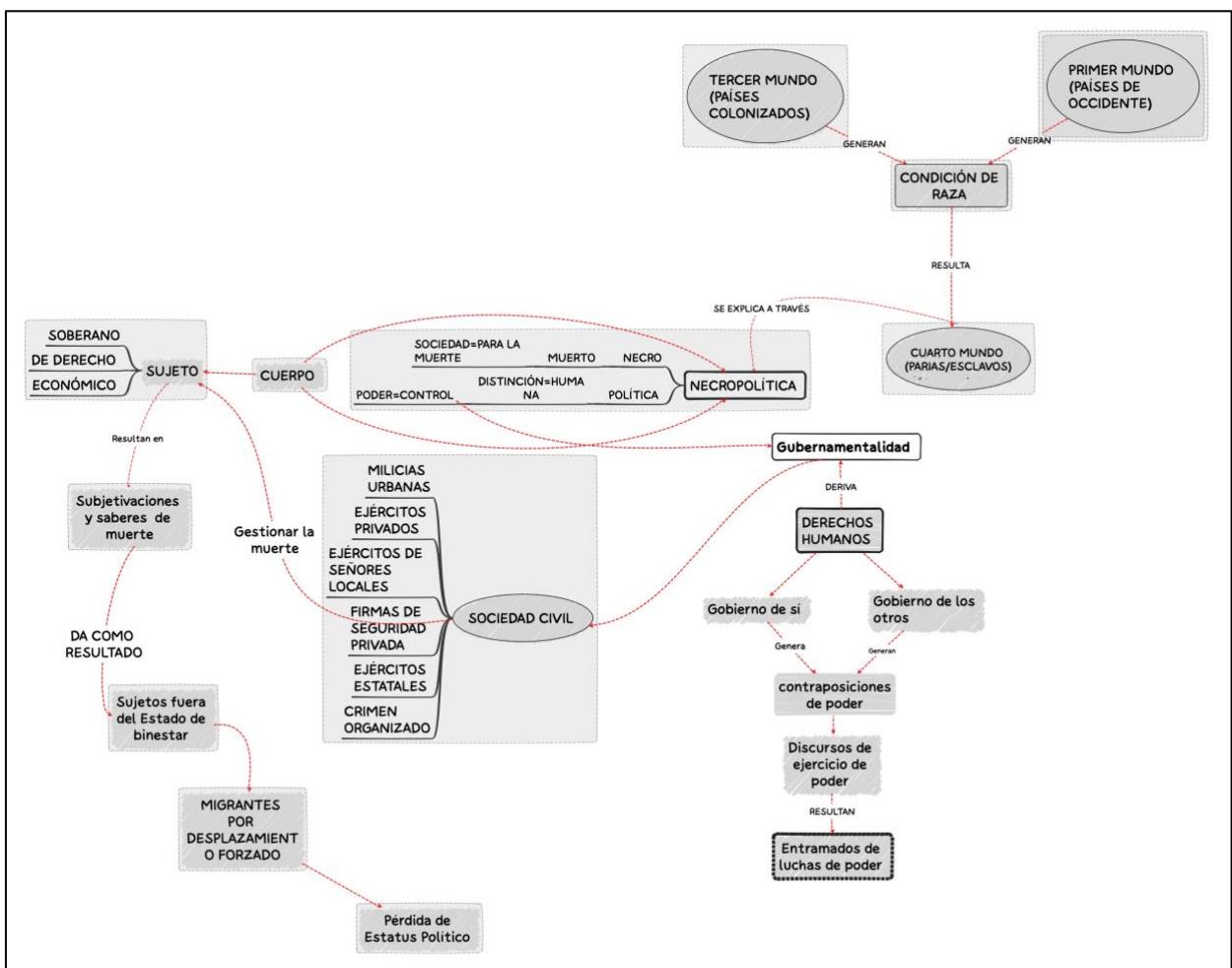
Las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado que son latinoamericanos en su paso por México, se podrían catalogar dentro de la categoría de parias. Debido a que durante su transitar habitan no lugares como estaciones de tren, albergues transitorios, la calle, entre otros muchos espacios. Al igual, están al margen de la sociedad de bienestar, ya que no pueden acceder plenamente a servicios básicos como; la comida; el agua; una vivienda; educación; transporte en condiciones dignas; entre muchos otros factores. Es un grupo social que está buscando subsistir día con día y se mueve entre los mecanismos biopolíticos y necropolíticos para encontrar un lugar en donde acceder plenamente al estado de bienestar. En esa búsqueda de subsistencia la persona migrante se convierte no solo en paria sino en un esclavo de la sociedad contemporánea. Debido a que la condición de esclavo se manifiesta por tres pérdidas; “pérdida de un hogar, pérdida de los derechos sobre su cuerpo y pérdida de su estatus político” (Mbembe, 2006, p.31). Las personas migrantes pierden ciertos derechos sobre su cuerpo debido a lo violento que puede ser el trayecto; al igual han dejado su hogar; perdido cierto estatus político y se convierten en mercancía para el necropoder.

Cabe resaltar que esta pérdida de estatus político posiblemente no esté completamente perdida para las personas migrantes en tránsito. Esto se debe a que sus subjetivaciones no solo están construidas dentro de los mecanismos biopolíticos y necropolíticos de gubernamentalidad. Los derechos humanos como dispositivo de estos dos mundos les permite generar discursos, saberes y ejercicios desde el poder del sujeto soberano.

Y a la vez generan una contraposición hacia las subjetivaciones generadas dentro de la biopolítica y necropolítica. Esto quiere decir que la persona migrante quizás sea capaz de ejercer acción política de acuerdo con lo que los derechos humanos le proporcionan. En el siguiente esquema se puede visualizar cómo es que se ve la relación entre biopolítica, necropolítica, gubernamentalidad y derechos humanos en México y otros países latinoamericanos.

Ilustración 8

Necropolítica y Derechos Humanos



Nota. Diseño propio a partir de la Necropolítica propuesta por Mbembe (2006).

En la ilustración se alcanza a visualizar la posición que ocupan los países colonizados dentro de los entramados de poder que se gestan entre la biopolítica y necropolítica y su relación con los Derechos Humanos. En el siguiente subcapítulo se intentará dar una explicación a la relación que pueden llegar a tener las personas migrantes con la acción política. Esto se explicará desde los conceptos de Hannah Arendt sobre; natalidad; el espacio público y la relación de estos dos conceptos con la biopolítica; la gubernamentalidad; la necropolítica y los derechos humanos de las personas migrantes. Hannah Arendt brinda un panorama explicativo similar y a la vez distinto sobre el biopoder que ayudará a explicar lo propuesto anteriormente con los conceptos de Mbembe y Foucault.

Natalidad, Espacio Público y Derechos Humanos

Dentro de este subcapítulo se estará abordando el concepto de Natalidad y Espacio Público de Hannah Arendt para entender a los derechos humanos como el conjunto de entramados biopolíticos gubernamentales que gestan acción política para generar saberes que resultan en luchas de poder en el tiempo. Se intentarán relacionar ambos conceptos con la biopolítica, la gubernamentalidad de Foucault, la necropolítica de Mbembe y cómo estas se gestan dentro de los Derechos Humanos de las personas migrantes. Se tratará de mostrar que la natalidad y el espacio público juegan un papel fundamental dentro de los derechos humanos, porque construyen parte importante de la acción política que produce las subjetivaciones desde los DDHH.

Se estarán dando respuesta a las siguientes preguntas ¿qué se entiende como natalidad, espacio público y acción política para Hannah Arendt? ¿desde qué punto de vista la estaremos abordando? ¿con qué herramientas se sostiene la acción política humana? ¿cuál es la relación

que tienen los derechos humanos con los conceptos de Natalidad y Espacio Público propuestos por Hannah Arendt? Y por último ¿cómo es que los conceptos de Arendt se relacionan con los conceptos de biopolítica, la gubernamentalidad propuestos por Foucault y la necropolítica de Mbembe?

Natalidad de los Derechos Humanos

A lo largo de este apartado se le dará una explicación al concepto de Hannah Arendt llamado 'Natalidad' el cual es explicado dentro de la –*La condición humana*-. Para entender el concepto de natalidad y espacio público es necesario explicar lo que se entiende por condición humana para Hannah Arendt. Esta se compone de la *vita activa*, la cual se rige por tres actividades que fundan las condiciones básicas bajo las que se le ha dado al hombre la vida en la tierra (Arendt, 1993). Estas tres actividades son labor, trabajo y acción. Labor para (Arendt, 1993) se entiende como una actividad que corresponde al proceso biológico del cuerpo humano y se da como condición humana en la vida misma.

De la labor, sigue el trabajo, al cual define como la actividad que corresponde a lo no natural de la exigencia del hombre, ya que proporciona condiciones artificiales al mundo que corresponden dentro de la condición humana a la mundanidad (Arendt, 1993). Por último, está la acción que es el concepto fundamental para entender la vida política del ser humano. A lo que Hannah define acción como:

Única actividad que se da entre los hombres sin la mediación de cosas o materia, corresponde a la condición humana de la pluralidad, al hecho de que los hombres, no el hombre, vivan en la tierra y habiten en el mundo (Hannah Arendt, 1993, p.22).

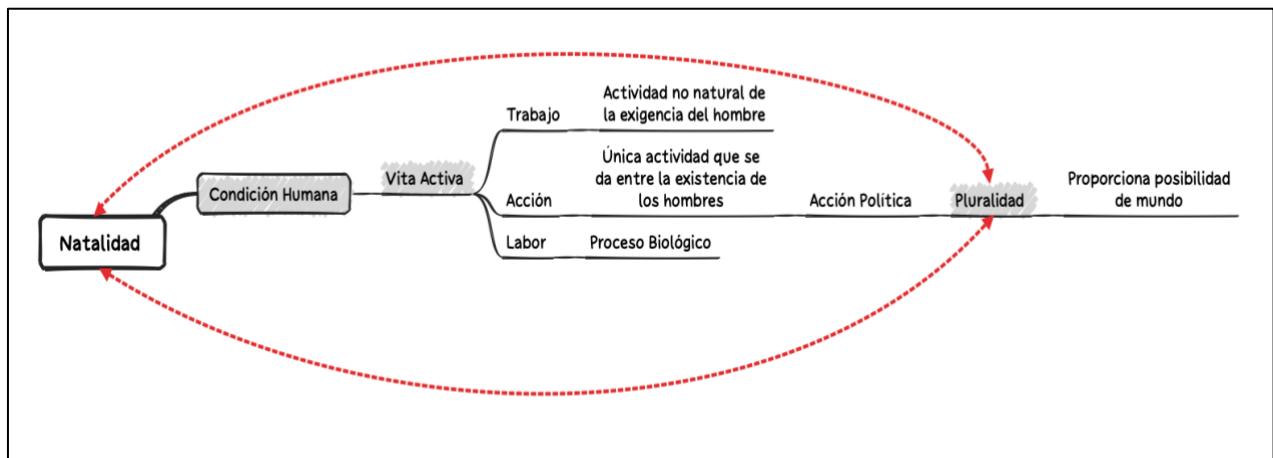
En otras palabras, las acciones plurales que el humano genera con otras personas para estar dentro del mundo. El concepto ‘pluralidad’, Arendt, lo describe como una de las condiciones más importantes para que se produzca vida política. Dicho en otras palabras, la pluralidad es la condición de toda acción humana ya que todos somos lo mismo, humanos, pero esto implica que también nadie es igual a cualquier otro que haya vivido, viva o vivirá (Arendt, 1993). Por lo tanto, toda acción humana se traduce a vida política y esta se produce en la pluralidad de la existencia humana. A lo que podríamos decir que la acción política para Hannah Arendt es toda acción humana que se produce en la pluralidad de la existencia humana.

La existencia humana está condicionada por la vida y la muerte. Estas llamadas por Arendt como natalidad y mortalidad, ambas condiciones de la existencia humana que están enraizadas por las tres actividades condicionantes básicas de la condición humana. Tanto la labor, el trabajo y la acción tienen la tarea de proporcionar, preservar, proveer y contar con el constante flujo de llegados que nacen como extraños en el mundo²² (Arendt, 1993). La natalidad tiene un peso mucho mayor que la mortalidad, porque esta implica nuestro actuar en la vida con iniciativas; como menciona Arendt (1993) “el recién llegado posee la capacidad de empezar algo nuevo, es decir de actuar” (p. 23). Se puede decir que todo aquel humano que nace es posibilidad de mundo, ya que toda acción que realice será, desde la pluralidad, una manera nueva de existir bajo condiciones preestablecidas de mundo. La natalidad es el impulso de nuestras acciones dentro de este mundo.

²² Mundo entendido pre-ontológicamente como aquel que da nuevamente distintas posibilidades: el mundo propio del nosotros o el mundo circundante propio y más cercano (doméstico) (Heidegger, 1927).

Ilustración 9

Condición Humana: *Vita Activa*



Nota. Diseño propio a partir de La condición humana de Hannah Arendt (1993).

Se puede observar en la ilustración cómo es que la existencia del humano está condicionada por la natalidad y la mortalidad. Pero la natalidad es aquella que proporciona posibilidad en un mundo ya condicionado y por tanto toda acción que el ser humano realice estará marcada por la condicionante de pluralidad. La *vita activa*, entonces, supone condiciones de existencia humana que no son del todo condicionantes de nuestro actuar político, ya que la acción humana dependerá de la inquietud de sí de la que es parte la *vita activa* y responde a la natalidad.

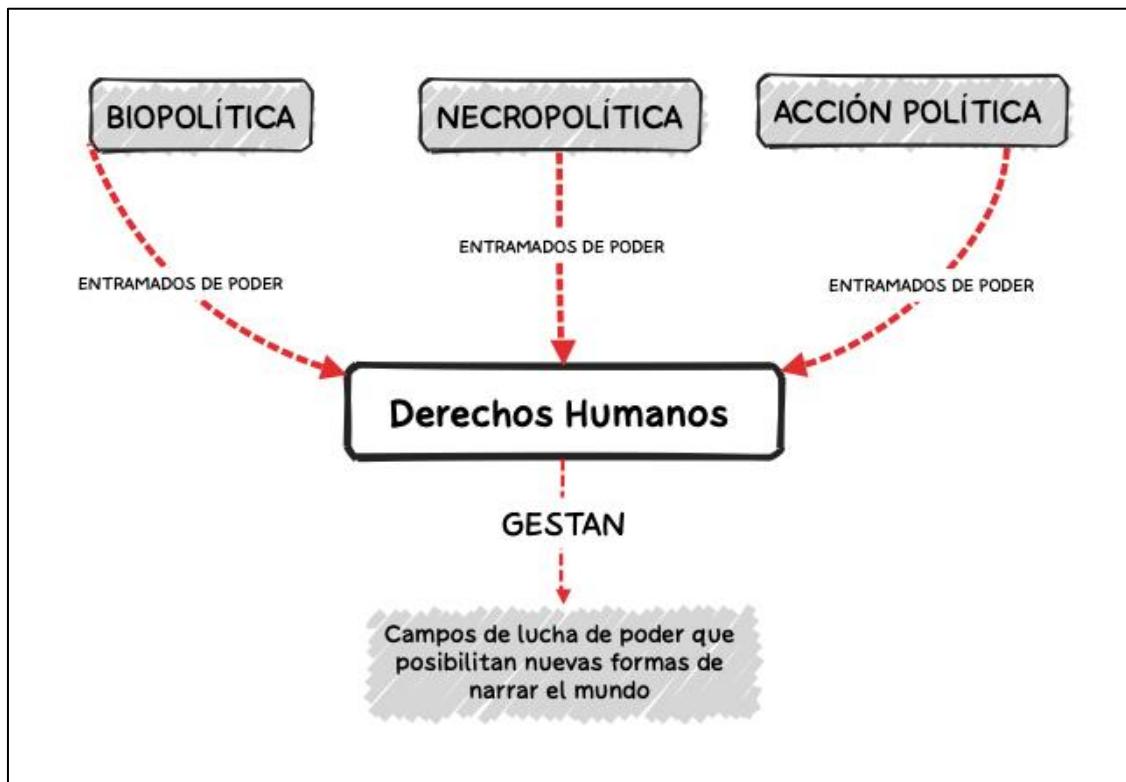
Una natalidad que sí está condicionada por la pluralidad de la existencia humana lo cual posibilita únicas maneras de ser y existir dentro del mundo. La acción política, que se traduce en vida política, *la vita activa* y la natalidad responde a criterios que se podrían conjuntar con los conceptos de gubernamentalidad y biopolítica propuestos por Foucault. Para ambos pensadores, es necesaria la acción política que se traduce en formas de gobernar para generar nuevos saberes o discursos que se

traducen en el ejercicio de poder dentro del mundo y que posibilitan nuevas narrativas de mundo. Tal y como comenta Pineda (2021) “el discurso y la acción nos llevan a la vida política. Los seres humanos tenemos la posibilidad de crear nuestra propia historia y cada nacimiento es la posibilidad de esta nueva narración” (p.31). Arendt a través de la natalidad hace ver las posibilidades de mundo que en Foucault se traducen en formas de gobernar y gobernarse.

Si los conceptos de Arendt (1993) se traspasan a los derechos humanos como un campo de lucha de poder como propone Cantú (2024) que se estructura en el tiempo, se podría decir que, desde los conceptos de Arendt y Foucault, los derechos humanos ya son en mundo antes del nacimiento. Y cada vez que nace un humano, este campo de luchas de poder, que se traduce en mecanismos biopolíticos y necropolíticos que generan formas de gobernar y gobernarse; ya no son solo campos de lucha de poder. Si no campos de lucha de poder que posibilitan nuevas formas de narrar el mundo, como se muestra en el siguiente esquema.

Ilustración 10

Los derechos humanos como campos de lucha con posibilidades de mundo



Nota. Diseño propio a partir de La Condición Humana de Hannah Arendt (1993).

En la ilustración anterior se alcanza a visualizar la posición que ocupa la acción política dentro de los Derechos Humanos y el entramado biopolítico y necropolítico que se gesta en la sociedad civil de los países colonizados que dan como resultado entramados de lucha de poder que posibilitan narraciones de mundo. La natalidad de los derechos humanos es fundamental dentro del planteamiento de esta tesis, ya que posibilita entender los DDHH, no solo como formas de gobernar y gobernarse, sino, como un campo de lucha de poder que como resultado da nuevas posibilidades de narrar el mundo. Ahora bien, ¿en dónde se posibilita esta narración? Además de que la acción política permita las posibilidades de narración de mundo, ¿en qué espacios esta se posibilita?

Espacio Público de los Derechos Humanos

Estas narraciones se posibilitan dentro del espacio público, privado y social del mundo moderno. Hay que esclarecer que estos espacios no están vacíos, al contrario, los conforman individuos que entre ellos generan discursos que pueden llegar a transformarse en acción. Ya que la acción no puede llegar a generarse sin la presencia de los otros (Arendt, 1993). Pero para entender cómo es que los discursos y acciones se posibilitan dentro de estos espacios, es necesario entender la esfera pública, la privada y la social. Estas tres esferas tienen origen dentro en la ciudad (posteriormente sociedad) y la vida política de esta. El concepto de ciudad para (Arendt, 1993) remite al pensamiento de Aristóteles sobre la *bios politikos* el cual se entiende como “la acción (*praxis*) y el discurso (*lexis*), de los que surge la esfera de los asuntos humanos (*ta ton anthropon pragmata*, como solía llamarla Platón) de la que todo lo meramente necesario o útil queda excluido de manera absoluta” (Arendt, 1993. p.39). Se puede entender como la vida política que se guía de la acción política única de la especie humana la cual genera esferas en las que se gestan distintos discursos y acciones.

Estos conceptos han ido cambiando a lo largo del tiempo, no se tiene el mismo entendimiento de esfera pública, privada y social, del que se tenía en la Grecia antigua, la Edad Media y la Época Moderna. Al contrario, estas se han ido transformando a medida que el poder dialoga temporalmente de una manera dialéctica con la historia de la humanidad. Como comenta Arendt “la distinción entre la esfera privada y pública de la vida corresponde al campo familiar y político, que han existido como entidades diferenciadas y separadas al menos desde el surgimiento de la antigua ciudad-estado” (Arendt, 1993, p.41). Espacio privado es aquel en donde se gestan todas aquellas relaciones familiares que no se externan

al campo de lo político, sino, que son acciones y discursos que se mantienen solo en esa esfera y están siempre ocultas. En lo público que pertenece a lo político se externan ciertas acciones y discursos de lo privado y pertenecen a ese campo.

En la antigua Grecia se podía señalar lo privado como la familia, los esclavos y el hogar. Mientras que lo público era todo espacio en donde se hablaba sobre los asuntos político, en este caso la *Polis* (*ciudad*). Los esclavos no podían ser parte de los discursos y acciones que se formaban dentro de ella. Solo podían tener acción y discurso dentro de la esfera privada a la que pertenecían. Realmente, estaban marcados ambas esferas de manera contundente y no todos podían ser parte de la *Polis*. Como se muestra en la siguiente cita:

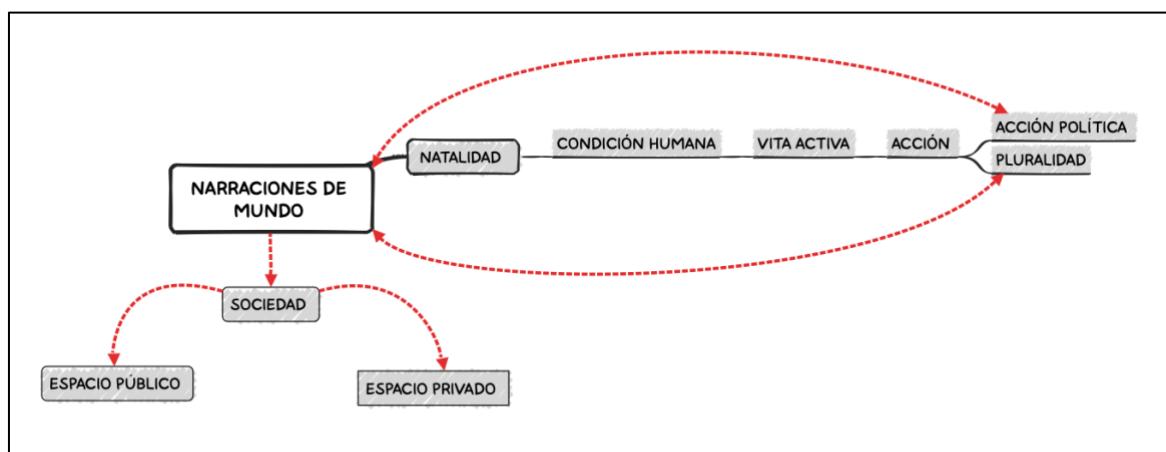
Todo el que estaba fuera de la *polis* —esclavos y bárbaros- era (*aneu logou*), desprovisto, claro está, no de la facultad de discurso, sino de una forma de vida en la que el discurso y sólo éste tenía sentido y donde la preocupación primera de los ciudadanos era hablar entre ellos (Arendt, 1993, p.41).

No eran hombres incapaces de discurso, sino, que el entendimiento de discurso estaba permeado por la forma de vida que estos llevaban. La manera de entenderlo no era la misma que para los ciudadanos de la antigua Grecia. Ya no solo existía el espacio público y privado en donde se formaban distintas formas de acción y discurso. Si no que surgió la esfera de lo social. Esta surge con la nueva concepción que se tiene sobre ciudad, ya que pasó a concebirse en la modernidad como Estado-Nación. Esta ha puesto en un campo difuso tanto a lo privado como al público debido al entendimiento que se ha creado en torno al Estado-Nación. En donde todos los pueblos y comunidades pertenecen a una “administración doméstica gigantesca y de alcance nacional” (Arendt, 1993. p.42). Esto se puede

entender aún mejor con el concepto que surge en la era moderna llamado ‘sociedad’.

En la sociedad ya no existe distinción alguna entre esclavos, familia, política y ciudadanos. Al contrario, todas las personas pertenecientes a la sociedad del Estado Nacional son personas que deben tener derechos y funcionar como una gran familia que se mantiene a flote económico frente a otras Naciones. En otras palabras la sociedad es “el conjunto de familias económico organizadas en el facsímil de una familia superhumana es lo que llamamos ‘sociedad’, y su forma política de organización se califica con el nombre de nación” (Arendt, 1993, p.42). El nombre ‘sociedad’ refiere a la nación. Todos aquellos que pertenezcan a una nación determinada son una ‘sociedad’ compuesta de individuos que tienen la capacidad de influir en las esferas difusas públicas y privadas.

Ilustración 11 Espacios en donde se posibilitan las narraciones de mundo



Nota. Diseño propio a partir de La condición humana de Hannah Arendt (1993).

Dentro de la ilustración se puede observar la importancia que tiene la acción política que crea narraciones de mundo dentro del espacio privado y público perteneciente a la sociedad. Si se retoman lo anterior, se puede decir que los Derechos Humanos ya no solo son formas de gobernar y gobernarse dentro de la biopolítica y necropolítica, sino, que estos se

entretejen en formas de luchas de poder que generan discursos y acciones políticas plurales que permiten nuevas narraciones de mundo dentro de un campo difuso entre lo público y lo privado.

En resumen, los conceptos de natalidad, acción política, espacio público y privado de Hannah Arendt junto con la biopolítica y gubernamentalidad de Michel Foucault proporcionan un entendimiento de lo que significan los Derechos Humanos. Todos los conceptos están presentes tanto en la biopolítica como en la gubernamentalidad. Al igual, se relacionan con Mbembe y posibilita un diálogo desde la necropolítica y la natalidad de Arendt como posibilidades de mundo más allá de las condiciones en donde se desarrolla el migrante como paria. El migrante puede reconocer que está condicionado por la necropolítica, pero al igual lo está por la natalidad y tiene la posibilidad de ejercer acción política y hacer de su mundo otras posibilidades en vida a través de los Derechos Humanos.

Capítulo II. Mecanismos Institucionales Internacionales, Nacionales y Locales de la Aceptabilidad Sociocultural del Derecho a la Salud

En este capítulo se explicarán los mecanismos que existen dentro de los derechos humanos para que el migrante pueda acceder a ellos. Los DDHH se componen de un marco conceptual que ayuda a que los mismos puedan ser aplicados en la realidad. Este marco conceptual, es el enfoque basado en derechos humanos. Este enfoque consiste de ciertos conceptos que nos ayuda a identificar los mecanismos que se gestan dentro de ciertos espacios; para observar si los DDHH están siendo respetados, protegidos, promovidos y garantizados a cierto grupo social. Por ello, dentro de este capítulo se pretende explicar el funcionamiento de la estructura que existe dentro de los Derechos Humanos; sustentada por el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH). El enfoque basado en derechos humanos, de acuerdo con las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible es:

Un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que se basa normativamente en estándares internacionales de derechos humanos y está operacionalmente dirigido a promover y proteger los derechos humanos. Su objetivo es analizar las desigualdades que se encuentran en el corazón de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y las distribuciones injustas de poder que impiden el progreso del desarrollo y que a menudo resultan en grupos de personas que se quedan atrás (GNUDS, 2025).

Para que cada país pueda implementar el enfoque basado en los derechos humanos, se plantearon pactos para cada tipo de derecho humano, los cuales pueden servir de guía para implementarse. No hay una manera precisa de aplicarlo, ya que este dependerá del contexto en donde sea necesario ejecutarlo. Las Naciones Unidas presentan una guía

constituida de pactos y tratados internacionales que ayudan a saber en cómo implementar este enfoque.

Los derechos humanos tienen como principios ser universales, inalienables, indivisibles, interdependientes, interrelacionados, no discriminatorios, equitativos, participativos, inclusivos, conllevan consigo obligaciones generales y deben ser respetados de acuerdo a las leyes y normas establecidas (United Nations, 2003). Para que todos podamos tener derechos debe haber un buen uso práctico de los mismos a través de programas que asistan a los derechos humanos de las personas. Para ello, es necesario tomar en consideración ciertos elementos para programas que promuevan los derechos humanos. Estos elementos son:

Evaluación y análisis para identificar las reivindicaciones de derechos humanos de los titulares de derechos y las correspondientes obligaciones de derechos humanos de los titulares de deberes, así como las causas inmediatas, subyacentes y estructurales de la no realización de los derechos, los programas evalúan la capacidad de los titulares de derechos para reivindicarlos y la de los garantes de derechos para cumplir sus obligaciones, desarrollan estrategias para desarrollar estas capacidades, los programas supervisan y evalúan tanto los resultados como los procesos guiados por las normas y principios de derechos humanos, la programación se basa en las recomendaciones de los órganos y mecanismos internacionales de derechos humanos (UN, 2003, p.3)

En este sentido, todos los programas que se hagan con este enfoque deben focalizarse en grupos sociales que están marginados, en desventaja y excluidos; debido a que todos los programas deben buscar reducir la disparidad (United Nations, 2003). Al tener que haber un marco conceptual que ayude a identificar el ejercicio de los Derechos Humanos; la Organización de las Naciones Unidas (ONU) generó una serie de indicadores generales para medirlos dentro contextos sociales diferentes. Estos indicadores tienen como objetivo “apoyar primordialmente las comparaciones a lo largo del tiempo en la realización del disfrute de los derechos humanos en el contexto singular de cada país y sus grupos de población” (Naciones Unidas, 2012, p.34). Los indicadores ayudan a guiar, la promoción y vigilancia de los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales.

Para utilizar a los indicadores como herramientas de observación, se construyeron pactos para observar cada tipo de derecho. Los indicadores que se recomiendan para observar la realización del disfrute de todos los derechos económicos, sociales y culturales son: idoneidad, accesibilidad, disponibilidad, adaptabilidad, aceptabilidad y calidad. Todas estas categorías forman parte del enfoque basado en derechos humanos (EBDH), el cual nos ayudará como base para observar plenamente la aceptabilidad del derecho al más alto nivel posible de salud física, mental y social. Cabe resaltar que se habla de los Derechos económicos, sociales y culturales debido a que el derecho a la salud forma parte de esta clasificación.

Los derechos económicos, sociales y culturales tienen como objetivo “asegurar la protección plena de las personas en tanto tales, partiendo de la base de que las personas pueden gozar de derechos, libertades y justicia social simultáneamente” (Comité de Derechos Económicos, 1993, p.3). Teniendo en cuenta hay poblaciones dentro del mundo que viven hambre,

no tienen acceso a necesidades básicas como el agua y se encuentran dentro de la pobreza; como las personas migrantes por desplazamiento forzado; dentro de esta clasificación, existe la responsabilidad de poder brindar mecanismos que puedan garantizar el derecho a las necesidades básicas de este grupo social. Para ello, el comité se apoya de otras organizaciones como; La Organización Mundial de la Salud; la Organización mundial para la Agricultura y la alimentación; la Organización de las Naciones Unidas para la educación; la ciencia y la cultura; entre otras (Comité de Derechos Económicos, 1993). Estas se encargan de brindar información e investigar sobre cierto tipo de derechos que pertenecen a dicha categoría.

En consecuencia, el Enfoque Basado en Derechos Humanos es un instrumento de análisis compuesto de pactos, tratados y leyes nacionales e internacionales que se encargan de vigilar el cumplimiento de las obligaciones generales de DDHH –proteger, promover, garantizar y respetar- cada uno de los derechos divididos en los pactos. En el caso del derecho a la salud es necesario que se explique el pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales, ya que forma parte de esta gama de derechos. De esta manera se podrá hacer uso de las observaciones generales que ayudarán a observar específicamente la aceptabilidad del derecho a la salud con respecto a las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito.

Derechos Sociales, económicos y culturales

Los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) han sido tema de debate epistemológico dentro de las organizaciones encargadas de – proteger, promover, garantizar y respetar- los Derechos Humanos. En este apartado se darán a conocer algunas aproximaciones conceptuales sobre los mismos. En esta tesis, el derecho a la salud es parte de esta

clasificación declarada por las Naciones Unidas. Los derechos humanos económicos, sociales y culturales son todos aquellos que hacen posible el desarrollo de un ser humano dentro de la sociedad. Sin ellos, es difícil que cualquier ser humano sea capaz de actuar dentro de los campos civiles y políticos. Deberían hacerse llamar derechos sociales o derechos básicos debido a que proporcionan; un hogar; comida; salud; educación; cultura y comunidad (Brownlee et al., 2022). Los cuales son la base para que los humanos podamos desarrollar nuestras capacidades en sociedad.

Si hay humanos que no pueden acceder plenamente a los derechos básicos/sociales, quiere decir que no pueden ejercer debidamente acción política para posicionarse dentro del entramado de luchas de poder. Ya que:

Sin una alimentación nutritiva adecuada, agua potable, seguridad física, y una vivienda decente, tendremos dificultades, si no fracasamos, para ejercer cualquier derecho que requiera el ejercicio del pensamiento claro, dado el deterioro mental y físico y el riesgo de muerte prematura que producirá nuestra situación de privación (Brownlee et al., 2022, p.2-3).

Se podría asumir que los migrantes por desplazamiento forzado en tránsito están dentro de esta situación. Ya que están buscando subsistir dentro de un ambiente que pone en riesgo su salud física, mental y social. Lo que puede dar como resultado la muerte o no poder acceder plenamente a un pensamiento claro para ejercer acción política. En resumen, el derecho a la salud de las personas migrantes es un derecho básico y es fundamental analizarlo desde el enfoque basado en derechos humanos para saber si los mecanismos legales, institucionales y organizacionales; internacionales y nacionales son aceptados por dicho grupo. Se han desarrollado leyes, tratados internacionales e instituciones que se encargan de –proteger, garantizar, promover y respetar- el derecho a la salud de las personas migrantes por desplazamiento en tránsito. Se estará

explicando a continuación la importancia de los pactos y organizaciones encargados de garantizar este derecho.

Pactos y Organizaciones Internacionales que se Encargan de Garantizar Derecho a la Salud

En este apartado se describen y explican algunas de las leyes, tratados y organizaciones internacionales que se encargan de garantizar derecho a la salud al migrante. Se presentará: el pacto internacional sobre los derechos económicos, sociales y culturales, las observaciones generales con respecto al pacto, la observación general para el cumplimiento del derecho a la salud y el papel de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (IDH) y las organizaciones internacionales que se encargan de establecer las observaciones generales para los Derechos económicos, sociales y culturales. Se expondrá el pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales. Para así, esclarecer ¿cuáles son este tipo de derechos? ¿Para qué se establecen y cómo es que hay que observar su cumplimiento?

Además de exponer los pactos y organizaciones internacionales encargados de garantizar derecho a la salud. Se pretende explicar de manera breve los DDHH establecidos para las personas migrantes y así tener en cuenta que todas las leyes, pactos e instituciones que se hagan tanto a nivel internacional, nacional como local de garantizar la salud en la población en general. Tiene la obligación de cumplir con lo dictado para con los DDHH de las personas migrantes. Los Derechos Humanos están divididos en dos clasificaciones, existen: los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales y culturales. Para el Pacto de derechos económicos, sociales y culturales está establecido que:

Las personas migrantes y refugiadas, independientemente de su condición jurídica y en virtud de la universalidad de los derechos humanos, gozan de los mismos derechos que las personas nacionales; salvo excepciones muy específicas y limitadas previstas en determinados tratados internacionales de derechos humanos (ONU, 2021, p. 2).

Organizaciones Internacionales de Salud

Este sub-apartado pretende esclarecer ¿cuáles son las organizaciones internacionales encargadas de garantizar derecho a la salud? Existen diversas organizaciones que se encargan de brindar acceso a la salud. Entre ellas se encuentra: La Organización Mundial de la Salud; La Organización Panamericana de Salud; Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y El Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria (FM). Cabe resaltar que estas organizaciones se apoyan de otras para obtener financiamiento y recursos para sostenerse.

Estas organizaciones suelen ser: El Banco Mundial; Organización Mundial del Trabajo (OIT); La Organización Mundial de la Salud (OMS); Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD); Programa Mundial de Alimentos (PMA); Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNISEF) (Secretaría de Relaciones Exteriores México, 2025). Esta tesis solo se enfocará en explicar los objetivos de cada organización encargada de promover la Salud dentro de la siguiente tabla.

Tabla 2 *Organizaciones internacionales de la Salud*

Organización	Objetivo General
Organización Mundial de la Salud (OMS)	Promover, proteger y procurar la Salud y el bienestar de todas las personas en todas partes (OMS, 2024).
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Renovar la promoción de la Salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales de la salud, las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven y envejecen, con el fin de mejorar la salud en el marco de la Agenda 2030

	<p>para el desarrollo sostenible, especialmente en América Latina (OPS, 2022).</p> <p>Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida (ONUSIDA)</p> <p>Liderar y animar al mundo para lograr la consecución del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionado con el VIH (ONUSIDA, 2025).</p> <p>Fondo Mundial de la lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la malaria (FM)</p> <p>Acabar con el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM, 2022).</p>
--	---

Nota. Diseño propio en Word a partir de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Dentro de la tabla podemos observar las organizaciones internacionales con mayor peso para la toma de decisiones en materia de salud en América Latina. Primeramente, está la Organización Mundial de la salud la cual tiene como objetivo coordinar internacionalmente,

nacionalmente y localmente a todas aquellas instituciones que se encarguen de promover, proteger y procurar la salud y el bienestar de todas las personas en todas partes (OMS, 2024). Por otro lado, no solo la OMS es la que coordina el acceso al derecho a la salud internacionalmente. Al igual, existe la Organización Panamericana de Salud (OPS) la cual se encarga de promover, respetar y procurar la salud a lo largo del continente de América Latina (Organización Panamericana de Salud, 2022). Y otras organizaciones que se encargan de promover la prevención y atención de enfermedades epidémicas²³ o pandémicas²⁴.

En resumen, se puede decir que todas estas organizaciones internacionales son las encargadas de promover las obligaciones generales del derecho a la salud en el ámbito internacional. Por lo tanto, las mismas deben de seguir ciertos parámetros alcanzables para – garantizar, promover, proteger y respetar- el acceso al derecho a la salud. Para que esto sea posible se han creado pactos, observaciones generales y leyes que ayudan a las organizaciones a proteger el derecho a la salud que pertenece a los –derechos económicos, sociales y culturales-; los cuales se estarán explicando en los contiguos apartados.

Pacto Internacional Sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En esta sub-sección se estará explicando el pacto internacional sobre los derechos económicos, sociales y culturales. Se explicará en qué consiste el documento, qué derechos son expedidos y de qué manera se coordinan las instancias para dar cumplimiento a los mismos. Cabe resaltar que esta explicación será un resumen de lo contenido en el pacto y se seleccionó la

²³ Perteneciente o relativo a la epidemia (RAE, 2025a).

²⁴ Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región (RAE, 2025b).

información que mejor servirá para explicar específicamente el derecho a la salud.

El tratado se compone de un preámbulo en donde se exponen las declaraciones universales que se han establecido de acuerdo con los derechos humanos. Aquí se explica que todos los Estados Partes²⁵ tienen que establecer una serie de condiciones legales y prácticas que permitan cumplir con la obligación que los mismos tienen para garantizar a todo ser humano el derecho humano, siendo estos; los derechos económicos, sociales y culturales y los derechos civiles y políticos. El pacto se compone de cinco partes en donde se exponen los artículos en donde se declaran los derechos y la manera en la que los Estados Partes deben informar al Comité económico y social sobre los esfuerzos realizados con respecto al goce de los derechos económicos, sociales y culturales de todos los individuos dentro de su territorio.

A continuación, se explicará lo que viene dentro de cada una de las cinco partes. En la primera y segunda parte se puede observar que se establecen las obligaciones que tienen los Estados Partes con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales. Posteriormente, a partir de la parte tres, desde el artículo sexto al quince se establecen los derechos económicos, sociales y culturales de los cuales los Estados Partes se tienen que hacer cargo de cumplir con respecto a las obligaciones expuestas durante la primera y segunda parte. Para finalizar dentro de la parte cuarta y quinta del tratado se establece la manera en la que se informará al comité sobre el cumplimiento en la materia. Dentro del siguiente esquema se desglosa con mayor claridad las partes en las que se divide el pacto.

²⁵ Estado que ha consentido en obligarse por un tratado y con respecto al cual el tratado está en vigor (RAE, 2025d).

Tabla 3

Partes del Pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales

Pacto Internacional sobre los DDHH económicos, sociales y culturales	Resumen de las partes
Parte 1 (Artículo 1)	Se compone de un primer artículo que se desglosa en tres partes en donde se expone el derecho a la libre determinación de los pueblos y la promoción del mismo por parte de los Estados Partes.
Parte 2 (Artículo 2, Artículo 3, Artículo 4 y Artículo 5)	Se compone de cuatro artículos en donde se establecen las responsabilidades de los Estados Partes para con los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
Parte 3 (Artículo 6, Artículo 7, Artículo 8. Artículo 9, Artículo 10, Artículo 12, Artículo 13, Artículo 14, Artículo 15)	Se reconocen los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en siete artículos: Derechos al trabajo, derecho a la seguridad social, Derecho a la familia, Derechos a un nivel adecuado de Vida, Derecho a la Salud, Derecho a la

Parte 4 (Artículo 16, Artículo 17, Artículo 18, Artículo 19, Artículo 20, Artículo 21, Artículo 22, Artículo 23, Artículo 24, Artículo 25)	Educación y Derecho a la cultura. Se compone de artículos en donde se explica la entrega de informes para el Comité con respecto al cumplimiento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
Parte 5 (Artículo 26, Artículo 27, Artículo 28, Artículo 29, Artículo 30, Artículo 31)	Se compone de una serie de artículos en donde se establece la entrada en vigor del pacto.

Nota. Diseño propio en Word a partir del Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales.

Este esquema enseña las cinco partes por las que está conformado el pacto y su contenido de manera resumida. Dentro de los artículos se encuentran: el derecho a la salud expuesto en el artículo 6°, 7° y 8°; el derecho a la seguridad social expuesto en el artículo 9°; el derecho a la familia expuesto en el artículo 10°; el derecho a un nivel adecuado de vida expuesto dentro del artículo 11°; el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental establecido en el artículo 12°; el derecho a la educación establecidos en los artículos 13° y 14°; y el derecho a la cultura establecido dentro del artículo 15° (Asamblea General, 1966). Cabe resaltar que cada uno de estos artículos es explicado con detalle, pero dentro de esta tesis solo nos enfocaremos en detallar el artículo número 12° del pacto, el cual establece el derecho a la salud de toda persona. En la siguiente tabla se muestran todos aquellos derechos y obligaciones generales del pacto:

Tabla 4

Derechos económicos, sociales y culturales expuestos en el Pacto

Artículos	Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Descripción del Derecho	Obligaciones Generales
Artículo 6°, 7° y 8°	Derecho al trabajo	Derecho de toda persona a ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado.	Los Estados Partes deberán figurar la orientación y formación técnico- profesional, la preparación de programas, normas y técnicas encaminadas a conseguir un desarrollo económico, social y cultural constante y la ocupación plena y productiva, en condiciones que garanticen las libertades

			políticas y económicas fundamentales de la persona humana.
Artículo 9°	Derecho a la Seguridad Social	Derecho de toda persona a la Seguridad Social, incluso al Seguro Social.	Reconocer por parte de los Estados Partes el derecho a la seguridad social y seguro social.
Artículo 10°	Derecho a la Familia	Se debe de conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros Cónyuges.	Se deberán tomar medidas de especial protección a madres, adolescentes e infancias.
Artículo 11°	Derecho a un nivel adecuado de Vida	Derecho de toda persona a un nivel adecuado de vida para sí y para su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados y una mejora continua de las condiciones de existencia y derecho	Tomar medidas necesarias para efectivizar este derecho y mejorar la producción, conservación y

		fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre.	distribución equitativa de los alimentos mediante conocimientos técnico-científicos.
Artículo 12°	Derecho a la Salud	Derecho de toda persona al más alto nivel posible de Salud Física y Mental.	Reducción de mortalidad, mortalidad infantil, sano desarrollo de los niños, higiene de trabajo, y medio ambiente, previsión y tratamiento de enfermedades, crear condiciones a todos de asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.
Artículo 13° y 14°	Derecho a la Educación	Derecho de toda persona a la educación.	La enseñanza primaria debe ser obligatoria, asequible a todos gratuitamente, la educación

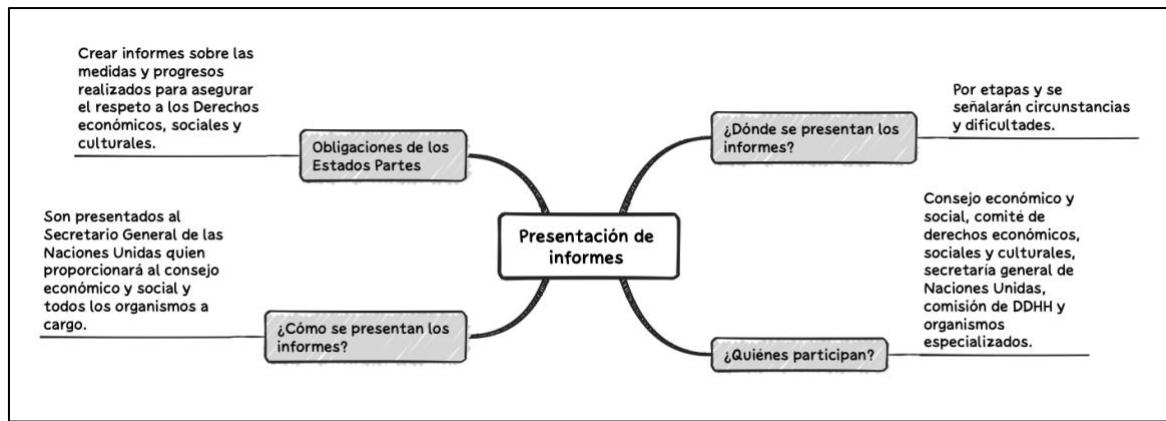
Artículo 15°	Derecho a la Cultura	Derecho de toda persona a participar en la vida cultural, gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones.	Respetar la indispensable libertad para la investigación científica y reconocer los beneficios que derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas y culturales.	secundaria debe ser asequible para todos y la educación superior también mediante la implementación de conocimientos técnico-científicos.

Nota. Diseño propio en Word a partir del Pacto Internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales.

Dentro de esta tabla se pueden observar los derechos expuestos dentro del pacto y las obligaciones generales correspondientes a los Estados Partes. Para dar continuidad, falta mencionar la parte cuatro y cinco del tratado. En el pacto internacional de los DESC se explica ¿de qué manera? Y ¿con qué continuidad se deben realizar los informes generales para comunicarse con el Comité y dar cumplimiento en la materia por parte de los Estados Parte y los organismos encargados de –promover, garantizar, respetar y proteger- los derechos económicos, sociales y culturales? Se realizó un esquema en donde se explica con mayor detenimiento el procedimiento a seguir.

Ilustración 12

Presentación de los informes sobre el cumplimiento de los DDHH económicos, sociales y culturales



Nota. Diseño propio en Canva a partir del Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales.

Dentro de la ilustración se resume la parte cuatro y cinco de las partes del pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales. Se puede observar que dentro del pacto internacional todos los Estados Partes que conforman el pacto establecido dentro del organismo de las Naciones Unidas tienen la obligación de rendir informes sobre los

avances, medidas conforme al respeto de los derechos económicos, sociales y culturales establecidos dentro del pacto (Asamblea General, 1966). Es necesario describir ¿cómo es que funcionan las Observaciones Generales de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales? Debido a que estos podrán dar una explicación con mayor detenimiento sobre la manera en la que los informes deben ser realizados. Dentro del siguiente apartado se dará una descripción breve sobre los objetivos que tienen las observaciones generales.

Observaciones Generales de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales

A lo largo de este sub-apartado se describirá lo que se entiende por Observaciones Generales ¿para qué sirven? ¿qué son? Y ¿por qué son necesarias dentro de esta tesis? Las Observaciones Generales son instrumentos internacionales de derechos humanos que se encargan de establecer un orden para informar sobre el cumplimiento de los derechos humanos. En el caso del Comité para los derechos sociales, económicos y culturales (DESC) se manifiestan diecinueve Observaciones Generales, de las cuales solo el número catorce es de interés explicar en la sección debido a que refiere al derecho a la salud. Las Observaciones Generales de Derechos Humanos existen dentro de cada Comité y sirven para:

Proporcionar una base para que el Consejo, con ayuda del Comité, pueda cumplir sus funciones de vigilar el cumplimiento por los Estados Partes de sus obligaciones y facilitar el logro de los derechos económicos, sociales y culturales de conformidad con lo dispuesto en el pacto" (Naciones Unidas, 2008, p.10).

Las Observaciones Generales son reglas establecidas para generar informes que describan sobre el cumplimiento de cada tipo de derecho

humano; de acuerdo con las leyes y tratados establecidos dentro de cada Estado Parte para con los Derechos económicos, sociales y culturales. Dentro de las primeras cuatro Observaciones Generales, tanto el comité como el consejo de las Naciones Unidas, disponen siete objetivos que tienen que cumplir los países que están dentro de los pactos firmados internacionalmente para proteger los Derechos Sociales, Económicos y Culturales.

Los objetivos son los que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 5

Objetivos de las Observaciones Generales

Objetivos
<ul style="list-style-type: none"> - Asegurar que se emprenda un examen amplio de la legislación, las normas y procedimientos administrativos y las diversas prácticas nacionales en un esfuerzo por ajustarlas en todo lo posible a las disposiciones del pacto. - Garantizar que el Estado Parte vigile de manera constante la situación relación respecto a cada uno de los derechos y, por consiguiente, se mantenga a la medida de la corriente en que todos los individuos que se encuentran en su territorio o bajo su jurisdicción disfrutan, o no disfrutan, de los diversos derechos. - Permitir al gobierno que demuestre que se ha iniciado esta adopción de políticas en función de los principios. - Facilitar el examen público de las políticas de los gobiernos con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales y estimular la participación de los diversos sectores económicos, sociales y culturales de la sociedad en la formulación, aplicación y revisión de políticas pertinentes. - Proporcionar una base sobre la cual el propio Estado Parte, así como el Comité, puedan evaluar de manera efectiva la medida en la que se han hecho progreso hacia el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el pacto. - Permitir que el Propio Estado parte comprenda mejor los problemas y limitaciones que se presenten en sus esfuerzos por alcanzar progresivamente la gama de derechos económicos, sociales y culturales. - Permitir que el Comité, y los Estados Partes en su conjunto, faciliten el intercambio de información entre Estados y lleguen a comprender mejor los problemas comunes a que hacen frente los Estados y a apreciar

más cabalmente el tipo de medidas que pueden adoptarse con objeto de promover la realización.

Nota. Diseño propio en Word a partir de las (Naciones Unidas, 2008, p.10-12).

Cada Estado Parte debe hacerse cargo junto con las instituciones gubernamentales y organizaciones sociales de crear informes de cada derecho para el Comité económico y social. De esta manera, el comité podrá observar que se ha cumplido con lo establecido dentro del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales. Esto se puede cumplir habiendo una buena comunicación entre todos los mecanismos establecidos para dar cumplimiento en la materia. Como se dijo al inicio del apartado, en materia de derecho a la salud existe una observación precisa para garantizar que se está cumpliendo con lo establecido durante el pacto. Dentro del siguiente párrafo se describirá lo proporcionado dentro de la 'observación N°14 –El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud–.

Observación General N°14 –El Derecho al Disfrute del más Alto Nivel Posible de Salud–.

Este párrafo lo que pretende es describir de manera breve lo que se establece dentro de la Observación General N°14 del derecho a la salud. Esto con el objetivo de tener información mucho más amplia que ayude a comprender el ejercicio del derecho a la salud establecido en el Pacto de la (Asamblea General, 1966) y las obligaciones que actualmente los Estados Partes tienen que cumplir. El derecho a la salud está establecido como un derecho fundamental para hacer uso de otros derechos humanos (Naciones Unidas, 2008). Por lo mismo, es fundamental su observación para el cumplimiento en materia.

Se establece que otros derechos humanos dependen del derecho a la salud para cumplirse. Depende de: la alimentación; la vivienda; el trabajo; la educación; la dignidad humana; la vida; la no discriminación; la igualdad; no ser sometido a torturas; la vida privada; el acceso a la información y la libertad de asociación, reunión y circulación (Naciones Unidas, 2008, p.96). Todo individuo para ejercer al “más alto nivel posible de salud” (Asamblea General, 1966, p.5) debe antes poder acceder a una alimentación, vivienda, trabajo y educación.

El concepto de salud ha cambiado a lo largo de los años y se han tomado en consideración que no solo se debe alcanzar el ‘más alto nivel de salud física y mental’ como se establece en el artículo 12º de la (Asamblea General, 1966). Este ha ido cambiando y es necesario reconsiderar otro tipo de factores como: la distribución de los recursos y las diferencias basadas en perspectiva de género; inquietudes de carácter social como los son: la violencia; el conflicto armado y el alto crecimiento de la población mundial (Naciones Unidas, 2008). Todos aquellos factores sociales o extra-sociales afectarán el ejercicio pleno de las personas para alcanzar el ‘más alto nivel de salud’. Esta observación señala que son necesarios indicadores que señalen su propio cumplimiento. Estos son; la disponibilidad; la accesibilidad; la no discriminación; la accesibilidad física; accesibilidad económica (asequibilidad); acceso a la información; aceptabilidad y calidad.

En esta tesis se está analizando la aceptabilidad, la cual es entendida en materia de salud como aquella en donde “...todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de la vida; y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de

salud de las personas de que se trate" (Naciones Unidas, 2008, p. 99). Todo aquello tratado en materia de salud debe coincidir con el contexto socio-cultural en el que está inmersa la persona que tiene derecho a ejercer la salud.

A manera de conclusión, se puede decir que la observación general que se hace con respecto al derecho a la salud, es compleja de entender. Esta depende de otros derechos y conceptos que han ido cambiando y son necesarios para definirlo. El cumplimiento de este para la población migrante por desplazamiento forzado dependerá de tratados; instituciones; organizaciones; organismos y leyes que legitimen el acceso al derecho a la salud por parte de las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito. En los siguientes apartados se explicarán algunos de los tratados de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y todas aquellas organizaciones internacionales que se encargan de promover el derecho a la salud.

Corte Interamericana de DDHH

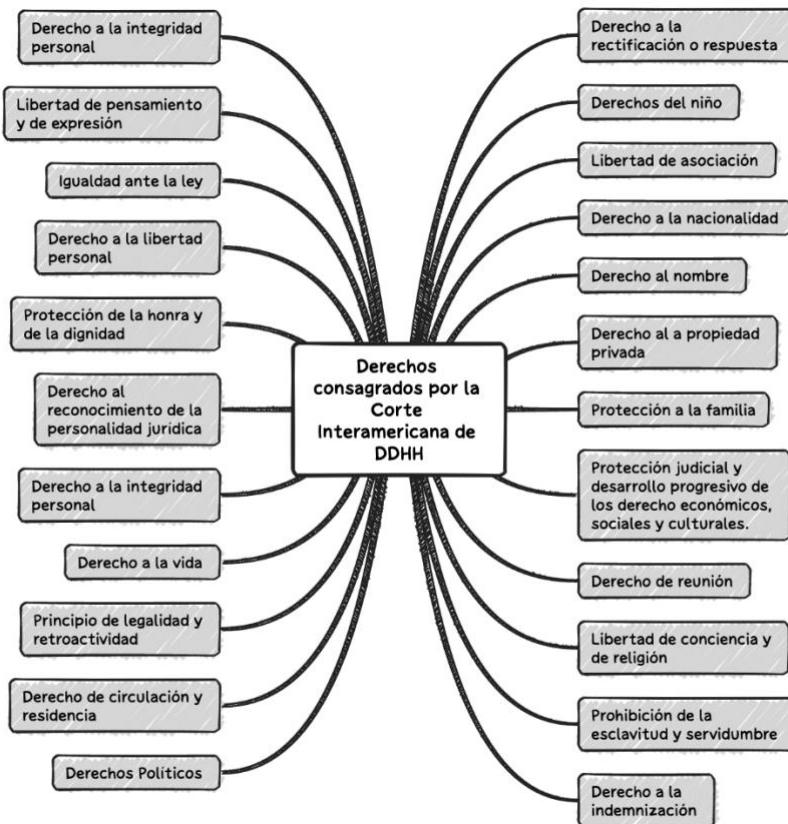
En esta sección se darán a conocer lo que se entiende por Corte Interamericana de Derechos Humanos; los derechos humanos resguardados por la Corte Interamericana y se verá si el derecho a la salud es conceptualizado dentro de este tratado y de qué manera. La Corte Interamericana de Derechos Humanos (IDH) es un organismo internacional encargado de observar el cumplimiento de los DDHH dentro del continente americano. Los Estados que son parte de la convención son; Argentina; Barbados; Bolivia; Brasil; Chile; Colombia; Costa Rica; Dominica; Ecuador; El Salvador; Granada; Guatemala; Haití; Honduras; Jamaica; México; Nicaragua; Panamá; Paraguay; Perú; República Dominicana; Surinam y Uruguay (IDH, 2025). Todos estos países tienen la obligación de cumplir

con las obligaciones generales de DDHH; las observaciones generales; el Pacto Internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales y el Pacto de San José.

Además, la IDH ha consagrado los siguientes derechos humanos, los cuales se encarga de –proteger, garantizar, respetar y promover–. Estos son:

Ilustración 13

Derechos humanos consagrados por la Corte Interamericana de DDHH



Nota. Diseño propio a partir de los derechos expuestos en la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Para la corte interamericana de derechos humanos es fundamental respetar y garantizar por parte del Estado los derechos establecidos en el derecho internacional. Como se muestra en la siguiente cita; "...los derechos humanos básicos deben ser respetados sin distinción alguna. Las diferencias que se establezcan en relación con el respeto y la garantía de los derechos fundamentales básicos deben ser de aplicación restrictiva y respetar las condiciones señaladas en la Convención Americana" (Cançado et al., 2003). Todos los Estados Parte de la Corte IDH deben de seguir lo establecido dentro de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). A continuación, se estará dando una breve explicación sobre lo establecido dentro del Pacto.

Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José).

En este sub-apartado se estará describiendo el Pacto de San José, ¿cómo se divide el pacto? Y ¿qué dice su contenido? El Pacto de San José empezó en 1969 junto con la aparición de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Posteriormente, entró en vigor hasta el año 1978 y a partir de ese año en adelante todos los Estados miembros de la Corte se comprometieron a cumplir con las obligaciones establecidas por la Declaración Universal de Derechos Humanos. El pacto de la Convención Americana consiste de once capítulos en los cuales se establecen las distintas obligaciones y responsabilidades que tiene los Estados Partes del tratado. Se establece como primera instancia que "...dentro de un estado de derecho en el cual se rigen las instituciones democráticas, la garantía de derechos de los seres humanos se basa en el establecimiento de condiciones básicas necesarias para su sustentación (alimentación, salud, libertad de organización, de participación política, entre otros)" (Convención Americana, 1978, p.1). Están comprometidos a establecer condiciones básicas para los seres humanos dentro del continente americano que

garanticen el acceso pleno a los Derechos Humanos declarados universalmente.

Los capítulos en los que se divide el pacto son parecidos a la manera en la que el Pacto Internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales fue hecho. Solo que este contiene de más secciones y especificaciones al respecto debido a que explica todas las obligaciones y responsabilidades que deben de tener los Estados Partes con respecto a los Derechos Humanos en general. De los once apartados solo se explicarán dentro de esta sección los relevantes para esta investigación. En este caso; el preámbulo; el capítulo número uno y el número tres.

Dentro del preámbulo se explica el propósito del pacto; aquí se establece que este intenta consolidar un régimen de libertad personal y de justicia social, que se funda en el respeto de los derechos esenciales del hombre (Convención Americana, 1978). Además, se aclara que los derechos humanos no nacen o se adquieren del “..ser nacional de determinado Estado” (Convención Americana, 1978, p.1). Justifican que estos tienen como fundamento los atributos de la persona humana, por los cuales se defiende que toda persona debe ser garantizada de Derechos Humanos independientemente de pertenecer a cualquier Estado.

A lo largo del capítulo número uno titulado ‘Enumeración de deberes’ se enuncian en dos artículos los deberes que deben de cumplir los Estados Partes del Pacto. En el artículo N°1 se establece la obligación de respetar los derechos humanos. Mientras que en el N°2 se establece el deber de adoptar disposiciones de derecho interno; esto refiere a aquellas necesidades que no están cubiertas de acuerdo con el artículo N°1. Se está dispuesto a tomar medidas que legitimen o hagan efectivos esos derechos y libertades que no están pudiendo ser concretados (Convención

Americana, 1978). En la siguiente imagen se muestra un resumen de los artículos N°1 y N°2.

Tabla 6

Artículo N1° y N2° declarados en la Convención Americana (Pacto de San José)

Enumeración de deberes	¿A qué refiere cada artículo?	Resumen de los artículos
Artículo N°1	Obligación de respetar los Derechos Humanos.	Respetar y garantizar Derechos y libertades sin discriminación alguna. Se establece que persona es todo ser humano.
Artículo N°2	Deber de adoptar disposiciones de Derecho interno.	Adoptar medidas legislativas o de otra índole para hacer efectivas las libertades y los Derechos que no están pudiendo ser cumplidos.

Nota. Dentro de esta tabla se puede ver reflejado lo establecido como deberes para los Estados Partes del Pacto de San José. Diseño propio de Canva a partir del Pacto de San José.

Dentro de estos dos artículos todos los Estados Partes que han firmado el convenio entre ellos ‘Méjico’ deben de cumplir con los artículos pasados. Y crear estrategias legislativas para dar cumplimiento a los mismos. Por otro lado, no solo deben cumplir con estos dos artículos, sino, con los establecidos en el capítulo tres y los otros capítulos restantes.

En el capítulo tres, titulado ‘Derechos económicos, sociales y culturales’, se establece dentro del artículo N°26 ‘Desarrollo Progresivo’ los

deberes de las naciones partes del tratado. Dentro de este se dice que: “Los estados partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que derivan en las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados” (Convención Americana, 1978, p.9). Tienen la obligación de cumplir no solo con la Carta sino con el Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales, culturales y la observación N°14 en donde se debe garantizar el derecho a la salud a todas las personas.

En resumen, dentro del Pacto de San José se establecen las responsabilidades que deben tener los Estados Partes pertenecientes a la Convención Americana. En este se estructuran los deberes que se dictan dentro del Artículo 1° y 2° del capítulo primero del mismo. Posteriormente, se priorizan los Derechos económicos, sociales y culturales que se establecen en la Carta de la Organización de los Estados Americanos y obedecen a la protección internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales. Si la Corte interamericana de derechos humanos tiene que brindar informes de todos los países miembros del pacto, acerca de lo ejecutado en materia de salud, ¿quién es responsable de brindar los servicios necesarios para acceder al derecho a la salud en México para posteriormente realizar informes acerca del acceso al mismo? Dentro de la siguiente sección, se enunciarán las instituciones gubernamentales y las leyes que se encargan de garantizar salud dentro de México. De esta manera, se podrá tener claridad acerca de los mecanismos que se ofrecen para la atención de la salud en México. Y así poder aterrizarlos a las realidades de las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito.

Leyes e instituciones nacionales encargadas de garantizar el Derecho a la salud en México

A lo largo de este párrafo se estarán mostrando partes del contenido de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, la estadoley general de salud y las instituciones mexicanas encargadas de garantizar salud a nivel nacional. Para posteriormente poder explicar la relación que tienen la ley de salud, las instituciones y la ley de migración. Primeramente, se debe mencionar la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, el documento con mayor importancia dentro de México. En donde se establece mediante el artículo N 1° y N 4° el derecho a la salud sin discriminación alguna. De acuerdo con la constitución, todas las personas gozarán de los derechos humanos establecidos dentro de esta y los tratados internacionales del Estado Mexicano.

La ley general de salud se rige por la definición de salud establecida por los órganos internacionales, la cual dentro de la ley se establece mediante el artículo 1° del capítulo único del título primero. Dentro de este, se establece que salud es “...un estado de completo bienestar físico , mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Ley general de Salud, 2024, art 1). Dentro de la ley se establecen obligaciones que las instituciones públicas y privadas de salud tienen que ser capaces de cumplir mediante la creación de políticas públicas que briden acceso a la salud para la población.

Además, dentro de la ley se establecen las finalidades de la protección del derecho a la salud. A rasgos generales se establecen acuerdos mediante los cuales se establece que la protección de la salud es necesaria para el goce pleno de bienestar físico y mental que sea capaz de garantizar a la persona el ejercicio pleno de sus capacidades (Ley general

de Salud, 2024). Es necesario que se establezcan reglas e instituciones de salud que garanticen a cada individuo el pleno ejercicio de sus capacidades. Por otro lado, dentro de la ley se establece en el artículo N 2° que debe de haber medios que brinden asistencia social eficaz y sea oportuna para las necesidades de la población. En este artículo se aclara aquellos que no cuenten con seguridad social, tendrán prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos (Ley general de Salud, 2024). Con esto, quiere decir que cualquier persona que no cuente con seguridad social otorgada por el estado, deberá de recibir atención gratuita por parte de las inmediaciones si es que lo necesita.

Es necesario mencionar el artículo N 4° del capítulo único del título primero de la ley. En el cual se establecen las autoridades sanitarias del Estado las cuales son: la persona presidenta de la República; el Consejo de Salubridad en general; la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas (Ley general de Salud, 2024). Es necesario entender que la protección del derecho a la salud depende de varias instancias autoritarias que se encargan de crear mecanismos para brindarla. Es por eso, que el siguiente fragmento se estará explicando todas aquellas instituciones que se encargan de garantizar la protección del derecho a la salud para la población nacional.

Instituciones de Salud Nacionales.

El objetivo de esta sección es nombrar y definir las funciones de todas aquellas instituciones que se encargan de coordinarse para ofrecer atención a la salud de las personas en México. Esto será de utilidad para saber los distintos mecanismos que existen para ejercer el derecho a la salud en México. Y tener un panorama mucho más amplio sobre el cumplimiento del derecho a la salud dentro del país. Considerando lo

anterior, las instituciones son parte de la antropología de los Derechos Humanos. Ya que son sujetos de derecho, obligados y responsables²⁶ que deben cumplir con las obligaciones de DDHH dentro de México. Sin ellos, no habría mecanismos existentes para la puesta en práctica de este derecho.

En México existe el Sistema Nacional de Salud el cual se coordinan con las instancias internacionales, nacionales y locales dirigidas a proteger este derecho. El órgano con mayor autoridad para coordinar el derecho a la salud en México, es la ‘Secretaría de Salud’ la cual se encarga de brindar salud a la población desde el poder ejecutivo y tiene la función de crear políticas de estado para proteger el derecho a la salud de la población. Además, se coordina de otras instituciones para cumplir con las políticas de estado dirigidas a la protección del derecho a la salud.

Estas instituciones son; Institutos Nacionales de Salud Pública (INSP); Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del Estado (ISSSTE); Centro Nacional de Prevención y control de Enfermedades (CENAPRECE) y el Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP) (Gobierno de México, 2025a). Todas estas instituciones tienen la obligación de proteger, garantizar, promover y respetar el derecho a la salud de cualquier persona perteneciente a la población o se encuentre en territorio mexicano. A fin de que haya una mejor explicación de las funciones de las instituciones, dentro de la siguiente tabla se estarán explicando cada una de las funciones de las instituciones de salud:

²⁶ Los sujetos de derecho, obligados y responsables son personas físicas o morales dentro de la sociedad que se encargan de proteger, garantizar, respetar y promover los derechos humanos.

Tabla 7**Instituciones nacionales de salud**

Instituciones	Descripción	Objetivo
Secretaría de Salud	Es la autoridad nacional de la Salud encargada de garantizar salud para todas las personas en México. Por lo que es necesaria su coordinación con otras instituciones para brindar plena atención.	Establecer y conducir una política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad en general. Planear, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud. Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación de servicios. Actuar como autoridad sanitaria.
COFEPRIS	Es un órgano público desconcentrado de la Secretaría de Salud.	Tiene la obligación de proteger a la población contra riesgos provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y prestación de servicios de salud mediante la regulación, control, fomento y prevención de riesgos sanitarios.
IMSS	Organismo Público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios convirtiéndolo en un organismo fiscal autónomo.	Organizar y administrar el Seguro Social, cuya finalidad sea garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para garantizar el bienestar individual y colectivo.
ISSSTE	Institución Paraestatal	Tiene a su cargo la administración de los seguros, prestaciones y servicios .

CENAPRECE	Órgano descentralizado encargado de crear estrategias para la prevención y control de enfermedades.	Tiene como objetivo crear estrategias de control y prevención de enfermedades.
-----------	---	--

Nota. Diseño en Word a partir de los informes de la Secretaría de Salud, COFEPRIS, IMSS, ISSSTE Y CENAPRECE.

En tabla anterior se alcanzan a ver las descripciones de cada una de las instituciones al igual que las funciones u objetivos que tienen. Cada una de las instituciones debe coordinarse con la Secretaría de Salud quien es la autoridad para tomar decisiones en la materia. Las instituciones que se encargan de garantizar el derecho a la salud dentro de la República Mexicana tiene que cumplir con las obligaciones de derechos humanos, la ley de salud mexicana y el pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales de la convención americana. Toda ésta matriz legal e institucional se conjuga con lo dicho dentro de la Ley de Migración mexicana. En el siguiente apartado se explicarán las partes más relevantes con respecto al derecho a la salud en personas migrantes.

Ley Nacional de Migración.

En este sub-apartado se explicará el artículo N 8° de la Ley de migración, el cual compete con las obligaciones generales de derechos humanos; el pacto internacional de los Derechos económicos, sociales y culturales; las observaciones generales de los DDHH económicos, sociales y culturales; la observación general N° 14; la Convención Americana (El pacto de San José); la ley de salud mexicana y las instituciones mexicanas de salud.

El artículo dice que:

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. 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 (Ley de Migración, 2022, art.8).

En la cita anterior se puede observar que el derecho a la salud para las personas migrantes en tránsito debe ser garantizada, respetada, promovida y protegida por las instituciones de salud pública o privadas del Estado Mexicano, sin importar la situación migratoria de la persona. Deben existir todos los mecanismos necesarios para que los migrantes puedan acceder y ejercer el derecho a la salud.

En resumen, se puede decir que todas las personas migrantes que crucen el país temporalmente tienen derecho a acercarse a las instituciones de salud para que les puedan brindar atención médica. Para saber ¿qué pasa con el acceso a la salud para las personas migrantes forzadas en Querétaro? Es necesario explicar la ley de salud del Estado de Querétaro y sus instituciones de salubridad. En el siguiente apartado se describirán partes de la ley de salud del Estado de Querétaro y las instituciones encargadas en la materia.

Leyes e instituciones en Querétaro Encargadas de Proteger el Derecho a la Salud

A lo largo de este apartado se pretende describir y explicar brevemente la ley general de salud del Estado de Querétaro y las instituciones de salud en Querétaro encargadas de brindar mecanismos de protección en la materia. Esto con el objetivo de crear una matriz de análisis que acerque a la realidad jurídico, legal e institucional de los derechos de las personas migrantes por desplazamiento forzado en el municipio de Querétaro. Es necesario explicar lo que dice la ley de salud de Querétaro, en la siguiente sección se abordará la misma.

Ley de Salud del Estado de Querétaro.

Se pretende durante esta sección explicar de manera resumida la ley estatal de salud establecida en el Estado de Querétaro. Esto con el fin de visibilizar los mecanismos legales dispuestos para la protección del derecho a la salud dentro del estado. La ley de salud de Querétaro, responde a los criterios establecidos dentro de la ley general de salud. La estructura de esta es similar a la ley general, solo cambian las autoridades sanitarias, ya que dependerán de la forma en la que está organizado el Estado de Querétaro.

La ley de salud en Querétaro no establece una definición como tal de salud, ésta más bien establece los objetivos, criterios y obligaciones que garantizarán la protección del derecho a la salud dentro de Querétaro. La ley de salud en Querétaro tiene como objetivo los siguientes: a) Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de la salud a la población del Estado de Querétaro; b) Fijar las normas conforme a las cuales se ejercerán atribuciones y competencias en la prestación de servicios de salubridad y c) Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para la prestación de los servicios de salud a que se refiere la Ley General de Salud, que sean competencia del Poder ejecutivo del Estado. La ley debe de seguir lo establecido dentro de la Ley

General de Salud. Además, todos los servicios de salud existentes tendrán que ser garantizados a través del Sistema de Salud del Estado de Querétaro. Que tiene como objetivo brindar a toda la población en general los servicios de salud que existen dentro del Estado y sus municipios.

En el artículo N° 5 se establece que como autoridades sanitarias dentro del estado se encuentra: la persona gobernadora; el Consejo de Salud del Estado de Querétaro; el titular de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro; el Organismo Público descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ); los ayuntamientos y la dirección de fomento y regulación sanitaria (Ley de Salud del Estado de Querétaro, 2022).

Todas las autoridades sanitarias tienen una responsabilidad para con el derecho a la salud. Al igual, dentro de los capítulos dentro de la ley se establecen las obligaciones que tienen cada una de las autoridades sanitarias. Pero es solo de interés explicar cuáles son los Servicios de Salud del Estado (SESEQ) y sus obligaciones. Las cuales se estarán explicando dentro de la siguiente sección.

Instituciones de Salud del Estado de Querétaro.

En esta sub-sección se estarán describiendo todas aquellas instituciones encargadas de proteger el derecho a la salud dentro del estado de Querétaro. La institución primaria que se encarga de coordinarse con otras instancias de servicios de salud en Querétaro, es la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro. Esta tiene como objetivos los siguientes:

Tabla 8

Objetivos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro

Objetivos
<ul style="list-style-type: none">- Establecer y promover estrategias que permitan avanzar en la construcción de un sistema Nacional de Salud, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y de manera coordinada con unidades del sector en el Estado de Querétaro.- Mejorar la atención de la Salud en la población, cerrando las brechas existentes entre los diferentes grupos sociales y regiones del Estado, asegurando el acceso a la salud.- Reducir los riesgos que afectan la Salud de la población en cualquier actividad de su vida, fortaleciendo la protección contra riesgos sanitarios, así como la vigilancia y el control epidemiológico.- Incrementar acciones de protección, promoción de la Salud y prevención de enfermedades de factores predisponentes a la misma.- Asegurar el acceso efectivo a servicios de Salud de calidad, calidez y oportunidad mejorando los servicios mediante una atención oportuna, con un enfoque humanista centrado en la persona.- Asegurar y promover la generación y uso efectivo de los recursos en salud mediante el fortalecimiento del capital humano, la capacitación, la enseñanza e investigación.- Fortalecer la planeación, transparencia, rendición de cuentas y la evaluación dentro del organismo, con el fin de hacer más eficientes y efectivos los procesos relacionados a la atención de la salud.- Fortalecer la infraestructura, tecnología de información, comunicación y equipamiento necesario para el funcionamiento correcto de los establecimientos de salud y unidades administrativas, garantizando la

seguridad, accesibilidad y calidad de los servicios de la Salud a toda la población.

Nota. Diseño propio a partir de Word a partir de la página web de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro.

En la tabla anterior se establecen los objetivos que la secretaría de salud del Estado de Querétaro ha puesto como prioridad. En estos resaltan la importancia de construir y promover estrategias para el sistema nacional de salud. Al igual, se quiere mejorar la atención a la población en materia de salud, sobre todo a los grupos sociales más vulnerables. Todos los objetivos tienen la finalidad de proteger, garantizar, promover y respetar el derecho a la salud. Esto a través de estrategias y mecanismos que ayuden a cumplir con las obligaciones.

Las instituciones que están a cargo de la salud dentro del Estado se dividen en públicas y privadas. Por parte del sector público, existen los hospitales generales; el IMSS; el ISSSTE y clínicas de salud del estado. Por otro lado, existen instituciones privadas localizadas dentro del Municipio de Querétaro, Querétaro las cuales son: El Hospital H+ Querétaro; Hospital Ángeles Querétaro; Hospital Star Médica; Hospital *Moscati*; el Hospital San José; así como clínicas de salud privadas. Todas estas instituciones se encargan de brindar salud a la población. Pero los mecanismos con los que operan son distintos (Gobierno de México, 2025).

En resumen, las instituciones que atienden el derecho a la salud en el Estado de Querétaro atienden a las órdenes de la Secretaría Nacional de Salud. Todas aquellas instituciones dentro del Estado deben obedecer los criterios que se establecen dentro de la ley de salud del estado y la ley general de salud. También deben de obedecer los pactos internacionales

establecidos a nivel internacional para garantizar salud a toda la población y sus grupos sociales. Se pregunta entonces ¿las personas migrantes por desplazamiento forzado en el municipio tienen derecho a acceder a las instituciones de salud proporcionadas por el Estado? Dentro del siguiente apartado se estará explicando la Ley para la Atención a las Migraciones en el Estado de Querétaro.

Ley para la Atención de las Migraciones en el Estado de Querétaro.

En este apartado se explica la ley para atención a las migraciones en el Estado de Querétaro. Esto con el propósito de esclarecer si las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito tienen garantizado el acceso al derecho a la salud. Además, ayudará a que se explique de mejor manera cómo es que se puede ejercer el derecho a la salud para este grupo de población y el tipo de mecanismo legal e institucional que se le ofrece. La ley se compone de trece artículos en los cuales se garantiza el tipo de atención que se le brindará a los migrantes.

El concepto de atención a migrantes dentro de la ley se entiende como:

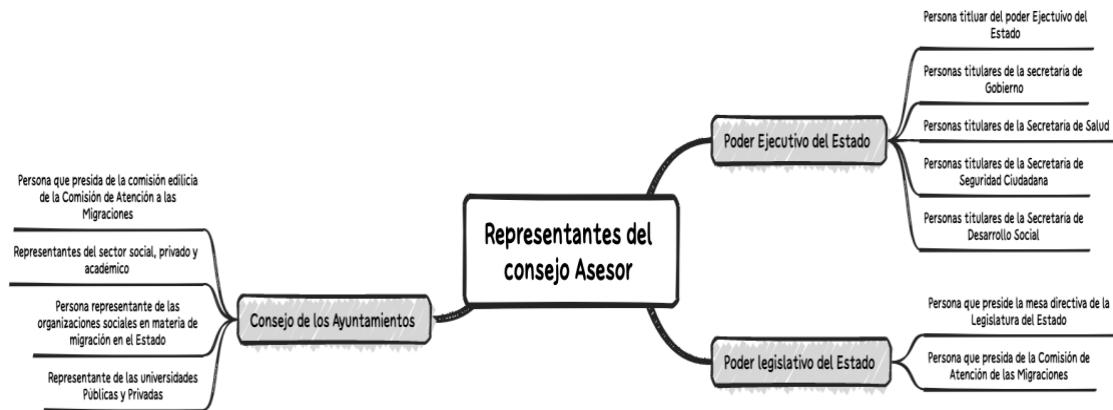
La suma de esfuerzos, programas y acciones de los sectores público, social y privado tendentes a gestionar, de manera eficiente y con respeto a los derechos humanos, el efecto que la migración genera en el Estado, proveyendo lo conducente para que se reconozca a las diferentes dimensiones de la migración como agente de desarrollo y enriquecimiento social y cultural, lo cual incluye no únicamente la gestión de los flujos migratorios, ya sea con fines de residencia en el Estado de Querétaro y/o de mero tránsito, sino la atención de sus causas y efectos, y la promoción de la libre circulación, el trabajo decente, la integración cultural, y las

opciones legales para la adopción de la ciudadanía plena (Querétaro, 2021, art.2).

En Querétaro se tiene la obligación de atender a las personas migrantes dentro de su territorio independientemente de su estado migratorio. Dentro de la ley no se dice explícitamente algo sobre el derecho a la salud. Pero sí se tiene como principio brindar atención a los migrantes respetando los derechos humanos. Se podría inferir que se les brindará atención a las personas migrantes en materia de salud en cualquiera de las instituciones disponibles. A través de los mecanismos efectuados en la ley y las secretarías correspondientes como lo es la 'secretaría de Salud'. En el artículo N7° se establecen una serie de mecanismos de los cuales el Consejo Asesor debe estar a cargo. El Consejo está compuesto por tres entidades el consejo ejecutivo del estado, el consejo legislativo del estado y el consejo de los ayuntamientos sociales, privados y académicos encargados de brinda Atención al Migrante. A continuación, se muestran dentro de la siguiente tabla aquellos representantes de cada consejo:

Ilustración 14

Representantes del Consejo Asesor



Nota. Diseño propio en Canva a partir de la Ley de Atención a las migraciones en el Estado de Querétaro.

Dentro de este apartado se pueden observar en la tabla las tres partes en las que se divide el consejo asesor de la Ley de Atención para Las Migraciones del Estado de Querétaro. Es importante mencionar no solo los representantes del consejo asesor, sino las responsabilidades que este consejo tiene para con el cumplimiento de la ley. Estas obligaciones son las siguientes:

Tabla 9

Responsabilidades del consejo asesor

Responsabilidades del Consejo Asesor

- Impulsar estrategias y mecanismos de articulación con los queretanos migrantes en los países donde radican.
- Promover y gestionar los apoyos institucionales para la atención de personas extranjeras y personas migrantes en tránsito que se encuentran en el territorio

estatal, de conformidad con la suficiencia presupuestaria y las disposiciones jurídicas aplicables.

- Promover acciones de apoyo a las personas migrantes en tránsito, especialmente aquellas que se encuentran en situaciones vulnerables.
- Coadyuvar con las dependencias estatales y municipales en la protección y defensa de los derechos de los migrantes ante autoridades migratorias.
- Promover acciones tendentes a la difusión de una cultura del respeto a los derechos humanos, con enfoque a los derechos de las personas migrantes en tránsito y de las personas extranjeras radicadas en el Estado.
- Hacer difusión de los queretanos migrantes y la importancia de las remesas que envían al Estado.
- Recibir y gestionar las solicitudes de información inscrita en el registro, debiendo confirmar la personalidad jurídica de las organizaciones solicitantes, de acuerdo con lo previsto dentro del reglamento de la ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Nota. Diseño propio en Canva a partir de la Ley de Atención a las migraciones del Estado de Querétaro.

En la tabla anterior se pueden observar todas aquellas responsabilidades de las cuales el Consejo Asesor es responsable. El consejo asesor dentro de la Ley establecida es quien dirige y establece los mecanismos necesarios tanto institucionales como jurídico para el cumplimiento de la ley. Son responsables de cumplir también con las obligaciones generales de Derechos Humanos, los pactos internacionales, la ley nacional de migración, etc. Para poner en práctica esta ley, no solo son necesarios mecanismos legislativos e institucionales que protegen los derechos de las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito. También es necesario conocer el contexto social, cultural y político

en donde se desarrollan las personas migrantes por desplazamiento forzado en tránsito y saber si el ejercicio de los derechos humanos y el cumplimiento de los mecanismos para ejercerlos son aceptados por las personas por desplazamiento forzado en el municipio de Querétaro. A continuación se mostrará un resumen de armonía internacional, nacional y local del derecho a la salud, sus pactos, observaciones y leyes explicadas a lo largo del capítulo con respecto al ejercicio del derecho a la salud en personas migrantes por desplazamiento forzado.

Tabla 10

Armonía sobre la Observación General N°14 (El derecho al disfrute más alto nivel posible de salud)

Derecho a la salud declarado dentro del Pacto Internacional de los (DESC)	Obligaciones de la IDH respecto con los (DESC)	Derecho a la Salud dentro de la Ley Nacional de Migración	Ley para Atención de las Migraciones en el Estado de Querétaro	Observaciones
Derecho a la salud	Artículo N°26. Desarrollo progresivo: Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la	Artículo N°8. Los migrantes tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica, provista por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria,	Artículo N°2. Se entiende como atención a la suma de esfuerzos, programas y acciones de los sectores público, social y privado tendentes a	Se puede observar que hay suficientes mecanismos legales internacionales, nacionales y legales que protegen, garantizan, promueven y

cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que derivan de las normas económicas, sociales, y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el protocolo de Buenos Aires.	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. En la presentación de servicios educativos y médicos, ningún acto administrativo establecerá restricciones al extranjero, mayores a las establecidas de manera general para los mexicanos.	gestionar de manera eficiente y con respeto a los Derechos Humanos, el efecto que la migración genera en el Estado, proveyendo lo conducente para que se reconozca a las diferentes dimensiones de la migración como agente de desarrollo y enriquecimiento social y cultural, lo cual incluye no únicamente la gestión de los flujos migratorios, ya sea con fines de residencia en el Estado de	respetan el derecho a la salud de las personas migrantes. Todos los Estados Partes y el Estado Mexicano deben cumplir con dichos reglamentos y ponerlos en práctica para que las personas migrantes puedan acceder al derecho a la Salud.
---	--	---	---

Querétaro y/o de mero tránsito, sino la atención de sus causas y efectos, y la promoción de la libre circulación, el trabajo decente, la integración cultural, y las opciones legales para la adopción de la ciudadanía plena.

Nota. Diseño propio en Word a partir del pacto internacional de los DESC, la Ley Nacional de Migración y la Ley para Atención de las Migraciones en el Estado de Querétaro.

Dentro de la tabla anterior se puede observar los distintos artículos que forman relaciones de armonía entre unos y otros para poder cumplirse. Como se ha podido ver a lo largo del desarrollo de este segundo capítulo, el derecho a la salud está declarado en el pacto Internacional sobre los derechos económicos, culturales y sociales; está respaldado para protegerse mediante observaciones, leyes, organizaciones e instituciones encargadas de proteger, promover, respetar y garantizar el derecho a la salud. Este derecho humano, al igual es garantizado para la población

migrante de cualquier tipo, toda aquella persona a nivel internacional que se encuentre en esta situación se le debe otorgar atención a su salud. En México, se han creado a partir de la creación de la constitución de los Estados Unidos Mexicanos, leyes que legislan la atención al derecho a la salud para este grupo de población en la ley de migración. Todas las instituciones encargadas de cumplir con las obligaciones generales del derecho a la salud a nivel nacional deben cumplir con ello. Se logra ver armonía entre cada una de las leyes a nivel internacional, nacional y local que se han mencionado a lo largo del capítulo.

Si se retoman los conceptos del primer capítulo de Foucault, Mbembe y Arendt, se puede decir que todas aquellas leyes, pactos, reglamentos e instituciones expuestas en este capítulo son parte del entramado biopolítico-gubernamental del que forma parte la relación del derecho a la salud y las personas migrantes por desplazamiento forzado. Al igual, estas normas biopolíticas-gubernamentales que gestan subjetivaciones señalan todas esas conductas y mecanismos que se reproducen en el campo de lo necropolítico proporcionado por Mbembe.

También la acción política, la natalidad y la pluralidad de Arendt se respaldan en las responsabilidades que tienen las instituciones y organizaciones sociales encargadas de proporcionar el derecho a la salud a las personas migrantes. Pero ¿tener este entramado de normas en papel garantiza que haya armonía entre lo que aceptan las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado dentro de un albergue y los mecanismos otorgados legalmente y mediante organizaciones e instituciones para ejercer el derecho a la salud? En el siguiente apartado se estará respondiendo esta pregunta a partir de los resultados obtenidos durante la investigación de campo realizada dentro del Albergue Migrantes Toribio Romo.

Capítulo III. Aceptabilidad Sociocultural del Derecho a la Salud en Personas Migrantes en Tránsito por Desplazamiento Forzado

Este tercer capítulo tiene como objetivo exponer los resultados de la investigación y la discusión de la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en personas migrantes por desplazamiento forzado. Se ha dividido el capítulo en dos secciones; la primera sección consiste de los resultados encontrados a lo largo del trabajo dentro del Albergue Migrantes Toribio Romo y sus clasificaciones; y la segunda sobre la discusión de los resultados con el marco teórico metodológico.

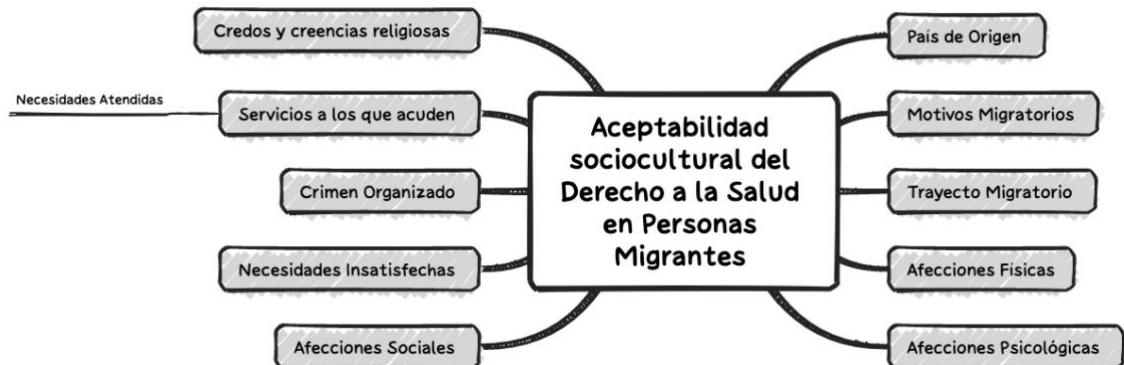
El Albergue Migrantes Toribio Romo que pertenece a la Diócesis de Querétaro, funge como un espacio y provee a las personas migrantes de alimento, descanso e higiene personal durante veinticuatro horas. Las personas migrantes por desplazamiento forzado llegan a atender las necesidades básicas al Albergue. Como se podrá ver a lo largo del desarrollo del capítulo, buscan satisfacer las necesidades insatisfechas que perjudican su salud a lo largo del camino. Llegan enfermos de la panza, vías respiratorias, tienen algún tipo de discapacidad física o congénita y baja autoestima. Todas las citas textuales que se expondrán, serán vistas como saberes posibles que se gestan a partir comprensiones sobre el derecho a la salud, que se produce a través de una matriz normativa necropolítica-gubernamental y biopolítica-gubernamental. Que da como resultado acción política plural en un espacio de natalidad.

Resultados

Esta sección se subdivide en tres clasificaciones: 'Conocimiento del derecho a la salud'; 'Experiencias de la protección del Derecho a la Salud' y 'Mecanismos no estatales y estatales que utilizan los migrantes para proteger su salud'. Para que el análisis de las citas textuales fuera eficiente, se crearon diversos códigos desde el software de *ATLAS.ti*, que clasificaron todos los datos de los dos diarios de campo y las cuatro entrevistas. En la siguiente ilustración se muestran los códigos utilizados para clasificar los datos obtenidos.

Ilustración 15

Categorías para clasificar los datos obtenidos



Nota. Diseño propio a partir de los datos obtenidos del análisis hecho en *ATLAS.ti*.

En la ilustración anterior se pueden ver las siguientes categorías: país de origen; motivos migratorios; trayecto del migrante; violencias de las que fueron víctimas: afecciones físicas, psicológicas y sociales; necesidades insatisfechas; servicios de salud a los que acudieron; cuáles fueron las necesidades atendidas dentro de esos servicios; credos y

creencias religiosas. Se crearon seudónimos anónimos para resguardar la integridad de las personas que participaron. Estas se eligieron para extraer los datos necesarios que cumplieran con los objetivos de la tesis. Las citas textuales surgieron de las conversaciones informales que se estructuraron a partir del guión de observación (ver anexo 2) y entrevistas dentro del Albergue Migrantes Toribio Romo. A continuación, se muestra en la siguiente tabla la clasificación utilizada que se estará reflejando a lo largo de este capítulo.

Tabla 11

Seudónimos utilizados para los sujetos identificados

Sujetos Identificados	Seudónimos
Personas Migrantes	(Migrante, Nacionalidad)
Personal del Albergue	(Personal masculino del Albergue, año) (Voluntarias, año) (Seminarista, Año)
Investigadora (Sara Gutiérrez Roitman)	(Gutiérrez, Año)

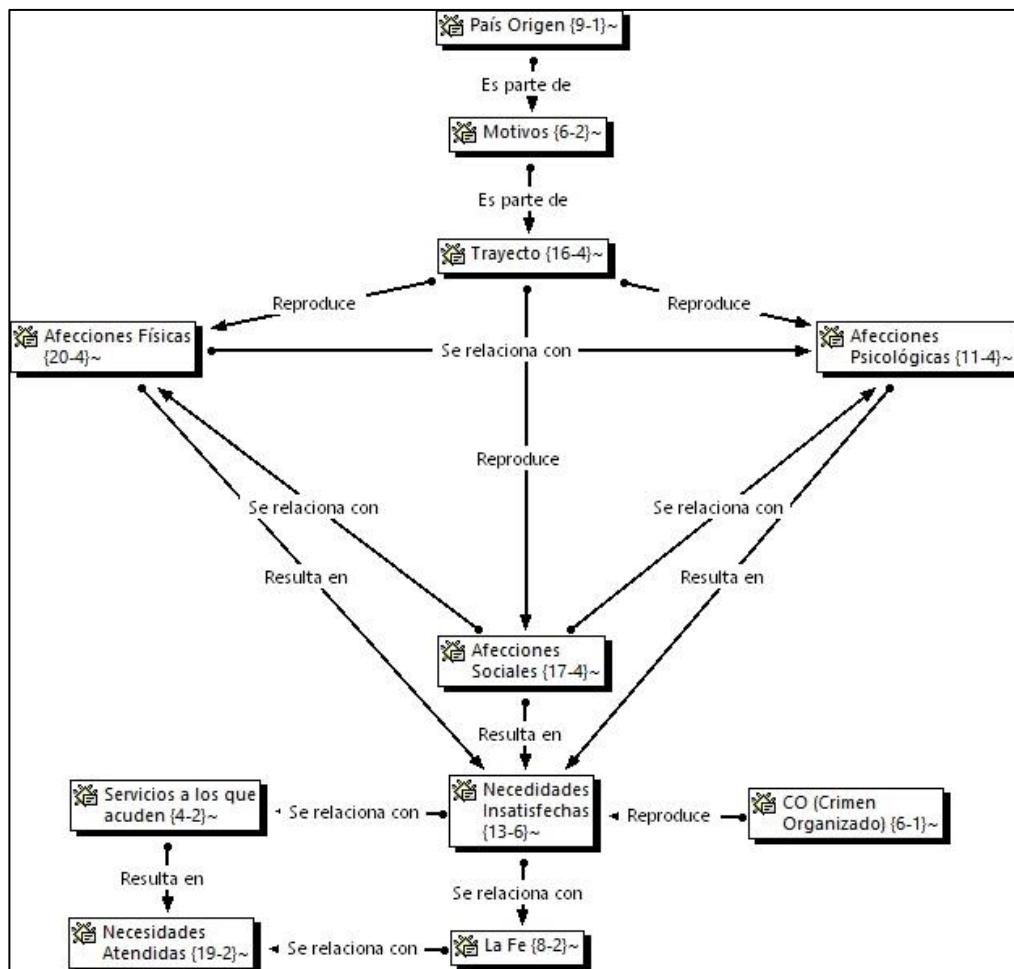
Nota. Diseño propio en Canva a partir de los datos obtenidos durante el análisis de los documentos en *ATLAS.ti*.

Todos estos seudónimos resguardan la integridad personal del informante y se hace uso de las nacionalidades para identificar el lugar de donde vienen. Como los participantes de la investigación fueron todos aquellos sujetos participantes dentro de las dinámicas del albergue, no solo hay experiencias de los migrantes, también del personal del albergue masculino, las voluntarias y la investigadora al mando Sara Gutiérrez Roitman. Se organizaron los datos para que los mismos tuvieran coherencia al momento de escribir en análisis. A partir de las once

categorías creadas para el análisis de los resultados, se encontraron en total 129 citas que se clasificaron en las distintas categorías. En la siguiente ilustración, se muestran el número de citas clasificadas en cada categoría.

Ilustración 16

Número de citas encontradas para cada categoría en *ATLAS.ti*



Nota. Diseño programado dentro de la plataforma de *ATLAS.ti* a partir de los diarios de campo y las entrevistas analizadas.

En esta ilustración se alcanzan a ver los números de citas para cada categoría creada dentro del programa de *ATLAS.ti*. El primer número hace

referencia al número de citas textuales encontradas y el segundo a los códigos a los que pertenecen. Dentro del esquema se alcanza a ver la categoría 'la fe' la cual posteriormente fue nombrada como 'credo y creencia religiosa'. Todas estas citas textuales encontradas y clasificadas fueron tomadas de los dos diarios de campo que contenían las pláticas informales con las personas migrantes y las cuatro entrevistas realizadas al personal del Albergue y las voluntarias del mismo (ver anexo 1 y 3). Debido a que se tienen claras las clasificaciones, en las siguientes ilustraciones se mostrarán las citas textuales de la investigación realizada durante el 7° semestre y 8° semestre de sociología que tomaron curso durante finales del 2024 y principios del 2025. No se explicarán las 129 citas textuales, sino que se expondrán las citas más relevantes para cada una de las subdivisiones de resultados que se mostrarán a continuación.

Conocimiento del Derecho a la Salud.

Ilustración 17

Citas textuales sobre el Conocimiento al derecho a la salud



Nota. Diseño propio a partir de los resultados analizados en ATLAS.ti.

En la ilustración, se puede observar que se seleccionaron cinco citas textuales. Se nombró a la categoría como 'conocimiento del derecho a la

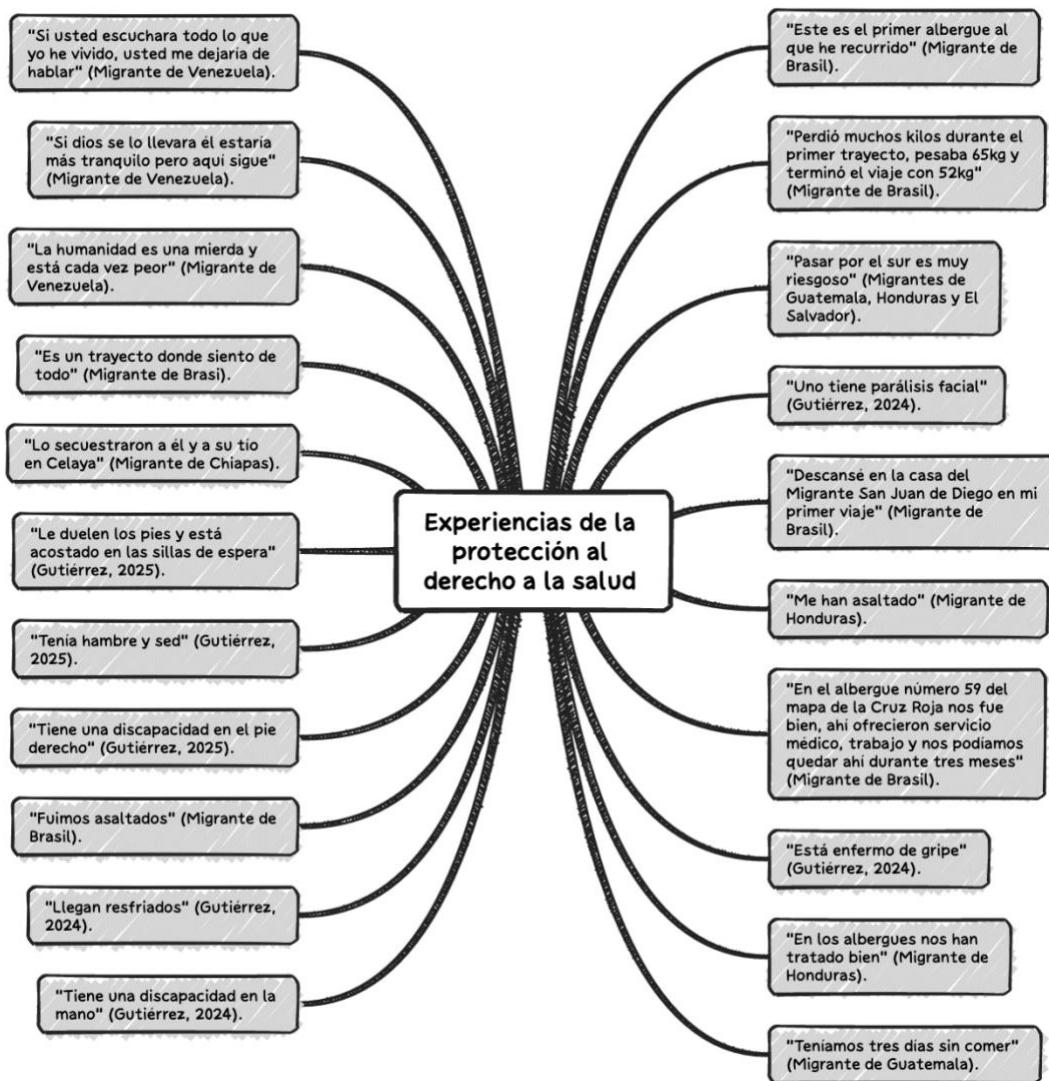
salud' debido a que las citas textuales hacen referencia a algún saber²⁷ del derecho a la salud o del derecho humano en concreto.

²⁷ Poderes veridictivos que se producen en las relaciones entre dispositivos y cuerpos de sujetos que resultan en subjetivaciones del propio entendimiento del derecho a la salud y derecho humano.

Experiencias de la Protección al Derecho a la Salud.

Ilustración 18

Citas textuales sobre las experiencias de la protección al derecho a la salud



Nota. Diseño propio a partir de los resultados analizados en ATLAS.ti.

En esta ilustración, se alcanzan a ver todas aquellas experiencias sociales, físicas y psicológicas que experimentan los migrantes con respecto a la protección del derecho a la salud. Se titula a la categoría como

'experiencias de la protección al derecho a la salud' refiriendo a todas aquellas citas textuales que nombren saberes²⁸ de los migrantes con respecto a la interpretación del concepto de salud.

Mecanismos no Estatales y Estatales que Ejercen las Personas Migrantes para Proteger su Salud.

Ilustración 19

Citas textuales que se relacionan con Mecanismos estatales y no estatales que ejercen las personas migrantes para proteger su salud



Nota. Diseño propio a partir de los resultados analizados en ATLAS.ti.

²⁸ Poderes verídicitivos que se producen en las relaciones entre dispositivos y cuerpos de sujetos que resultan en subjetivaciones del propio entendimiento del concepto de salud.

En esta ilustración se alcanzan a ver todas aquellas citas que responden a la categoría: 'Mecanismos no estatales y estatales que ejercen las personas migrantes para proteger su salud'. Se pueden observar que las diferentes citas que se sacaron a lo largo de la investigación y el análisis de los documentos en *ATLAS.ti*, hacen referencia a los distintos saberes que se generan desde las experiencias de trayecto y se transforman en mecanismos propios para proteger el cuerpo. En la siguiente sección del capítulo se pretenden explicar las citas textuales para encontrar coherencia con la metodología y marco teórico planteados a lo largo de esta tesis.

Discusión

A lo largo de esta sección, se pretende crear un diálogo entre los resultados de la investigación; el marco teórico y la metodología empleada a lo largo de la tesis. Esto con el objetivo de esclarecer los resultados y sustentarlos con la teoría elaborada. Se estarán tomando en cuenta las tres secciones expuestas de resultados; 'Conocimiento del derecho a la salud'; 'Experiencias de la protección del derecho a la salud' y por último 'Los mecanismos no estatales y estatales que ejercen las personas migrantes para proteger su salud'.

Todas aquellas citas que fueron encontradas en la investigación pueden establecer una relación con los conceptos propuestos. Si se retoma que los derechos humanos son formas de luchas de poder que generan discursos y acciones políticas plurales que permiten nuevas narraciones de mundo dentro de un campo difuso entre lo público y lo privado. Se podría decir entonces que todo lo que se gestó en discurso dentro del albergue Migrantes Toribio Romo es un reflejo de las múltiples y nuevas narraciones que se utilizan para describir el derecho a la salud. Los discursos implícitos y explícitos expresados en el albergue, son el reflejo de las relaciones que se crean entre el cuerpo de los sujetos migrantes, su relación con las

normas, instituciones y el trayecto que han recorrido. Las cuales se construyen a través de los dispositivos proporcionados por la necropolítica y biopolítica-gubernamental que resultan en conducciones de poderes verídicos.

Se han podido dar cuenta que las personas migrantes atienden sus necesidades en albergues, rara vez con instituciones mexicanas de salud como se establece en la ley Nacional de Migración²⁹.

Como en las siguientes citas sacadas de pláticas informales por (Gutiérrez, 2024) con dos migrantes de Brasil:

Este ha sido el primer servicio de albergue al que he recurrido en este primer viaje (Migrante de Brasil).

La casa del migrante San Juan Diego (Migrante de Brasil).

En el albergue número 59 le fue bien, ahí le ofrecieron servicio médico, trabajo y se podía quedar ahí durante tres meses (Migrante de Brasil)

En los albergues me han tratado bien (Migrante de Honduras).

En las citas anteriores se puede observar que los albergues son espacios seguros que ofrecen al migrante un lugar para satisfacer sus necesidades por un corto o largo periodo de tiempo, dependiendo del tipo de albergue que sea. 'Tratar bien' puede significar un sin fin de cosas, pero para ellos es mucho el buen trato; el hecho de que puedan comer; bañarse; descansar y platicar con otros sobre cosas que no son sobre el trayecto que deben recorrer para llegar a Estados Unidos; les es significativo. En estos espacios se puede ver un reflejo de la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud, un lugar en donde el cuerpo puede descansar de todo

²⁹ Ver el capítulo dos y el apartado sobre la ley nacional de migración.

lo que le transgrede fuera. Los albergues son espacios seguros para los migrantes, lugares en donde pueden desconectarse de la realidad cotidiana que viven como sujetos y atender todas aquellas necesidades insatisfechas.

Otros señalaron su condición física, como se menciona en las siguientes observaciones:

- Teníamos tres días sin comer (Migrante de Guatemala).
- Tiene una discapacidad en la mano (Gutiérrez, 2024).
- Tenía parálisis facial (Gutiérrez, 2024).
- Había migrantes con discapacidad auditiva y no había quien le podía brindar una buena atención y la comunicación se dificultaba (Gutiérrez, 2024).
- Tenía una discapacidad en el pie derecho (Gutiérrez, 2024).

Llegaban con discapacidades físicas que muchas veces no permitían una buena comunicación o incluso una buena movilidad por cuenta propia. Estas y muchas otras situaciones son en las que físicamente llegan los migrantes al Albergue Migrantes Toribio Romo. Se puede ver que las discapacidades posicionan la comunicación de los cuerpos dentro del espacio en un estatus social diferente; generando subjetividades de salud distintas a comparación con otras personas migrantes.

Además de las afecciones físicas, se sumaron todas aquellas experiencias que afectaran mentalmente y socialmente la salud de las personas migrantes. Muchos de estos factores eran los asaltos y secuestros presuntamente del crimen organizado; constantes que se observaban en el albergue y perjudicaban la salud de las personas migrantes.

A continuación, se citan algunas de las frases más importantes vinculadas a esta categoría:

- Fuimos asaltados (Migrante de Brasil)
- Pasar por el sur es muy riesgoso (Migrantes de Guatemala, Honduras y El Salvador)
- Lo secuestraron a él y a su tío en Celaya (Migrante de Chiapas)
- Es un trayecto donde siento de todo (Migrante de Brasil)

La humanidad es una mierda y está cada vez peor (Migrante de Venezuela)

- Si dios se lo llevara él estaría más tranquilo, pero aquí sigue (Migrante de Venezuela);
- Si escuchara todo lo que he vivido me dejaría de hablar (Migrante de Venezuela).

Todas estas frases representan los riesgos que viven durante el trayecto. Tanto el secuestro como el asalto pueden representar un riesgo físico, mental y social en cuestiones de salud integral. Las palabras que se llegaron a escuchar por parte de algunos migrantes realmente eran preocupantes de acuerdo al impacto que tienen dentro del campo psicológico.

Se podría decir que la experiencia que el migrante tiene con respecto a la protección del derecho a la salud a lo largo del trayecto es relativamente poca por parte de las instituciones gubernamentales de salud. La única manera en la que pueden satisfacer las necesidades insatisfechas es a través de los albergues y casas de migrantes. Una vez fuera de los albergues sus cuerpos son presa de la necropolítica de acuerdo con Mbembe (2006). Lo cual los posiciona en condición de parias y esclavos.

Es necesario destacar la importancia que llegan a tener los albergues para el trayecto de las personas migrantes en tránsito, especialmente el Albergue Toribio Romo. La salud de las y los migrantes realmente no es protegida, garantizada y solo puede ser ejercida en espacios como los albergues³⁰ que se encargan de protegerlos. Se pregunta entonces, ¿qué no todos los humanos tenemos derechos sin distinción alguna? Al parecer los discursos de las personas migrantes demuestran lo contrario. No todos tenemos la misma facilidad para acceder a un derecho ¿si no se puede acceder a un derecho? ¿existirá en ellos un criterio de aceptabilidad? O ¿hay un rechazo hacia ello porque no pueden acceder plenamente?

Si es así ¿por qué? ¿cómo es que el migrante puede proteger su salud durante el trayecto? La salud de las personas migrantes siempre está expuesta, a tal grado de sufrir la muerte. Existen mecanismos que ellos utilizan para protegerla y garantizar que sigan el trayecto para llegar al destino. Algunas de las personas migrantes comentaron que para alimentarse pedían comida o dinero. Como la siguiente cita: “debajo de un puente comimos arroz (Migrantes de Guatemala, Honduras y El Salvador). Muchas veces la comida podía estar en mal estado y provocar malestares estomacales (diarrea, náuseas o vómito). Comer fuera de los albergues no era una manera muy buena de proteger su salud, incluso algunos albergues podían no tener comida de buena calidad y enfermarlos.

Para atender ciertas afecciones sociales y psicológicas formaban relaciones durante el trayecto que los ayudaban a sostenerse. Algunos mencionaban que se “forman amigos o gente que te acompañe” (Migrante Guatemala), estos factores son muy importantes a nivel social y psicológico

³⁰ En el municipio al igual se encuentra el CAMMI (Centro de Atención Marista al Migrante) el cual ha realizado diversos esfuerzos para brindar una atención plena a los derechos humanos de las personas migrantes.

y permiten que la persona migrante pueda seguir su camino de una mejor manera. Aunque, no para todos era lo mismo, algunos preferían incluso no hablar con las voluntarias o el personal a cargo. Así que el habla dependía mucho de las vivencias que tuviera cada una de las personas con respecto a su trayecto migratorio e historia de vida. Para otros era importante poder escuchar música, “la música que escucho representa las cosas que vivo” (Migrante del Salvador). La música puede servir como expresión e incluso ser un mecanismo que ayude a superar cosas que se viven durante el trayecto.

Muchos otros, podían expresar lo que sentían a través de las personas voluntarias y quienes atendían el albergue. Como se observa en la siguiente cita: “había veces que ellos simplemente empezaban a platicar contigo, no era necesario que les preguntaras algo” (Gutiérrez, 2025). Era un desahogo para ellos el ser escuchados por alguien. Se escucharon frases como las siguientes “he tenido muchas ganas de matarme, pero no lo he hecho por la voluntad de dios” (Migrante del Salvador). En esta cita se puede ver que no estaba muy bien psicológicamente, pero la creencia religiosa era algo que lo mantenía para seguir dentro de la vida.

No saben leer ni escribir así que la situación en la que se encuentran socialmente es vulnerable. No solo no pueden acceder a la salud, sino, a la educación, son prácticamente marginados de la misma sociedad. Como explicó el personal del albergue “llegan muy dolidas” (personal masculino del albergue, 2025). Son personas que llegan en condiciones vulnerables y buscan refugio dentro de los albergues y espacios que brinda la propia iglesia y sociedad civil. Los lugares en donde en realidad podían proteger su salud y recuperarse de ella es realmente en los albergues, como es el caso del Albergue Migrantes Toribio Romo. El albergue, “...además de brindarles comida; un baño; lugar donde descansar e interacción social fuera del trayecto; les ofrecía un kit de entrada y salida” (Gutiérrez, 2024).

En este se les daba: *shampoo*, jabón de cuerpo, desodorante, cepillo de dientes, pasta de dientes, toalla, un cambio de zapatos y ropa. Posteriormente, una vez que salían del albergue se les entregaba otro kit con: sueros, frijoles de sobre, atún en lata, galletas saladas y galletas dulces.

Los migrantes comen dentro del albergue, es una manera no solo en la que ellos se protegen y un mecanismo que la misma asociación civil otorga para proteger el derecho a la salud, como se ve en la siguiente cita textual “comió comida descongelada del microondas en el albergue” (Gutiérrez, 2025). Había migrantes que no se quedaban dentro del albergue, pero sí buscaban comida y víveres para seguir el camino, como se comenta en la cita... “llegó un migrante a pedir comida y víveres, mientras esperaba, dormía en las sillas de espera” (Gutiérrez, 2025).

Las experiencias de las personas al igual marcan la pluralidad dada desde la natalidad. Si se analiza la siguiente cita: “No me han hablado de Derechos Humanos, no tengo mucho conocimiento, lo que sí sé es que no existen al momento de la práctica (Migrante de Brasil)”. Se alcanza a notar que hay algo explícito e implícito dentro de este discurso. En la cita comenta que no le han hablado plenamente de los derechos humanos, pero sí sabe que no existen al momento de la práctica. Aquí, se puede observar implícitamente, un rechazo hacia ellos, ya que en la práctica de la vida cotidiana que viven día con día, no han podido acceder plenamente a los Derechos Humanos (DDHH). También quiere decir que ellos saben de alguna manera lo que los DDHH implican.

Se podría inferir que, si no existen los DDHH al momento de la práctica, quiere decir que no están pudiendo acceder plenamente a ellos. Esto, además de estar formado desde subjetivaciones, demuestra que no se está cumpliendo con el pacto del comité de derechos económicos,

sociales y culturales que se desarrollan dentro del capítulo segundo de la tesis. Se puede ver que hay cierta inconformidad por parte de las personas migrantes con lo que está establecido como derecho a la salud por parte de las instituciones.

En la siguiente cita textual se afirma que "...los derechos humanos son importantes, como el derecho a la identidad y libre expresión" (Migrante de Venezuela), en esta cita se puede ver reflejado lo que mencionaba Brownlee (2022) sobre la construcción del derecho a la salud. Una construcción de los derechos económicos, sociales y culturales como aquellos que son secundarios y no primarios. Tanto la libertad de expresión como los derechos políticos siempre se han puesto en primera fila. Dentro del discurso que mencionó la persona (Migrante de Venezuela) se puede llegar a ver reflejado tenuemente el discurso sobre la libre expresión y el derecho a la identidad, pero nunca mencionó el derecho a la salud, la educación, el trabajo, entre otras cosas. No se pueden saber los motivos de su respuesta, pero se puede anclar a esta construcción que se ha hecho colectivamente sobre los derechos básicos (económicos, sociales y culturales) donde los mismos son puestos en segundo plano.

En la cita, "en el albergue número 59³¹ del mapa de la Cruz Roja, le fue bien, ahí le ofrecieron servicio médico, trabajo y se podía quedar ahí durante tres meses" (Migrante de Brasil). Se puede observar que los albergues son espacios seguros que ofrecen al migrante un lugar para satisfacer sus necesidades por un corto o largo periodo de tiempo, dependiendo del tipo de albergue que sea. Se puede al igual observar dentro de la cita, que el migrante pudo atenderse medicamente, trabajar

³¹ El albergue número 59 refiere al número de albergue que se utiliza en el mapa que proporciona la cruz roja de la república. No permiten ponerlo dentro de la tesis o difundirlo, por criterios de seguridad para las personas migrantes. Así que no se puede decir el nombre del albergue o exponer el mapa dentro de los resultados y discusión de esta tesis.

por un rato y podía quedarse un máximo de tres meses. Estos espacios son importantes para el migrante porque son un lugar de descanso y pertenencia en un trayecto que trasgrede el cuerpo. Son el lugar difuso de la biopolítica y necropolítica entre lo público y lo privado que genera subjetividades dadas desde la gubernamentalidad de los cuerpos de los sujetos. Porque son lugares en donde pueden expresarse, descansar, convivir con otros y proyectar todas esas subjetivaciones formadas desde el control gubernamental que se ha creado entorno a las personas migrantes. Los albergues son el espacio de discusión que permite la acción política como se comenta dentro del primer capítulo de esta tesis³².

Esto además afirma lo que menciona la (CNDH):

Durante su trayecto los albergues y las casas de migrante representan una parada en el camino donde se sienten seguras, atendidas y retoman fuerza para continuar su viaje o para considerar a México como su lugar de destino; podría decirse que son un Oasis en el camino, los albergues son espacios de salvaguarda y protección para viajeros fatigados, enfermos, vejados o agredidos (CNDH, 2017, p.18).

Con esta cita se puede afirmar que los albergues son los espacios en donde las personas migrantes generan discursos de acción política porque acceden a la comunicación con los otros. Dando como resultado una relación desde la natalidad que genera formas plurales de acción política.

Las respuestas dentro de las pláticas informales fueron múltiples con respecto a la persona migrante a la que se le preguntara. Como, por

³² Ver capítulo primero de la tesis, especialmente el apartado de biopolítica, gubernamentalidad, natalidad y espacio público.

ejemplo, un testimonio que comentó haber accedido a un hospital para ser operado de urgencia, pero una vez que se le preguntó sobre el acceso a la salud y al derecho humano mencionó lo siguiente: "...los derechos humanos son muy malos (Migrante de Guatemala)". Pero, si pudo acceder a una operación, ¿por qué hay un rechazo hacia ellos? Esto puede estar relacionado con las circunstancias en las que migran y dejan su lugar de origen, una persona que deja su hogar por circunstancias extra sociales y coercitivas no tiene un acceso pleno a la salud, por algo está migrando a otro lugar; para así buscar mejores oportunidades de atención.

Otra respuesta fue "...los derechos humanos son importantes, como el derecho a la identidad y libre expresión" (Migrante de Venezuela). Aquí se puede observar cierta inquietud hacia el derecho, 'son importantes'. Ahora bien, el derecho a la salud como se conoce desde el Enfoque Basado en Derechos Humanos, muchas veces en las respuestas pasaba desapercibido, algunos solo explicaban los derechos humanos como un todo, otros decían algunos de los derechos, pero rara vez el derecho a la salud era expuesto.

Una de las posibilidades a que no los mencionen puede ser debido a que este derecho ha sido violado desde antes del inicio de su viaje migratorio. Como dijo el Seminarista (2024) "...en caso de violaciones a derechos humanos nadie denuncia por miedo y desconocimiento". Existe el miedo y el desconocimiento a los derechos humanos. Posiblemente lo que menciona el seminarista sobre los derechos humanos, pase con el derecho a la salud. Existe el desconocimiento, no de no saber, sino, del no poder experimentarlo.

El ejercicio que tienen las personas migrantes sobre el derecho a la salud de alguna manera desaparece y posiblemente este es el que buscan y lo que los mueve a buscar mejores oportunidades. Tal como mencionó el

seminarista durante una de las preguntas de la entrevista: ¿cuál crees que sea el derecho humano que busca el migrante? "...aquí el principal derecho, el derecho a la salud al que no tienen acceso, el derecho a la vivienda, el derecho a alimentarse, el derecho a transitar libremente, derecho a conseguir un trabajo, a que sean tratados con dignidad y libertad" (Seminarista, 2024). Los migrantes, de acuerdo a las experiencias del seminarista están buscando principalmente estos derechos, pero ¿realmente solo son esos los que están buscando o están buscando el derecho a subsistir dentro de este mundo?

En los resultados, se ve reflejado el poder veridictivo que propone Foucault, hay cierta experiencia que se refleja en forma de verdad, que no necesariamente empalma con las normas y mecanismos expuestos como derecho a la salud por parte de las instituciones. Se puede decir que hay múltiples maneras de conocer e interpretar el derecho a la salud y el derecho humano, lo cual hace referencia a la acción política plural de Hannah Arendt. Estas definiciones no empatan con la concepción que se tiene sobre el derecho a la salud a nivel internacional. Cada respuesta mostraba la experiencia que cada migrante tuvo con los distintos dispositivos biopolíticos y necropolíticos que existen durante el trayecto migratorio y cómo esta percepción era distinta en cada uno de ellos de acuerdo con la manera en la que fueron dados en mundo desde la natalidad.

A manera de conclusión, se podría decir que los mecanismos que utilizan las personas migrantes para proteger su salud durante el camino son diversos. Pero esto no los exenta de poder ser violentados por alguna autoridad legal o ilícita. Los únicos espacios en donde las personas migrantes se sienten protegidos respecto a sus derechos es dentro de los albergues. Para ellos, los albergues y casas de migrantes dentro de la República Mexicana son lugares seguros que los sacan un rato de la

realidad que existe dentro del trayecto migratorio, en donde tiene la posibilidad de ejercer acción política.

Conclusiones

En conclusión, no se puede decir si existe o no la aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en las personas migrantes. Esta se puede ver reflejada en las diversas experiencias que los migrantes han tenido respecto con sus motivos migratorios; lo que viven durante el trayecto y la manera en la que son atendidos dentro y fuera del albergue. Se podría decir que, de acuerdo con los discursos expresados dentro del albergue, no hay aceptabilidad vista desde el punto sociocultural al constructo de derecho a la salud y derecho humano que se ha construido a través de políticas públicas en la comunidad internacional. Al contrario, hay un rechazo, ya que muchos han sido violentados durante el trayecto y tener que migrar de su país ha implicado renunciar o incluso tratar de buscar el acceso a los derechos básicos³³. Por lo que se puede decir que no existe armonía jurídica entre lo que la persona migrante interpreta y ejerce de acuerdo con las leyes que establecen el derecho a la salud para este grupo social.

Las personas migrantes al moverse en estas condiciones están buscando el derecho a la vida, porque no deciden migrar, al contrario, están siendo expulsados de sus propias tierras por diversas condiciones. No se podría decir que hay un buen acceso al derecho a la salud y menos a los derechos humanos por parte de este grupo social. Pero sí se puede decir que los albergues son ese espacio difuso entre lo público y lo privado; que posibilita el encuentro con otras personas, dando la oportunidad de ejercer

³³ Derechos básicos: aquellos derechos sociales que nos ayudan a poder subsistir para ser seres sociales y así acceder plenamente a otros derechos humanos expuestos en la Declaración Universal De Derechos Humanos (Brownlee et al., 2022).

acción política a partir de los discursos plurales construidos en el espacio-tiempo.

Los albergues de migrantes son espacios en donde el migrante puede ejercer los derechos básicos por un corto tiempo. No satisfacen completamente las necesidades que tienen, pero sí están siendo atendidas las que se necesitan para seguir sobreviviendo el camino. El albergue Migrantes Toribio Romo es uno de tantos espacios en donde los migrantes se sienten seguros, en libertad y con ganas de seguir transitando el camino para llegar al destino. Un espacio de natalidad, en donde la pluralidad es reconocida ante ese otro que asume el derecho a la salud de manera distinta a la propia. La aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud se construye a partir de las experiencias fuera del albergue, pero se hace posibilidad de acción política dentro de los albergues. La aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud se construye en los discursos biopolíticos y necropolíticos-gubernamentales que se gestan en el campo difuso de lo público (el tránsito del migrante) y privado (los albergues y casas de migrantes). Siendo el albergue un espacio de natalidad fundamental para el ejercicio del derecho a la salud y la posibilidad de crear desde la pluralidad otras narraciones de mundo a partir de la acción política que se gesta dentro del mismo.

Esta investigación ha servido para dar cuenta de las limitaciones de los métodos empleados y las posibles investigaciones que pueden llegar a hacerse. Casi toda la información fue sacada de pláticas informales lo cual no permitió que se profundizara en ciertos puntos de la conversación. Al igual, ha servido para aportar al conocimiento de la sociología política, la aplicación de los derechos humanos, las políticas públicas y la filosofía política. Fue un acercamiento a lo que se entiende por aceptabilidad sociocultural del derecho a la salud en este grupo social y un reconocimiento a lo importantes que son los albergues y casas de

migrantes en materia de derechos humanos; porque gracias a estos espacios los migrantes pueden llegar a generar acción política a través de los discursos generados. Posibilitando pluralidad de narraciones que resultan fundamentales para el desarrollo de las personas dentro de la sociedad.

Gracias a todo este análisis realizado se podrían generar nuevas investigaciones. Se podría emplear la aceptabilidad sociocultural de las personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado, pero vista desde los discursos que se gestan por parte del personal del sector salud. Se podría indagar acerca del miedo que sienten las personas migrantes al hablar sobre los derechos humanos, que podría estar influenciado por las experiencias que han vividos como sujetos inmersos en una sociedad que los gobierna y a la vez gobiernan. Otro de los supuestos podría ser que las personas migrantes no mencionan el derecho a la salud de manera regular, debido a que no es algo que han experimentado plenamente y adecuadamente de acuerdo a sus necesidades personales. Detrás de ese desconocimiento hay una angustia por no poder acceder plenamente a ese derecho.

Estas son solo algunas de las investigaciones que podrían salir para estudiar dentro de un posgrado. Se considera importante seguir estudiando la aceptabilidad socio-cultural del derecho a la salud y sobre todo de los derechos catalogados como secundarios, básicos o sociales que se han dicho a lo largo de este análisis dentro de este grupo social. La aceptabilidad socio-cultural del derecho a la salud en personas migrantes en tránsito por desplazamiento forzado dentro de los albergues, es algo que debe de seguir estudiándose, escribiéndose en diversas investigaciones y divulgarse a la sociedad en general.

Bibliografía

- Acosta, E., & Moreno, M. (2019). La problemática de la protección del Derecho a la Salud de las personas migrantes en tránsito por México. *Biolex Revista Jurídica Del Departamento De Derecho*, 5(9 jul-dic), 12–20. <https://doi.org/10.36796/biolex.v9i0.94>
- Agamben, G. (2011). ¿Qué es un dispositivo? 1. *Sociológica*, 73, 249–264.
- Arendt, H. (1993). *La condición Humana* (2003rd ed.). Ediciones Paidós Ibérica.
- Arendt, H. (2006). Las Perplejidades de los Derechos del Hombre. In Andreu Jaume (Ed.), *Los Orígenes del Totalitarismo* (Taurus, pp. 412–427). Taurus.
- Argüello, J. (2015). La noción de gubernamentalidad de Foucault para analizar los Derechos Humanos. *El Cotidiano*, 194, 79–88. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32542592008>
- Asamblea General. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*.
- Asamblea General. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 2200 A (XXI), 1–7. <http://www2.ohchr.org/spanish/law/cescr.htm>
- Barba, P. (2017). *El derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por Querétaro*. El Colegio de la Frontera Norte.
- Brownlee, K., Jenkins, D., & Neal, A. (2022). *Being Social: The Philosophy of Social Human Rights* (K. Brownlee, D. Jenkins, & A. Neal (eds.); 1st ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198871194.001.0001>
- Cançado, A., García, S., Salgado, H., Jackman, O., Abreu, A., & Vicente de Roux Rengifo, C. (2003). *Corte Interamericana De Derechos Humanos Opinión Consultiva Oc-18/03 De 17 De Septiembre De 2003, Solicitud Por Los Estados Unidos Mexicanos Condición Jurídica Y Derechos De Los Migrantes Indocumentados*. 1–127.
- Cantú, G. (2024). *Hermenéutica y crítica de los Derechos Humanos desde el concepto de Gubernamentalidad*. Universidad Autónoma de Querétaro.
- Castro, E. (2004). El vocabulario de Michel Foucault un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores. In *Michel Foucault*. <https://doi.org/10.4324/9781315249032>
- Castro, E. (2007). Biopolítica y Gubernamentalidad. *Temas y Matizes*, 11, 8–18.
- Chavel, S. (2015). Filosofía postestructuralista y Migración, El biopoder en acción: El concepto de Migración. In *Biopolítica y migración : el eslabón perdido de la globalización* (p. 308). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Cuajimalpa.
- CNDH. (2017). *Los desafíos de la migración y los albergues como oasis*.
- Comité de Derechos Económicos, S. y C. (1993). *Folleto informativo No.16 (Rev. 1)-Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*.
- Convención Americana. (1978). Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José).

- Convención Americana Sobre Derechos Humanos, 9460, 1–22.
https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convención_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf
- Cortés, O. (2015). Un aporte al estudio de las formas de organización social desde la orilla de la participación política en Colombia. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, 11(21), 75–92.
<https://doi.org/10.18270/cuaderlam.v11i21.1621>
- Cruz, C., Portilla, D., & Siu-Lin, L. (2025). *INVESTIGACIÓN ORIGINAL DISCURSOS Y PRÁCTICAS DE ACEPTABILIDAD EN SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DEL PERSONAL SANITARIO Y*. 1–12.
- Derrida, J. (1996). *Pregunta de extranjero: venida del extranjero, cuarta sesión (10 de Enero de 1996)*.
- Edin, M., & Grivas, S. (2000). First synthesis of 6,7-diaminoindole and 1,2,5-selenadiazolo[3,4-g]indole. In *Arkivoc* (Vol. 2000, Issue 1 SPEC.ISS., pp. 1–5). <https://doi.org/10.3998/ark.5550190.0001.101>
- Esposito, R. (2016). Totalitarismo o biopolítica. *Las Torres de Lucca: Revista Internacional de Filosofía Política*, ISSN-e 2255-3827, Vol. 5, Nº. 8 (Enero-Junio), 2016, Págs. 229-244, 5(8), 229–244.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5567851&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5567851&info=resumen&idioma=ENG%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5567851>
- Estevez, A. (2025). La nueva gubernamentalidad necro política de las migraciones: del régimen de deportación al régimen de desplazamiento forzado interno. *InterNaciones*, 13.
- Fernández, M. A. (2022). La salud de los migrantes en tránsito por México. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 9, 1–2. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmmf/v9n1/2007-9710-rmmf-9-1-1.pdf>
- Foucault, M. (1984). *Autorretrato* (D. Huisman (ed.); Vol. 1, Issue 21). *Dictionnaire des philosophes*.
<https://doi.org/10.15210/pixo.v6i21.22297>
- Foucault, M. (2002). *La hermenéutica del Sujeto (Curso en el Collège de France)* (F. Gros (ed.); 2nd ed.). Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio y población* (M. Senellart (ed.)). Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica* (M. Senellart (ed.)). Fondo de Cultura Económica.
- Foucault Michel. (1976). *La Volonté de savoir: Histoire de la sexualité*. Éditions Gallimard.
- GNUDS. (2025). *Valores Universales Principio Uno: Enfoque basado en los Derechos Humanos*.
- Gobierno de México. (2025a). *Salud Secretaría de Salud*. <https://www.gob.mx/salud>
- Gobierno de México. (2025b). *Secretaría de Salud*. <https://www.gob.mx/salud>
- Heidegger, M. (1927). *Ser y Tiempo* (Philosophia (ed.)). Philosophia.
<http://www.philosophia.clhttp://www.heideggeriana.com.ar>
- Hernández, R. (2021). Dinámicas migratorias y respuestas de la sociedad civil en la atención a migrantes. In *Migración y Salud, Reflexiones en contextos de alta movilidad, Los casos de México y Venezuela* (Primera Ed, pp. 9–311). El Colegio de la Frontera Norte A.C.
- IDH, C. (2025). *Corte Interamericana de Derechos Humanos*.

- https://www.corteidh.or.cr/que_es_la_corte.cfm#collapse1-1
- IIEG. (2024). *Cifra Negra del Delito*.
- Ley de Salud del Estado de Querétaro. (2022). *Ley de Salud del Estado de Querétaro*.
- Ley general de Salud. (2024). Ley General en Salud. *Cámara de Diputados Del H. Congreso de La Unión. Secretaría General. Secretaría de Servicios Parlamentarios.*, 1–268.
- <https://mexico.justia.com/federales/leyes/ley-general-de-salud/gdoc/>
- Martínez, M. (2011). *Biopolítica de los Derechos humanos: un acercamiento desde el pensamiento de Hannah Arendt* (Vol. 9).
- Mbembe, A. (2006). *Necropolítica seguido de Sobre el gobierno privado indirecto*.
- Migración, L. de. (2022). *LEY DE MIGRACIÓN*. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión
- Naciones Unidas. (2008). INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS Volumen I RECOLPILACIÓN DE LAS OBSERVACIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES GENERALES ADOPTADAS POR ÓRGANOS CREADOS EN VIRTUD DE TRATADOS DE DERECHOS HUMANOS. *Informe Sobre Los Indicadores Para Promover y Vigilar El Ejercicio de Los Derechos Humanos, HRI/CORE/1(Xvii)*, 1–38.
- [http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=HRI/GEN/1/Rev.9\(Vol.I\)](http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=HRI/GEN/1/Rev.9(Vol.I))
- Naciones Unidas. (2012). *Indicadores de derechos humanos Guía para la medición y la aplicación*.
- Ociel, M. (2014). *Obrar mal, decir la verdad. La función de la confesión en la justicia. Curso de Lovaina. Siglo XXI Editores, Buenos Aires*.
- OIM. (2023). *Estadísticas Migratorias Para México, Boletín Anual 2023*.
- OMS. (2024). Proyecto de 14.º programa general de trabajo 2025-2028. 76(19), 1–72.
- https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_16-sp.pdf
- ONU. (2021). *Los derechos humanos de las personas migrantes y refugiadas. 1949*, 1–7.
- Organización Panamericana de Salud. (2022). Strategy and Plan of Action on Health Promotion within the Context of the Sustainable Development Goals 2019-2030. *Institutional Repository for Information Sharing*, 4–10. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55950>
- Pérez, M. (2018). El derecho a la salud de las personas migrantes en México: una revisión de la accesibilidad a través del Seguro Social y del Seguro Popular. *Méthodos*, 15, 79–110.
- <http://revistametodos.cdhdf.org.mx78>
- Pineda, T. (2021). Pensar con Arendt la biopolítica PENSAR CON ARENDT LA BIOPOLÍTICA. In *Revista Filosofía y Sociedad. #7 | Enero-junio*.
- Querétaro, L. para la A. de las M. en el E. de. (2021). *Ley para la atención de las migraciones en el Estado de Querétaro*.
- RAE. (2025a). *Definición de Epidémico*.
- RAE. (2025b). *Definición de Pandemia*. <https://dle.rae.es/pandemia>
- RAE. (2025c). *Definición de subjetivo*. <https://dle.rae.es/subjetivo>

- RAE. (2025d). *Diccionario español jurídico*. <https://dpej.rae.es/lema/estado-parte>
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*.
- Rodríguez, L. (2025). Desafíos en el Acceso a la Salud para Migrantes. Lecciones del Caso Hondureño en México. *Migración Desigualdad y Políticas Públicas, El Colegio de México*, 10. <https://migdep.colmex.mx/publicaciones/desafios-en-el-acceso-a-la-salud-para-migrantes.pdf>
- Ruiz, I. (2016). *Biopolítica y biolegitimidad: Apuntes desde el tratamiento del asilo y refugio* *Biopolitics and biolegitimacy: Notes from the treatment of asylum and refuge* (Vol. 5, Issue 7). <https://www.consilium.europa.eu/es/press/press-releases/2016/03/18/eu-turkey->
- Secretaría de Gobernación. (2022). *Diagnóstico de Movilidad Humana en Querétaro*. 40.
- Secretaría de Relaciones Exteriores México. (2025). *Salud*. <https://mision.sre.gob.mx/oi/index.php/areas-tematicas/salud>
- Ticchione, D., & Alarcón, H. (2022). Veridicción y Wahrsagen: Una relación inexplorada entre Foucault y Nietzsche. *Mutatis Mutandis: Revista Internacional de Filosofía*, 1(19), 103–112. <https://doi.org/10.69967/07194773.v1i19.438>
- Toscano, D. (2015). Cartografía de algunas «recepções» actuales en biopolítica. In *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía* (Vol. 33, Issue 2, pp. 619–657). Universidad Complutense de Madrid. <https://doi.org/10.5209/ASHF.53600>
- United Nations. (2003). *The Human Rights Based Approach to Development Cooperation Towards a Common Understanding Among UN Agencies*.
- Vargas, Lady. (2025). Necro-resiliencia y la gubernamentalidad en la migración. *Norteamérica*, 20(1). <https://doi.org/10.22201/cisan.24487228e.2025.1.714>
- Vázquez, D., & Serrano, S. (2013). *Principios y obligaciones de Derechos Humanos: Los derechos en acción*.

Anexos

Anexo 1: Guiones de entrevista para la Investigación

Guión para el personal del Albergue

Derechos Humanos en la atención al migrante dentro el albergue

Nombre (opcional):

Nacionalidad:

Género:

- ¿Cómo ha sido para ti trabajar dentro de la coordinación del albergue migrantes Toribio Romo?
- ¿Qué opinas de los Derechos Humanos?
- ¿Qué derechos humanos crees que sean los más vulnerados para los migrantes en tránsito?
- Como persona que brinda atención a migrantes, ¿cómo ha sido tu experiencia haciendo esta tarea?
- ¿Crees que los albergues son una buena herramienta para brindar al migrante una buena atención?
- Me podrías explicar con tus propias palabras, ¿qué papel crees que juegue la fe con los migrantes?

Guión para las voluntarias del Albergue

Nombre (opcional):

Nacionalidad:

Género:

- ¿Cuál fue tu experiencia como voluntaria dentro del Albergue Toribio Romo?

- ¿Cómo le hacías para sostenerte económicamente?
- ¿Veías diferencias en el trato personal con respecto a tu género?
- En tu opinión, ¿veías diferencias en la repartición de actividades dentro del albergue entre hombres y mujeres?
- ¿Por qué decidiste inscribirte como voluntaria al programa de Voluntariado México?

Anexo 2: Guía de Observación del diario de campo

Edad

Acompañante

País

Fecha de Salida

Género:

Explorar los motivos de la migración y el destino:

- ¿Cómo ha sido su trayecto? (Me gustaría que me compartiera cuál ha sido su ruta y cómo ha sido el recorrido y los problemas que ha enfrentado).
- ¿Cuáles han sido sus experiencias?
- ¿En el transcurso de su ruta a qué servicios ha acudido? Pueden ser albergues, casas del migrante o ninguna de las anteriores. Esta pregunta es importante porque estamos realizando una guía con los espacios y lugares que existen para atender a los migrantes.
- ¿Lo han atendido bien en los albergues anteriores? ¿Qué necesidades no fueron atendidas en los albergues anteriores? ¿Durante su trayecto o en algún albergue le comentaron acerca de derechos humanos?

- ¿Cómo llegó al albergue Toribio Romo? ¿Hay algún problema o necesidad en especial que requiera ser atendida durante su estancia en este albergue?

Anexo 3: Diarios de Campo Albergue Toribio Romo

Investigadora: Sara Gutiérrez Roitman

Investigación: Migración Indocumentada en tránsito en el Estado de Querétaro

Objetivo: Identificar la comprensión, así como la experiencia del derecho a la salud relativo a los migrantes indocumentados y las estrategias de los mecanismos institucionales para dar cumplimiento de las obligaciones en la materia.

Observación

27/9/2024 10:30 am

Experiencias del Trayecto

Esta observación emic terminó a las 12:30 pm

11/10/ Teníamos tres días sin comer

Debajo de un puente comieron arroz

Historia de Erick: Había un grupo de 20 y otro de 10, el grupo de 10 iba adelante estaban caminando por las vías para esperar el tren. Estaban esperando y pensaron que venía la bestia, pero no era bestia, sino, un grupo de personas que los venían a secuestrar. Erick y él, salieron corriendo y se escondieron de bajo de un hoyo. Al grupo de 10 los emboscaron un grupo de crimen organizado y se los terminaron llevando. Erick y el señor que relataba la historia fueron los que vieron todo este suceso.

Después de aquel suceso, siguieron su camino, pero había drones que volaban por encima de ellos y se sentían perseguidos.

El señor de Guatemala empezó narrando la historia de cómo es el trayecto del sur al centro y del centro al norte del país. Cuenta que la primera parte es muy cruda y nadie realmente se conoce, uno va solo tratándose de cuidar de todos los demás. Llega un momento en el camino donde formas amigos o gente que te acompañe, pero eso es llegando mucho más al centro del país. Los primeros días todos son desconocidos y desconfían de todos.

Ir solo en tiene ventajas, en la ciudad es muy diferente, comparado con las selvas.

El tren ya es muy riesgoso para tomarlo.

Para llegar al albergue tomaron una Van.

Prefieren ser prudentes a irse rápido y poder tomar más riesgos.

Cuentan que durante los trayectos ven as tumbas que los mismos migrantes hacen cuando uno muere en el camino.

Experiencias que surgieron de la actividad con Música

Llegó un momento en donde me terminaron de narrar sus experiencias del trayecto y pusimos música para no seguir hablando de los mismo durante un largo rato.

Erick el chavo de 15 años, dio que había escogido la canción de peso pluma porque le gustaba y además porque la música que escuchaba representaban cosas que él mismo vive.

Otro de los migrantes que tenía parálisis en la boca, dijo: cada quien tiene una mente, un pensamiento.

Mientras escuchaban música y armaban un rompecabezas contaban cosas: Venían viajando desde julio, para algunos era la primera vez que intentaban cruzar. El señor de Guatemala de 52 años me contó su historia y ¿por qué había decidido migrar? En Guatemala no le ofrecían un buen trabajo, porque tiene una discapacidad en la mano, decidió migrar para tener mejores oportunidades. Ya que trabajando de zapatero o

agricultor allá en su país no le alcanzaba para realmente vivir una vida plena.

2024 10:30

Las experiencias de Camila la voluntaria

Camila comentaba:

Yo soy al igual migrante con documentos, decidí venir a México con documentos es terrible, tuve que mostrar todo para justificar mi carta de voluntariado. Es un proceso burocrático violento, siendo migrante documentado. Cuando sale del albergue, muchas veces sale con el pasaporte, con susto y con paranoia. Además, el estigma que tiene el colombiano aquí ella lo ha sentido y la comparan muchas veces con la realidad del narcotráfico y criminalidad.

Por otro lado, comentaba que Latinoamérica está en crisis y se pregunta: ¿De verdad es más fácil esta travesía para los migrantes que quedarse y buscar otra oportunidad laboral en su país? ¿Por qué lo hacen?

Las razones que ella ha dado cuenta durante su estadía son las siguientes: falta de oportunidades laborales, el sueño americano y pocas veces el sueño mexicano. Además del contexto político y social que existe dentro de Latinoamérica: inseguridad, violencia, corrupción o violencia basada en género.

El sujeto migrante masculino para Camila es: sumiso, tiende a robar y a mostrar que es fuerte ante los demás. Un cierto tipo de masculinidad.

El sujeto migrante femenino: tiene que prepararse para dejarse violar a lo que las migrantes llaman vacuna anti México. Las mujeres tienen que anticipar mentalmente ese momento.

Por otro lado, también existen las dinámicas familiares: los niños llegan resfriados, maternidad y paternidad se vive en momentos violentos, migrar en familia es más ameno porque no se separan. Para los niños es una fantasía vivir esto, como si fuera una aventura. La familia, al llegar al

albergue tiende a reproducir los roles familiares o actividades domésticas que realizaban antes en su país.

Además, las personas voluntarias somos vinculantes, escuchas y alguien con quien platicar para no pensar en el trayecto que tienen que recorrer. Para ambas, Camila y Michelle ha sido muy fuerte emocionalmente estar dentro del albergue, el primer mes fue terrible, pero conforme va pasando el tiempo te vuelves parte del proceso.

Para Camila es importante darle un nombre al migrante, ya que el trayecto les quita el nombre. La humanidad y las dinámicas se han vuelto crudas, “en este albergue naces y mueres todos los días”. Durante mi tiempo aquí he tenido que bendecir a las personas, aunque yo no sea religiosa, ellos sí, porque dentro de tanta crueldad y violencia en algo tiene que creer.

Experiencias de Michelle

Michelle me habló sobre las rutas migratorias y por dónde han pasado los migrantes, también comentaba que ha sido fuerte formar parte de la dinámica que se crea dentro del albergue. Comentaba que normalmente la ruta que toman para llegar a Querétaro es la ruta de Veracruz.

12:51 pm

14/10/2024 10:30 am

Este es parte de los relatos que nos contaron mientras trazábamos la ruta en el mapa:

El chico de 25 años: Es un trayecto donde siento de todo, más o menos. Fuimos asaltados, hemos conocido personas buenas que nos han ayudado. Durante este viaje, este ha sido el primer servicio de albergue al que he recurrido. No me han hablado de Derechos Humanos, no tengo mucho conocimiento, lo que sí se es que no existen al momento de la práctica. Por otro lado, el señor de 44 años comentó que le estaba haciendo las mismas preguntas que el narcotráfico normalmente hace. Él nos

preguntaba: ¿por qué somos tan ambiciosos? Porque tenemos que ser malos con los otros, sinceramente no entiendo.

Observación

27/9/2024 10:30 am

Durante el día de hoy, había un grupo de cuatro migrantes provenientes de Guatemala, Honduras y El Salvador. Cuando llegué estaban desayunando y me recibió Claudia junto con el seminarista que se llama Carlos; antes de ver a los migrantes bajé las escaleras del albergue y estaba Camila atendiendo a cada uno de los cuatro migrantes que se encontraban. Claudia me presentó con Camila que es una de las voluntarias de voluntariado México, ella es de Colombia, Medellín. Posteriormente, nos sentamos a tomar un café con las personas migrantes que estaban desayunando, todos en este grupo eran hombres, solo me dijeron la edad tres de ellos. Uno tenía 32, otro 52 y el más chico 15 años. Mientras empecé a hablar y me presenté me empezó a contar sobre todo el señor de Guatemala sobre el trayecto que habían recorrido y cómo se habían conocido entre ellos. No eran familia, pero se habían conocido a lo largo del trayecto y se estaban acompañando.

El señor estaba dispuesto a hablar y hablaba por todos los demás, al parecer era el que tenía más experiencia, ya que era su segunda vez cruzando la frontera. Al principio, me contaba que tenía que camuflarse para que no lo percibieran como migrante: tanto el Instituto Nacional de Migración, los grupos de Crimen Organizado y la Guardia Nacional. Comentaba que era mucho más fácil ir de forma individual para que no te cacharan, porque al estar en grupo uno tiene que estar pendiente de los otros. Dos dentro de este grupo tenían discapacidades, el que narraba la historia del trayecto y que fue el que más habló tenía la mano mala, una mano que no podía utilizar. Por otro lado, había un migrante que tenía

parálisis facial y no podía gestricular bien y era difícil entenderle. El señor seguía hablando y no contó la historia del secuestro de un grupo de 10 migrantes, el cual presenciaron él y el muchacho de quince años. A todos los secuestraron y se los llevaron, no tuvieron escapatoria porque los emboscaron en las vías del tren. Posteriormente ellos siguieron su camino, pero sentían que por todos lados el grupo del crimen organizado que secuestró al grupo de 10, los seguía durante todo su trayecto.

Al finalizar esta historia, nos contaron que pasar por el sur es muy riesgoso y es muy distinto caminar por la ciudad, a caminar por la selva. Después, nos pusimos a escuchar música, para cambiar de tema y hacer todo mucho más ameno, ya que no quería re-victimizar. Cuando pusimos música, Camila les preguntó: ¿Hay un grupo de música que les gustaría escuchar? O ¿alguna canción? Los migrantes dijeron que si y cada uno puso la canción que más querían escuchar. La pudieron cantar y compartir con nosotras. Las canciones eran de los siguientes autores: Bunbury, Los tigres del norte y peso pluma, no puedo recordar el nombre de la canción del que tenía parálisis facial, pero fue de género Rap. Al niño de 15 años le pregunté: ¿por qué había escogido la canción de Peso Pluma? ¿Por qué le gustaba? Él respondió: porque la música que escuchó representan las cosas que vivo. Después, pregunté: ¿Cuál es tu animal favorito? Él respondió que era la pantera negra; a lo que yo dije: son muy bonitas, pero no se pueden tener en casa. El adolescente de 15 negó mi respuesta y dijo: no es cierto, hay gente que tiene panteras en su casa y las compra.

Ahora bien, de acuerdo a este relato que el niño nos cuenta, puedo dar cuenta del círculo de violencia en el que se encuentra inmerso. Un círculo que favorece a ciertos grupos sociales que existen en México, estos son: los narcotraficantes y grupos del crimen organizado. Al final, puedo suponer que el niño aspira a una vida en donde pueda conseguir dinero fácilmente,

ya sea en Estados Unidos si logra cruzar o con los grupos pertenecientes al crimen organizado y los carteles del narcotráfico.

Por otro lado, el señor de 52 años me narró su historia del: ¿por qué decidió migrar? Él lo hizo debido a las pocas oportunidades laborales que tenía dentro de Guatemala. Trabajaba de agricultor y zapatero, pero no era una persona eficiente porque tenía mal una mano, llegar a Estados Unidos representa igual nuevas oportunidades para trabajar y ganar una vida digna. Desde mi perspectiva como socióloga puedo ver los modos en los que el capitalismo trabaja, en este mundo si no eres eficiente y eficaz no vales y conseguir trabajo es difícil. Por otro lado, además de que tenía una discapacidad, venía de un sector social de clase baja, no sabía hablar inglés, me pregunto: Si es que logra cruzar, ¿qué le espera en los Estados Unidos si en Guatemala no tenía oportunidades y EEUU es un país que opera con políticas más restrictivas dentro del trabajo?

12: 30 pm

30/9/2024 10:30 am

Durante todo este día no hubo actividad con migrantes ya que hoy no había ninguno dentro del albergue. Así que tocó trabajo con Michelle otra de las voluntarias que trabaja dentro del albergue. Ella viene de Guadalajara y estudió Relaciones internacionales en la UDG. Llegué y me contó que al parecer había sido la jornada 110 de la pastoral social y por lo mismo habían recibido tantas donaciones. Las donaciones se guardan en una bodega que tienen arriba del albergue, tiene bodega tanto de alimentos como de ropa por separado, en este caso fue la bodega de alimentos.

Las donaciones que recibieron fueron las siguientes: frijoles, arroz, lentejas, garbanzos, pasta de dientes, sopa instantánea, cepillos de dientes, desodorantes, papel higiénico, atún, entre otros alimentos enlatados.

Al parecer hay un kit persona de aseo que le dan a cada migrante que entra y sale, este contiene: Pasta de dientes, cepillo de dientes, desodorante, cobija, frijoles, atún, galletas, agua, suero, leche en polvo y toallas femeninas (en el caso de ser mujeres).

1:56 pm

4/10/2024 10:30 am

Hoy al entrar había dos migrantes, no tuve la oportunidad de platicar con ellos, pero Michelle me contó un poco de quienes eran y sus situaciones. Era una mujer y un hombre, la mujer venía de Ecuador y se dirigía a Brooklyn. Después de que me comentara sobre la mujer, subimos a doblar ropa interior que habían donado, ahí me platicó sobre el otro migrante, al parecer era la segunda vez que había llegado al albergue, ya les parecía raro y sospechaban que fuera migrante. Posteriormente de terminar de doblar la ropa, nos fuimos de la bodega al comedor del albergue, nos pusimos a ver el mapa y a trazar en google Earth. No hubo más actividad.

1:16 pm

7/10/2024

En este día tampoco hubo presencia de migrantes acompañe a Michelle y Camila a sacar fotos de ropa que donaban a los migrantes, pero que no era para su utilidad. Ya que la mayoría eran sacos, corbatas y vestidos. Así que lo que hacen con esa ropa es vender en un bazar virtual, el dinero va en parte para las voluntarias y otra para el miso albergue. También me tocó escuchar las quejas de Michelle y Camila sobre el albergue. En estas quejas mencionaban la explotación que recibían por parte del albergue, ya que solo podían descansar un solo día. Sí hay migrantes es una friega porque tienen que atenderlas necesidades del albergue y las donaciones que reciben

durante las semanas. Realmente, estaban angustiadas con el trato y lo demandante que es estar dentro del albergue y lo que implica trabajar en la atención hacia el otro.

11/10/2024

Durante todo este día recopilé información que me brindaron las mismas voluntarias. Esta información estuvo mucho más enfocada en las rutas que recorrieron los migrantes que llegaron al largue los días que yo no acudo al mismo. La información fue la siguiente y me servirá para posteriormente pasmarla dentro del mapa.

Había un migrante que venía viajando desde Honduras desde septiembre. Tomó una ruta por el río Usumacinta, posteriormente bajó a Tapachula a Chiapas y se quedó en uno de los albergues que se encuentran en el Estado. De ahí llegó a la Ciudad de México, en donde se subió al metro, posteriormente se bajó y caminó a Huehuetoca en donde descansó en la Casa del Migrante San Juan Diego. No había usado el tren, pensaba utilizarlo solo para ir a San Luis Potosí. A Querétaro lo trajo un trailero. El lugar de destino de este migrante hombre era a Mc Allen y finalmente a Houston.

En lo que Camila me comentaba todas sus experiencias dentro del Albergue, llegó un grupo de ceñirás a entregar comida, ellas pertenecían a la organización pan para todos. El hecho de que les quite el trayecto el nombre, implica incluso el derecho a poder ser nombrado.

Me hace pensar desde Heidegger sobre el cuidado, la salud, la indiferencia y deficiencia como sociedad moderna, el ser, la soledad, la conciencia y por otro lado la creencia de Dios.

Michelle es muy buena ubicando las rutas y señalando los lugares, no me ha contado mucho sobre su experiencia con los migrantes. Más bien, sobre la experiencia que ha tenido con el albergue, está muy enojada por la explotación que hay dentro del albergue, me pregunto, ¿de quién es responsabilidad cuidar?

14/10/2024 10:30 am

Hoy en la mañana hay dos migrantes que vienen de Brasil, específicamente del sur del país. De Brasil, cuentan que volaron al Salvador, después de ahí fueron por una motocicleta y viajaron por todo México hasta llegar aquí al albergue Toribio Romo. Además de eso, comentaban que era la segunda vez que intentaban cruzar porque ya los habían deportado; tienen familia en los Estados Unidos, pero ellos no han podido llegar. Ellos decidieron viajar (era el tío de 44 años y el sobrino de 25) porque Brasil es muy caro y la gente vive mal porque el Gobierno se roba el dinero (eso lo dijeron ellos). Uno de los adultos fue secuestrado y tuvo que pagarle al cartel para salir, nos cuenta que esto fue en la frontera para llegar a Piedras Negras mientras iban en la Bestia. Después de contar la historia, el adulto nos propuso que jugáramos Trilia (un juego en Brasil) este es parecido al gato y al ajedrez en términos de estrategia, pero se trata de armar tercias. Después de terminar de jugar un rato, Camila y yo nos pusimos a trazar las rutas. Ahí el muchacho de 25 años nos contó que la primera vez tomó tren y camiones exactamente de (Futura y ETN). Pero esta vez vienen en moto para no tener que ser deportados dentro de los camiones o secuestrados por los Carteles de Narcotráfico al llegar a la frontera.

Nos brindó información sobre los albergues en donde estuvo la primera vez que cruzó y comentó que en el albergue (número 59) le fue muy bien. Ahí le ofrecieron servicio médico, trabajo y se podía quedar ahí durante tres meses. Además, me comentó que perdió muchos kilos, él al principio del viaje pesaba 65 kg y terminó el viaje con 52 kg. Para ellos tener una moto es mucho más seguro que andar en tren. En la frontera, tienen que pagarle al narco aproximadamente \$1000 para cruzar.

Desde mi interpretación, pude dar cuenta que esta pareja de migrantes tiene un índice socioeconómico mucho más alto. Debido a que tenían dinero

para comprar motocicletas, pagarle al narcotráfico y no se veían tan mal de salud. Viajar en moto tiene muchas ventajas, si es que no los detienen en la carretera, pero pasan desapercibidos por todas las autoridades y también los grupos de Crimen Organizado.

18/ 10/2024 10:30 am

Hoy llegué por la parte de abajo del albergue, en la entrada está pintada una virgen de Guadalupe gigante en la pared y hay un portón color beige. Estacioné el auto dentro del albergue y me recibieron Michelle y Camila, las únicas que estaban dentro del albergue. Hoy no hay migrantes, así que me he dedicado a sacar foto de los espacios dentro del albergue y transcribir el diario de campo a este lugar.

No hemos platicado mucho, cada quien está trabajando en sus computadoras. No hay actividad por el momento.

13:30 pm

21/10/2024 10:30 am a 12:30 pm

Solo estaba Claudia, me comentó algunas cosas sobre el mes de la movilidad humana. Yo me sentí mal y tuve que irme antes. No había nada de actividad (migrantes).

Terminé la observación a 12:30 pm

25/10/2024 10:30 am

El día de hoy llegué y no hay migrantes, esta semana ha estado muy tranquilo; me recibieron Camila y Michelle. Hoy les pidieron ordenar el pan que no sirve, porque lo van a llevar a otro lado con el padre, es pan que ya no está en buen estado y con hongos. Se tiende a acumular cuando ya no hay mucho movimiento por la cantidad que les dona el panadero.

Hoy tuve la oportunidad de conocer al padre, me saludó pensando que era Camila y yo pensé que era el jardinero porque cargaba con una podadora, pero resultó ser el padre. El pan que ya no sirve lo llevan a la sierra.

El INM está transportando a los migrantes hasta la frontera Norte y Sur en automóvil según la información que me proporciona el padre. Normalmente en octubre casi no hay flujo migratorio.

Llegó la señora de pan para todos y llegó con sus tres hijos, vienen a dejar comida para acomodarla y congelarla. Después arribó Claudia para hablar con la señora de pan para todos. Hablaban sobre introducir a sus hijos al albergue para hacer servicio a la comunidad porque lo tenían que hacer por parte de la escuela.

Es impresionante como este albergue se sostiene de donaciones y todo se sostiene gracias a la caridad ¿Qué pasa con eso? ¿Por qué atender desde ahí? ¿Realmente se entienden las necesidades enfocadas a cumplir con las obligaciones de Derechos Humanos?

El padre es el encargado de traer la Caravana de EEUU a México dentro del Estado de Querétaro.

12:25 pm

28/10/2024 9:30 am

Hoy llegué más temprano de lo normal al albergue no había minerales, pero estaban Camila y Michelle haciéndose de desayunar. Antes de eso Carlos el seminarista me abrió y José me saludó mientras barría.

Hoy la actividad fue pintar calaveras para el altar de muertos que se pondrá en el albergue. Ayer tuvieron una persona de género masculino que llegó a las 6:00 pm y no quiso hablar. Era joven, llegó el sábado por la noche y ayer a medio día se fue.

Mientras estábamos pintado calaveras llegó un señor a recoger pet y cartón al cual le pagan \$150 el kg. Por otro lado, llegó un señor grande a arreglar la luz de los cuartos.

Pasó el tiempo y Camila se comunicaba con un Chico de Veracruz que está con las patronas y nos comentó que hoy murió un migrante e el albergue

de Veracruz. Al parecer se cayó del techo del tren, el ten lo arrastró y lo descuartizó. Posteriormente lo fueron a enterrar. El voluntariado México tiene la ventaja de que todos los que están dentro del mismo.

Posteriormente hubo silencio, ambas se pusieron tristes, yo también. Empezaron a contar sobre sus mayores miedos y es que alguien en el albergue se muera o se suicide en el cuarto. Camila se puso muy triste y lloró preguntando por la familia del migrante que murió, ¿cómo van a saber que está muerto?

Michelle dijo: ¿cómo se va a bajar del tren?

Camila: Ese no es el problema el problema es tener políticas de mierda para tener que migrar de esa manera. Las tres nos quedamos calladas.

12.27 pm se terminó a la observación participante

4/11/2024 9:50 am

Hoy llegué, estaban Michelle, Camila y José estaban desayunando hablamos un rato sobre nuestro fin de semana. Después salió del cuarto un chavo, subió con ropa y después bajó. Estaba recién bañado y le sirvieron el desayuno. Se sentó, me preguntó quién era si era voluntaria y yo dije que estaba estudiando sociología y haciendo un proyecto de migración. Me preguntó sobre lo que iba a hacer y le conté, le dije si quería escribir su experiencia que lo hiciera. Me comentó que no le gustaba escribir que no era bueno para el español. Pero si era bueno para el futbol y el ajedrez.

Posteriormente me habló sobre lo que hacía en Colombia y por qué decidió migrar. Hablaba mucho sobre las oportunidades laborales en Colombia y que quería crecer más. Se quería ir a EE. UU. para ganar más la hora. Trabajó en Call Centers y fábricas. Lleva desde marzo afuera, llegó a San Luis Potosí y lo regresaron hasta Villahermosa, durante el trayecto trabajó cargando madera de árboles recién cortado por el sur, pero comentaban que tanto en Colombia como acá lo abusaban mucho y al no tener papeles más. Está buscando quedarse en México y para eso quiere conseguir papeles.

Fue al CAMMI para tramitar esos papeles, pero lo terminaron echando del lugar, ya que trató mal a una de las abogadas que estaba haciendo todos los trámites. La trató mal, debido a que la abogada no pudo brindarle la condición de refugiado porque no cumplía con las condiciones necesarias. Me decía que eso no podía ser posible y que iba a San Luis Potosí para conseguir eso dentro del albergue que hay ahí.

Después de la plática jugamos ajedrez y llegaron los seminaristas de la clase de teología a escuchar sobre el voluntariado México y el trabajo que está haciendo Michelle y Camila dentro del albergue. El migrante no me dijo su nombre y no preguntó el mío, Dijo que estaría bueno que el mapa te informara sobre los retenes del INM, Guardia Nacional y Crimen Organizado.

Las chicas hicieron una pregunta ¿qué es la migración? Por parte de los seminaristas está la respuesta: caridad. Hablaron de la REDODEM y la diócesis y una organización llamada DEPMH. El gobierno federal prohibió difundir los mapas de la cruz roja.

1:07 pm terminó la sesión

4/11/2024

Hoy llegué 9:50 am al albergue. Había tres personas al principio, Michelle, Camila y José que estaba desayunando. Hablamos un rato sobre nuestro fin de semana. Después, salió un joven, subió una ropa y después bajó. Estaba recién bañado y le sirvieron el desayuno. Se sentó, me preguntó quién era si era voluntaria y yo contesté que estaba estudiando sociología y haciendo un proyecto en migración. Posteriormente me preguntó sobre lo que iba a hacer y le conté. Le dije que si quería escribir su experiencia que lo hiciera. Pero me dijo que no le gustaba escribir, que no era bueno para el español, pero sí para el futbol y el ajedrez. Tiempo después habló sobre las oportunidades laborales en Colombia y que quería crecer más. Se quería ir a EEUU para ganar más la hora, Trabajó en un Call Centers y fábricas. Lleva desde marzo afuera llegó a San Luis Potosí y lo regresaron

a Villahermosa, posteriormente volvió para Querétaro y está buscando quedarse en México.

Habló sobre el CAMMI, tenía buenas condiciones y rica comida, pero estaba buscando papeles como condición de refugiado. El problema era que no tenía sus papeles porque se los robaron en Guatemala. Lo corrieron del CAMMI porque se enojó ya que le daban los papeles y ni siquiera el trámite para hacerlo. Le pregunté sobre las condiciones que debe de tener un albergue para ser atendido de buena manera y dijo: condiciones, aseo y orden.

Él se quiere quedar en Querétaro, pero los mecanismos que tenía en CAMMI no le ayudaron, quiere ir a San Luis Potosí a buscar sus papeles. Jugamos una partida de Ajedrez; mientras llegaron los seminaristas de clase de teología a escuchar sobre lo que se hace en el albergue y por parte del Voluntariado México (Michelle y Camila), cuyas experiencias relataron. El migrante no me dijo su nombre y no preguntó el mio. Dijo que estaría bueno un mapa que te informara sobre los retenes.

Mientras jugábamos, escuché la pregunta, ¿qué es la migración? Ellos respondieron muchas cosas, pero entre ellas la palabra Caridad. También platicaron sobre la REDODEM y también Carlos me platicó sobre la Diócesis de Querétaro. Además, me enteré de que la cruz roja ya no puede difundir su mapa por cuestiones de seguridad.

Termina 1:07 pm

8/11/2024

Hoy llegué, me recibió José, casi no ha habido migrantes y ha estado todo muy tranquilo. Me puse a trazar la ruta que estaba en el mapa para ponerla en la computadora. Después, terminé y vinieron a entregar comida de parte de Pan Para Todos. Al igual, llegaron donaciones de ropa que fueron a meter a la bodega.

No ha habido migrantes desde finales de octubre y principios de noviembre.

12:42 pm

11/11/2024 10:30 pm

Hoy tampoco hay migrantes, llegaron donaciones de pasta de dientes y cepillos de dientes. También carnitas. Veo que hacen falta infografías sobre todo de Derechos Humanos.

Carlos está arreglado la computadora de su oficina. El refrigerador está lleno de jugo Jumex, son bastantes. Tienen un protocolo de entrada que se hace por parte de la REDODEM ahí pueden denunciar si han sufrido violaciones, pero casi nadie denuncia. Me imagino que es por las implicaciones que eso puede tener, pero resulta que muchas veces es por temor/miedo. Camila me comentó algo sobre los Derechos Humanos: uno sabe cuáles son los Derechos Humanos que tiene, pero no sabe qué hacer con eso, parecen una papa caliente.

22/11/2024 10:20 am

Hoy me recibió José, me preguntó ¿cómo estaba? Porque no había venido desde el puente, bajé y llegué al área de dormitorios y comedor. Saludé a Camila y Michelle. Les pregunté cómo habían estado. Dijeron que bien. Les pregunté sobre el flujo migratorio en el albergue; comentaron que lunes y martes habían llegado migrantes, algunos se quedaron arriba y no bajaron porque tenían el celular. Se prohíbe entrar a los albergues con celular. Me comentaron que algunos bajaron al lugar a comer y bañarse. Dos de los migrantes pudieron escribir sus experiencias en el álbum que dejé.

Posteriormente, llegaron a buscar ropa los de Cáritas. Ellos llevan toda la ropa a un almacén donde la recoge la gente necesitada. Ahora estamos todos abajo, José, Carlos, Michelle y Camila, nos reímos porque Camila toca en una guitarra de juguete hecha de manera. Hoy no hay mucho que hacer Las dos experiencias que hay en el álbum son de Honduras. La letra que tienen ambas experiencias son legibles, pero parecen escritas por niños que están empezando a escribir. El primer relato dice que México es un país hermosos y en este viaje lo han tratado muy bien, no ha sufrido asaltos o maltratos. La segunda experiencia dice que su viaje ha sido muy

duro, lo han asaltado, ha dormido en las vías del tren. Ha encontrado personas buenas y malas pero en los albergues lo han tratado.

Terminó la observación, 12:07 pm

29/11/2024

Hoy llegué al albergue, Carlos me abrió, me preguntó, ¿cómo estaba? Le comenté que tendría vacaciones y me preguntó hasta cuándo regresaba. Le comenté que en Enero. Le pregunté si había movimiento, me dijo que vino una persona con discapacidad auditiva al que atendieron y era muy difícil comunicarse con él. También llegó una pareja, ellos no iban a EEUU sino que se estaban regresando por las amenazas de Donald Trump. Mientras vemos The Oficie y Michelle me invitó a tomar ponche para el Lunes. Camila está enferma y no sabemos de qué, puede ser dengue u otra cosa.

Pusieron el reglamento de convivencia en una lona dentro del espacio Común del Albergue. La OIM estará dando \$12, 066 para comida a pesar de las donaciones que reciben.

2/12/2024

Hoy llegue y no hay migrantes. Todos están ordenando cosas en el albergue porque van a cambiar al padre, la administración del albergue también. Platico con una joven que está haciendo Servicio Social en el Albergue y es del Salesiano.

Observación en Campo 2025

Observación de Campo durante mi estancia en el Albergue Migrantes Toribio Romo. Cabe aclarar que durante los finales del 2024 en Diciembre hubo todo un cambio de administración dentro del albergue. El Padre Aristeo se fue junto con Claudia a otra iglesia. Durante sus últimos meses pude darme cuenta que se vació la bodega de alimentos de los migrantes. Las voluntarias me comentaban que los coordinadores estaban vendiendo

las cosas para después poder llevarse el dinero. Al parecer dejaron la casa Parroquial vacía, sin ningún mueble para el siguiente padre. Ya pude conocer a la nueva coordinación y mi trabajo inició a mediados de enero de nuevo en el albergue. Estas observaciones han sido realizadas a lo largo del mes de enero y febrero del 2025. Son mis últimas observaciones a realizar ya que he obtenido suficiente análisis para la investigación que estoy realizando.

20/01/2025 10:30

Hoy iba llegando y me encontré a Carlos y José, mientras iba en el auto. Me dijeron que iba por gorditas y platicamos sobre la nueva coordinación que hay por parte del padre. Al parecer el padre me quiere proponer hacer otro proyecto. Platicué con Carlos sobre lo que se podría hacer. Me comenta que se le ha juntado la carga de trabajo, no hay voluntarias registradas durante este semestre, el trabajo recae en Carlos y José. Le pregunté a José sobre su experiencia en el albergue, me dijo: yo los trato bien y recibo bien por el simple hecho de ser humanos.

Posteriormente fuimos a la parroquia, pude ver la casa parroquial y Carlos me enseñó los datos sobre la REDODEM. En caso de violaciones a DDHH no denuncia la mayoría por miedo y desconocimiento. Posteriormente Carlos me dio las carpetas de registro del 2024. En este momento estoy terminando de contar. Hubieron aproximadamente 725 migrantes registrados en el 2024 dentro del albergue. Seguiré trabajando en ello los próximos días y el viernes veré al nuevo padre Miguel para trabajar con él.

1:40 pm terminó la observación.

24/01/2025

Hoy viernes platiqué con el nuevo padre Miguel. Me dijo que necesitaba sugerencias para remodelar el lugar, que lo fuera haciendo. Platiqué de cosas muy interesantes y puede ser un buen inicio. Sabe bastante sobre la sociología.

Llegué al albergue están ordenando y sacando cosas “purificando” como dijo el padre. Entre los participantes había un migrante llamado Gabriel, de Guatemala. Al principio creí que era trabajador de aquí, pero resultaba ser un migrante. Se me acercó y preguntó si yo era de aquí. Le contesté que sí, que estaba haciendo una investigación sobre el derecho a la salud. Me empezó a contar que lo operaron de urgencias en Huichapan y pudo acceder a una operación en el sistema de salud. Estaba recién operado. Posteriormente, le pregunté sobre los derechos humanos, me dijo que eran muy malos. Después se fue y siguió trabajando. Un tiempo después llegó Edgar un Venezolano enfermo de gripe, que mencionó “eso del COVID, no existe”. Además de estar enfermo tenía una discapacidad en el pie derecho. Me comentó que estuvo esperando seis meses el pase para los Estados Unidos y no se lo dieron. Dijo que la humanidad es una mierda y está cada vez peor. Dice que los DDHH son importantes, mencionó el Derecho a la Identidad y Expresión.

Me comentó que si yo escuchaba todo lo que ha vivido yo le dejaría de hablar. Le preparé un té de manzanilla porque no podíamos brindarle medicamento y comió comida que se había descongelado en el microondas. También comentó que los problemas del mundo devienen de las ideologías. Por otro lado, mencionó que si dios se lo llevara el estaría más tranquilo, pero aquí sigue. No venía en un muy buen estado mental y físico.

27/01/2025

Hoy tocó ver los espacios para hacer las sugerencias al padre, junto con Vanesa una joven que ayuda regularmente como voluntaria en el albergue y vive en San Pedrito Peñuelas. Por otro lado, platiqué con Gabriel el migrante del viernes. Él se quiere quedar aquí en México a trabajar, quiere

papeles aquí en México para irse a Tijuana. Dice que él no es flojo como otros, que él sí viene a trabajar. Fue víctima de secuestro en Sinaloa y se volvió más fuerte y consciente de sí y no tiene miedo. Lavó sus platos y se fue a trabajar.

Posteriormente llegaron migrantes del Salvador, pero solo llegó uno porque los demás no aguantaron el camino y descansaron cerca del parque Querétaro 2000. Solo llegó uno para pedir comida y víveres. Le duelen los pies y está acostado durmiendo en las sillas de espera en la entrada del albergue. Se levantó al verme y simplemente empezó a platicar conmigo. Se llama José Daniel, es del Salvador. Hablamos sobre los Derechos Humanos, me dijo que se utilizan para cosas buenas y malas. Además, me contó parte de su historia, al parecer fue militar para los EEUU y nunca le dieron papeles decidió migrar. Él no estudió, no sabe leer ni escribir. Toda su vida ha pasado hambre. Es fiel creyente de dios, me dijo que dio una bendición y yo se la mandé de vuelta. Tenía hambre y sed, me dijo que ya había tomado parte de un suero que venía en los víveres, le dije que no había problema que para eso estaban.

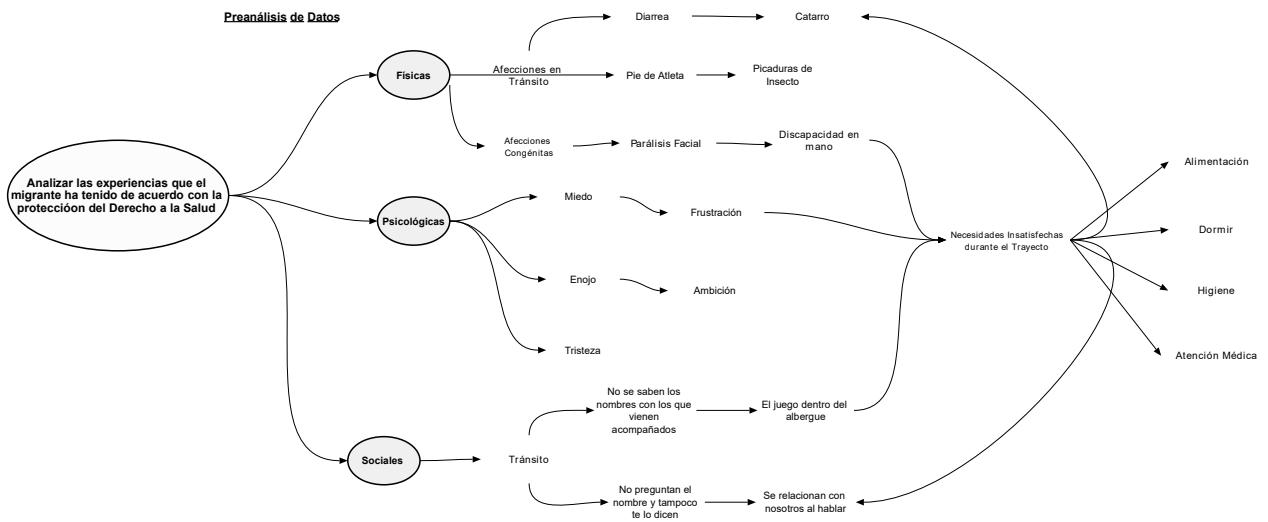
Psicológicamente no creo que esté muy bien. Me dijo que muchas veces ha tenido ganas de matarse, pero no lo ha hecho por la voluntad de dios. Lo que he encontrado aquí es el derecho a la subsistencia, ni si quiera llega al de la salud. Porque para llegar a tener derecho a la salud tienes que subsistir.

12:55pm termina observación

7/02/2025

Hoy entrevisté a José y Carlos. Por otro lado, estaba un menor de edad en el albergue que resultó ser un migrante de Chiapas que retornó después de que lo secuestraran a él y a su tío en Celaya. Yo conocí a los dos migrantes el viernes pasado. Así que Carlos estaba haciendo todo el trámite para regresarlo a Chiapas de manera segura con su familia.

Anexo 4: Pre-análisis de datos



Descripción:

De acuerdo al objetivo específico planteado podemos ver que hay suficiente información que satura el objetivo.

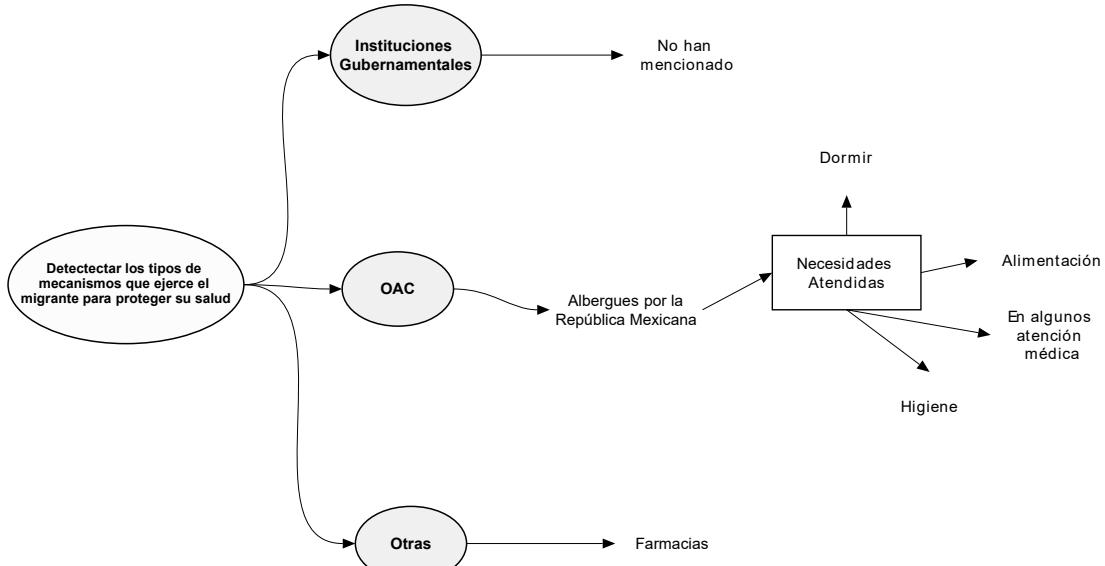
Estos datos fueron recopilados a través de la observación participante y pláticas informales que se tuvieron con los migrantes del periodo de Octubre a Noviembre.

Se puede ver que el diagrama se divide de la siguiente manera: Salud física, psicológica y social que son los pilares según la Organización Mundial de la Salud para tener una buena salud. Ahora bien, todos los conceptos descritos dentro del diagrama corresponden a afecciones que los migrantes han tenido a lo largo del trayecto migratorio hasta llegar al albergue Toribio Romo.

Por otro lado, estos no solo son afecciones que se causan debido al trayecto, sino, que llegan a ser mucho más frecuentes al tener necesidades insatisfechas como: La alimentación, falta de sueño, higiene, la atención médica y falta de interacción con los otros.

Tanto en lo físico, psicológico y social tiene que haber un equilibrio para poder tener salud. Pero, ¿qué pasa cuando las condiciones del trayecto no propician estas condiciones? A partir del siguiente objetivo específico se responde esta pregunta.

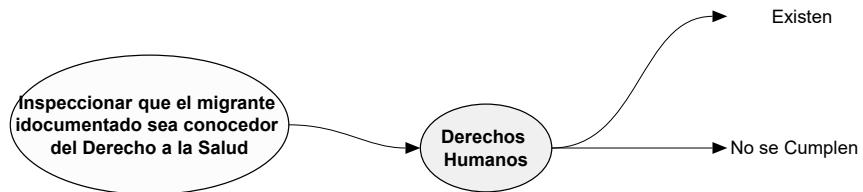
Preanálisis de Datos



De acuerdo con el siguiente objetivo, los migrantes acuden a los siguientes lugares para proteger o acceder a la salud: Instituciones gubernamentales no han nombrado a las que hayan acudido, Organizaciones de la asociación Civil si ya que son los mismo albergues y casas de migrantes en donde estás atendiendo las necesidades insatisfechas que tienen durante su trayecto. Por otro lado, mencionaron acudir a una farmacia donde pudieron pagar por el medicamento, pero esto no lo pueden hacer muy seguido ya que deben de cuidar el dinero con el que viajan durante el trayecto.

Me falta encontrar un poco más de datos para este objetivo.

Pre-análisis de datos



Falta mucha exploración para este objetivo, solo he obtenido dos respuestas al respecto.

Anexo 5: Foto registro del Albergue Migrantes Toribio Romo

