Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

INVESTIGACIÓN

núm. 15 Julio-diciembre de 2018
http://revistametodhos.cdhdf.org.mx

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

The right to health of migrants in Mexico: a review of accessibility through Seguro Social and Seguro Popular

Mauro Pérez Bravo*
Visitador adjunto en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Ciudad de México
mauro050@yahoo.com.mx

Recibido: 27 de marzo de 2018
Dictaminado: 11 de junio de 2018

* Maestro en Filosofía por la Universidad Autónoma de Querétaro y visitador adjunto en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

La opinión expresada en este texto es responsabilidad exclusiva del autor, por lo que no refleja necesariamente la postura de las instituciones en las que colabora.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Resumen

En el presente artículo se analiza la situación del acceso al derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por México, concretamente en un aspecto: la accesibilidad de los servicios de salud a través del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Seguro popular. Se reflexiona en torno a las limitantes que encuentran las personas migrantes en el ejercicio del derecho a la salud, obstáculos que además de jurídicos, son políticos o administrativos. Si bien existen esfuerzos como el Seguro Popular, todavía se identifican deficiencias profundas para acceder a los servicios de salud. Al final, se abordan algunas recomendaciones concretas para optimizar el ejercicio del derecho a la salud de las personas migrantes. Con lo expuesto en el presente trabajo se tiene un diagnóstico inicial sobre el ejercicio del derecho a la salud de las personas migrantes, así como una referencia para realizar mejoras en la normatividad aplicable

Palabras clave: derechos humanos; personas migrantes; salud; seguro popular.

Abstract

In the present work, we carry out the analysis on the situation of access to the right to health of migrants in transit through Mexico, specifically on one aspect: the accessibility through the *Seguro Social* and the *Seguro Popular.* We analyze the limitations that migrants find in the exercise of the right to health, obstacles that are legal, political or administrative. Although there are efforts like Seguro Popular, we still detected deep deficiencies in accessing health services. At the end, we will see some concrete recommendations to optimize the exercise of the right to health of migrants. With the foregoing in this work, you have an initial diagnosis on the exercise of the right to health of migrants, also a reference to make improvements in the applicable regulations.

Keywords: human rights; migrants; health; popular insurance; social security.

Sumario

I. Introdución; II. El derecho a la salud como un derecho humano; III. El acceso a la salud de las personas en situación migratoria irregular; IV. Conclusiones; V. Bibliografía.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

I. Introducción

Los derechos humanos son inalienables, universales y se conciben como condiciones mínimas básicas inherentes para todas las personas, en términos del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). En este sentido, el derecho a la salud, como parte vital del desarrollo íntegro del ser humano, merece ser analizado y estudiado. El presente trabajo de investigación refiere concretamente al acceso a la salud de las personas migrantes en México, situación que involucra tanto ordenamientos de índole nacional como estándares internacionales.

Se verán algunos datos y cifras relevantes sobre el panorama mundial y nacional de la migración. De acuerdo con cifras de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) en su *Informe sobre las migraciones en el mundo 2018,*[1] en 2015 había cerca de 244 millones de personas migrantes en el mundo, lo que representaba 3.3% de la población mundial. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en su Encuesta Intercensal 2015,[2] se estima que hasta esa fecha vivían en México 1 007 063 personas que habían nacido en otro país.[3] En el *Informe mundial sobre desplazamiento interno 2017*,[4] el Consejo Noruego para Refugiados señaló que en 2016, a nivel mundial, hubo 40.3 millones de personas viviendo en condiciones de desplazamiento a causa de conflictos y violencia en sus países de origen. En México existen poco más de 35 000 personas que han sido víctimas de desplazamiento forzado interno, de acuerdo con datos proporcionados por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).[5]

---

1 Organización Internacional para las Migraciones, *Informe sobre las migraciones en el mundo 2018* (Ginebra: OIM, 2018), https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_sp.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

2 Instituto Nacional de Estadística y Geografía, *Encuesta Intercensal, 2015. Principales resultados*, 2015, https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/intercensal/2015/doc/eic_2015_presentacion.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

3 En el informe citado no se precisa si las personas extranjeras que viven en México se encuentran en situación migratoria regular o irregular. Debemos suponer que esa cifra corresponde a las y los extranjeros que viven en México de forma regular, ya que por su naturaleza es sumamente complicado tener datos exactos de personas que se encuentran en situación migratoria irregular en México, aunado a que las y los migrantes en situación irregular buscan no ser detectadas por las autoridades, a fin de evitar procedimientos de deportación, lo que hace más difícil tener cifras exactas sobre cuál es el número de personas en esta situación en nuestro país.

4 Consejo Noruego para Refugiados, *Informe mundial sobre desplazamiento interno 2017* (Grid: 2017), https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2017/11172.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

5 Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Informe especial sobre desplazamiento forzado interno* (DFI) en México, mayo de 2016, http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/2016_IE_Desplazados.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

A nivel regional, de acuerdo con la OIM, Estados Unidos sigue siendo el principal país de destino de las personas migrantes. Según el informe de la OIM –referido en líneas anteriores–, en 2015 el número de residentes en territorio estadounidense nacidos en el extranjero llegó a los 46.6 millones.

México desde hace muchos años es un país clave en la movilidad humana, tanto para las personas mexicanas como para las y los extranjeros que van hacia Estados Unidos, así como en los últimos años para las personas extranjeras que lo eligen como lugar de destino, según lo señala la OIM en el informe de 2018 que ya se mencionó. Para corroborar lo anterior podemos ver en la siguiente tabla el número de detenciones migratorias por parte de la autoridad administrativa mexicana.

Tabla 1. Personas extranjeras detenidas por la autoridad migratoria mexicana

2014	2015	2016	2017	2018 (octubre)
127 149	198 141	188 595	93 846	118 266

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Unidad de Política Migratoria hasta octubre de 2018.[6]

Como se puede apreciar en la tabla 1, un número significativo de personas en situación migratoria irregular son detenidas por la autoridad migratoria mexicana, lo que da cuenta de un constante y creciente flujo migratorio en México. Además, la migración ya no es exclusiva de un sector particular de la población, por ejemplo, hombres en búsqueda de trabajo. En los procesos de movilidad humana nos encontramos ahora con mujeres como *principales proveedoras y cabezas del hogar*, niñas, niños y adolescentes que migran para buscar reunificarse con su familia,[7] o también hay quienes tienen que migrar por la violencia generalizada que se vive en los países de origen:[8]

[6] Secretaría de Gobernación. Unidad de Política Migratoria, "2014 Boletín estadístico anual, 2015 Boletín estadístico anual, 2016 Boletín estadístico anual, 2017 Boletín estadístico anual, y 2018 Boletín estadístico mensual", http://www.politicamigratoria.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

[7] R. Unda y S. V. Alvarado, "Feminización de la migración y papel de las mujeres en el hecho migratorio", *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, núm. 10 (2012): 593-610.

[8] Instituto de Estudios Estratégicos y Políticas Públicas, "Mirador de Seguridad. Boletín núm. 269. Agosto, 2017", https://www.ieepp.org/boletines/mirador-de-seguridad/2017/Agosto/38-migracion-forzada-y-violencia-en-centroamerica/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Tabla 2. Personas extranjeras detenidas por la autoridad migratoria

Concepto	2014	2015	2016	2017	2018 (octubre)
Mujeres extranjeras presentadas ante la autoridad migratoria	28 693	49 211	47 383	21 242	27 983
Niñas, niños y adolescentes extranjeros presentados ante el Instituto Nacional de Migración, la autoridad migratoria	23 196	38 514	40 114	18 066	26 077
Niñas, niños y adolescentes no acompañados presentados ante la autoridad migratoria	11 043	20 368	17 557	7 326	8 879

Fuente: Secretaría de Gobernación. Unidad de Política Migratoria, "2014 Boletín estadístico anual, 2015 Boletín estadístico anual, 2016 Boletín estadístico anual, 2017 Boletín estadístico anual, y 2018 Boletín estadístico mensual".

En la tabla 2 se observa el aumento significativo de mujeres en situación migratoria irregular detenidas por la autoridad migratoria mexicana. Aunque se vio una disminución de las detenciones en 2017, en 2018 hubo un repunte significativo. En los casos de niñas, niños y adolescentes en situación migratoria irregular se presenta una disminución considerable respecto de 2016, siendo éste en donde más detenciones hubo de niñas, niños y adolescentes migrantes, y se puede apreciar que 2015 y 2016 fueron años especialmente críticos. Empero, con estos datos se tiene un acercamiento a la importancia de la diversificación de la migración como lo señalamos en líneas anteriores.

En esta dinámica migratoria más diversificada y con muchas más aristas, los países receptores de migrantes han incrementado los controles migratorios en sus países, reforzando la tecnología en las fronteras para detectar a personas migrantes; o emitiendo leyes más severas que penalizan la migración irregular, o también adoptando políticas públicas migratorias de carácter represivo que buscan desincentivar los flujos migratorios. En medio de estas iniciativas públicas tendientes a criminalizar la migración, se deben reforzar las acciones concretas con el fin de que los derechos humanos de las personas en contexto de migración sean respetados.

El presente trabajo se estudia el acceso a los servicios de salud, como parte del derecho a la salud de las personas migrantes en tránsito por México, principalmente de las que se encuentran en situación migratoria irregular. Comenzaremos por acercarnos a las nociones de salud y derechos humanos, para posteriormente entrelazar ambos conceptos y analizar en qué consiste el derecho a la salud. Finalmente, nos centraremos en el acceso a la salud de las personas en contexto de migración en su tránsito por México.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Para efecto de realizar el análisis correspondiente, metodológicamente se enfocó la investigación en dos rubros concretos: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Seguro Popular. Para lo anterior, se realizaron diversas solicitudes de acceso a la información al Instituto Nacional de Migración y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a fin de obtener cifras estadísticas que pudiesen proporcionar un panorama sobre el ejercicio del acceso a la salud en México de las personas en contexto de migración.

La información que se sistematizó fue a partir de datos obtenidos de diversas instituciones competentes en la materia, de 2015 hasta mayo de 2018, ello en razón de que se buscó tener un muestreo amplio de la movilidad humana en México, con lo cual se elaboraron gráficas y tablas de datos para poder tener un panorama de la situación sobre el ejercicio del derecho a la salud y su acceso para personas migrantes. Con los datos obtenidos a partir de las gráficas elaboradas, se procedió a analizar el marco normativo vigente en la materia, con el fin de contrastar la efectividad de la norma con la realidad empírica.

Asimismo, se recurrió a la legislación nacional y lineamientos de organismos internacionales, concretamente del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, a través de informes, recomendaciones y observaciones que se la han hecho al Estado mexicano, dirigidas a proponer rutas efectivas para el acceso al derecho a la salud de las personas migrantes.

Para precisar los términos que utilizaremos en el presente documento, seguiremos los lineamientos que nos propone la OIM en su *Glosario sobre migración:*[9]

- *Persona extranjera*: Persona que no es nacional de un Estado determinado. El término abarcaría a la persona apátrida, asilada, refugiada y trabajadora migrante.
- *Persona migrante*: A nivel internacional no hay una definición universalmente aceptada del término *migrante*. Este vocablo abarca usualmente a todos los casos en los que la decisión de migrar es tomada libremente por la persona concernida por *razones de conveniencia persona* y sin intervención de factores externos que le obliguen a ello. Así, esta palabra se aplica a personas y a sus familiares que van a otro país o región con miras a mejorar sus condiciones sociales y materiales, sus perspectivas y las de sus familias.

[9] Organización Internacional para las Migraciones, *Glosario sobre migración* núm. 7 (Suiza: OIM, 2006), 26, 42 y 43, https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

- *Persona migrante en situación regular*: Migrante que ingresa legalmente a un país y permanece en él, de acuerdo con el criterio de admisión. Es la migración que se produce a través de canales regulares y legales.
- *Persona migrante en situación irregular*: Personas que se desplazan al margen de las normas de los Estados de envío, de tránsito o de recepción. 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, 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. Sin embargo, hay una tendencia a restringir cada vez más el uso del término *migración ilegal* a los casos de tráfico de migrantes y trata de personas.

En las conclusiones retomamos las principales recomendaciones de organismos expertos en la protección de los derechos humanos, en cuanto a migración se refiere, y realizamos una serie de recomendaciones en materia legislativa para poder garantizar el acceso al derecho a la salud de las personas migrantes, principalmente de las que se encuentran en situación migratoria irregular.

II. El derecho a la salud como un derecho humano

a) ¿Qué es la salud?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es reconocida como el máximo órgano internacional encargado de pronunciarse sobre temas de salud, por lo que su normatividad debe ser observada. Su Constitución establece que la salud es "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".[10] Se hace especial énfasis en el hecho de que la salud no es sólo una ausencia de enfermedad, sino que, en sentido positivo, es un estado completo de bienestar que incluye diversos ámbitos de la esfera humana: físico, mental y social.

[10] Organización Mundial de la Salud, "Acerca de la OMS. Constitución de la OMS: Principios", https://www.who.int/about/mission/es/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Si entendemos que la salud es un *estado de bienestar* integral que abarca aspectos físicos, emocionales, psicológicos y psicosociales, debemos suponer que hablar de salud es hablar de la vida en un estado de máximo disfrute y óptimas condiciones integrales.

Ahora bien, la Constitución de la OMS también señala: "El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social".[11] Con relación a este precepto internacional, se desprende y se entiende a la salud como un derecho fundamental y como tal es universal,[12] es decir, que las circunstancias particulares (raza, ideología política y condición económica o social) no deben interferir para el goce y disfrute. A los seres humanos, por el simple hecho de ser personas, en aras de la dignidad inherente que poseen no se les debe restringir en ninguna medida el ejercicio del derecho fundamental que es la salud.

b) Planteamiento sobre los derechos humanos

Hasta este momento ya hemos apuntado qué entendemos por salud, veamos ahora qué entendemos por derechos humanos.[13] El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) establece que los derechos humanos son: "derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición".[14] De igual forma, el ACNUDH precisa que los derechos humanos son: universales, inalienables, interdependientes, indivisibles, iguales y no discriminatorios.

---

[11] Organización Mundial de la Salud, "Acerca de la OMS. Constitución de la OMS: Principios".

[12] De acuerdo con la CNDH, la aplicación de los derechos humanos se debe regir bajo distintos principios, entre ellos, el de universalidad, el cual señala que los derechos humanos corresponden a todas las personas por igual, lo que se comparte con los estándares internacionales en la materia. Comisión Nacional de los Derechos Humanos, "¿Qué son los derechos humanos?", http://www.cndh.org.mx/Que_son_Derechos_Humanos (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

[13] No desarrollaremos una *historia de los derechos humanos,* ya que tal empresa, escapa completamente de las posibilidades y objetivos del presente trabajo. Sugerimos, sin embargo, para que el lector pueda profundizar sobre la historia de los derechos humanos el libro Carlos Tünnermann B., *Los derechos humanos: evolución histórica y reto educativo* (Caracas: UNESCO, 1997). También se puede consultar el libro de Luis René Guerrero Galván y Carlos María Pelayo Moller, *100 años de la Constitución mexicana: de las garantías individuales a los derechos humanos* (México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM, 2016).

[14] Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. "¿Qué son los derechos humanos?", http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=448&Itemid=249 (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

El antecedente contemporáneo por excelencia de los derechos humanos es la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, la cual, a su vez está inspirada en la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano aprobada por la Asamblea Nacional Constituyente francesa en 1789. Sin embargo, los derechos humanos pueden tener orígenes y antecedentes tan antiguos desde el nacimiento de las primeras civilizaciones.

En síntesis, los derechos humanos son, tal y como los concebimos en la actualidad, un conjunto de prerrogativas inherentes al ser humano, necesarios para su desarrollo integral y óptimo, protegidos por el bloque constitucional.[15]

Hasta este momento hemos puntualizado someramente qué es la salud y qué son los derechos humanos. Pasemos ahora a ubicar la salud como un derecho, para posteriormente especificar dicho derecho como un derecho humano.

c) El derecho a la salud

En el marco normativo internacional encontramos preceptos que colocan a la salud como un derecho inherente a las personas, el cual debe ser velado, protegido y promovido por el Estado. Es así que el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida que le asegure la salud y asistencia médica.

La salud es un derecho social que se encuentra dentro de las garantías que provee el Estado a la población, consagrado en la Carta Internacional de Derechos Humanos, específicamente en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La seguridad social y/o los servicios sociales que señala el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, forman parte de la estructura garantista en un Estado democrático de derecho.

[15] Por *bloque constitucional* entendemos las normas situadas a nivel constitucional cuyo respeto se impone a la ley. Edgar Corzo Sosa, "Control constitucional, instrumentos internacionales y bloque de constitucionalidad", en Eduardo Ferrer Mac-Gregor y Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, coords., *La ciencia del derecho procesal constitucional. Estudios en homenaje a Héctor Fix-Zamudio en sus cincuenta años como investigador del derecho*, t. IV, Derechos fundamentales y tutela constitucional (México: UNAM, 2008), 755.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

El artículo 5º, fracción e, inciso *iv* de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, coloca el derecho a la salud, al lado de derechos como la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales, todos derivados de la protección a los derechos humanos que el Estado debe respetar, promover y proteger, a fin de que se garantice el libre ejercicio de los mismos, y se eliminó la discriminación racial. Encontramos establecida aquí la igualdad de todas las personas ante la ley, sin distinción de origen étnico, color de piel o nacionalidad. En cuanto al tema que nos incumbe, este sería el primer acercamiento a la normatividad internacional sobre salud y migración, cuestión que será retomada en líneas subsecuentes.

De las ideas anteriores podemos entender la salud como un derecho humano inherente a las personas, universal, permanente y protegido por una normatividad internacional dirigida a garantizar su libre ejercicio y desarrollo progresivo.

Por lo que se refiere a la normatividad nacional, en el marco jurídico mexicano, el derecho a la salud se constituye como un derecho humano, el cual debe ser protegido, velado y promovido por el Estado, de acuerdo con la reforma constitucional de 2011. El artículo 4º de la CPEUM, cuarto párrafo, consagra de forma particular y especial el derecho a la salud, concretamente el derecho que toda persona goza para acceder a los servicios de salud.

Un rasgo fundamental para este trabajo que señala el texto constitucional mexicano es que el derecho a la salud corresponde a toda persona, pues a la letra dice: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud". El artículo 4º constitucional habla de la *persona,* y en ningún momento señala que únicamente las personas de nacionalidad mexicana podrán tener acceso a los servicios de salud o que deban ser excluidas de este ejercicio aquéllas que no sean mexicanas. Por lo cual, consideramos que el artículo 4º constitucional es congruente con la reforma de derechos humanos, al considerar el *principio pro personae*[16] como eje conductor para la protección de los derechos fundamentales. Con lo cual, este mismo artículo constitucional nos acerca ya a la dimensión universal del derecho a la salud de las personas migrantes, concretamente en México. Sin embargo, como veremos más adelante, para su eficaz ejercicio, no es suficiente únicamente restringirnos al ordenamiento jurídico.

[16] En relación con el *principio pro personae,* la Suprema Corte de Justicia de la Nación ya se ha pronunciado sobre el mismo, en armonía con la reforma constitucional de derechos humanos de 2011: "en el supuesto de que un mismo derecho fundamental esté reconocido en las dos fuentes supremas del ordenamiento jurídico, a saber la Constitución y los tratados internacionales, la elección de la norma que será aplicable -en materia de derechos humanos-, atenderá a criterios que favorezcan al individuo o lo que se ha denominado principio pro persona, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 1o. constitucional". *Véase* Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, jurisprudencia 1a./J. 107/2012, "Principio Pro persona. Criterio de elección de la norma de derecho fundamental aplicable", *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, décima época, libro XIII (octubre 2012): 799.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Hasta el momento hemos se ha abordado y conceptualizado la salud como un derecho humano, indicando a lo largo del texto algunas líneas de reflexión que nos llevarán hacia nuestro siguiente punto de reflexión: el acceso a la salud de las personas migrantes.

III. El acceso a la salud de las personas en situación migratoria irregular

En este apartado nos adentraremos al análisis propiamente del acceso a la salud de personas migrantes en cuanto a las instituciones y programas públicos de salud. Existen antecedentes sobre el acceso al derecho a la salud de las personas migrantes, por ejemplo, el *Diagnóstico sobre acceso a servicios de salud para personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas,* elaborado por Sin Fronteras, I. A. P. Dicho documento es relevante para la temática que nos ocupa. No obstante que el objeto de estudio se circunscribió al acceso a los servicios de salud únicamente en la Ciudad de México, esto permite acercarnos a ciertos factores sobre las problemáticas por la que atraviesan las personas migrantes cuando quieren ejercer su derecho a la salud. En el diagnóstico se señala que, del total de las personas encuestadas, más de 50% acude a servicios públicos de salud, un porcentaje importante (39%) acude a servicios privados, sin embargo, es preciso decir que por *servicios privados* se refiere al caso de consultas en farmacias, donde el medicamento tiene que ser adquirido por ellos mismos.[17] Por lo anterior, es de suma importancia adentrarse al estudio del acceso a los servicios de salud para las personas migrantes, principalmente las que se encuentran en situación migratoria irregular y analizar los mecanismos para que puedan ejercer dicho derecho.

Es así que el supuesto a la premisa es que existe la imperiosa necesidad de consolidar aspectos universales que puedan guiar las políticas públicas en materia de salud de las personas migrantes, con el fin de que la atención médica y de servicios de salud hacia ese sector de la población se vea beneficiada, y puedan acceder a los mismos que la población mexicana sin ser víctimas de discriminación, racismo o xenofobia.

Al principio del presente documento, hemos señalado lo que entendemos por persona migrante en situación irregular.[18] Ahora bien, de una lectura armónica del artículo 1º de la

[17] María Blanca López Arellano, *Diagnóstico sobre acceso a servicios de salud para personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas* (México: Sin Fronteras, I. A. P., 2014), https://sinfronteras.org.mx/agendamigracioncdmx/assets/diagnostico_acceso_servicios_de_salud.pdf (Fecha de consulta: 13 de diciembre de 2018).

[18] Es de precisar que *migración* tiene connotaciones y denotaciones muy particulares que lo diferencian de *flujo migratorio* o *movilidad humana.* Además de lo señalado por la Organización Internacional de las Migraciones, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su informe *Movilidad humana. Estándares interamericanos,* señala algunas precisiones en el lenguaje y conceptos. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, OEA/Ser.L/V/II, Derechos humanos de migrantes, refugiados, apátridas, víctimas de trata de personas y desplazados internos: Normas y Están-

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

CPEUM, se desprende que las personas migrantes también tienen derecho a la salud, o más concretamente, derecho de acceso a los servicios de salud, ya sea que se encuentren en una situación migratoria regular o irregular. Empero y pese a esta visión constitucional, el acceso a los servicios de salud se torna en un verdadero desafío para las personas en situación migratoria irregular.

¿Por qué es importante el rasgo autónomo constitucional del derecho a la salud? Habrá que resaltar la autonomía de la que goza el derecho a la salud, tal y como lo señala Fernando Cano Valle: "El derecho a la protección de la salud está vinculado, por su origen, al derecho asistencial y al de la seguridad social. Al incluirse en los textos constitucionales el derecho a la protección de la salud adquiere autonomía, incorporándose a la cada vez más larga lista de los derechos sociales".[19] Al encontrarse en el texto constitucional, el ejercicio del derecho a la salud debería ser *exigido* de manera eficaz e inmediata, ya que se encuentra en las leyes fundamentales del Estado, y éste es el obligado a protegerlo y promoverlo.[20] El derecho a la salud no debe restringirse a la esfera de las políticas públicas dependientes de la buena voluntad de los gobiernos como si fuera un acto de caridad, sino que implica una exigencia de orden constitucional para los gobernantes en el poder.

Cuando se criminaliza a las personas en situación migratoria irregular, resulta complejo que éstas puedan acceder a los servicios de salud, pues aunque existan esfuerzos por retirar todos los obstáculos legales y proveer de una perspectiva de derechos humanos, diversos informes de la sociedad civil y recomendaciones de organismos internacionales concluyen que las personas migrantes en México ven menoscabados y amenazados sus derechos más elementales como el del acceso a la salud.

A pesar del mandato constitucional establecido sobre el acceso a la salud, que protege también a las personas migrantes, la OIM en su *Proyecto Migrantes Desaparecidos* señala[21] que en todo 2018 tiene registradas 66 muertes de personas migrantes en México. De acuerdo con lo señalado por la OIM, las principales causas de muerte han sido por exposición excesiva al sol o al frío, hipotermia, ahogamiento y accidentes.

dares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, 31 de diciembre de 2015, http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/movilidadhumana.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

19 Fernando Cano Valle, *Derecho a la protección a la salud en América Latina* (México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, 2010), 1.

20 Cano Valle, *Derecho a la protección a la salud en América Latina,* 1.

21 Organización Internacional para las Migraciones, "Missing Migrants Project tracks incidents involving migrants, including refugees and asylum-seekers, who have died or gone missing in the process of migration towards an international destination", https://missingmigrants.iom.int/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Ahora bien, de acuerdo con la CNDH[22] los principales derechos vulnerados de las personas en contexto de migración, por las autoridades son:

1) El derecho a la seguridad jurídica (faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones).
2) El derecho a la protección de la salud (omitir proporcionar atención médica).

Durante 2017 la CNDH recibió poco más de 200 quejas de personas en el contexto de migración que requirieron atención médica especializada; de igual forma, dicha Comisión realizó 432 visitas a lugares dependientes de una autoridad diferente de la migratoria, como hospitales, entre otros. En estas visitas se dio atención a 6 038 personas y se realizaron 57 gestiones ante diversas autoridades.[23]

Vemos entonces una problemática relacionada con el derecho a la salud que padecen las personas que se encuentran en situación migratoria irregular en su tránsito por México, lo que constituye el punto de análisis del presente trabajo. Yury Imanol de la Flor Patiño expone de manera esquemática los puntos propuestos por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) en la Observación General 14 relativa al derecho a la salud, sobre las disposiciones para garantizar la efectividad en el acceso del derecho a la salud:[24] *1)* Accesibilidad: sin discriminación y accesibilidad geográfica, *2)* Aceptabilidad y *3)* Calidad.

En el presente trabajo nos enfocamos principalmente en el elemento de accesibilidad, analizando el acceso de las personas a los medios idóneos para su atención en el servicio médico. La propia Observación General 14, señalada en líneas anteriores, resalta la obligatoriedad que tienen los Estados de respetar el derecho a la salud de todas las personas sin distinción alguna:

En particular, los Estados tienen la obligación de respetar el derecho a la salud, en particular absteniéndose de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas, incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmi-

[22] Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Informe de actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017*, enero de 2018, http://informe.cndh.org.mx/images/uploads/menus/30110/content/files/Informe_cndh_2017.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

[23] Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Informe de actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017*.

[24] Yury Imanol de la Flor Patiño, *¿Realidad o discurso? Los derechos humanos de los migrantes centroamericanos en México* (México: UNAM, 2014).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

grantes ilegales, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos; abstenerse de imponer prácticas discriminatorias como políticas del Estado.[25]

En esta dinámica comenzamos el análisis de las instituciones y los programas disponibles en México para el ejercicio del derecho a la salud, revisando su accesibilidad para el caso de las personas migrantes en territorio mexicano, en particular del IMSS y el programa del Seguro Popular.

a) Instituto Mexicano del Seguro Social

La principal dependencia del gobierno federal mexicano que provee de servicios de salud pública a la población es el IMSS.[26] De acuerdo con datos oficiales,[27] para marzo de 2018 tenía un padrón de afiliados de más de 19 800 000 personas. El dato arrojado corrobora que, si bien concentra una cantidad importante del total de la población ocupada en trabajo formal, todavía el alcance del IMSS no es suficiente, máxime que se requiere de la formalización del trabajo para la afiliación a dicha institución. Lo anterior trae como consecuencia que el acceso a los beneficios de la seguridad social, en particular la atención médica, va de la mano con una política integral de trabajo que promueva, primero, la oportunidad de trabajo en sí misma, y segundo, el trabajo formal, a fin de contar con una garantía en la seguridad social.

El IMSS en un principio se concibió como "un sistema diseñado para proteger a los trabajadores y familiares contra los riesgos que implicaban la industrialización del país, se manifestaron pronto al convertirse en un instrumento eficaz para establecer la paz social y estabilidad nacional necesarias para la reactivación económica."[28]

---

[25] Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, E/C.12/2000/4, CESCR, Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 11 de agosto de 2000, https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

[26] En México existen varias instituciones de seguridad social que se encargan de proveer los servicios de salud al personal afiliado, como el Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o por ejemplo el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. Para el caso de las personas migrantes en situación irregular, y por la naturaleza del trabajo, nos referiremos en este apartado al IMSS y al Seguro Popular.

[27] Instituto Mexicano del Seguro Social, "Inicio", http://www.imss.gob.mx/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

[28] Valentín Yáñez Campero, La administración pública y el derecho a la protección de la salud en México (México: INAP, 2000), 96.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

La creación del IMSS fue un triunfo de los derechos sociales para las y los trabajadores, y por ello fue un primer avance en la protección de la salud desde los derechos sociales.

Para poder afiliarse al IMSS es indispensable contar con empleo formal, es decir, la persona extranjera en México debe haber acreditado su estancia legal en el país. Actualmente no es posible contar con el número certero de personas extranjeras afiliadas a dicho Instituto, ya que dicha instancia no cuenta con un registro estadístico que pueda proporcionar información exacta al respecto.[29]

Sin embargo, la Ley de Migración en su artículo 37 prevé como legal internación al país la figura de *visitante trabajador fronterizo,* con lo cual se autoriza a las personas extranjeras que pertenezcan a los países con los que México comparte límites territoriales, trabajar hasta por un año en alguna actividad relacionada con la oferta de empleo con que cuente.

Actualmente, en los estados de Chiapas y Tabasco las y los trabajadores fronterizos pueden realizar las actividades laborales remuneradas, y si bien no se cuenta con información pública sobre el tipo de empleo o actividad en la que se desempeñan los *trabajadores fronterizos,* debemos atender a lo señalado en el artículo 25, fracción 1, inciso *a*, de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y sus Familias, en donde se señala que las y los trabajadores migratorios gozarán de los mismos beneficios en cuanto a remuneración, horas de trabajo y seguridad social, por mencionar algunos. El propio artículo 27 de dicha Convención reitera que trabajadoras y trabajadores migratorios tendrán el mismo beneficio sobre seguridad social, al igual que los trabajadores nacionales.

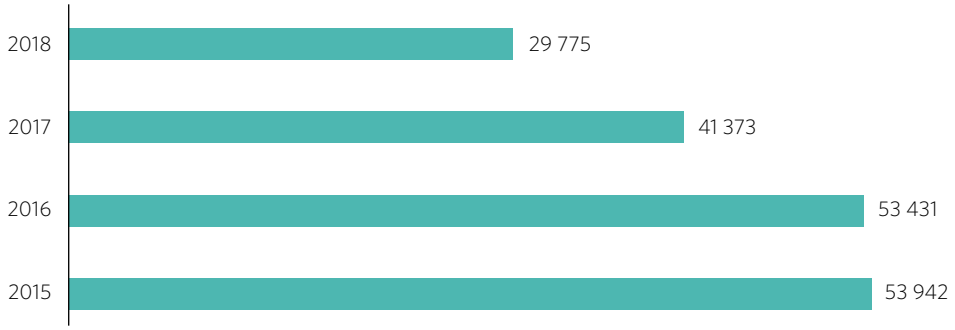
México ratificó la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y sus Familias en 1999, por lo que podemos inferir que, en cumplimiento a los lineamientos laborales de la Convención, las y los trabajadores migratorios deberían contar con la seguridad social proporcionada por el Estado mexicano, y por lo tanto tendrían que encontrarse afiliados al IMSS:

[29] Respuesta de fecha 20 de agosto de 2018 realizada por la Unidad de Transparencia del Instituto Mexicano del Seguro Social, a la solicitud de información pública número 0064102023918.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Tabla 3. Trabajadores fronterizos



Fuente: Elaboración propia con datos de Secretaría de Gobernación. Unidad de Política Migratoria, "2014 Boletín estadístico anual, 2015 Boletín estadístico anual, 2016 Boletín estadístico anual, 2017 Boletín estadístico anual, y 2018 Boletín estadístico mensual".

En la tabla 3 se aprecia que el mayor número de trabajadoras y trabajadores fronterizos se registró en 2015, sin que se hayan alcanzado la misma cifra en los últimos años. En contraste, en el primer semestre de 2018 no se llegó ni a la mitad de los niveles del año 2015, en cuanto a las y los trabajadores fronterizos registrados. Empero, las cifras reportadas por la Unidad de Política Migratoria dan cuenta de un significativo número de personas que se encuentran en el empleo formal, únicamente en los estados de Tabasco y Chiapas, siendo un número importante de trabajadoras y trabajadores extranjeros formales en la zona de México, quienes deberían contar con la afiliación correspondiente al IMSS, en armonía con la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y sus Familias. Lo anterior se esquematiza en siguiente tabla:

Tabla 4. Trabajadores con empleo formal

Estado	2015	2016	2017	2018 (octubre)	Total
Chiapas	15 840	14 802	12 336	9 202	52 180
Tabasco	35	66	48	156	305
Total	15 875	14 868	12 384	9 358	52 485

Fuente: Elaboración propia con datos de la Unidad de Política Migratoria de la Secretaría de Gobernación[30].

Vemos entonces algunos alcances de la cobertura en cuanto a servicios de salud proporcionados por el IMSS, a las personas extranjeras que se encuentran en situación migrato-

[30] Secretaría de Gobernación. Unidad de Política Migratoria, "2014 Boletín estadístico anual, 2015 Boletín estadístico anual, 2016 Boletín estadístico anual, 2017 Boletín estadístico anual, y 2018 Boletín estadístico mensual".

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

ria regular y están trabajando formalmente. Pasamos ahora al análisis del Seguro Popular, programa que consideramos es el más adecuado para que las personas extranjeras en situación migratoria irregular puedan acceder a los servicios de salud.

b) Seguro Popular

El Seguro Popular es un programa social del Poder Ejecutivo Federal, administrado a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cuya finalidad es la de prestar servicios de salud a la población no derechohabiente, es decir, a aquellas personas que no se encuentran afiliadas a un seguro social o privado.[31]

La característica de este seguro es el bajo costo de los servicios que presta, por lo cual se constituye como un programa social de alto impacto orientado a la protección de la economía de la población: "El Seguro Popular (SP) es un seguro médico público y voluntario, que fomenta la atención oportuna a la salud, a través de un mecanismo de protección del patrimonio familiar".[32] Las cuotas anuales que deberán aportar las personas que deseen afiliarse de manera individual al Seguro Popular, contribuirán con el monto equivalente a 50% del total del equivalente que aportaría una familia nuclear.[33] De acuerdo con información oficial, algunos afiliados podrían ubicarse en un Régimen de No Contribución cuando registren niveles muy bajos de ingreso, lo que derivaría en una cuota anual de "cero".[34] Es así que podemos señalar que las personas migrantes que deseen incorporarse al Seguro Popular, tendrían oportunidad de acceder a este sistema de seguridad social a fin de que puedan atender algunas enfermedades que se encuentren en el Catálogo Universal de Servicios de Salud.[35]

---

[31] Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud del 30 de marzo del 2004 (*Diario Oficial de la Federación*, publicada el 5 de abril de 2004); Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, del 27 de febrero de 2004 (*Diario Oficial de la Federación*, última reforma el 11 de octubre de 2011).

[32] Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Indicadores sobre el derecho a la salud en México* (México: OACNUDH México, 2011), 46, http://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/indicadores_salud.pdf (Fecha de consulta: 13 de diciembre de 2018).

[33] *Véase* Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud del 8 de mayo de 2018 (*Diario Oficial de la Federación*, publicado el 8 de mayo de 2018), artículo 51, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521838&fecha=08/05/2018 (Fecha de consulta: 12 de diciembre de 2018).

[34] Seguro Popular, "Costo de Seguro Popular", http://www.seguropopular.org/ (Fecha de consulta: 13 de diciembre de 2018).

[35] Comisión Nacional de Protección Social en Salud y Seguro Popular, "Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) 2018", http://www.documentos.seguro-popular.gob.mx/dgss/CAUSES_2018c.pdf (Fecha de consulta: 12 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Una característica entonces, a diferencia de la seguridad social que se proporciona a los trabajadores formales, es que es voluntario, es decir, cualquier persona que lo desee puede afiliarse a dicho programa. El Seguro Popular es el medio más idóneo para que los grupos en situación de vulnerabilidad puedan contar con servicios públicos de salud, en virtud de que para poder tener Seguro Popular no es requisito tener una relación formal/laboral con un tercero. Como se mencionó anteriormente, el IMSS es una institución encaminada a proveer de seguridad social a las y los trabajadores formales tanto en el sector público como en el sector privado, a continuación se realiza una comparación entre este último, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Seguro Popular:

Tabla 5. Similitudes y diferencias entre el IMSS, ISSSTE y el Seguro Popular.

Concepto	IMSS	ISSSTE	Seguro Popular
Población que atiende	Trabajadores del sector privado/ público	Trabajadores del sector público	Autoempleados, trabajadores informales, personas desempleadas.
Aportaciones	Gobierno, patrones y trabajadores	Gobierno y trabajadores	Gobierno y cuotas de las personas usuarias.
Requisitos	• Identificación oficial • Número de Seguridad Social • Clave Única de Registro de Población (CURP) • Fotografía Infantil • Comprobante de domicilio	• Identificación oficial vigente del trabajador(a) • Comprobante de domicilio con una vigencia no mayor a 3 meses. • Último comprobante de pago o, en su caso, constancia laboral expedida por la Dependencia o Entidad • Acta de Nacimiento del trabajador(a) • CURP.	• Identificación oficial. • Comprobante de domicilio. • CURP.

Fuente: Elaboración propia con información pública del IMSS, ISSSTE y de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Cabe aclarar que las personas en situación migratoria irregular, de acuerdo con la ley no pueden acceder a un trabajo formal, por lo cual quedan restringidos al empleo informal y en la mayoría de los casos, al desempleo. Debido a lo anterior, las personas en situación migratoria irregular no pueden acceder a los servicios de salud del sector público, y al no tener trabajo formal difícilmente contarán con los recursos económicos para acudir a los servicios médicos en instituciones del sector privado.

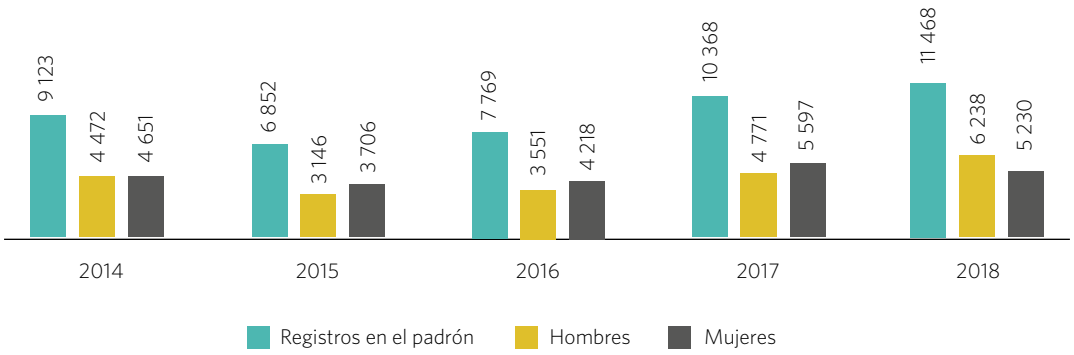
Como ya se ha mencionado, las personas beneficiarias del Seguro Popular son las que no se encuentran afiliadas a un régimen de seguro social y que están en el empleo informal o

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

desempleo, por mencionar algunas. Ahora bien, la pregunta es: ¿pueden las y los extranjeros en situación migratoria irregular afiliarse al seguro popular? La respuesta es sí, pero únicamente por 90 días, esto es así dado que las personas en situación migratoria irregular en México que deseen ingresar al Seguro Popular no necesitarán aportar documentación alguna, ya que su *afiliación* es temporal y delimitada.[36] Lo anterior responde a una política migratoria del Estado mexicano implementada a partir de 2014 para poder brindar atención médica a las y los migrantes en tránsito por México hacia los Estados Unidos, que no cuenten con la documentación necesaria para acreditar su legal estancia en el país. México en este punto en particular, puede decirse que se encuentra en un avance en materia de salud, con perspectiva de derechos humanos hacia las personas migrantes en situación irregular. Veamos ahora cuántos extranjeros[37] se encuentran afiliados al Seguro Popular desde 2014, que fue cuando comenzó esta política migratoria en materia de salud:

Tabla 6. Extranjeros afiliados al Seguro Popular



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, hasta mayo de 2018.

[36] Secretaría de Salud del Gobierno Federal, "Otorgan seguro popular a migrantes La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), facilita a los indocumentados su incorporación temporal al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)", 28 de diciembre de 2014, https://www.gob.mx/salud/prensa/otorgan-seguro-popular-a-migrantes-7519 (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

[37] Es importante aclarar que de acuerdo con el oficio CNPSS-UT-982-2018 –signado por el director general adjunto y servidor público habilitado de la Unidad de Transparencia, del 30 de julio de 2018, el cual se originó debido a la solicitud de información pública con número de folio 1210200028418– se precisa que en los datos sobre el número de personas extranjeras afiliadas al Seguro Popular, no es posible distinguir si se encuentran en situación migratoria regular o irregular, dado que, de acuerdo con el artículo 50 del Reglamento de la Ley General de Salud, se puede identificar a través de la Clave Única de Registro de Población a los extranjeros, pero no se puede identificar su situación migratoria, ya que la ley no lo señala, requiere o exige. Luego, de acuerdo con la documentación proporcionada por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, no es posible conocer la situación migratoria de las personas extranjeras afiliadas al Seguro Popular. Por lo cual, en los subsecuentes párrafos inmediatos únicamente nos referiremos en general a las personas extranjeras afiliadas al Seguro Popular.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Como se puede apreciar, la afiliación de personas extranjeras al Seguro Popular a partir de 2015 ha ido en un constante aumento. De 2014 a 2015 se registró una leve disminución pasando de 9 123 afiliaciones a 6 852, lo que representa un decremento de 24.8%. A partir de 2015 y hasta 2017 hay una constante de aumento. De 2015 a 2016 las y los afiliados aumentaron en 11.8%, en tanto que de 2016 a 2017 el incremento representó 25%. No obstante el aumento más significativo se ha observado en lo que va de 2018, ya que hasta mayo de este año se encontraban afiliadas 11 468 personas extranjeras, más que en todo 2017.

De los datos proporcionados por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud advertimos la tendencia en aumento para la afiliación de personas extranjeras al Seguro Popular, sin embargo, la directriz de las políticas públicas y legislativa de dicho seguro no permite que podamos tener conocimiento sobre si estas personas se encuentran en situación migratoria regular o irregular. El artículo 50 del Reglamento de la Ley General de Salud señala que el padrón del Seguro Social deberá contener, por lo menos, los siguientes rubros: nombre, apellido materno y paterno, fecha de nacimiento, sexo, clave única de registro de población, domicilio actual, posición en el hogar, vigencia de derechos, nivel de cuota familiar y el establecimiento médico de adscripción. Debido a lo anterior, y en virtud de que no se les solicita, en caso de ser personas extranjeras, documentación alguna con la que acrediten su estancia legal en el país, no es posible tener identificadas cuántas personas en situación migratoria irregular se encuentran afiliadas al Seguro Popular.

No obstante, de acuerdo con el artículo 77 *bis*, numeral 36, de la Ley General de Salud, se señala que las personas afiliadas al Seguro Popular tienen derecho a recibir sin ningún tipo de discriminación, los servicios de salud y medicamento en las unidades locales y federales que les correspondan.

Podemos coincidir en la orientación de la política pública migratoria del Estado mexicano en relación con no solicitar documentación que acredite la legal estancia de las personas migrantes en el país para registrarse al Seguro Popular, ya que, como se ha mencionado en líneas anteriores, el acceso al ejercicio del derecho a la salud parte del reconocimiento de la dignidad de todas las personas, sin importar su lugar de origen, por lo que si a las personas nacionales no se les solicita mayor documentación que implique la acreditación de la nacionalidad, sería inadecuado que se solicitara más documentación a las y los extranjeros, pues ello derivaría en discriminación y violación al ejercicio de los derechos humanos, como los es el de la salud.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Sin embargo, hace falta que se difunda la información sobre la posible afiliación de personas migrantes en situación irregular al Seguro Popular, con el fin de que más personas pueden integrarse, sin temor a ser discriminadas o deportadas por su condición migratoria irregular. Para lo anterior, los organismos protectores de derechos humanos en México (OPDH) pueden ser el puente de conexión para que las personas migrantes logren acceder a esta información. Asimismo, la extraordinaria labor que realizan las Casas del Migrante y Albergues para Migrantes, puede ser un medio de vinculación para que las personas en situación migratoria irregular tengan más opciones para ejercer el derecho a la salud.

IV. Conclusiones

Aún quedan muchos retos en cuanto a la atención integral de la salud de las personas migrantes. Los obstáculos para que accedan a los servicios de salud, en especial quienes se encuentran en situaciones muy particulares de vulnerabilidad, por ejemplo, niñas, niños y adolescentes en situación migratoria irregular pueden ir desde la falta de información adecuada para saber que tienen derecho a por lo menos la atención médica de urgencia, problemas para entender el idioma, miedo a ser detectados y deportados, falta de recursos económicos, y el poder discrecional del que gozan el personal médico para decidir si otorgan o no la atención médica.[38] El acceso a la salud para las personas en situación migratoria irregular se ve mermado debido a estas circunstancias, lo que deviene en una política migratoria en materia de salud contraria a los estándares internacionales en materia de derechos humanos, en especial de derechos sociales, tal y como lo ha recomendado el Comité de DESC.

Dado lo anterior, se puede apreciar que el derecho a la salud para las personas en contexto de migración requiere mecanismos concretos para su garantía y ejercicio, ya que es un derecho humano que debe ser protegido y promovido por el Estado, y no un acto de caridad.

El acceso a la salud de las personas en contexto de migración debe entenderse desde un enfoque diferencial. Cuando se habla de migración se debe considerar toda la diversificación de ésta: transnacional, retorno, origen, destino, desplazamiento forzado, refugio, etcétera. En la diversidad de la migración se encuentran exigencias sanitarias también diversas. No serán las mismas exigencias para los flujos migratorios de origen que para los retorno o destino. Se requiere atención especial física y emocional, que va desde la atención a infecciones diarreicas,

[38] Elisa Ortega Velázquez, *Estándares para niñas, niños y adolescentes migrantes y obligaciones del Estado frente a ellos en el sistema interamericano de derechos humanos* (México: UNAM-IIJ/CNDH, 2017), 86.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

respiratorias, enfermedades de transmisión sexual o atención psicológica y emocional. Igualmente, tampoco será la misma atención médica para las personas que ya han sido detenidas por la autoridad migratoria como las que se encuentran en libertad.

En el presente trabajo, de toda la diversidad de posibilidades sobre el acceso al derecho a la salud de las personas migrantes, únicamente nos constreñimos al rubro del IMSS y del Seguro Popular. Quedaron pendientes los respectivos análisis de los controles sanitarios en las fronteras o el enfoque diferenciado en personas migrantes con virus de inmunodeficiencia humana o con alguna discapacidad motriz por pérdida de órganos debido a un accidente en su tránsito por México, la salud en las estaciones migratorias o la atención psicológica, lo que desde luego podrá ser objeto de estudio en análisis posteriores, ya que, por la amplitud de datos, análisis y estudios, rebasaría los límites y objetivos del presente documento.

Existen múltiples recomendaciones al Estado mexicano, a nivel internacional y nacional, por parte de organismos internacionales públicos de derechos humanos y de organizaciones de la sociedad civil, sobre todo en cuanto a la urgente sensibilización de personal médico, de enfermería y administrativo de los hospitales sobre derechos humanos, grupos en situación de vulnerabilidad, y en torno a temas migratorios. Asimismo, múltiples recomendaciones se enfocan sobre el trabajo con albergues y casas del migrante, para la prevención e información sobre enfermedades que las personas migrantes pudiesen contraer en su recorrido.

Destacamos el avance en cuanto a los esfuerzos en materia de política migratoria de salud del Estado mexicano para la afiliación de personas en situación migratoria irregular, sin embargo, quedan pendientes la difusión de este programa para personas migrantes, así como adecuar la legislación a fin de que el mismo no se restringa a 90 días y pueda ser accesible para todas las personas en cuanto a alcance y atención, sin discriminación alguna.

En la Ley de Migración se deberían establecer los lineamientos de los convenios que realice cada estación migratoria para la atención de servicios de salud, cuando ésta no cuente con ellos. Sin embargo, se propone que dentro de la misma legislación se involucre a los OPDH para fortalecer la protección del derecho a la salud e incluso a personas debidamente acreditadas de organizaciones de la sociedad civil reconocidas por su labor en cuanto a atención de las personas migrantes.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Se requieren acciones concretas en las políticas públicas del Estado para la atención de los servicios de salud hacia las personas migrantes, a continuación se enlistan algunas propuestas:

1. Difusión de los programas de salud del gobierno federal en albergues de la sociedad civil y centros de ayuda social y humanitaria.
2. Vinculación de los servicios de salud federal y estatales, con los OPDH, con el fin de que personal médico y administrativo reciba capacitación en materia de derechos humanos.
3. Agilizar la tramitología para la incorporación a los servicios de salud, y el Seguro Popular deje de ser un programa restringido a una temporalidad determinada para las y los migrantes en tránsito por México.
4. Combatir el racismo y la xenofobia en los hospitales y centros de salud, mediante capacitación y sensibilización.
5. Adecuar la normatividad migratoria y sanitaria en México, con el fin de que las personas migrantes en territorio mexicano puedan acceder a servicios de salud, así como a medicamentos y servicios hospitalarios, sin temor a ser detenidas y deportadas posteriormente por la autoridad migratoria.

Todo lo anterior son recomendaciones que ya plantean informes, estudios, recomendaciones emitidos por los OPDH, u organizaciones de la sociedad civil. Incluso hay muchas otras recomendaciones en otros sentidos y que requieren una atención e implementación debida. En este trabajo se quiso retomarlos para hacer énfasis en que las personas migrantes tienen derecho a los servicios de salud, y su acceso no debe ser un sinónimo de miedo a la detención y deportación. El derecho a la salud debe ser accesible para todas las personas sin importar la condición migratoria en la que se encuentren, en un Estado democrático constitucional de derecho se debe privilegiar a la persona misma y garantizar el pleno goce del acceso al derecho a la salud física y mental. Un reto más para el Estado mexicano.

v. Bibliografía

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud del 8 de mayo de 2018. *Diario Oficial de la Federación*, publicado el 8 de mayo del 2018. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521838&fecha=08/05/2018 (Fecha de consulta: 12 de diciembre de 2018).

Cano Valle, Fernando. *Derecho a la protección a la salud en América Latina*. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, 2010.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, OEA/Ser.L/V/II, Derechos humanos de migrantes, refugiados, apátridas, víctimas de trata de personas y desplazados internos: Normas y Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, 31 de diciembre de 2015. http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/movilidadhumana.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. *Informe de actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017*, enero de 2018. http://informe.cndh.org.mx/images/uploads/menus/30110/content/files/Informe_cndh_2017.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

_____. *Informe especial sobre desplazamiento forzado interno (DFI) en México, mayo de 2016*. http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/2016_IE_Desplazados.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

_____. "¿Qué son los derechos humanos?". http://www.cndh.org.mx/Que_son_Derechos_Humanos (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Comisión Nacional de Protección Social en Salud y Seguro Popular. "Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) 2018". http://www.documentos.seguro-popular.gob.mx/dgss/CAUSES_2018c.pdf (Fecha de consulta: 12 de diciembre de 2018).

Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. E/C.12/2000/4. CESCR, Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. (Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 11 de agosto de 2000. https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Consejo Noruego para Refugiados. *Informe mundial sobre desplazamiento interno 2017*. Grid: 2017. https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2017/11172.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Ferrer Mac-Gregor, Eduardo, y Arturo Zaldívar, coords. *La ciencia del derecho procesal constitucional. Estudios en homenaje a Héctor Fix-Zamudio en sus cincuenta años como investigador del derecho.* México: UNAM, 2008.

Flor Patiño, Yury Imanol de la. *¿Realidad o discurso? Los derechos humanos de los migrantes centroamericanos en México*. México: UNAM, 2014.

Instituto de Estudios Estratégicos y Políticas Públicas. IEEPP. Agosto de 2017. Instituto de Estudios Estratégicos y Políticas Públicas. "Mirador de Seguridad. Boletín núm. 269. Agosto, 2017". https://www.ieepp.org/boletines/mirador-de-seguridad/2017/Agosto/38-migracion-forzada-y-violencia-en-centroamerica/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Instituto Mexicano del Seguro Social. "Inicio". http://www.imss.gob.mx/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Encuesta Intercensal 2015. Principales resultados*, 2015. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/intercensal/2015/doc/eic_2015_presentacion.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

López Arellano, María Blanca. *Diagnóstico sobre acceso a servicios de salud para personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas*. México: Sin Fronteras, I. A. P., 2014. https://sinfronteras.org.mx/agendamigracioncdmx/assets/diagnostico_acceso_servicios_de_salud.pdf (Fecha de consulta: 13 de diciembre de 2018).

Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. "¿Qué son los derechos humanos?". http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=448&Itemid=249 (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

_____. *Indicadores sobre el derecho a la salud en México*. México: OACNUDH México, 2011. http://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/indicadores_salud.pdf.

Organización Internacional para las Migraciones. *Glosario sobre Migración,* núm. 7. Suiza: OIM, 2006. https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

_____. *Informe sobre las migraciones en el mundo 2018*. Ginebra: OIM, 2018. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_sp.pdf (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

_____. "Missing Migrants Project tracks incidents involving migrants, including refugees and asylum-seekers, who have died or gone missing in the process of migration towards an international destination". https://missingmigrants.iom.int/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Organización Mundial de la Salud. "Acerca de la OMS. Constitución de la OMS: Principios". https://www.who.int/about/mission/es/ (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Secretaría de Gobernación. Unidad de Política Migratoria. "2014 Boletín estadístico anual, 2015 Boletín estadístico anual, 2016 Boletín estadístico anual, 2017 Boletín estadístico anual, y 2018 Boletín estadístico mensual". http://www.politicamigratoria.gob.mx/es_mx/SEGOB/Boletines_Estadisticos (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Secretaría de Salud del Gobierno Federal. "Otorgan seguro popular a migrantes. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), facilita a los indocumentados su incorporación temporal al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)", 28 de diciembre de 2014. https://www.gob.mx/salud/prensa/otorgan-seguro-popular-a-migrantes-7519 (Fecha de consulta: 11 de diciembre de 2018).

Unda, René, y Sara Alvarado. "Feminización de la migración y papel de las mujeres en el hecho migratorio". *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, núm. 10 (2012): 593-610.

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/

Esta revista forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
http://www.juridicas.unam.mx/ ttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjv https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/

Yáñez Campero, Valentín. *La administración pública y el derecho a la protección de la salud en México.* México: Instituto Nacional de la Administración Pública, 2000.

Autoridades consultadas mediante solicitudes de acceso a la información:

Instituto Nacional de Migración.
Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
Instituto Mexicano del Seguro Social.
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.
Subprocuraduría Jurídica de Asuntos Internacionales de la Procuraduría General de la República Mexicana

DR © 2018. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal -
Centro de Investigación Aplicada en Derechos humanos - http://revistametodhos.cdhdf.org.mx/