

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD POR EL MIGRANTE: TANATOPOLÍTICA, EL CASO DE LA FRONTERA SUR MEXICANA

MIGRANTS' ACCESS TO HEALTH SERVICES: THANATOPOLITICS, THE CASE OF THE SOUTHERN MEXICAN BORDER

Ricardo Molina Domínguez¹

Daniela Marisol Pérez Angarita²

Alexandre Marcondys Ribeiro Portilho³

Palabras clave: Salud; migración; frontera; tanatopolítica; Agamben.

Keywords: Health; migration; securitization; border; Agamben.

Introducción

El derecho a la protección de la salud está consagrado en los artículos 4º y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por diversos tratados y declaraciones internacionales de los que México es signatario, como la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Como lo dice la cartilla *Mis derechos: Derecho a la salud* editada por la Secretaría de Gobernación (SEGOB) del Estado Mexicano, el derecho a la salud no es un derecho aislado, sino que se encuentra en relación con la efectivación de otros derechos para que este pueda gozarse de forma plena, como el derecho a una vivienda digna, al trabajo, educación, alimentación, entre otros derechos (p.3). Según la misma cartilla “El Derecho a la salud es el derecho que tengo a un estado de completo bienestar

¹ Doutorando em Filosofia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Mestre em filosofia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Licenciado em filosofia pela Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México, membro do Grupo de Estudos, Pesquisa e Ação em Migração e Refúgio (GEPAMIR/UFES). Bolsista CAPES e bolsista CONAHCyT, rmd_210@hotmail.com.

² Doutora em psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Mestre em Orientação Educativa pela Universidad del Zulia, Venezuela. Psicóloga, membro do Grupo de Estudos, Pesquisa e Ação em Migração e Refúgio (GEPAMIR/UFES), dmpa1503@gmail.com.

³ Advogado e Professor de Processo Penal da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), membro do Grupo de Estudos, Pesquisa e Ação em Migração e Refúgio (GEPAMIR/UFES), marcondys@unifap.br.

físico, mental y social; la salud no solamente se refiere a la ausencia de afecciones o enfermedades.” (p. 3) Por lo que se entiende el derecho a la salud a partir de una definición amplia, que abarca diversos elementos importantes de la vida de los individuos y las comunidades.

Si bien la Constitución mexicana garantiza los derechos en ella consagrados a todas las personas, y no exclusivamente a sus ciudadanos, en la practica vemos un sistema de salud debilitado, cada vez con mayor presencia de la iniciativa privada y ultrapasado por la demanda, en el caso de los migrantes, y todavía más de los migrantes indígenas vemos que falta preparación del personal de la salud para atender a personas que ya están fragilizadas por un proceso migratorio que no sólo fragiliza la salud del cuerpo, sino también la salud mental, en el que falta preparación y atención en el propio idioma, el respeto a la religión y las prácticas culturales, así como la falta de atención humanizada para migrantes que viajan solos.

Los migrantes están más susceptibles a sufrir violencia, cargan consigo la marca de la diferencia, siendo blanco de racismo, xenofobia, incluso dentro de un consultorio médico, cuando hay alguno cerca, pudiendo sufrir violencia médica, psicológica, obstétrica o negligenciar los debidos cuidados, que aunado al crimen organizado, los cuerpos migrantes parecieran ser cuerpos olvidados a su suerte, siendo que la ausencia de servicios de salud de calidad en una frontera tan olvidada pareciera ser un reflejo no sólo del trato que el Estado mexicano da a los migrantes, sino que el Estado mexicano da a las comunidades indígenas, con un olvido histórico que pareciera ser un proyecto tanatopolítico que abandona, excluyéndolos propositalmente del goce de derechos y abandonarlos a la muerte.

Delimitación

Los estados mexicanos de Chiapas, Tabasco, Campeche y Quintana Roo son estados que al sur del país hacen frontera con Guatemala y Belice y que históricamente han sufrido la ausencia del Estado Mexicano, ocasionando que, por ejemplo, en Chiapas se encuentren comunidades en pobreza extrema, aunado a la presencia de comunidades indígenas que por mucho tiempo fueron explotadas y olvidadas por el poder estatal, con la presencia de un médico por cada 706 habitantes, siendo que esa estadística es todavía más baja si se habla de médicos especialistas

(LEYTE, 2022). En este trabajo nos enfocaremos en analizar el caso de las políticas públicas y políticas de salud, así como los servicios de salubridad de la frontera entre Chiapas y Guatemala, siendo un paso importante por el que transitan centroamericanos principalmente, pero también sudamericanos. Realizando una revisión literaria a la luz del concepto de biopolítica y tanatopolítica de Giorgio Agamben.

Objetivo general: Analizar el acceso a los servicios de salud que el estado mexicano de Chiapas tiene en la frontera con Guatemala desde una lectura filosófica usando los conceptos de biopolítica y tanatopolítica.

Objetivos específicos:

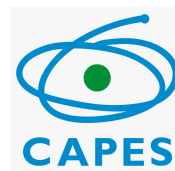
- Hacer un diagnóstico de las políticas públicas de salud en la frontera sur de México, específicamente en las zonas fronterizas chiapanecas
- Identificar el tipo de servicios médicos y de salud ofrecidos.
- Identificar el tipo de negligencias o violencias en lo tocante al derecho a acceso a la salud garantizado por el Estado mexicano.
- Realizar un análisis filosófico del diagnóstico a la luz de la teoría agambeniana.

Método:

Se revisaron artículos científicos en diferentes bases de datos, utilizando las siguientes entradas: Salud, migración, Frontera sur, Chiapas, Derechos Humanos, Derecho a la Salud, Así como una revisión de las obras *Homo sacer I - o poder soberano e a vida núa* (2004) de Giorgio Agamben.

Resultados preliminares:

La persona en situación de migración tiene dificultado el acceso a los servicios de salud por diversos motivos como la escasa oferta, la falta de información, el crimen organizado, la privatización o el idioma. Así, la ausencia de políticas de Estado hace parecer que esa ausencia es en sí misma un proyecto tanatopolítico que



abandona a su suerte a los cuerpos racializados, expulsándolos de la comunidad política al negarles el pleno uso de los derechos más básicos.

Consideraciones finales:

Aunque en teoría el derecho de acceso a la salud de los migrantes que viven o pasan por México está garantizado constitucionalmente y por otros instrumentos legales internacionales de los que México es signatario en la práctica el Estado Mexicano, en su papel de soberano, viola este derecho al mostrarse ausente al ofrecer políticas de salud pública para la población presente en la frontera sur, principalmente en el estado de Chiapas.

REFERENCIAS

AGAMBEN, G. **Homo Sacer, El poder soberano y la nuda vida I**. Valencia: Pre-Textos, 2006.

CASTILLO, M. Á.; TOUSSAINT, M. La frontera sur de México: orígenes y desarrollo de la migración centroamericana, **Cuadernos Inter-cambio sobre Centroamérica y el Caribe**. 2015 [s.l: s.n.].

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

LEYTE, L. **Chiapas, entidad que requiere más médicos especialistas**. Menganoticias.mx. 2022.

SEGOB. **Mis derechos: derecho a la salud**. Cartilla.

Agradecimientos

Agradecemos a las agencias de financiamiento CAPES (Brasil) y CONAHCyT (México) por hacer posible esta investigación en curso.