

LA DÉCADA COVID EN MÉXICO

Los desafíos
de la pandemia
desde las ciencias sociales
y las humanidades

Ciudades mexicanas y condiciones de habitabilidad en tiempos de **pandemia**

Manuel Suárez Lastra
Alicia Ziccardi Contigiani
(Coordinadores)



Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Nombres: Suárez Lastra, Manuel, editor. | Ziccardi, Alicia, editor.

Título: Ciudades mexicanas y condiciones de habitabilidad en tiempos de pandemia / Manuel Suárez Lastra, Alicia Ziccardi (coordinadores).

Descripción: Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Humanidades, 2023. | Serie: La década COVID en México : los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades ; tomo 12.

Identificadores: LIBRUNAM 2205841 (impreso) | LIBRUNAM 2205867 (libro electrónico) | ISBN 9786073074933 (impreso) | ISBN 9786073074940 (libro electrónico).

Temas: Vivienda – México. | Aislamiento social -- Aspectos sanitarios – México. | Distanciamiento social (Salud pública) – México. | Turismo -- Aspectos sanitarios -- Ciudad de México. | Pandemia de COVID-19, 2020- -- Aspectos sociales -- México.

Clasificación: LCC HD7306.A3.C585 2023 | LCC HD7306.A3 (libro electrónico) | DDC 307.14160972—dc23

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por pares académicos expertos y cuenta con el aval del Comité Editorial de la Coordinación de Humanidades de la Universidad Nacional Autónoma de México para su publicación.

Imagen de forros: Cecilia López Rodríguez

Gestión editorial: Aracely Loza Pineda y Ana Lizbet Sánchez Vela

Primera edición: 2023

D. R. © 2023 Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, 04510, Ciudad de México

Coordinación de Humanidades

Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, Ciudad de México

www.humanidades.unam.mx

ELECTRÓNICOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7494-0 Título: Ciudades mexicanas y condiciones de habitabilidad en tiempos de pandemia

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6883-3 Título: La década COVID en México

IMPRESOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7493-3 Título: Ciudades mexicanas y condiciones de habitabilidad en tiempos de pandemia

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6843-7 Título: La década COVID en México

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Se autoriza la copia, distribución y comunicación pública de la obra, reconociendo la autoría, sin fines comerciales y sin autorización para alterar o transformar. Bajo licencia creative commons Atribución 4.0 Internacional.

Hecho en México

Contenido

Presentación	13
<i>Dr. Enrique Graue Wiechers</i>	
Prólogo	15
<i>Guadalupe Valencia García</i> <i>Leonardo Lomelí Vanegas</i> <i>Néstor Martínez Cristo</i>	
Proemio	23
<i>Joan Subirats</i>	
Introducción: De ciudades confinadas a ciudades sostenibles y saludables	27
<i>Alicia Ziccardi Contigiani</i> <i>Manuel Suárez Lastra</i>	
I. CIUDAD DE MÉXICO: EPICENTRO DE LA PANDEMIA HABITABILIDAD Y RESILIENCIA COMUNITARIA	
1 La pandemia del siglo XXI: pobreza y resiliencia urbana en la región metropolitana de la Ciudad de México	45
<i>Alicia Ziccardi Contigiani</i>	
2 Ahora se ve, ahora no se ve. La cuestión inquilinaria en la Ciudad de México	87
<i>Antonio Azuela</i> <i>Maria Silvia Emanuelli</i> <i>Sandra Murillo</i>	
3 La habitabilidad de las calles de la Ciudad de México: narrativas de quienes no pudieron quedarse en casa	125
<i>Alí Ruiz Coronel</i>	

II. CIUDAD DE MÉXICO: LOS DESAFÍOS
DE LA MOVILIDAD Y EL TURISMO

- 4 Movilidad cotidiana a unidades médicas: escenarios antes
y durante la primera ola del coronavirus en Ciudad de México 153

Mateo Carlos Galindo Pérez
Manuel Suárez Lastra

- 5 ¿Viajar o no viajar? Perspectivas turísticas de residentes
en Ciudad de México frente al COVID-19 185

Driselda Patricia Sánchez Aguirre
Ilia Alvarado-Sizzo

III. CIUDADES FRONTERIZAS: ENTRE EL AISLAMIENTO SOCIAL
Y LAS CORRIENTES MIGRATORIAS

- 6 Ciudad Juárez: pandemia, confinamiento
y género en conjuntos habitacionales de interés social 219

Marina Contreras-Saldaña
Héctor Padilla Delgado

- 7 Entre el control migratorio y la asistencia humanitaria.
Las ciudades fronterizas de Tijuana y Tapachula
en tiempos de COVID-19 247

Alethia Fernández de la Reguera Ahedo

IV. CIUDADES CAPITALES: CONDICIONES DE HABITABILIDAD
Y USO DEL ESPACIO PÚBLICO

- 8 Habitabilidad, gestión local y pandemia en una capital estatal.
El caso de la Zona Metropolitana de Toluca 277

Carolina Inés Pedrotti

- 9 Espacios públicos en Mérida. El caso de los tianguis
en parques recreativos 311

Susana Pérez Medina

V. EFECTOS HUMANOS, ECONÓMICOS
Y TERRITORIALES DE LA PANDEMIA

- 10 COVID-19, desastre humanitario y política urbana
hacia la nueva normalidad 339
Daniel Rodríguez Velázquez
- 11 Crisis económica y laboral en ciudades de México
durante la pandemia COVID-19 y políticas
públicas de recuperación 377
José Gasca Zamora
- 12 Transformación urbana en tiempos de pandemia
y postpandemia: capacidades institucionales
para la acción climática-ambiental y de resiliencia
en Ciudad de México y Juárez 401
Gian Carlo Delgado

**III. CIUDADES FRONTERIZAS:
ENTRE EL AISLAMIENTO SOCIAL
Y LAS CORRIENTES MIGRATORIAS**

Entre el control migratorio y la asistencia humanitaria. Las ciudades fronterizas de Tijuana y Tapachula en tiempos de COVID-19

7

Alethia Fernández de la Reguera Ahedo
Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM

Desde inicios del siglo XXI México se ha convertido en un importante territorio de tránsito y destino de migraciones forzadas cumpliendo un rol de contención y de país frontera (París Pombo, 2017; París Pombo y Díaz Carnero, 2020). Las ciudades fronterizas del sur de México también dejaron de ser únicamente espacios de tránsito, y son ahora ciudades que albergan principalmente a personas migrantes y solicitantes de la condición de refugiado provenientes de diversos países de la región latinoamericana y del Caribe, principalmente de Honduras, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Haití, Cuba y Venezuela, así como de poblaciones extracontinentales de distintos países de Asia y África. En 2021 un total de 307,679 personas migrantes fueron presentadas ante el Instituto Nacional de Migración, de las cuales el 80.7% provenía de Centroamérica, principalmente de Honduras, Guatemala y El Salvador, seguidos por Haití y Brasil¹ (Unidad de Política Migratoria, 2021a).

La diversidad de flujos migratorios no se debe únicamente a las nacionalidades, sino a los perfiles y a las necesidades en materia de protección internacional que tienen las personas que ingresan a México cada año. Desde la llegada de las caravanas migrantes en 2018 se hizo aún más evidente que los

¹ Este último país se explica debido a que en su mayoría son hijos e hijas de personas haitianas nacidas en Brasil.

flujos migrantes se componen cada vez más de poblaciones vulnerables como son las mujeres embarazadas, los niños, niñas y adolescentes (acompañados y no acompañados), las personas de la tercera edad y personas con discapacidad (Gandini, Fernández de la Reguera & Narváz Gutiérrez, 2020).

La presencia cada vez mayor de grupos vulnerables en los flujos migratorios exige en el marco de las obligaciones del Estado mexicano, una respuesta más integral en materia de protección internacional. Sin embargo, la política migratoria desde hace más de veinte años se ha orientado hacia el control y la disuasión; es una política que ha funcionado de manera más reactiva que proactiva en momentos coyunturales (Durand, 2019), tal como ha sido la llegada de la pandemia COVID-19. Además, a pesar de que la Ley de Migración estipula medidas específicas para dar atención a poblaciones vulnerables, y desde finales de 2020 prohíbe la detención de los niños, las niñas y adolescentes acompañados o no, en la práctica, la falta de capacidad institucional y voluntad política para cumplir con las obligaciones del Estado mexicano en materia de protección internacional, expone a las personas migrantes, personas solicitantes de la condición de refugiado y personas refugiadas a diversas formas de violencia estructural² e institucional³. Por lo cual, es posible afirmar que no se garantizan los derechos humanos básicos establecidos en la Ley de Migración para todas las personas migrantes independientemente de su estatus migratorio, como es el derecho a la salud y el derecho a la educación.

Este capítulo presenta un análisis sobre las acciones de política migratoria en el contexto de la COVID-19, específicamente en las ciudades de Tijuana y Tapachula. Se muestra cómo la pandemia acentuó el proceso de securitiza-

² La violencia estructural es una forma de violencia que se ejerce de manera sistemática por parte de toda una sociedad, de tal manera que no hay responsables directos. Es una violencia que limita la garantía de los derechos humanos básicos (Farmer, 2004; Galtung, 1969).

³ La violencia institucional es “[...] una forma de violencia metapolítica de Estado dinámicamente simbólica, la cual ha estructurado en la larga duración un sistema de valores que discrimina, diferencia y excluye mediante las estrategias ideológicas de la invisibilidad, el ocultamiento, la negación, la omisión y la estereotipia” (Maya Restrepo, 2009: 222).

ción de las movilidades causando efectos negativos en el acceso a derechos humanos y a la protección internacional (Del Monte Madrigal, 2021). Si bien ambos territorios se caracterizan por lo que se denominan fronteras humanitarias (Dijstelbloem & van del Veer, 2019) o espacios fronterizos gestionados por diversos actores (agencias de gobierno federal y estatal, organizaciones internacionales, organizaciones de la sociedad civil y actores locales) en una constante tensión entre el control migratorio y la asistencia humanitaria que suceden de forma simultánea, cada frontera presentó retos particulares en la pandemia.

En este capítulo analizo mediante un trabajo de campo realizado a distancia en estas dos ciudades a lo largo de 2020 y 2021, y de manera presencial en Tapachula en marzo de 2022, cómo la pandemia de COVID-19 ha acentuado las contradicciones entre las políticas migratorias disuasorias y restrictivas, y la obligatoriedad de los gobiernos de cumplir con las medidas de protección para personas con necesidad de protección internacional (Hathaway, 2016) en medio de una pandemia. En el marco de un proyecto más amplio llevado a cabo por el grupo de trabajo CAMINAR⁴ sobre las respuestas de los Estados en materia de protección social para las personas migrantes en el contexto de pandemia (Zapata, Vera Espinoza y Gandini, 2022), el trabajo de campo consistió en la realización de 30 entrevistas a profundidad de manera virtual en Tijuana, Tapachula, Ciudad de México y Saltillo: dos con personas expertas de la academia, ocho con personas funcionarias de gobierno, seis de organismos internacionales y catorce personas de sociedad civil. En este capítulo utilizo parte de la información recabada en las ciudades de Tijuana y Tapachula, y posteriores observaciones y entrevistas realizadas en 2022.

El capítulo se divide en cinco partes además de la introducción y las conclusiones. La primera parte presenta el contexto de las movilidades en ambas

⁴ El Proyecto *Comparative Analysis on Internacional Migration and Displacement in the Americas* (CAMINAR) promueve investigación colaborativa con académicas de siete países de la región latinoamericana para analizar los efectos de la pandemia en materia de protección social de poblaciones en movilidad. Se puede consultar su sitio web en <https://www.caminaramericas.org/>

fronteras antes y al momento en que comenzó la pandemia COVID-19. La segunda parte explica el concepto de frontera humanitaria como marco teórico de este análisis, seguida por la tercera parte en donde se reflexiona acerca de la vigencia y/o pertenencia de la clasificación de categorías socio-jurídicas de las personas en movilidad para acceder a derechos en Tijuana y Tapachula. El cuarto apartado presenta el tema de la detención migratoria para comprender una dimensión fundamental de las respuestas del Estado mexicano a las movilidades antes y durante la pandemia, especialmente en el sur del país.⁵ Finalmente, en el quinto apartado, se exponen algunos de los principales hallazgos en materia de acceso a la salud y a la vivienda para personas en movilidad en Tijuana y Tapachula.

LAS MIGRACIONES EN MÉXICO AL MOMENTO DE LA LLEGADA DEL COVID-19

A lo largo de los dos primeros años de la pandemia COVID-19, el escenario de las movilidades en América Latina, y en México en particular, se hizo más complejo; pues una de las evidentes consecuencias globales de la pandemia ha sido, bajo pretexto de evitar la propagación del virus, aumentar el fortalecimiento de los controles fronterizos y las deportaciones expeditas. A diferencia de otros países de la región latinoamericana, México destaca por haber sido uno de los pocos Estados que no optó por el cierre de fronteras, y que continuó recibiendo solicitudes de la condición de refugiado durante los periodos más álgidos de la pandemia.⁶ Sin embargo la Comisión Mexicana de Ayuda a los Refugiados (COMAR) se vio en la necesidad de suspender los plazos para

⁵ En este capítulo se hace un mayor énfasis en los efectos de la pandemia y de la política migratoria en la ciudad de Tapachula, debido a que es el espacio que he investigado de manera ininterrumpida desde 2017 y, por ende, del que poseo mayor información.

⁶ En el año 2020 la COMAR recibió 40,996 solicitudes y en 2021 un total de 131,448 solicitudes (SEGOB, 2022).

resolver las solicitudes de la condición de refugiado, por lo que se alargaron los periodos de espera para obtener una resolución hasta más de doce meses. Por otra parte, desde el año 2019, el fortalecimiento de la militarización de la política migratoria con la participación de la Guardia Nacional en las labores de revisión y control migratorio, ha aumentado la criminalización de las personas migrantes (FJEED *et al.*, 2021). En este sentido, durante la pandemia, a pesar de la restricción del tránsito terrestre, continuaron de manera simultánea dos fenómenos: la recepción de solicitudes de asilo y las detenciones de personas centroamericanas y en varios casos las subsecuentes deportaciones de México hacia Centroamérica.⁷

Con la llegada del COVID-19, la restricción de tránsito en las fronteras con Guatemala y Estados Unidos fue una de las medidas que se adoptaron de forma inmediata, lo que tuvo efectos directos en la movilidad y el asentamiento de poblaciones migrantes en ciudades fronterizas como Tapachula y Tijuana (Mckee Irwin & Del Monte, 2020). Con ello, los patrones de movilidad se vieron muy afectados, ya que poblaciones en tránsito hacia el norte se quedaron varadas en ciudades fronterizas. La narrativa de la crisis sanitaria sirvió como mecanismo para fortalecer las prácticas de criminalización, detención y deportación de personas migrantes (Menjívar, Ruiz y Ness, 2018). Por ejemplo, Estados Unidos estableció el Título 42, una cláusula de la Ley de Servicios de Salud Pública de 1944 que autoriza al gobierno a prevenir la entrada de personas durante ciertas emergencias de salud pública. Bajo esta cláusula, Estados Unidos deportó a 197,043 personas en el año fiscal 2020, a 1,040,220 en año fiscal 2021 y a 89,244 en el año fiscal 2022 (que contempla el periodo de octubre 2021 a febrero 2022) (DHS, 2022). Muchas de estas poblaciones fueron deportadas a la frontera más inmediata, lo que ocasionó que las ciudades fronterizas del norte de México padecieran aún más la crisis sanitaria ante la prácticamente nula respuesta del gobierno federal para generar apoyos en materia de protección social dirigidos hacia las poblaciones en movilidad en

⁷ En el año 2020 el Instituto Nacional de Migración reporta un total de 82,379 detenciones y 60,315 deportaciones y para el 2021 un total de 307,679 detenciones y 114,336 personas deportadas (Unidad de Política Migratoria, 2020, 2021).

México (Gandini, Fernández de la Reguera, Narváez Gutiérrez, Pilatowsky *et al.*, 2021b).

La puesta en marcha del Título 42 desde el inicio de la pandemia, hizo aún más compleja la crisis humanitaria que comenzó en enero de 2019 en las ciudades del norte de México bajo la implementación del Programa *Quédate en México* o los Protocolos de Protección al Migrante. Este programa que fue una política impuesta de manera unilateral por Estados Unidos para la externalización del asilo, consistió en hacer esperar a las personas centroamericanas solicitantes de asilo en ese país en ciudades mexicanas como Tijuana, Ciudad Juárez, Matamoros y Mexicali mientras se llevaba a cabo su proceso en Estados Unidos, lo que generó violaciones a los derechos humanos y serios impactos en la salud en las personas sujetas a esta política (CNDH, 2021b; París Pombo & Díaz Carnero, 2020). Bajo este programa participaron 71,076 personas (University, 2021) quienes tenían un permiso temporal de ingreso y permanencia en México que caducaba cada vez que tenían que presentarse en una audiencia ante un juez norteamericano. La gran mayoría de las personas que participaron en este programa recibieron una negativa en sus solicitudes y una orden de retorno a sus países de origen.

En este contexto, la pandemia provocó una coyuntura en la cual los controles fronterizos y deportaciones a la par de las prácticas de externalización de control fronterizo y asilo se fortalecieron frente a la emergencia sanitaria. Ante un escenario de políticas migratorias punitivas, tanto las políticas de protección internacional como de protección social dirigidas a personas migrantes, solicitantes y refugiadas se vuelven muy endebles (Vera Espinoza *et al.*, 2021). Además, en materia de salud, la pandemia provocó una reestructuración en el tipo de atención y en las capacidades de respuesta (Bautista-González *et al.*, 2021), lo cual generó la saturación hospitalaria y la falta de insumos médicos afectando tanto a personas mexicanas como extranjeras en las ciudades de Tijuana y Tapachula.

La pandemia COVID-19 especialmente en sus primeros meses, demostró que algunas agencias de gobierno actuaron para dar respuesta a las personas migrantes con mayor voluntad política como es el caso de la COMAR, y

también que las respuestas de otros sectores de gobierno como es el Instituto Nacional de Migración se limitaron a los intereses de la política migratoria. Cabe destacar que la pandemia aceleró un proceso que venía gestándose desde 2018 con el creciente enfoque punitivo a la movilidad tanto en el norte como en el sur del país, que ha generado la mayor participación de los organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil y de actores emergentes en las respuestas de ayuda humanitaria y soluciones en el corto y mediano plazo en materia de protección social (Gandini, Fernández de la Reguera, Narváez Gutiérrez, Pilatowsky *et al.*, 2021a). En este sentido, ciudades fronterizas como Tijuana y Tapachula enfrentaron mayores retos con la crisis sanitaria al ser enclaves de contención de poblaciones migrantes con necesidad de protección internacional.

FRONTERAS HUMANITARIAS: ENTRE EL CONTROL FRONTERIZO Y LA ASISTENCIA HUMANITARIA

Las respuestas durante la pandemia para atender a las poblaciones en movilidad en zonas fronterizas se caracterizaron por lo que se denomina frontera humanitaria (Dijstelbloem & van del Veer, 2019) o la presencia de diversos actores como son las agencias de gobierno federal y estatal, organizaciones internacionales, organizaciones de la sociedad civil y actores locales en una constante tensión entre las gestiones de control migratorio y protección social que suceden de forma simultánea. Es un fenómeno observado en muchos de los países receptores de migración forzada e ilustra los conflictos persistentes entre políticas migratorias disuasorias y restrictivas frente a la obligatoriedad de los gobiernos de cumplir con las medidas de protección para personas con necesidades de protección internacional (Hathaway, 2016).

“Como respuesta a la vulnerabilidad en las fronteras, el trabajo fronterizo humanitario gobierna esta tensa relación para el beneficio de los actores estatales preocupados con la gestión de la movilidad, de los actores humanitarios preocupados con la gestión de la vida, y de las personas en la frontera

altamente vulnerables en los espacios y regímenes fronterizos” (Jones *et al.*, 2017:6). Tanto en las zonas fronterizas como en las comunidades receptoras, ciertamente la reconfiguración de actores traslada los costos y las responsabilidades de los gobiernos hacia los demás actores (OSC, OI, personas voluntarias) (Bobes, 2017); de cierta manera esto facilita que la política migratoria siga estando dirigida por el Estado y mediada por actores no estatales (Jones *et al.*, 2017). En el caso de México, si bien la política migratoria y la gestión fronteriza claramente están a cargo del Estado, por lo que sobresalen las acciones de control y disuasión, la realidad es que las comunidades receptoras de migración forzada han dado respuesta ante diversas emergencias humanitarias desde que comenzaron a ingresar las caravanas de migrantes desde Centroamérica⁸ hacia finales de 2018 y meses después con la irrupción de la pandemia COVID-19.

En este contexto, se han acentuado aún más las contradicciones entre las políticas migratorias disuasorias y restrictivas, y la obligatoriedad de los gobiernos de cumplir con las medidas de protección para personas con necesidad de protección internacional (Hathaway, 2016) especialmente en el contexto de la pandemia COVID-19. De manera generalizada, México, frente a otros países de la región latinoamericana, destaca por la fragilidad de las respuestas para hacer frente a la crisis sanitaria especialmente con poblaciones migrantes, solicitantes y refugiadas (Ramírez-García & Lozano Ascencio, 2021; Vera Espinoza *et al.*, 2021), sustituyendo el derecho a la protección social por una asistencia humanitaria temporal liderada por actores no estatales.

El Estado mexicano ha concentrado sus esfuerzos y presupuestos en fortalecer los controles y la revisiones migratorias; y a su vez, trasladado los costos y las responsabilidades en materia de protección social hacia los gobiernos locales (en el mejor de los casos), y en su mayoría hacia los demás actores, especialmente agencias de Naciones Unidas como la Organización Internacio-

⁸ Las caravanas migrantes que comenzaron a posicionarse en la agenda pública en 2018 y 2019 han sido una estrategia que emplean las personas migrantes para trasladarse de una forma más visible y segura frente a los altos costos y riesgos que enfrentan cuando se mueven en grupos pequeños y en la clandestinidad (Gandini, Fernández de la Reguera y Narváez, 2020).

nal para la Migraciones (OIM) o el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), y las organizaciones de la sociedad civil.

La frontera humanitaria es un concepto que ilustra un panorama cada vez más común en países que solían ser espacios de tránsito de las migraciones y se han convertido en receptores de personas migrantes forzadas con necesidad de protección internacional. Son espacios fronterizos que se debaten en la coexistencia de prácticas de militarización y control fronterizo, frente a las obligaciones de los Estados para garantizar el acceso al territorio y la no devolución de las personas solicitantes de la condición de refugiado, principios del derecho internacional para las personas refugiadas establecidos en la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951. En México, lo que permea, son las cada vez más generalizadas prácticas de revisión migratoria a lo largo de todo el territorio nacional llevadas a cabo por la Guardia Nacional, lo que suele derivar en detenciones, deportaciones sin derecho al debido proceso y con ello violaciones a los derechos humanos de las personas con necesidad de protección internacional.

LA VIGENCIA DE CATEGORÍAS SOCIO-JURÍDICAS DE LAS PERSONAS EN MOVILIDAD Y EL ACCESO A DERECHOS

En México, solicitar la condición de refugiado es una de las pocas rutas posibles de regularización migratoria, por lo que la gran mayoría de personas que ingresan de manera irregular a México, ya sea que se encuentren detenidas en estaciones migratorias o en libertad, deben acercarse a la COMAR para iniciar una solicitud de la condición de refugiado. Cabe destacar que posiblemente las personas requieran de otra forma de protección complementaria alterna a esta figura, o de un permiso de tránsito para continuar su viaje, pero la ruta más accesible, aunque no necesariamente la más efectiva, es la solicitud de la condición de refugiado.

La Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político estipula que la persona solicitante de la condición de refugiado deberá perma-

necer en la entidad federativa donde se inicia la solicitud ante la COMAR hasta obtener una resolución. En el año 2021 el gobierno mexicano recibió 131,488 solicitudes, de las cuales 89,652, lo que equivale al 68.5%, fueron recibidas en la ciudad de Tapachula, Chiapas (COMAR, 2022). Este dato es preocupante, ya que muestra la saturación de casos recibidos en Chiapas, a lo que se suman 5,690 solicitudes recibidas en Palenque. En contraste, Baja California recibió 3,797 solicitudes (COMAR, 2022). Estas cifras exponen la urgente necesidad de modificar la ley, ya que vuelve inviable generar una oferta digna de salud, vivienda, educación y empleo para estas poblaciones en Tapachula y en todo el estado de Chiapas. Por ello, muchas personas terminan abandonado los procesos de solicitud debido a la falta de empleo, la inseguridad, la necesidad de reunificarse con familiares o amistades (redes de apoyo) en otra entidad federativa, la reacción xenófoba de las comunidades receptoras y la dificultad de acceder a servicios básicos de salud y educación, principalmente para las poblaciones más vulnerables.

A pesar de que el Artículo 1 Constitucional establece la igualdad de acceso de derecho a todas las personas, en la práctica no siempre ocurre con las personas migrantes y refugiadas. Es común que los reglamentos de los programas de acceso a la salud, educación, vivienda y empleo entre otros, suelen no explicitar la inclusión de personas migrantes, solicitantes y/o refugiadas, pero tampoco lo prohíben. En otros casos, los programas se ofrecen únicamente a personas solicitantes o refugiadas; lo que genera problemas especialmente cuando los trámites demoran tanto, ya sea para iniciar una solicitud ante la COMAR o para obtener una resolución. En los contextos definidos como fronteras humanitarias, de manera cotidiana suceden distintas circunstancias que exponen a las personas a una mayor vulnerabilidad ante la imposibilidad de cumplir con los requisitos administrativos. Es común que incluso las familias migrantes acaben optando por permanecer en situación de calle, lo que sucede de manera generalizada tanto en Tapachula como en Tijuana.

Esta investigación coincide con otros estudios (Scalettaris, 2010) que muestran que dependiendo del contexto, las políticas de protección pueden limitarse o ampliarse, en gran parte debido a la estricta clasificación de cate-

gorías socio-jurídicas que definen los derechos de las personas en movilidad. “Desvinculados de un grado de protección preciso y de las causas de salida, los ‘refugiados’ no constituyen un grupo predefinido de extranjeros que deba recibir un grado de protección predefinido” (Scalettari, 2010: 257). Esta situación se vuelve aún más compleja cuando el Estado encamina sus acciones a la securitización fronteriza y la militarización de los controles migratorios, y a su vez delega la provisión de servicios básicos de protección social a actores no gubernamentales, que en los límites de sus capacidades ofrecen asistencia humanitaria, con lo que se desdibuja al sujeto migrante como un sujeto de derechos para convertirlo en sujeto de asistencia humanitaria (Vera Espinoza *et al.*, 2021).

En México, desde antes de la pandemia, las políticas de protección han probado ser diversas y en ocasiones difusas; y en parte, debido a esto, es que los organismos internacionales han tenido un papel cada vez más relevante en la definición y puesta en acción de acciones humanitarias para la protección de personas migrantes. En el trabajo de campo detectamos que ciertamente el Estado ha dejado vacíos en materia de protección social, especialmente en el contexto de la pandemia; lo que por un lado ha reconfigurado la red de actores presentes en lo local a cargo de subsanar estos vacíos (Gandini, Fernández de la Reguera, Narvárez Gutiérrez, Pilatowsky *et al.*, 2021c), y por otro lado, ha tenido efectos directos en la estructuración y la integralidad de las políticas de protección social.

Ante la respuesta a las estrechas categorías socio jurídicas para definir quién es y quién no es sujeto de protección social en México, el ACNUR y la OIM han incluido dentro de sus medidas de protección y de ayuda humanitaria derivada de la pandemia, a poblaciones más allá de las personas solicitantes y/o refugiadas; de tal manera que ampliaron los apoyos para las comunidades receptoras en su totalidad.

DETENCIÓN MIGRATORIA Y RIESGOS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE

Un análisis sobre la política migratoria en tiempos de pandemia COVID-19, y específicamente del caso de Tapachula, ciudad situada en la región del Soco-nusco en la Costa sur de Chiapas en frontera con Guatemala, requiere de integrar una reflexión acerca de los procesos de detención migratoria. En esta ciudad se localiza una de las estaciones migratorias más grandes del país, la Estación Migratoria Siglo XXI con capacidad para alojar a alrededor de 960 personas. De acuerdo con el Art. 3 de la Ley de Migración de 2011 una estación migratoria es la instalación física que establece el Instituto Nacional de Migración para “alojar temporalmente a los extranjeros que no acrediten su situación migratoria regular”, en tanto se resuelve su situación migratoria. El tiempo máximo que estipula la ley para el alojamiento en estos lugares es de quince días, y en ciertas excepciones hasta sesenta días. Sin embargo, las estaciones migratorias funcionan bajo modelos carcelarios y se han documentado casos de personas que permanecen en detención migratoria prolongada hasta por diez meses en lugares que no están creados ni regulados para estancias de periodos largos (Fernández de la Reguera, 2020).

La Estación Migratoria Siglo XXI es relevante no sólo por la cantidad de personas detenidas en el estado de Chiapas que son llevadas a este lugar, sino debido a que funciona como un espacio que concentra a poblaciones detenidas a lo largo del país previamente a ser deportadas por la frontera sur. Como se mencionó anteriormente, en el año 2021, el Instituto Nacional de Migración (INM) detuvo a 307,679 personas, de las cuales 76,333 (25% del total) fueron detenidas en Chiapas; y de este número 12,210 detenciones ocurrieron en la ciudad Tapachula, lo que equivale a un promedio de 1,018 personas detenidas mensualmente en esa ciudad (Unidad de Política Migratoria, 2021b).

Las estaciones migratorias funcionan bajo modelos carcelarios y son espacios de difícil acceso, por lo que son pocas las organizaciones de la sociedad civil y las entidades como la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y organismos internacionales que ingresan y monitorean las condi-

ciones de estancia y las violaciones a los derechos humanos que ocurren ahí (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019). A principios de 2020 uno de los principales problemas que enfrentaron algunas organizaciones de la sociedad civil (osc) es que se les negó el permiso para ingresar a realizar sus labores de monitoreo en estaciones migratorias. Lamentablemente una vez que se solucionó, comenzó la pandemia de COVID-19. Cabe destacar que, a pesar de la contingencia sanitaria, el INM continuó permitiendo el ingreso a las osc, pero la mayoría de las organizaciones dejaron de ingresar por razones de prevención y cuidado sanitario; y también como un señalamiento al INM, para suspender la detención, y liberar a las personas de las estaciones migratorias, siendo que estos lugares son conocidos por el hacinamiento y por las deficiencias en la infraestructura para garantizar la sana distancia y las medidas sanitarias necesarias (Fernández de la Reguera, 2020).

En los inicios de la pandemia varias osc denunciaron públicamente que el INM no atendía las disposiciones sanitarias a nivel nacional, principalmente al no proporcionar todos los insumos de protección, ni para las personas migrantes, ni para el propio personal del INM dentro de estaciones migratorias (Delgadillo *et al.*, 2020). Más de quince organizaciones publicaron el informe “Propuesta de rutas de alternativas a la detención para la población migrante y solicitante de asilo en México durante la pandemia de COVID-19” y generaron una campaña en redes sociales contra la detención llamada “No a la detención y sí a la salud”.

A partir de octubre de 2020 algunas organizaciones comenzaron a ingresar con cuidados especiales, con menos personal y atendiendo menos casos; y desde los primeros meses de 2021 de manera más regular. En la Estación Migratoria Siglo XXI uno de los problemas que regularmente enfrentan las organizaciones ha sido el acceso a espacios ventilados y amplios para atender a las personas migrantes. Las organizaciones de la sociedad civil reportan que se ha detectado que desde que inició la pandemia, no todas las personas migrantes en detención tenían acceso al lavado continuo de manos, alcohol y cambio de cubrebocas. Por su parte, en una visita de campo realizada en este lugar en marzo de 2022 se detectó que la mayoría de las personas en detención no

están vacunadas, y que al momento de su ingreso no se les preguntó si contaban con la vacuna, ni tampoco se les ofreció de manera regular el esquema de vacunación COVID. Además, las organizaciones de la sociedad civil reportaron en 2022 no haber recibido respuesta por parte del INM ante su solicitud para conocer los protocolos de bioseguridad para la atención de las personas en detención.

Aunado a esto, las organizaciones de la sociedad civil informaron que durante la pandemia continuaron las prácticas de hostigamiento, tratos crueles, inhumanos y degradantes hacia las personas en detención denunciadas desde hace varios años (Ávila Morales, Díaz de León y Andrade, 2017; Consejo Ciudadano del Instituto Nacional de Migración, 2017; Garrapa, 2019; Macías Delgadillo *et al.*, 2013). Por ello, y ante los riesgos sanitarios a los que están expuestas las personas en detención migratoria, desde que inició la pandemia se llevaron a cabo protestas en distintas estaciones migratorias del país. Al inicio de la pandemia se presentaron dos protestas muy fuertes, una en Tapachula y otra en Tenosique, en donde falleció Héctor Rolando Barrientos Dardón, un varón guatemalteco cuando se incendió la estación. La CNDH realizó la recomendación 69/2020 al INM por este caso para evidenciar las violaciones a los derechos humanos, al trato digno, a la integridad personal y a la protección de la salud en agravio de las víctimas; así como a la vida, en agravio de Héctor Rolando Barrientos Dardón (CNDH, 2020).

Por otra parte, el 15 de junio de 2021 ocurrió una de las protestas más grandes a causa de casos de tortura hacia las personas detenidas en la Estación Migratoria Siglo XXI, en donde las organizaciones de la sociedad civil reportaron que incluso las personas detenidas fueron obligadas a firmar un acuerdo entre ambas partes para no denunciar estos hechos como tortura. Las víctimas salieron de la estación migratoria después de haber sido torturadas y dañadas en su integridad. Fue un suceso que se hizo público a través de los medios de comunicación y las redes sociales. El 7 de julio de 2021 se presentó ante la Comisión Permanente de la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión un punto de acuerdo urgente para exhortar a la Fiscalía General de la República (FGR) a investigar los presuntos actos de tortura, tratos crueles, inhumanos y

degradantes en contra de personas migrantes, en la Estación Migratoria Siglo XXI, ocurridos el 15 de junio de 2021, en Tapachula, Chiapas (Unión, 2021).

Desde hace varios años se han documentado las serias violaciones a los derechos humanos que viven las personas migrantes en estaciones migratorias por no acreditar el ingreso irregular a territorio mexicano (Consejo Ciudadano del Instituto Nacional de Migración, 2017; GICDMT, 2018; Macías Delgadillo *et al.*, 2013), lo que cabe destacar, de acuerdo con la Ley de Migración, es que se trata de una falta administrativa más no de un delito. México se suma muy lamentablemente al paradigma de la detención arbitraria, siendo el país de la región latinoamericana con mayor número de centros de detención migratoria (Global Detention, 2021); espacios que operan mediante la discrecionalidad y la excepcionalidad de la ley. Debido a la pandemia se han limitado las posibilidades de monitorear estos espacios por parte de la sociedad civil y de proveer de asistencia psico-jurídica a las personas en detención migratoria.

ACCESO A LA SALUD Y A LA VIVIENDA PARA POBLACIONES EN MOVILIDAD DURANTE LA PANDEMIA

Como se mencionó anteriormente, la pandemia de COVID-19 puso en evidencia la debilidad de los sistemas de protección social para personas migrantes, solicitantes de la condición de refugiado y personas refugiadas en México (Pinillos, 2021; Ramírez-García & Lozano Ascencio, 2021). A continuación, se presentan algunos elementos para comprender en qué medida la pandemia repercutió en el acceso a los servicios de salud y vivienda, y cómo se acentuaron muchas de las barreras para el acceso que existían desde antes del inicio de la pandemia, particularmente en ciudades fronterizas como Tijuana y Tapachula.

En el año 2020 el sector salud en México se encontraba en un momento de particular inestabilidad debido a que recientemente había comenzado la transición del Seguro Popular al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), y las reglas de operación del INSABI no habían sido publicadas. Esto tuvo efec-

tos directos en el acceso a la salud de la población en movilidad y población solicitante de la condición de refugiado, debido a que anteriormente y sobre todo a raíz de las caravanas migrantes de 2018, bajo el Seguro Popular tanto en Tijuana como en Tapachula, las instancias de salud pública ofrecían servicios médicos a las personas migrantes por un periodo de tres meses. Bajo el nuevo esquema del INSABI se obliga a dar atención a la población migrante, sin embargo, al no haber sido publicadas las reglas de operación, en algunos casos se continuó trabajando con el mecanismo de Seguro Popular, y en otros casos, se generaron obstáculos para brindar el acceso, dada la incertidumbre que se generó con la transición de programa.

Desde el inicio de la pandemia la Secretaría de Salud expuso su compromiso por trabajar en una política de cero rechazos, y de promover que el reglamento del INSABI estableciera que la atención médica a la población migrante, solicitante y refugiada debía ser una obligación. Pero por otro lado, a nivel local, tanto en Tijuana como en Tapachula, las organizaciones de la sociedad civil reportaron que de manera regular continuaban identificando casos donde las personas migrantes eran rechazadas en los hospitales por no portar una identificación oficial, por no hablar español o porque simplemente estaban saturados (Gandini, Fernández de la Reguera, Narváez Gutiérrez, Rodríguez Tapia *et al.*, 2021).

Aunado a esto, el acceso a la salud para las poblaciones en movilidad suele depender de arreglos informales entre la sociedad civil (principalmente albergues) y el personal de ventanilla en los hospitales, por lo que con la llegada del COVID-19 y la estrategia de reconversión hospitalaria, o la determinación de que clínicas que anteriormente atendían diversos padecimientos se limitaron a atender únicamente a casos COVID, aumentaron aún más las dificultades para recibir atención hospitalaria para estas poblaciones (OIM, 2020). En las entrevistas con organizaciones de la sociedad civil tanto en Tijuana como en Tapachula, se reportó el limitado acceso hospitalario de la población en movilidad, por un lado, debido a la reconversión hospitalaria, como es el caso del Hospital General de Tapachula y, por otro lado, debido a las reacciones de rechazo, como se reportó en el caso del Hospital General de Tijuana.

Al inicio de la pandemia uno de los temas de mayor preocupación en materia sanitaria fue la aplicación de pruebas para detectar el virus. En Tapachula, su limitado acceso afectó de manera similar tanto a población extranjera como a la mexicana; en esta ciudad se reportó que en los primeros seis meses de la pandemia era prácticamente imposible conseguir pruebas de manera generalizada. Además, organismos internacionales reportaron que fue común que cuando las personas migrantes y solicitantes de la condición de refugiado salían de la Estación Migratoria Siglo XXI, ya fuera para ser retornados a sus países o para continuar su proceso de solicitud de la condición de refugiado ante la COMAR, no se les aplicaba la prueba. En el caso de Tijuana, su cercanía con Estados Unidos generó, al igual que en otras varias ciudades fronterizas del norte, que el acceso a las pruebas fuera más eficiente y oportuno.

Tal como se mencionó anteriormente, las organizaciones de la sociedad civil generaron mucha presión y se posicionaron públicamente para exigir el establecimiento de medidas focalizadas de atención para la población en movilidad. Como respuesta, a finales de abril de 2020, la Secretaría de Salud publicó el Plan Operativo de Atención a la Población Migrante ante la COVID-19 (SSA, 2020). Dicho plan se anunció como una guía de recomendaciones, entre ellas el monitoreo de casos, para las jurisdicciones estatales sanitarias, instancias de salud locales y federales, organizaciones de la sociedad civil y albergues en las fronteras sur y norte y a lo largo de la ruta migratoria. Sin embargo, no se contempló la implementación de acciones vinculantes, como la aplicación de pruebas en albergues, ni una estrategia de seguimiento y evaluación.

En ambas ciudades los organismos internacionales como OIM y ACNUR fueron actores estratégicos para promover medidas de protección para el personal médico, la provisión de medicamentos, ventiladores e insumos médicos a hospitales, y para monitorear casos de COVID-19 en albergues, ya que facilitaron las pruebas mucho antes que los gobiernos locales. A pesar de ello, la práctica generalizada más reportada fue el acceso a pruebas a través de las farmacias particulares, lo que coincide con los hallazgos de investigaciones previas que sugieren que las personas migrantes suelen tratar sus enfermedades en consultorios de farmacias particulares ante el temor de ser rechazadas

en clínicas y hospitales públicos (Gandini, Fernández de la Reguera, Narváez Gutiérrez, Rodríguez Tapia *et al.*, 2021).

Cabe destacar que uno de los efectos inmediatos de la transición al INSABI y de la reconversión hospitalaria en el contexto COVID fueron las barreras que enfrentaron las mujeres embarazadas para acceder a servicios de ginecobstetricia. Antes del cierre del Seguro Popular las mujeres migrantes solían recibir atención médica hasta por tres meses; esto por supuesto no era una práctica generalizada, ya que muchas mujeres no lograban acceder a los servicios en las clínicas comunitarias debido a que no hablan español y no hay servicios de traducción o a prácticas de racismo institucional. Sin embargo, en el contexto de la pandemia, al igual que le sucedió a muchas mujeres mexicanas, las mujeres en movilidad no pudieron recibir servicios de ginecobstetricia (OIM, 2020). En Tijuana fue común que las mujeres migrantes embarazadas fueran referidas a clínicas fuera de la ciudad, especialmente en Rosarito, y en muchos casos acudieron con mujeres de la Red de Parteras de Tijuana, lo que demuestra una vez más el papel de la sociedad civil y de las redes comunitarias para lograr el acceso a servicios de salud. Sin embargo, el problema consecuente fueron los obstáculos que enfrentaron algunas mujeres migrantes para registrar a los y las bebés que nacieron con parteras, debido a la falta de información y de acceso al procedimiento de registro con autoridades locales.

En ambas ciudades destacaron acciones por parte de organizaciones internacionales y organizaciones comunitarias para apoyar el derecho a la salud de la población en movilidad. Por ejemplo, en Tijuana *Refugee Health Alliance* abrió una clínica para personas en movilidad y el Comité Internacional de la Cruz Roja implementó estrategias para dar información y capacitación a personal de albergues.

A pesar de que existe un Plan Nacional de Salud impulsado por el gobierno federal, el acceso a la atención sanitaria varía entre los estados de la República, pues las instancias de salud federales no tienen una incidencia directa en las respuestas estatales. Desde el ámbito federal se emitieron protocolos y comunicados, pero éstos no necesariamente fueron recibidos y atendidos en las entidades federativas y jurisdicciones sanitarias. En cuanto

al acceso a las vacunas, la experiencia en cada entidad federativa, y en este caso en ambas ciudades fronterizas ha sido muy distinta. Mientras que en Baja California se vacunó a todas las personas incluidas las personas migrantes, solicitantes y refugiadas, en Chiapas el acceso a las vacunas no fue generalizado. Por ejemplo, en la Estación Migratoria Siglo XXI se tiene registro de una sola jornada de vacunación con la vacuna Cansino; y a pesar de que personas de Guatemala pudieron ponerse la vacuna en Tapachula, no fue una práctica regularizada para todas las nacionalidades.

Otro de los principales problemas que enfrentaron las personas en movilidad fue el acceder a una vivienda digna. Tanto las poblaciones que habían llegado recientemente a México cuando inició la pandemia, como aquellas que ya tenían varios meses residiendo, enfrentaron serios problemas debido a que no pudieron ser recibidas en albergues o se quedaron sin empleo y no pudieron continuar pagando sus rentas. Los albergues ya estaban de por sí limitados en su presupuesto y capacidad desde antes de la pandemia, por lo que muchos se vieron en la necesidad de cerrar sus puertas, o reducir el número de nuevos ingresos durante los primeros meses de 2020. Esto generó que muchas familias quedaran en situación de calle.

En el caso de Tijuana, las personas migrantes y solicitantes convivían con otros grupos en movilidad como quienes participaron del Programa *Quédate en México* y personas deportadas bajo el Título 42, por lo que el problema de vivienda fue aún más agudo en esta ciudad (CNDH, 2021b; París Pombo & Díaz Carnero, 2020). En ambos casos, en Tijuana y Tapachula, proliferaron las familias en situación de calle habitando en colectivo en parques o afuera de los puntos de internación, como fue el Campamento del Chaparral en Tijuana. Este lugar fue instalado desde marzo de 2020 hasta que fue desalojado a principios de 2022. El campamento no sólo se caracterizó por las condiciones de insalubridad y hacinamiento, lo que generó importantes riesgos para la salud, sino en términos de la inseguridad, los crímenes y las violaciones a los derechos humanos de quienes habitaron en ese lugar. En marzo de 2021 la CNDH solicitó medidas cautelares a los gobiernos de Baja California y federal a favor de las 1,500 personas que habitaban en ese lugar, incluyendo 300 niños, niñas

y adolescentes, 50 lactantes entre los 0 y los 3 años y 10 mujeres embarazadas (CNDH, 2021a).

Como respuesta a la pandemia, organismos internacionales en alianza con organizaciones de la sociedad civil ofrecieron alojamientos temporales habilitados para que las personas migrantes pudieran guardar la cuarentena previa a su ingreso a los albergues. En diciembre de 2020, ACNUR en alianza con organizaciones de la sociedad civil, inauguró el Albergue Hospitalidad y Solidaridad, destinado específicamente a atender a población solicitante de la condición de refugiado en Tapachula. Este lugar ofrece un modelo de atención integral y tiene la mayor capacidad de alojamiento en toda la ciudad con espacio para 600 personas.

A pesar de que durante los primeros meses de pandemia la Secretaría de Salud publicó el documento “*Recomendaciones sanitarias para refugios temporales y centros de aislamiento voluntario en el contexto del COVID a nivel federal*”, esta iniciativa no generó un impacto en las directivas de los albergues, ya que en su mayoría crearon sus propios protocolos y tuvieron que conseguir recursos extraordinarios para acondicionar sus instalaciones y poder garantizar las medidas necesarias para prevenir y atender casos de COVID-19.

CONCLUSIONES

Los hallazgos presentados demuestran cómo funcionan a nivel local las fronteras humanitarias (Dijstelbloem & van del Veer, 2019). Si bien existen diferencias significativas en los contextos de movilidad y en las respuestas estatales que se generaron en Tapachula y en Tijuana para proteger a las personas en movilidad antes y durante la pandemia, también es cierto que en ambas fronteras de México coexiste una política de control y criminalización a la migración frente a las cada vez más demandantes obligaciones del Estado mexicano en materia de protección internacional de poblaciones migrantes forzadas y solicitantes de la condición de refugiado.

En el caso de Tijuana se suma un proceso complejo de movilidad que se vio muy afectado por las prácticas de externalización de las fronteras y del asilo por parte de Estados Unidos, desde que en enero de 2019 comenzó a implementar el Programa *Quédate en México* y la instauración del Título 42 con el inicio de la pandemia. Con ello, Tijuana presenta una diversidad de flujos que incluye a quienes han transitado por México con el deseo de solicitar asilo en Estados Unidos y aún no logran hacerlo, quienes fueron solicitantes bajo *Quédate en México* y quedaron varados, quienes no pudieron renovar sus formas de regularización migratoria, quienes son solicitantes en México, personas mexicanas deportadas y personas centroamericanas deportadas. Este mosaico de perfiles demanda diversas estrategias por parte de los gobiernos federal, estatal y local para hacer frente a las necesidades de protección internacional, especialmente de las poblaciones más vulnerables que quedan expuestas a vivir en la calle y a ser víctimas del delito y de serias violaciones a sus derechos humanos.

Por su parte, Tapachula es una ciudad que ha dejado de ser un lugar de tránsito y de manera permanente vive la presencia de poblaciones migrantes altamente vulnerables y en muchas ocasiones rechazadas por la comunidad local. Es preocupante que la estrategia del gobierno federal consiste en delegar las respuestas asistencialistas a los gobiernos municipales que son quienes menos presupuesto tienen, lo que genera como respuesta la improvisación de espacios para alojar a las poblaciones en movilidad, muchas veces en extensiones de lo que es la Estación Migratoria Siglo XXI o en espacios no aptos para alojar a poblaciones altamente vulnerables como son las familias, mujeres embarazadas y los niños y niñas y adolescentes, quienes son derivadas a programas de alternativas a la detención, en condiciones insalubres e inseguras.

La pandemia acentuó la frágil capacidad de respuesta de los gobiernos para garantizar el derecho a la salud y a la protección social. Las acciones para mitigar una crisis sanitaria que ante el vacío del Estado mexicano se volvió una crisis humanitaria, estuvieron a cargo de los dos actores que actualmente son más importantes en materia de protección de personas migrantes, solicitantes y refugiadas: los organismos internacionales y las organizaciones de la

sociedad civil. Fueron estas últimas quienes nunca dejaron de estar en la calle inclusive en el momento más álgido de la pandemia no dejaron de repartir kits de limpieza y proveer despensas y apoyos para el alojamiento. Asimismo, se suman otros actores, entre ellos el sector empresarial que en alianza con las OSC generaron algunas acciones a nivel local para apoyar a las poblaciones en movilidad a través de la oferta de empleos temporales y donativos para insumos de necesidades básicas.

Es muy posible que, ante la constante tensión entre la asistencia humanitaria y la criminalización de las migraciones, la securitización y militarización, las fronteras humanitarias perduren, lo cual genera importantes implicaciones en materia de protección internacional, ya que se retrocede en la agenda de derechos humanos de las personas migrantes. En las fronteras humanitarias la norma se transforma y cada vez más elimina las condiciones necesarias para que las personas migrantes, solicitantes y refugiadas puedan ser reconocidas como sujetos de derecho y se limiten a ser beneficiarias de una ayuda humanitaria temporal y emergente.

BIBLIOGRAFÍA

- Bautista-González, E., Werner-Sunderland, J., Pérez-Duarte Mendiola, P., Esquinca Enríquez de la Fuente, C. J., Bautista Reyes, D., Maciel Gutiérrez, M. F., ... Urbina Fuentes, M. (2021). Health-care guidelines and policies during the COVID-19 pandemic in Mexico: A case of health -inequalities. *Health Policy OPEN*, 2.
- Bobes, V. C. (2017). ONG de migración como actores de un campo de acción solidaria. *Migración y Desarrollo*, 15(28), 125-146.
- CNDH (2020). CNDH dirige Recomendación al INM por el fallecimiento de una personas migrante durante un incendio en la Estación Migratoria de Tenosique, Tabasco. México: CNDH
- CNDH (2021a). Comunicado de Prensa DGC(069/2021 Dirección General de Comunicación CNDH solicitó medidas cautelares a autoridades de Baja

- California y federales en favor de personas migrantes que habitan en el campamento “El Chaparral.” México: CNDH.
- CNDH (2021b). *Informe Especial sobre los Protocolos de Protección a Migrantes (MPP) - Programa “Quédate en México” 2019-2021. Análisis de su impacto en los derechos humanos de las personas en movilidad en México.* CDMX
- COMAR (2022). Estadística Febrero 2022. México: COMAR
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2019). *Informe Especial. Situación de las Estaciones Migratorias en México, hacia un Nuevo Modelo Alternativo a la Detención.* CDMX
- Consejo Ciudadano del Instituto Nacional de Migración. (2017). *Personas en detención migratoria en México. Misión de Monitoreo de Estaciones Migratorias y Estancias Provisionales del Instituto Nacional de Migración.* CDMX
- Del Monte Madrigal, J. A. (2021). La securitización de la frontera México - Estados Unidos en tiempos pre y pospandémicos. *Nómadas*, 54 (enero-junio), 83-99. <https://doi.org/10.30578/nomadas.n54a5>
- Delgadillo, A. L., Moncada, A., Mendez, M., Macías Delgadillo, A., Montesinos Licona, M. A., Arguelles Aviles, J. A., ... Salinas Camarena, J. G. (2020). *Informe sobre los efectos de la pandemia de COVID-19 en las personas migrantes y refugiadas. Violaciones a derechos humanos documentadas por organizaciones defensoras y albergues en México.* CDMX
- DHS (2022). US Customs and Border Protection.
- Dijstelbloem, H. y van del Veer, L. (2019). The Multiple Movements of the Humanitarian Border: The Portable Provision of Care and Control at the Aegean Islands. *Journal of Borderlands Studies.*
- Durand, J. (2019). Política migratoria: entre el discurso, la práctica y la coyuntura. *Foro Internacional*, LIX(3-4), 1021-1047.
- Farmer, P. (2004). An Anthropology of Structural Violence. *Current Anthropology*, 45(3), 305-325.
- Fernández de la Reguera, A. (2020). *Detención migratoria. Prácticas de humillación, asco y desprecio.* Ciudad de México: UNAM.
- FJEED, IAP, S. F., DHIA, Derechosopio, Migrando, U. de S. y IMUMI AC (2021). *Bajo la Bota. Militarización de la política migratoria en México.* CDMX.

- Galtung, J. (1969). Violence, Peace, and Peace Research. *Journal of Peace Research*, 6(3), 167-191.
- Gandini, L., Fernández de la Reguera, A. y Narváez Gutiérrez, J. C. (2020). *Caravanas*. Ciudad de México: SDI, IJ, UNAM.
- Gandini, L., Fernández de la Reguera, A., Narváez Gutiérrez, J. C., Rodríguez Tapia, L. H., Franco Díaz, M., Pilatowsky, E. y Rojas Madrid, R. (2021). Protección social de las personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado en México. Un análisis de oportunidades y capacidades institucionales. CDMX.
- Gandini, L., Fernández de la Reguera, A., Narváez Gutiérrez, J. C., Pilatowsky, E., Franco Díaz, M. y Rojas Madrid, R. (2021a). *Protección social de las personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado en México. Un análisis sobre el acceso a programas y servicios en el contexto de la pandemia COVID-19*. CDMX.
- Gandini, L., Fernández de la Reguera, A., Narváez Gutiérrez, J. C., Pilatowsky, E., Franco Díaz, M. y Rojas Madrid, R. (2021b). *Protección social de personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado en México. Un análisis sobre el acceso a programas y servicios en el contexto de la pandemia COVID-19*. CDMX.
- Gandini, L., Fernández de la Reguera, A., Narváez Gutiérrez, J. C., Pilatowsky, E., Franco Díaz, M. y Rojas Madrid, R. (2021c). *Transferencias monetarias y no monetarias para personas refugiadas y solicitantes durante la pandemia de la COVID-19. Un análisis en tres ciudades de México*. CDMX.
- Gandini, L., Fernández de la Reguera, A. y Narváez, J. C. (2020). *Caravanas*. Ciudad de México: UNAM, Secretaría de Desarrollo Institucional.
- GICDMT (2018). *Detención migratoria y tortura: Del Estado de Excepción al Estado de Derecho*. Ciudad de México.
- Global Detention, P. (2021). *Immigration Detention in Mexico: Between the United States and Central America. Global Detention Project Country Profile*.

- Hathaway, J. (2016). On the Agenda: The Refugee Crisis and European Integration. A Global Solution to a Global Refugee Crisis. *European Papers*, 1(1), 93-99.
- Jones, R., Johnson, C., Brown, W., Popescu, G., Pallister-Wilkins, P., Mountz, A. y Gilbert, E. (2017). Interventions on the state of sovereignty at the border. *Political Geography*, 59, 1-10.
- Macías Delgadillo, A., Hernández Méndez, A., Carreño Nigenda, C., Martínez Medrano, D., Castro Lobato, M., Oehler Toca, M. y Cano Padilla, S. (2013). *La Ruta del Encierro. Situación de las personas en detención en estaciones migratorias y estancias provisionales*. CDMX: Sin Fronteras.
- Maya Restrepo, L. A. (2009). Racismo institucional, violencia y políticas culturales. Legados coloniales y políticas de diferencia en Colombia. *Historia Crítica, Edición Especial*, 218-245.
- Mckee Irwin, R. y Del Monte, J. A. (2020). *COVID-19 y la vulnerabilidad de las personas migrantes en Tijuana: una crisis inminente*. Tijuana.
- Menjívar, C., Ruiz, M. y Ness, I. (2018). Migration Crises. Definitions, Critiques, and Global Contexts. In C. Menjívar, M. Ruiz y I. Ness (Eds.), *The Oxford Handbook of Migration Crisis* (pp. 1-17). Oxford: Oxford University Press.
- OIM (2020). *Efectos de la COVID-19 en la población migrante. Principales hallazgos. Sondeo en América Central y México Junio 2020*. Washington D.C.
- París Pombo, M. D. (2017). *Violencias y migraciones centroamericanas en México*. Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte.
- París Pombo, M. D. y Díaz Carnero, E. I. (2020). La externalización de asilo a la frontera Norte de México: protocolos de protección al migrante. En A. I. Baltazar Cruz, E. Figueroa Ruíz y S. E. Salazar Gracida (Eds.), *Migraciones en México: fronteras, omisiones y transgresiones. Informe 2019 REDODEM* (pp. 85-119). REDODEM.
- Pinillos, G. (2021). Movilidad y ciudadanía de frente a la pandemia. *Notas Sobre Migración y Desigualdades. Migración y Desigualdades Ante COVID-*

- 19: *Poblaciones Vulnerables y Redes de Apoyo En México y Estados Unidos*, 5, 12-14.
- Ramírez-García, T. y Lozano Ascencio, F. (2021). Vulnerabilidad de la población migrante de México frente a la pandemia del COVID-19. *Revista Latinoamericana de Población*, 15(28), 102-134.
- Scalettaris, G. (2010). Refugees or Migrants? The UNHCR's Comprehensive Approach to Afghan Monility into Iran and Pakistan. In M. Geiger & A. Pécoud (Eds.), *The politics of international migration management* (pp. 252-270). ProQuest Ebook.
- SEGOB. (2022). La COMAR en números 2021.
- Unidad de Política Migratoria, S. (2020). *Boletín Estadísticas Migratorias 2020*.
- Unidad de Política Migratoria, S. (2021). *Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias 2021*.
- Unión, L. L. del C. de la. (2021). PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS A REALIZAR LAS DILIGENCIAS DE ACUERDO CON SUS FACULTADES PARA QUE EN CASO DE ENCONTRA. Retrieved from https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/3/2021-07-13-1/assets/documentos/PA_diversos_legisladores_diversos_Gpos_estacion_migratoria_siglo_xxi.pdf
- University, S. (2021). Details on MPP (Remain in Mexico) Deportation Proceedings.
- Vera Espinoza, M., Prieto Rosas, V., Zapata, G., Gandini, L., Fernández de la Reguera, A., Herrera, G., ... Palla, I. (2021). Towards a typology of social protection for migrants and refugees in Latin America during the COVID-19 pandemic. *Comparative Migration Studies*, 9(52).
- Zapata, G., Vera Espinoza, M. y Gandini, L. (Eds.). (2022). *Movilidades y COVID-19 en América Latina: inclusiones y exclusiones en tiempos de crisis*. Ciudad de México: LASA- FORD, UNAM.

Tomo 12

La década COVID en México

Ciudades mexicanas y condiciones de habitabilidad en tiempos de pandemia



La crisis sanitaria generada por COVID-19, debido a su naturaleza, localización y consecuencias es principalmente una crisis humanitaria, global y urbana, porque ha transformado profunda y velozmente el modo de vida de las ciudades. Principalmente durante el periodo de confinamiento, la pandemia exigió redefinir el uso del espacio privado, condicionó al extremo el uso del espacio público, puso de manifiesto las limitaciones del sistema de salud y de la seguridad social y al mismo tiempo que generó un fuerte incremento de la pobreza, produjo una amplificación de las desigualdades socioeconómicas y territoriales.

Por ello, las principales preguntas planteadas en este libro colectivo son: ¿esta crisis global será un detonador para revisar y transformar profundamente el conjunto de políticas económicas, sociales y urbanas desplegadas por los diferentes ámbitos de gobierno —federal, estatal y municipal— a fin de crear ciudades sostenibles y saludables? ¿O si simplemente se trató de realizar un conjunto de acciones de contención ante la emergencia? Y ¿una vez superada la crisis, las políticas continuarán abonando al modelo de ciudad dispersa y difusa en la que prevalecen intensos procesos de segregación urbana y fragmentación social?



SECRETARÍA GENERAL

Universidad Nacional Autónoma de México



DGCS
Dirección General de Comunicación Social



COORDINACIÓN
DE HUMANIDADES