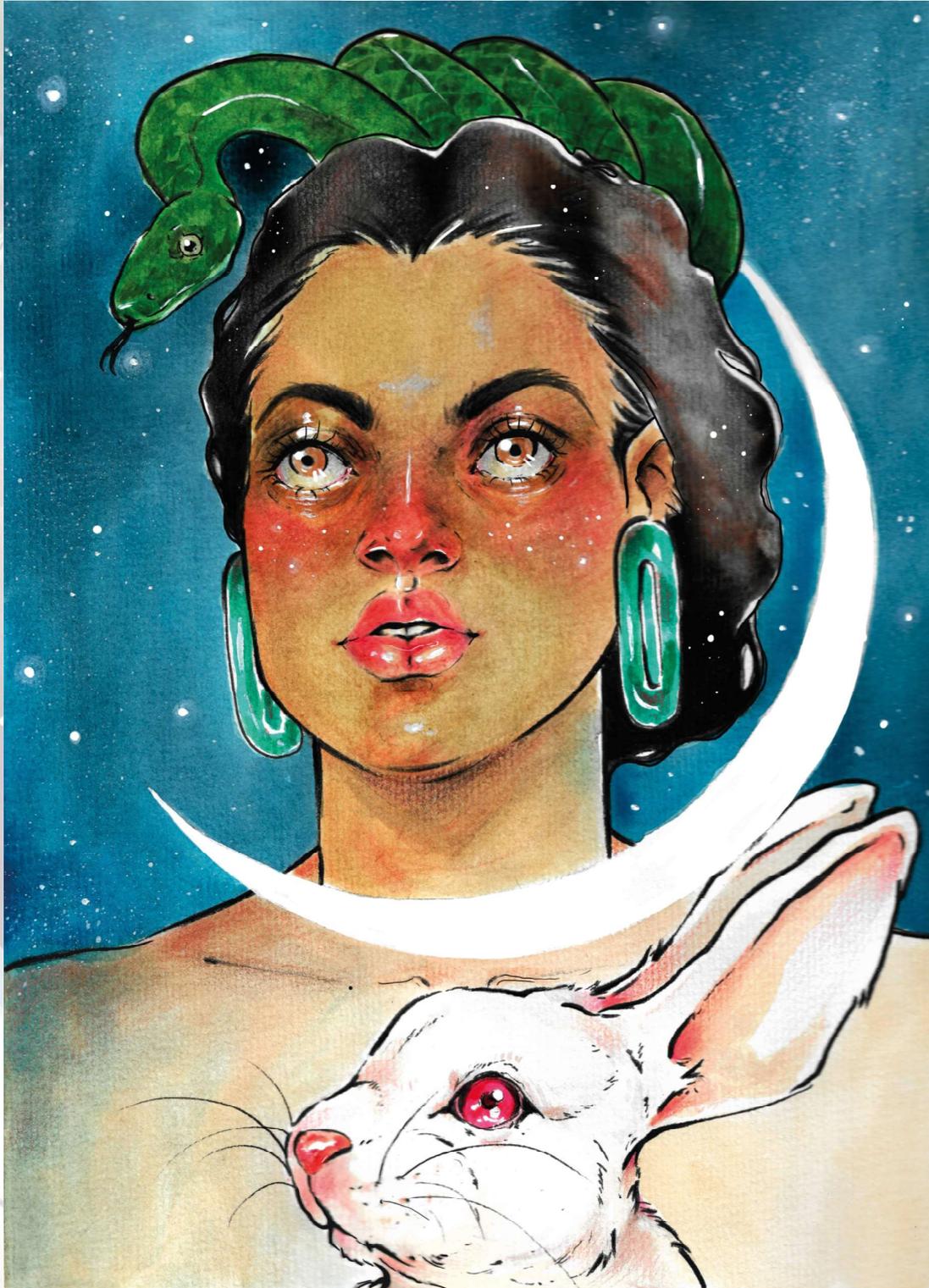


# DIARIOS DEL TERRUÑO

REFLEXIONES SOBRE  
MIGRACIÓN Y MOVILIDAD



División de Ciencias Sociales y Humanidades / Posgrado en Ciencias Sociales y Humanidades  
Número 12/ julio-diciembre 2021/ Segunda época / Publicación semestral / ISSN: 2448-6876



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
METROPOLITANA  
Unidad Cuajimalpa



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
METROPOLITANA  
Unidad Cuajimalpa



DIARIOS DEL TERRUÑO. REFLEXIONES SOBRE MIGRACIÓN Y MOVILIDAD. Segunda época, número 12, julio-diciembre 2021, es una publicación semestral de la Universidad Autónoma Metropolitana a través de la Unidad Cuajimalpa, Coordinación de Extensión Universitaria. Prolongación Canal de Miramontes 3855, Col. Ex-Hacienda San Juan de Dios, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14387, México, Ciudad de México y Av. Vasco de Quiroga N° 4871, 8° piso, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Alcaldía Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México. Teléfono 55-58-14-65-60. Página electrónica de la revista: [www.revistadiariosdelterrano.com](http://www.revistadiariosdelterrano.com). Dirección electrónica: [contacto@revistadiariosdelterrano.com](mailto:contacto@revistadiariosdelterrano.com). Editor responsable: Mtro. Carlos Alberto González Zepeda. Certificado de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo de Título No. 04-2016-022216361900-203. ISSN 2448-6876, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Mtro. Carlos Alberto González Zepeda. Fecha de última modificación: 15 de febrero 2022. Tamaño del archivo 6 MB.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización de la Universidad Autónoma Metropolitana.

Diarios del Terruño aparece referenciada en los siguientes índices nacionales e internacionales:



# ATRAPAMIENTO MIGRATORIO Y EL REAJUSTE DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN EN LA FRONTERA NORTE DE MÉXICO ANTE LA COVID-19

*María Inés Barrios de la O \**  
*Alma Rosa Lizárraga Ramos \*\**

## Resumen

El contexto de pandemia por COVID-19 ha impactado de manera negativa sobre la situación de movilidad de las personas migrantes, colocándolas en un escenario de riesgo y vulnerabilidad debido a las implicaciones asociadas a la alta probabilidad de contagio por su condición de desplazadas, afectando especialmente a aquéllas que se encuentran en un proceso de búsqueda de protección internacional, a pesar de las restricciones a la circulación emitidas por algunos Estados y a la imposibilidad de cumplir con las medidas de control sanitario. En este sentido, el objetivo del artículo es analizar cómo la situación global de contingencia sanitaria se ha presentado como un factor que refuerza la condición de atrapamiento de los migrantes y ha llevado a un reajuste de los procesos de atención de los albergues y espacios que asisten a personas en situación de movilidad en las ciudades de la frontera norte de México. El trabajo se basa en dos fuentes principales: revisión bibliográfica y observación participante.

**Palabras clave:** COVID-19, atrapamiento migratorio, movilidad, espacios de atención, frontera norte.

---

\*Mexicana. Doctora en Estudios de Migración por El Colegio de la Frontera Norte (EL COLEF), México. Actualmente es Coordinadora Académica de la Especialidad y Maestría en Migración Internacional de El Colegio de la Frontera Norte (EL COLEF), México. Líneas de investigación: migración México-Estados Unidos, migración y mercados laborales y desplazamiento forzado interno. Contacto: [coordinacionemi@colef.mx](mailto:coordinacionemi@colef.mx).

\*\*Mexicana. Doctora en Estudios de Migración por el Colegio de la Frontera Norte (EL COLEF), México. Actualmente es Posdoctorante en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS-Sureste), México. Líneas de investigación: dinámicas migratorias, migración en tránsito y movilidad, políticas migratorias. Contacto: [alizarragadem2016@colef.mx](mailto:alizarragadem2016@colef.mx).

*Fecha de recepción: 19 de abril de 2021. Fecha de aceptación: 09 de julio de 2021*

## ENTRAPMENT AND THE READJUSTMENT OF MIGRANT SUPPORT SPACES ON THE NORTHERN MEXICAN BORDER IN THE FACE OF COVID-19

### Abstract

The context of the COVID-19 pandemic has had a negative impact on the mobility situation of migrants, placing them in a situation of risk and vulnerability, because of the implications associated with the high probability of contagion due to their displaced status, affecting those who are in the process of seeking international protection, despite movement restrictions issued by some States and the impossibility of complying with health control measures. In this sense, the objective of the article is to analyze how the global situation of health contingency has been presented as a factor that reinforces the condition of entrapment of migrants and has led to a readjustment of the care processes of shelters and spaces that assist people in mobility in the cities of the northern border of Mexico. The work is based on two main sources: literature review and participant observation.

**Keywords:** COVID-19, migratory entrapment, mobility, support spaces, northern border.

### INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaraba que el virus SARS-CoV-2 que origina la enfermedad de COVID-19 era considerada ya una pandemia a nivel global. Desde ese momento, los países empezaron a implementar restricciones y a solicitar a las personas ponerse en cuarentena para evitar la propagación de la epidemia, lo cual implicó efectos inmediatos para las poblaciones vulnerabilizadas en movilidad.

Ante el cierre parcial de las fronteras y de algunos espacios tradicionales de atención y recepción de personas migrantes, muchas se encuentran en condiciones vulnerables y en un contexto de atrapamiento. Este es el caso de solicitantes de asilo político que están bajo los Protocolos de Protección a Migrantes (MPP, por sus siglas en inglés) o el programa “Quédate en México”, esperando su resolución en las ciudades fronterizas del norte de México; migrantes en tránsito que estaban en movimiento por el territorio mexicano; y otros que la pandemia no detuvo, sino al

contrario, causó su desplazamiento pues se agravaron las motivaciones y los factores de expulsión.

En este sentido, el objetivo de este artículo es documentar y analizar las experiencias y retos que han tenido los espacios tradicionales y emergentes que brindan atención y reciben a las personas migrantes que experimentan la condición de atrapamiento ante la contingencia sanitaria por COVID-19 en ciudades de la frontera norte de México. La investigación parte de una estrategia metodológica cualitativa, la cual se basa en una revisión documental sistemática sobre la condición de atrapamiento de las personas migrantes y la observación participante de las experiencias que han tenido los espacios de atención de personas migrantes en las ciudades de la frontera norte, en concreto, Ciudad Juárez y Tijuana. La observación se llevó a cabo durante 2019 en dos espacios de atención en la ciudad fronteriza de Tijuana; y durante 2020 y el primer trimestre de 2021 en cinco espacios de atención en Ciudad Juárez.

El trabajo se estructura en tres apartados. El primer apartado inicia con una breve discusión del contexto del atrapamiento migratorio y presenta algunos factores y motivaciones personales que han impulsado y reforzado dicho atrapamiento o estancamiento, producido antes y durante la contingencia sanitaria por COVID-19, mostrando cómo las inmovilidades se visibilizaron más y adquirieron mayor presencia en las fronteras de México, específicamente en el norte. El segundo apartado se enfoca en las repercusiones de la pandemia y su impacto en la inmovilidad, reconociendo que las medidas de contención sanitaria y las acciones implementadas por Estados Unidos y México para el control de la propagación del virus han exacerbado la condición de vulnerabilidad de las personas migrantes. El tercer apartado esboza con información primaria y observación participante la reconfiguración de los espacios de atención y su adaptación en tiempos de pandemia. Se divide en dos sus apartados: el primero de ellos menciona las respuestas de atención desde los espacios tradicionales y las modificaciones en sus procesos de asistencia para continuar otorgando el servicio, por ejemplo, la reducción de su capacidad máxima. El segundo presenta las experiencias y los retos de los espacios de cribado como estrategia epidemiológica en Ciudad Juárez y Tijuana, conocidos como “hoteles filtro”, para brindar atención a las personas migrantes que siguen arribando a las ciudades donde encuentran los espacios tradicionales cerrados o con poca capacidad de recepción, y que son canalizadas al hotel filtro que funge como ese espacio emergente. Por último, las conclusiones evidencian las necesidades y los retos tanto de los espacios receptores como de la población migrante.

## CONTEXTO DE ATRAPAMIENTO EN LA MIGRACIÓN INTERNACIONAL

Antes de la contingencia sanitaria por COVID-19, los desplazamientos migratorios se habían complicado y complejizado cada vez más. Se presenciaba un tránsito migratorio prolongado, proyectos migratorios fragmentados e itinerarios complejos con múltiples etapas, retornos forzados, re-emigraciones, bloqueos, atrapamientos, rechazados y deportados, todo ello en procesos de inmovilidad (Lizárraga, 2019).

Para explicar este contexto es fundamental señalar que la inmovilidad responde a un atrapamiento de personas migrantes que no logran llegar a sus destinos finales, y que permanecen por periodos mayores a los planeados en lugares considerados como de “tránsito” o de “paso”. Circunstancias que han llevado a los estudiosos de la migración a denominar de diferentes formas a esta población: atrapados, varados, bloqueados o perdidos en el tránsito (Dowd, 2008; Collyer, 2007, 2010; Hess, 2012; Chetail y Braeunlich, 2013, en Lizárraga, 2019, p. 167).

En el caso de México, surgieron algunas investigaciones sobre el tránsito migratorio como proceso que puede prolongarse. Por ejemplo, diversos autores señalan la tendencia a realizar la llamada migración por etapas, esto es, de personas provenientes de Centroamérica (principalmente de países como Honduras, El Salvador y Guatemala) que tienden a prolongar los periodos de asentamiento en diversos lugares de México o quedan “varados” en estados fronterizos del sur (Rivas, 2010 y 2013; Fernández, 2012; Fernández y Rodríguez, 2016) y norte de México (París, 2018; Lizárraga, 2019; Velasco, 2021).

Rivas (2010), por ejemplo, resalta la presencia de centroamericanos en la región del Soconusco y señala tres razones por las que las personas migrantes deciden asentarse en alguna localidad de la región, esto es, los lazos y redes que se crean, los recursos limitados con los que cuenta la persona migrante y las circunstancias personales que imposibilitan continuar su camino. Por su parte, Fernández y Rodríguez (2016), a través de historias contadas por personas migrantes asentadas en los estados de Chiapas y Veracruz, discuten las motivaciones de los hondureños para establecerse en estas ciudades, resaltando las precariedades y los dilemas por continuar o asentarse.

El trabajo de Lizárraga (2019) en la frontera norte, afirma que la espera en las ciudades fronterizas se presenta debido a su tradición migratoria, y sobre todo, por ubicarse al inicio o final de las rutas por México, cuyo fin está determinado en su mayoría por los recursos (económicos y sociales) con los que cuente la persona migrante, el conocimiento que se tiene sobre el tránsito y las estrategias de movilidad que utilice.

Sin embargo, la frontera tiene un papel primordial en los procesos de contención y regularización migratoria, en los desplazamientos, la circularidad y el atrapamiento, y marca las diferencias de cómo viven las precariedades las personas deportadas, migrantes en tránsito, varados y migrantes internacionales solicitantes de asilo, así como las personas rechazadas. A pesar de lograr llegar a la frontera con Estados Unidos, el cruce para muchas, particularmente las que carecen de redes en aquel país, es aún lejano.

Estas formas de inmovilidades se encuentran marcadas por la precariedad e incertidumbre, afectando a hombres, mujeres y familias, quienes se encuentran habitando barrios inseguros y periféricos, hacinadas en cuarterías y con reducidas oportunidades laborales y educativas, con poco o nulo acceso a sistemas de protección de salud y educación, y con poca movilidad dentro de las ciudades o localidades que habitan. En lo que respecta a los documentos migratorios, muchos de ellos se encuentran en una especie de legalidad liminal (Menjívar, 2006) que genera altos grados de incertidumbre, sobre todo para quienes tienen un permiso temporal en México.

Dentro de este bagaje teórico y empírico, se logran identificar cuatro factores estructurales e individuales que, marcados por un antes y durante la contingencia sanitaria de la COVID-19, han permitido y reforzado el atrapamiento. El primero, tiene que ver con el despliegue de acciones a través de políticas de contención migratoria<sup>1</sup> por parte de México con la finalidad de persuadir, contener e imposibilitar que las personas migrantes procedentes de Centroamérica (particularmente de Honduras, El Salvador y Guatemala) logren alcanzar la frontera con Estados Unidos.

Se puede aseverar que esta situación permitió la espera prolongada de muchas personas, pues llegar a la frontera en estos tiempos, no es igual a como lo era antes de los noventa (Casillas, 2008). Su impacto ha sido tal, que el cruce es cada vez más difícil, los riesgos y los costos han aumentado, los flujos migratorios se han diversificado y se complica aún más para las personas migrantes que no cuentan con redes en el otro país y no tienen experiencia migratoria previa. Todo esto ha conllevado a que muchas se queden varadas, es decir, atrapadas en el tránsito a pesar del hecho de que pueden tener diferentes estatus legales (Dowd, 2008). Lo que encuentra Dowd en su trabajo *Trapped in transit: the plight and human rights of stranded migrants* (centrado en el caso de México), es que la mayoría de las

<sup>1</sup>Desde 1993, con la fundación del Instituto Nacional de Migración (INM) a través de los operativos de contención de los flujos migratorios. Con la instauración del Plan Frontera Sur en 2001, y el Programa integral para la frontera sur en 2014. Y actualmente, con el despliegue de 6 mil elementos de la Guardia Nacional en la frontera de México con Guatemala y el reciente "Operativo de rescate humanitario" en la frontera sur de México.

personas migrantes que se quedan varadas provienen de Honduras, Guatemala, El Salvador y Nicaragua, debido fundamentalmente a la falta de documentación, de recursos económicos, a la intensificación y endurecimiento de las fronteras, y finalmente, a que las solicitudes de asilo son rechazadas.

Uno de los casos que expresa este aspecto en toda su magnitud, son las acciones de colaboración con el gobierno estadounidense implementadas por México mediante el Programa Protocolos de Protección de Migrantes (MPP, por sus siglas en inglés) o el programa “Quédate en México”, con la finalidad de que 71,021 migrantes solicitantes de asilo —total de registrados durante el periodo vigente del programa de enero de 2019 a febrero de 2021— permanecieran en alguna ciudad fronteriza del norte del país mientras que sus solicitudes se evaluaban en las cortes estadounidenses (Alarcón, 2019). Una espera forzada y prolongada se agudizó (como lo veremos más adelante) con la contingencia sanitaria por COVID-19 y por la entrada en vigor del llamado Título 42.

El segundo factor, se relaciona con la llegada masiva de personas migrantes a través de caravanas como una respuesta-acción ante la desesperación de sobrevivir y de lograr avanzar en la ruta migratoria. A finales de 2018 e inicios de 2019, presenciamos la llegada de las caravanas que demostraron, por un lado, la fragmentación de los proyectos migratorios debido a la imposibilidad de continuar el viaje hacia Estados Unidos, constituyendo éste el recurso más eficaz (tanto en lo económico como para evitar mayores riesgos); y por el otro, evidenciaron la poca capacidad institucional y de infraestructura con la que cuenta México para atender y responder a esta “crisis migratoria”.

El tercer factor, es la creación de proyectos migratorios en la inmediatez (como respuesta a estas políticas, y a muchos otros factores y motivaciones personales). En palabras de Izquierdo (2000) “el proyecto migratorio es una disposición de ánimo que cubre todo el periplo” (p. 226), esto ha generado que los desplazamientos se realicen por etapas y se presente un asentamiento prolongado en diferentes lugares de México.

Estos desplazamientos se distinguen por la duración del viaje desde el lugar de origen al lugar del destino planeado, en este viaje las personas migrantes se establecen en distintos espacios; y sus trayectorias migratorias se van complejizando, pero, sobre todo, existe una modificación en las intenciones y aspiraciones que tienen las personas migrantes por quedarse en un país de tránsito (Düvell, 2008; Schapendonk, 2012), con lo cual plan migratorio se ve modificado.

Vale la pena señalar que la fragmentación en los proyectos migratorios responde a las condiciones de salida y a las vivencias en el tránsito mi-

gratorio. A su vez, pone en evidencia que “la migración no es lineal y no está sujeta a un simple movimiento, más bien, nos sitúa en la fragmentación y multidireccionalidad que se da en los viajes” (Lizárraga, 2019, p. 138).

De acuerdo con Collyer (2010), la fragmentación del viaje tiene que ver con las motivaciones personales, el estatus legal y las condiciones de vida y de empleo. En el camino al “destino planeado-final”, las circunstancias y el conocimiento que se adquiere pueden modificar las trayectorias de las personas migrantes para llegar a su destino. Podemos observar para el caso de México, cómo con el endurecimiento de las políticas migratorias (por ejemplo, el despliegue de más de 6 mil elementos de la Guardia Nacional en la frontera sur) y el cierre parcial de sus fronteras, ha conllevado a que las personas migrantes decidan establecerse en México por un tiempo indefinido, algunas han solicitado la condición de refugio al grado de considerar a México como un país de destino y de refugio.

Por último, el cuarto factor, responde en gran medida a la contingencia sanitaria por COVID-19, es decir, los procesos migratorios adquirieron mayor visibilidad y agravaron aún más los atrapamientos debido a la regularización epidemiológica del Estado y a las repercusiones del cierre parcial de la frontera en las inmovilidades, como respuestas gubernamentales para contener y evitar la propagación de la COVID-19. Así pues, tanto las autoridades mexicanas como estadounidenses implementaron medidas de contención y regularización de los flujos migratorios a través de medidas sanitarias impuestas a nivel mundial, dejando en el limbo y aumentando las vulnerabilidades de las personas migrantes que abandonaron sus países de origen a pesar de la pandemia.

#### LA PANDEMIA POR LA COVID-19 Y SU IMPACTO EN LA INMOVILIDAD

Desde que el 11 de marzo de 2020 la OMS declarara que el virus SARS-CoV-2 causante de la COVID-19 había alcanzado el nivel de epidemia,<sup>2</sup> se generó una crisis a nivel internacional, afectando no sólo a las esferas de la salud pública en el mundo, sino que sus efectos recayeron también sobre los sistemas sociales a nivel global poniendo en alerta a todos los Estados nación, los cuales han ido respondiendo con la aplicación de un sin fin de medidas para controlar la propagación de la enfermedad (OMS, 2020).

Esta emergencia sanitaria ha puesto en contextos de mayor vulnerabilidad a diferentes grupos poblacionales, tal es el caso de las personas de la

<sup>2</sup>En ese momento se registraron más de 118,000 casos en 114 países, alcanzándose una cifra superior a los 4,291 decesos.

tercera edad y de las que padecen enfermedades crónico-degenerativas, quienes son más propensas a desarrollar patologías más severas que el resto de la población y con una mayor probabilidad de mortalidad.

En este sentido, se ha reconocido que uno de los grupos de población que también se podrían encontrar en una situación de riesgo son las personas migrantes, debido a que por su condición de movilidad son más propensas a contagiarse. Según la Red de las Naciones Unidas sobre Migración, las personas migrantes internacionales, particularmente aquéllas que se encuentran en un estatus de residencia irregular, se enfrentan a situaciones de inaccesibilidad a servicios salud pública, a contextos de xenofobia y estigmatización que representan impedimentos para acudir a centros de salud y recibir atención médica, incluso pueden suponer no tener espacios de atención apropiados para desarrollar los protocolos y medidas sanitarias de protección (ONU, 2020).

Por otra parte, se reconoce que la pandemia por COVID-19, así como todas las medidas de contención y mitigación implementadas por diversos países en el mundo han afectado de manera diferenciada a las personas migrantes debido a las restricciones de movilidad y el cierre total o parcial de las fronteras, además del endurecimiento de las políticas migratorias. Estas acciones a favor del control de la propagación del virus (el cual ha sido considerado como una amenaza a la seguridad nacional para los Estados), han exacerbado la condición de vulnerabilidad de los migrantes colocándoles en una situación de atrapamiento que afecta también a los trabajadores temporales, estudiantes internacionales, a los beneficiarios de retornos voluntarios asistidos o a los migrantes que se encontraban en el desarrollo de procesos de integración (OIM, 2020).

Este cierre de fronteras asociado a contextos de la relación binomial salud/seguridad por parte de algunos Estados no es una estrategia novedosa. Flor (2018) menciona que la securitización de la salud es una estrategia que ha sido implementada durante varios años por diversos países para la protección de sus intereses con el argumento de promover y crear una seguridad sanitaria global. Esto ha llevado al desarrollo de una estrategia de colaboración internacional basada en un proceso de medicalización a partir de la instauración de protocolos de operación y atención para una diplomacia sanitaria y cooperación entre los Estados. A partir de ello se ha generado una securitización de la salud al concebir ciertos padecimientos, en concreto de carácter infeccioso o viral, como amenazas internacionales. En otras palabras, se ha evidenciado el nexo que existe entre la seguridad y la salud, como sucedió con el caso del tratamiento y estrategias implementadas en 2014 ante el ébola, donde

Sudáfrica y Senegal cerraron sus fronteras para evitar la transmisión del virus. En 2005 algunos países asiáticos y del cono Sur tomaron medidas para regular y restringir el cruce de sus fronteras debido a la gripe aviar; y desde finales de 2019, países de la Unión Europea y Estados Unidos cerraron sus fronteras para disminuir la propagación de la COVID-19 (Flor, 2018).

Desde inicios del siglo XXI, la OMS y otros organismos de Naciones Unidas han tratado de generar una plataforma para la gobernanza global de la salud con la finalidad de tratar y dar respuesta a diversas enfermedades, entre ellas las infecciosas y de alta transmisión, lo cual ha beneficiado los intereses de diversos Estados, priorizando las estrategias y acciones de países del Norte Global para proteger la seguridad de sus ciudadanos mediante el cierre fronterizo. Todo ello bajo el argumento de que estas decisiones se han adoptado a través de la implementación de sistemas de vigilancia epidemiológica que se convierten en herramientas geopolíticas y biopolíticas para prevenir que las enfermedades infecciosas trasciendan sus fronteras (Buss, 2014 y Flor, 2018).

En este sentido, Lara-Valencia, Agualló, García-Pérez, Trillo y Oliveras (2020) reconocen que las fronteras nacionales en contextos de riesgo sanitario resurgen como instrumentos de control territorial. Este levantamiento de fronteras nacionales ante amenazas externas contribuye al reforzamiento de la narrativa que se ha tenido de la frontera como recurso de colaboración binacional y transfronteriza de diversos ámbitos, no sólo sociales y ambientales, sino también de salud pública (Lara-Valencia y García-Pérez, 2021).

En el caso de la Unión Europea (UE), se destaca que fue el primer epicentro geográfico en donde se comenzaron a desarrollar acciones de contención y limitación de movilidad ante la contingencia sanitaria por COVID-19. De tal suerte que el cierre de sus fronteras internas dio lugar a tensiones entre las autoridades de algunos países al adoptar medidas unilaterales que impactaron en la restricción de movilidad de los ciudadanos europeos y de los migrantes internacionales que arriban a países de la UE, concretamente, aquellos solicitantes de protección internacional provenientes de países de Oriente Medio, Asia y África.

Por otra parte, y de manera particular, se destaca el caso de la frontera México-Estados Unidos, que debido a su ubicación geográfica ha mantenido durante más de un siglo y medio un proceso migratorio que se ha caracterizado por contener las diferentes facetas de la migración: inmigración, emigración, tránsito, retorno y atrapamiento entre sus fronteras. Ante la emergencia por la pandemia de COVID-19, se han desplegado varias acciones que han impactado sobre la población migrante,

no sólo de mexicanos en tránsito hacia Estados Unidos, sino también de los mexicanos deportados por autoridades estadounidenses, así como solicitantes de asilo que se encuentran en territorio mexicano dando continuidad a sus procesos ante las autoridades migratorias del vecino país. Dichas acciones se han situado en el marco de la securitización de la salud, tomando medidas de contención en las fronteras, aunque sólo del flujo Sur-Norte, al concebir la pandemia como una amenaza a la seguridad nacional (Davies, 2008).

Una de las primeras estrategias fue el cierre parcial de la frontera el 21 de marzo, al prohibir los viajes no esenciales Sur-Norte, lo que afectó de manera particular a los visitantes fronterizos y trabajadores transfronterizos, ya que únicamente los ingresos eran admisibles para personas residentes y ciudadanas norteamericanas, así como para personas con emergencias médicas y que desarrollaban actividades comerciales entre ambos lados de la frontera. Aunado a la disminución del flujo también se declaró la suspensión de los Protocolos de Protección a Migrantes (MPP, por sus siglas en inglés) hasta nuevo aviso, lo que dio lugar a que miles de migrantes internacionales, situados a lo largo de las ciudades fronterizas del norte de México tuvieran que quedar en un contexto de atrapamiento (Ruiz, 2020).

También a finales de marzo de 2020, autoridades de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP, por sus siglas en inglés) señalaron que los centros de detención de migrantes irregulares no se encontraban en condiciones de atención médica ni con los protocolos necesarios para detectar casos activos de COVID-19, por lo que se determinó la deportación expedita de todas aquellas personas que ingresaran de manera irregular por la frontera sur, quienes serían regresadas a México bajo el Título 42 del Código Federal de Estados Unidos, independientemente de la nacionalidad. Estas expulsiones obedecerían así a una disposición legal relacionada con la salud pública y no con un aspecto migratorio, es decir, con la intención de regular la salud y la seguridad del país (Del Monte, 2021).

Sin embargo, no sólo el flujo Norte-Sur se mantuvo sin regulación, sino que las deportaciones de mexicanos desde el interior de Estados Unidos no se detuvieron pese a las medidas de sanidad. Lo cual evidencia que la emergencia sanitaria por COVID-19 representó una oportunidad para las autoridades estadounidenses de mantener un reforzamiento de la frontera para contener la entrada de migrantes en situación irregular, prácticas prioritarias y desarrolladas desde la década de los noventa, pero que ahora se presentan como una acción encubierta de seguridad sanitaria global. Estas acciones, desplegadas por parte de Estados Unidos con el fin de contener y mitigar la propagación de la COVID-19, trajeron consigo repercu-

siones graves para las organizaciones de la sociedad civil, dependencias gubernamentales y organismos internacionales que se encontraban del lado mexicano atendiendo a la población en situación de movilidad. Efectivamente, desde finales de 2018, las ciudades de la frontera norte de México han experimentado una situación de emergencia migratoria debido al arribo constante de miles de migrantes solicitantes de protección internacional y no contar con los espacios e infraestructura suficiente y adecuada para su atención. Según datos del *TRAC Immigration* de la Universidad de Syracuse, se registraron a 71,021 migrantes solicitantes de asilo político que fueron retornados a las ciudades fronterizas de México bajo el MPP. Esta situación, aunada al contexto de la contingencia sanitaria por COVID-19, ha evidenciado la relevancia de que las ciudades cuenten con espacios adecuados de atención, no sólo de las necesidades emergentes tradicionales que tienen las personas migrantes, sino también de aquéllas relacionadas con la asistencia en un contexto de pandemia. Lo anterior con vistas a desarrollar los protocolos y medidas sanitarias para disminuir riesgos de contagio.

#### **RECONFIGURACIÓN DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN PARA PERSONAS MIGRANTES EN CONDICIÓN DE ATRAPAMIENTO**

Los espacios de espera como los albergues, casas y refugios creados y administrados por Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) que atienden a personas migrantes también han evolucionado a la par de los flujos migratorios. El objetivo inicial de la mayoría de estos espacios era de índole asistencialista, proveedoras de las necesidades básicas como hospedaje, alimentación, incluso, algunas brindaban trabajo.

Como respuesta a las políticas migratorias cada vez más restrictivas y punitivas implementadas por las autoridades mexicanas y estadounidenses, y el estancamiento de la población migrante en el territorio mexicano, se observó cómo las OSC comenzaron a consolidarse y a profesionalizarse. De hecho, en palabras de Moreno (2008) habían “evolucionado de perfil asistencialista a posturas políticas y sociales” (p. 199). Actualmente, su participación va más allá de la asistencia e involucra acompañamiento, defensa y asistencia legal, lo mismo que apoyo psicológico y médico. Por ejemplo, desde la frontera norte podemos observar cómo las casas y albergues que atienden a personas migrantes han reajustado sus acciones, al grado de modificar sus protocolos de atención e impulsar acercamientos con empleadores y así ofrecer empleo a migrantes deportados.

En la frontera norte, las OSC son reconocidas por el grado de solidez (Moreno, Barajas, Figueroa y Niño, 2012) a la hora de brindar atención oportuna a los migrantes deportados, a migrantes en tránsito y, recientemente, a los migrantes solicitantes de asilo que están bajo el programa del MPP. Así como por asumir muchas veces una posición política de resistencia.

En estudios recientes podemos ver como estas casas y albergues se analizan como lugares de espera o en términos de Musset (2015), como los principales “territorios de la espera”. Tal fue el caso de la Casa del Migrante de Ciudad Juárez que comenzó no sólo a atender a los migrantes que arribaban de manera constante a la ciudad fronteriza, sino que desde este mismo espacio de espera comenzaron a administrar el *metering* o lista de aquéllos que iniciarían con una solicitud de petición de asilo ante las autoridades estadounidenses. Igualmente, para Candiz y Bélanger (2018) las “casas del migrante son lugares y actores fundamentales donde la espera, la inmovilidad y la movilidad existen de manera dinámica y vinculada” (p. 292).

Desde 2019, se logró evidenciar que no sólo las acciones en materia de política migratoria por parte de México y Estados Unidos han llevado a un cambio en la estructura de las OSC y en los servicios que ofrecen a las personas migrantes que van arribando a las ciudades fronterizas del norte de México. De tal modo que ahora la pandemia por COVID-19 se convirtió en un factor que llevó a las organizaciones y espacios de atención a repensar las formas bajo las cuales podían estar recibiendo a los migrantes y cómo atender a los que ya se encontraban dentro de sus inmediaciones, con la finalidad de evitar una propagación del virus entre la población atendida y hacer frente a los retos de salud que ésta implicaba. A partir del trabajo de documentación realizado y de la observación participante iniciada desde 2019, se logró identificar que no sólo hubo cambios dentro de los espacios de atención ya establecidos, sino que debido al arribo constante de migrantes se tuvieron que abrir nuevos espacios con lógicas de atención diferenciadas, los cuales tuvieron como propósito ser espacios que sirvieran de filtros epidemiológicos que ayudaran a monitorear los síntomas de la población migrante, y una vez descartada la posibilidad de tener la COVID-19, fuera trasladada a los espacios tradicionales.

En este sentido, a continuación, se señalan algunas de las respuestas identificadas, a través del trabajo de campo, en los espacios de atención tradicionales y emergentes, considerando a los tradicionales como aquéllos que cuentan con más de 10 años de atención a población migrante y con una infraestructura consolidada; y, a los emergentes, como aquéllos que se gesta-

ron a partir del arribo de migrantes solicitantes de protección internacional desde finales de 2018. Lo anterior, basado en la tipología de albergues propuesta por Albicker, Castañeda, Coria, Félix, Guillen, París, Pérez y Velasco (2018).

#### *A) RESPUESTA DE ATENCIÓN DESDE LOS ESPACIOS TRADICIONALES*

A nivel internacional se ha identificado que los migrantes y las personas que viven en albergues, campamentos u otro tipo de espacios de atención enfrentan una condición de salud con cada vez mayores riesgos a medida que continúan surgiendo casos de COVID-19. La constitución de estrechas habitaciones, condiciones de hacinamiento, saneamiento inadecuado, mala nutrición y acceso limitado a los servicios de salud han llevado a que las personas en situación de movilidad se coloquen en un contexto de alto riesgo. A lo largo de 2020, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), a través de diversos informes ha evidenciado varios casos de COVID-19 en campamentos de migrantes y refugiados en diferentes partes del mundo, tal es el caso de Bangladesh, Etiopía, en las islas griegas, en los centros de inmigración de Alemania, España y Malasia, así como en asentamientos en los estados del Consejo de Cooperación del Golfo, en Singapur, Estados Unidos y México. Incluso no sólo se han identificado estos casos de contagio sino muertes relacionadas con la COVID-19 en campamentos como el de Bangladesh y en centros de detención de inmigración en Estados Unidos (OIM, 2020).

En el caso particular de México también se identificaron casos de contagio dentro de albergues, tal fue el caso reportado en Tamaulipas a través de la Secretaría de Salud del estado<sup>3</sup> quienes notificaron la existencia de 16 casos de COVID-19 en migrantes de nacionalidades hondureña, cubana y camerunesa, los cuales habían sido deportados por parte de las autoridades estadounidenses. Tal situación también fue detectada en Ciudad Juárez, donde el Centro de Integración para el Migrante “Leona Vicario” tuvo que estar en un cerco sanitario debido a la identificación de un brote de al menos 12 casos positivos (Guerra, 2020).

En las ciudades de la frontera norte de México, la condición de alarma para lograr una atención efectiva de las personas migrantes ante la contingencia sanitaria por COVID-19 se intensificaba no sólo por la cantidad de personas en situación de movilidad que se encontraban en la frontera, sino también porque esta población era considerada doblemente vulnerable al presentar problemas de salud previos a la pande-

<sup>3</sup>Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.tamaulipas.gob.mx/2020/04/confirma-secretaria-de-salud-de-tamaulipas-16-casos-de-migrantes-con-covid-19/>.

mia. A partir de un estudio realizado en 2019 en espacios de atención a migrantes en Ciudad Juárez, se detectó que entre las principales necesidades manifestadas (tanto por los encargados de los albergues como por los propios migrantes) estaba la atención médica y el abastecimiento de medicamentos. Incluso algunas de las personas migrantes argumentaban no tener acceso a servicios médicos, y en caso de requerirlos y asistir a centros médicos públicos, le era negado el servicio por su condición de migrantes (Barrios et al., 2020).

Según datos obtenidos del Informe La Caravana de Migrantes Centroamericanos en Tijuana (2018) realizado por El Colegio de la Frontera Norte, la Encuesta a Migrantes Internacionales en Tránsito por Ciudad Juárez (2019), la Encuesta de Mexicanos desplazados Solicitantes de Asilo Político (2019), ambas realizadas en Ciudad Juárez por el Grupo Interdisciplinario en Temas Migratorios (GITM), y la Encuesta sobre Condiciones de Extranjeros bajo los Protocolos de Protección a Migrantes, en Nogales, Sonora (2020) también llevada a cabo por El Colegio de la Frontera Norte, evidencian que alrededor de 30% de los migrantes tenían algún tipo de enfermedad, de los cuales entre 47% y 72% eran padecimientos respiratorios. Lo que nos muestra las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran las personas migrantes en las ciudades fronterizas.

Por otra parte, a partir de la observación participante, la recolección sistemática de datos e interacción con las personas encargadas de los espacios que atienden a personas migrantes en la frontera norte, se identificó que estos espacios han tenido que modificar sus procesos de atención con la finalidad de dar respuesta a los requerimientos emitidos por parte de las autoridades gubernamentales mexicanas. En marzo de 2020 se lograron identificar las principales acciones por parte de los albergues, las cuales tendrían que dar respuesta al “Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos cerrados” implementado por la Secretaría de Gobernación, la cual recomendó, además de medidas de higiene y desinfección de los espacios, la suspensión de actividades entre la población atendida, la disminución de capacidad, la reubicación de población a fin de descongestionar los espacios, el establecimiento de filtros de supervisión de ingreso y la reubicación de personas en condiciones de riesgo (SEGOB, 2020).

A partir de las medidas de recomendación del gobierno y al sentirse rebasados por la situación, algunos espacios de atención en la frontera norte decidieron ser espacios de puerta cerrada, es decir, atenderían únicamente a la población que ya se encontraba albergada en los centros y dejarían de recibir a nuevos migrantes para evitar un brote de COVID-

19 entre la población, tal fue el caso de la mayoría de los espacios a los cual se obtuvo acceso como: la “Casa del Migrante” y “Madre Asunta” en Tijuana; y en el caso de Ciudad Juárez, la “Casa del Migrante”, “Pan de Vida”, “CIM Leona Vicario”, “Espíritu Santo” y el “Hotel Filtro”.

Bojórquez, Odgers y Olivas (2020) señalan que en algunos albergues en Tijuana se implementaron medidas preventivas para disminuir el riesgo de contagio, como el hecho de tener personal de salud que comunicara a la población cuál era la situación, así como las medidas de distanciamiento social que se tenían que llevar a cabo. De igual modo, desarrollaron actividades para fortalecer los lazos comunitarios con el objeto de disminuir la presión y tensión de las personas migrantes, manteniéndolas enfocadas en aspectos distintos a la problemática de la pandemia. Asimismo, se disminuyó la circularidad en el espacio al no dejar entrar y salir a la población ya hospedada.

En el caso de los albergues en Ciudad Juárez, se identificó una misma dinámica, pues los espacios ya no recibían a la población migrante que estaba llegando a la ciudad. En los albergues en donde existieran migrantes que se encontraran trabajando, se les pidió abandonar su trabajo para que no salieran del espacio, se expusieran a contagios y eso llegara a ocasionar un brote en el albergue. En caso de que los migrantes quisieran seguir laborando, se les pedía que abandonaran el albergue. Por otra parte, también se establecieron espacios de aislamiento para las personas sospechosas de contagio, además de establecer una vinculación con las autoridades de la Secretaría de Salud del gobierno del estado de Chihuahua para la atención inmediata de la población con síntomas dentro de los albergues (Barrios, López y Rubio, 2020).

Esto ha llevado a que los albergues tradicionales, bajo el contexto de la COVID-19, no sólo sean espacios de atención que brindan alojamiento, alimentación y otros servicios relacionados con la atención jurídica, psicológica y relacionados con la inserción social de los migrantes, sino también actores mediadores de una situación de salud pública que afecta de manera particular a las personas en situación de movilidad.

### *B) ESPACIOS EMERGENTES DE ATENCIÓN*

Uno de los aspectos relevantes sobre la operación de los espacios de atención a personas migrantes es que no sólo fue necesario el cambio en la dinámica de cómo se encontraban atendiendo a las personas migrantes instaladas, ya que debían comenzar a privilegiar la sana distancia y el lavado de manos, entre otras medidas. Sin embargo, en los espacios observados el flujo migratorio seguía constante pese a la situación de

pandemia, es decir, migrantes, tanto internacionales solicitantes de asilo y mexicanos deportados desde Estados Unidos seguían arribando a las ciudades fronterizas y se encontraban con espacios de puerta cerrada, por lo que no eran admitidos en los albergues establecidos. Esta situación llevó a que actores de dependencias gubernamentales, organismos internacionales y organismos de sociedad civil, se dieran a la tarea de generar estrategias que respondieran a las necesidades de esta población, lo cual dio origen al establecimiento de espacios que fungieron como filtros epidemiológicos en las ciudades de Juárez y Tijuana.

Es importante señalar que la experiencia de los espacios filtro-epidemiológicos para migrantes no es nueva, pues existe evidencia de que desde la antigüedad se establecieron espacios de aislamiento para tratar a personas con padecimientos infecciosos y evitar una propagación, como es el caso de los Lazaretos. Pérez-Pinzón (2005) menciona que los lazaretos fueron utilizados desde antes del siglo XIX para mantener en un aislamiento higiénico y sanitario a todas aquellas personas transmisoras de alguna enfermedad como la lepra. Sirva de ejemplo el caso de los migrantes en Estados Unidos que fueron colocados en lazaretos de la Isla Molokai, Hawái y en el islote de Sandi-Hoop en la bahía de Nueva York.

De igual modo, las autoridades uruguayas en el siglo XIX colocaron en cuarentena a migrantes provenientes de España e Italia para evitar epidemias procedentes de esos países, como la fiebre amarilla, la viruela o el cólera, trasladando a los migrantes a islotes, entre los cuales se ubicaba un lazareto que contenía un hospital para tratar a las personas con alguna enfermedad infecciosa, un hotel de migrantes, un cementerio, así como un crematorio para incinerar a los migrantes que fallecían (García, 2018).

Ante el contexto de la contingencia sanitaria por COVID-19, considerada la pandemia del siglo XXI, en Ciudad Juárez y Tijuana se tuvieron que instalar espacios filtro para recibir a los migrantes que seguían arribando a las ciudades pese a las restricciones de movilidad, principalmente migrantes extranjeros provenientes del sur en búsqueda de asilo político, y de mexicanos deportados por parte de las autoridades estadounidenses. Inicialmente, en Ciudad Juárez, se habilitó al albergue “Espíritu Santo” como espacio de tránsito al cual serían dirigidos los migrantes que arribaran a la ciudad, brindando apoyo sanitario y monitoreo sintomatológico para descartar casos sospechosos de COVID-19 que posteriormente pudieran llegar a los espacios tradicionales en donde permanecían aquéllos que ya se encontraban asentados en la ciudad (Barrios et al., 2020). Sin embargo, debido a la alta demanda y pronta saturación del espacio “Espíritu Santo”, la OIM creó el proyecto de “Hoteles Filtro”, los cuales se-

rían espacios de atención a migrantes en las ciudades de Tijuana y Juárez, cuyo objetivo sería apoyar a quienes no tuvieran un espacio donde pasar la cuarentena y permanecer aislados para descartar ser portadores de COVID-19.

En este caso, estos espacios denominados “Hotel Filtro” tienen un protocolo de operación estructurado y riguroso en materia de seguridad sanitaria para la atención de los migrantes. El primer paso de operación es la recepción de las personas migrantes, a quienes se higieniza y se les toman los síntomas básicos como temperatura y oxigenación, además de proporcionales materiales sanitarios como cubre bocas, gel antibacterial y toallas desinfectantes. Posteriormente, se les realiza una entrevista para reconstruir la trayectoria migratoria de los últimos 14 días e identificar factores de riesgo a los que estuvieron expuestos, y se incluyen preguntas sobre aspectos de salud, para determinar si son personas consideradas en población de alto riesgo y descartar que tengan síntomas asociados a la COVID-19. En caso de registrar algún caso sospechoso, son aisladas en compañía de las personas con las que viajaban y se les realiza una prueba de PCR<sup>4</sup> para descartar o confirmar el caso. En cuanto a las personas que no son sospechosas, se les asigna una habitación en donde deberán permanecer aisladas por 14 días, durante los cuales seguirá el monitoreo sintomatológico y, una vez terminado el periodo de observación, luego ser trasladadas a los albergues tradicionales de las ciudades (Barrios et al., 2020 y OIM, 2020).

En este sentido, se puede destacar que los espacios filtro han sido una respuesta efectiva en las ciudades de la frontera norte para atender a las personas migrantes que siguen llegando y se encuentran con una situación de atrapamiento migratorio, las cuales requieren de espacios en donde poder aislarse y mantener la cuarentena en este contexto de pandemia por COVID-19.

## CONCLUSIONES

Ante la pandemia provocada por COVID-19, todas las esferas de la vida cotidiana se modificaron y las visitas a los lugares se limitaron, el fin fue evitar la propagación del virus. Con ello, se implementaron a nivel mundial algunas medidas sanitarias que provocaron que Estados Unidos y México cerraran parcialmente sus fronteras, restringiendo los despla-

<sup>4</sup>Pruebas de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés), son un tipo de prueba nasofaríngea que diagnostica la presencia del virus que provoca la enfermedad del COVID-19 en el sistema inmunológico de las personas.

mientos; y asociando aún más la idea de seguridad nacional, seguridad sanitaria global y migración internacional dentro de un mismo argumento, agravando la compleja situación de miles de personas que huyen de sus países de origen a causa de crisis económicas, la violencia y la persecución política.

A lo anterior se sumaron los movimientos previos a la pandemia como: la llegada masiva de personas migrantes a través de caravanas; los migrantes internacionales solicitantes de asilo situados en las ciudades fronterizas del norte de México que esperan la resolución de sus casos; los mexicanos deportados por autoridades estadounidenses; y la continua llegada (a pesar de las restricciones de movilidad) de migrantes en tránsito, solicitantes de condición de refugio y protección complementaria en México, que contribuyeron al reforzamiento de la condición de atrapamiento.

Dicho atrapamiento se puede observar por las limitaciones a la hora de llegar a los lugares planeados y de buscar el asentamiento en algunas ciudades del territorio mexicano. Esto ha implicado retos significativos tanto para las autoridades mexicanas como para los espacios de atención y recepción de personas migrantes. Especialmente para estos últimos, dado que han sido desde su conformación los encargados de atender, proteger y acompañar a las personas en inmovilidad.

A través del presente artículo, se evidenció cómo los espacios de atención volvieron a hacer frente a los nuevos retos que comprendía la atención de personas migrantes en situación de atrapamiento ante la pandemia por COVID-19. Entre las actividades desarrolladas se puede destacar que una de las primeras acciones fue el cierre de puertas para los migrantes que seguían arribando a las ciudades fronterizas, además de disminuir la capacidad de atención, establecer protocolos sanitarios para desarrollar las actividades de sana distancia recomendadas por las dependencias gubernamentales, así como la realización de actividades entre la población que ya se encontraba albergada en los espacios, para focalizar su atención en aspectos no relacionados con la pandemia y prevenir episodios de incertidumbre y estrés.

Por otra parte, también se destaca que no sólo se presentó un reajuste en las actividades que desempeñan los espacios de atención a migrantes tradicionales o ya establecidos previo a la pandemia, sino que ante un flujo constante de migrantes hacia estas ciudades se abrieron nuevos espacios, pero con una lógica de atención diferente. Es decir, espacios que ayudaran a ser filtros epidemiológicos y que monitorearan aspectos relativos a la salud de los migrantes que iban arribando a las ciudades con la finalidad de descartar casos positivos de COVID-19 que pudieran llegar a los espa-

cios tradicionales, y así reducir las posibilidades de riesgo entre la población migrante. De tal modo que es así como surgieron los “Hoteles Filtro” en Ciudad Juárez y Tijuana, una iniciativa dirigida por la OIM.

Por último, se puede señalar que ante el actual panorama por la contingencia sanitaria de la COVID-19, pero, sobre todo, ante el cambio de gobierno de Estados Unidos y las acciones en materia de política migratoria como la culminación del MPP, se ha desarrollado un efecto en la migración Sur-Norte. Sin embargo, las personas, al llegar a las ciudades fronterizas del norte de México, se encuentran con un contexto de atrampamiento, ya que al intentar cruzar a Estados Unidos son devueltas de manera expedita a México bajo el Título 42, el cual se ha implementado bajo la lógica de un Sistema Global de Salud. Además, ante la alta circularidad de intentos de cruce por parte de los migrantes, la realidad es que estas acciones desarrolladas por las autoridades estadounidenses están ocasionando una mayor propagación del virus, puesto que no existen protocolos sanitarios establecidos por las autoridades migratorias estadounidenses al momento de devolver a las personas, y tampoco por parte del Estado mexicano al momento de recibirlas. En este sentido, es necesario rescatar las experiencias de respuesta eficientes, evidenciadas a través del trabajo de campo realizado para el presente artículo, con el fin de seguir atendiendo a las personas migrantes que se encuentran en contextos de vulnerabilidad ante la pandemia por la COVID-19.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, R. (2019). “Solicitantes de asilo a Estados Unidos a la espera en ciudades fronterizas mexicanas”. *Anuario CIDOB de la Inmigración*. pp. 98-111. DOI: doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2019.98.
- Albicker, S., Félix, C., París, D., Pérez, G., y Velasco, L. (2018). *Emergencia migratoria y solidaridad de la sociedad civil en Tijuana, 2016-2017*. Tijuana, México: El Colef.
- Barrios, M. I. Castro, J.A., Díaz, E., Jiménez, P., Peña, J., y Sánchez, A. (2020). *Condiciones y características de la población solicitante de asilo en Estados Unidos en Ciudad Juárez*. Documento de Divulgación, El Colegio de la Frontera Norte. Recuperado de: <https://www.colef.mx/estudiosdecolef/condiciones-y-caracteristicas-de-la-poblacion-solicitante-de-asilo-en-estados-unidos-en-ciudad-juarez/>.
- Barrios, M.I., López, E., y Rubio, R. (2020). *Flujos migratorios y Covid-19. La experiencia de los espacios filtro y de tránsito en Ciudad Juárez*. El Colegio de la Frontera Norte. Recuperado de: <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/07/Espaciosfiltro.pdf>.
- Bojórquez, I., Odgers, O., y Olivas O. (2020). *Atención psicosocial a migrantes ante Covid-19 en albergues de la sociedad civil de Tijuana*. Documentos de contingencia. El Colegio de la Frontera Norte. Recuperado de: [https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/06/DOC-6\\_Ayuda\\_psicosocial\\_3.pdf](https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/06/DOC-6_Ayuda_psicosocial_3.pdf).

- Buss, P. (2014) "Gobernanza global para la salud". *Cad. Saúde Pública*. Vol. 30. Núm. 4. pp. 1-2. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0102-311XED010414>.
- Candiz, G., y Bélanger, G. (2018). "Del tránsito a la espera: el rol de las casas del migrante en México en las trayectorias de los migrantes centroamericanos". *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies / Revue canadienne des études latino-américaines et caraïbes*. Vol. 43. No. 2. pp. 277-297. DOI:10.1080/08263663.2018.1467533.
- Casillas, R. (2008). "Las rutas de los centroamericanos por México, un ejercicio de caracterización, actores principales y complejidad". *Migración y Desarrollo*. Vol. 7. Núm. 14. pp.157-174.
- Chetail, V., y Braeunlich, M. (2013). "Stranded Migrants: Giving Structure to a Multifaceted Notion". *Global Migration Centre*. Núm. 5. pp. 1-59. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/StudyMigrants/CivilSociety/VincentChetailStrandedMigrants.pdf>.
- Collyer, M. (2007). "In-Between Places: Trans-Saharan Transit Migrants in Morocco and the Fragmented Journey to Europe". *Antipode*. No. 39. pp. 668-690.
- Collyer, M. (2010) "Stranded Migrants and the Fragmented Journey". *Journal of Refugee Studies*. Vol. 23. No. 23. pp. 273-293.
- Davies, S. (2008) "Securitizing Infectious Disease". *International Affairs*. Vol. 84. No. 2. pp. 295-313.
- Del Monte, J.A. (03 de marzo de 2021). "Las expulsiones bajo el título 42: el gobierno de Biden continúa una política xenófoba de Trump". *Nexos*. Recuperado de: <https://migracion.nexos.com.mx/2021/03/las-expulsiones-bajo-el-titulo-42-el-gobierno-de-biden-continua-una-politica-xenofoba-de-trump/>.
- Dowd, R. (2008). *Trapped in transit: the plight and human rights of stranded migrants*. Policy Development and Evaluation Service United Nations High Commissioner for Refugees. Recuperado de: <https://www.unhcr.org/research/working/486c92d12/trapped-transit-plight-human-rights-stranded-migrants-rebecca-dowd.html>
- Düvell, F. (2008). *Transit Migration in Europe. Tripoli First Conference on irregular migration*. Amsterdam University Press. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Franck\\_Duevell/publication/268327673\\_TRANSIT\\_MIGRATION\\_IN\\_EUROPE/links/54771ccd0cf29afed614460d.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Franck_Duevell/publication/268327673_TRANSIT_MIGRATION_IN_EUROPE/links/54771ccd0cf29afed614460d.pdf)
- Fernández, C. (2012). "Tan lejos y tan cerca: Involucramientos transnacionales de inmigrantes hondureños/as en la ciudad fronteriza de Tapachula, Chiapas". *Migraciones Internacionales*. Vol. 6. Núm. 4. pp. 139-172.
- Fernández, C. y Rodríguez, M.T. (2016). *Hondureños migrantes en México: del tránsito al asentamiento*. CANAMID Policy Brief Series, PB11, CIESAS: Guadalajara, México.
- Flor, J.L. (2018). "La seguridad sanitaria global a debate. Lecciones críticas aprendidas de la 24ª EVE". *Comillas Journal of International Relations*. Issue 13. pp. 49-62.
- García, M. (14 de junio 2018). "Isla de Flores, la olvidada Babel donde desembarcaron los miles de inmigrantes que construyeron Uriguar". BBC News MUNDO Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-44452741>.

- Guerra, A. (29 de mayo 2020). "Brote de Covid en albergue de migrantes; más de 10 contagios". *El heraldo de Juárez*. Recuperado de: <https://www.elheraldodejuarez.com.mx/local/brote-de-covid-19-en-albergue-de-migrantes-mas-de-10-contagios-noticias-ciudad-juarez-5296069.html>.
- Hess, S. (2012). "De-naturalising Transit Migration. Theory and Methods of an Ehtnographic Regime Analysis". *Population, Space and Place*. No. 18 pp. 428-440.
- Izquierdo, A. (2000). "El proyecto migratorio de los indocumentados según género". *Papers*. Vol. 60. pp. 225-240.
- Lara-Valencia, F, Agulló, J., García-Pérez, H., Trillo, J. M. y Oliveras, X. (2020). *COVID-19 and cross-border mobility. An international survey of border experts*. Arizona State University.
- Lara-Valencia, F, y García-Pérez, H. (2021). "Las fronteras de la pandemia: lecciones para la gobernanza y la cooperación en las ciudades de la frontera México-Estados Unidos". *Estudios Fronterizos*. Núm. 22. pp. 1-21.
- Lizárraga, A. L. (2019). *Centroamericanos asentados en la ciudad de Mexicali, Baja California: estrategias de movilidad y espacios vividos*[Doctorado]. El Colegio de la Frontera Norte, A.C. Tijuana, México. pp. 202.
- Menjívar, C. (2006). "Liminal Legality: Salvadoran and Guatemalan Immigrants' Lives in the United States". *American Journal of Sociology*. Vol. 111. pp. 999-1037.
- Moreno, J.A. (2008). *Tejedores de esperanza: Redes de organizaciones civiles en Baja California*. Mexicali, UABC.
- Moreno, J.A., Barajas, M., Figueroa, L., y Niño, L. (2012). *Directorio de organizaciones civiles que atienden a migrantes en la frontera norte de México*. Mexicali: UABC.
- Musset, A. (2015). "De los lugares de espera a los territorios de espera. ¿Una nueva dimensión de la geografía social?". *Documents d'Anàlisi Geogràfica*. Vol. 6. No. 2. pp. 305-324.
- Organización Internacional para las Migraciones. (2020). *COVID-19 Impact on stranded migrants*. Recuperado de: [https://www.iom.int/sites/default/files/documents/issue\\_brief\\_return\\_task\\_force.pdf](https://www.iom.int/sites/default/files/documents/issue_brief_return_task_force.pdf).
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Declaración conjunta de la ICC y la OMS: Un llamamiento a la acción sin precedentes dirigido al sector privado para hacer frente a la COVID-19*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/16-03-2020-icc-who-joint-statement-an-unprecedented-private-sector-call-to-action-to-tackle-covid-19>.
- Organización Internacional para las Migraciones. (2020). *Migrantes en alojamiento temporales en el norte de México reciben supervisión médica constante*. Recuperado de: <https://rosanjose.iom.int/site/es/noticia/migrantes-en-alojamientos-temporales-en-el-norte-de-mexico-reciben-supervision-medica>.
- París Pombo, M.D. (2018). "Movilidad y bloqueo de migrantes centroamericanos en México". En Boyer, F, Lestage, F, y París, M.D. (Coords.) *Rutas y pausas de los recorridos migratorios África-América*. Centro de Estudios Mexicanos y Centroamericanos. Recuperado de: <https://www.urmis.fr/wp-content/uploads/2019/10/Antrplg-03-Recorridos-Migratorios-Es.pdf#page=40>.

- Pérez-Pinzón, L.R. (2005). "La lepra y los lazaretos en Santander. Discapacidad clínico-sanitaria y minusvalía sociocultural". *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. Vol. 37. Núm. 3. pp. 141-151. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343835672002.pdf>.
- Rivas, J., (2010). "Centroamericanos en el Soconusco: Reseña de su presencia a través de sus paradojas". *Liminar. Estudios Sociales y Humanísticos*. Vol. VIII. Núm. 2. pp. 106- 128.
- Rivas, J. (2013). *Los que se quedan en el camino. Inmigrantes salvadoreños en Puerto Madero, Chiapas*. [Tesis Doctoral]. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Guadalajara, Jalisco. pp. 324.
- Ruiz, A. (junio de 2020). "Un año después del Acuerdo Estados Unidos-México. La transformación de las políticas migratorias mexicanas". *Migration Policy Institute* [Informe]. Recuperado de: <https://www.migrationpolicy.org/sites/default/files/publications/OneYearAfterUS-MexAgreement-ES-FINAL.pdf>.
- Schapendonk, J. (2012). "Turbulent Trajectories: African Migrants on Their Way to the European Union". *Societies*. Vol. 2. No. 2. pp. 27-41.
- Secretaría de Gobernación de México. (2020). "Lineamiento general para la mitigación y prevención de Covid-19 en espacios públicos cerrados". Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543986/Lineamiento\\_Espacio\\_Cerrado\\_27Mar2020\\_1830.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543986/Lineamiento_Espacio_Cerrado_27Mar2020_1830.pdf).
- Velasco Ortiz, L. (Coord.).(2021). *Entre la espera y el asentamiento: inserción laboral y residencial de inmigrantes y desplazados en ciudades fronterizas del norte de México: los casos de Tijuana y Ciudad Juárez*. Reporte de investigación El Colef/UCLA Labor Center.

# DIARIOS DEL TERRUÑO

---

## REFLEXIONES SOBRE MIGRACIÓN Y MOVILIDAD

DIARIOS DEL TERRUÑO. REFLEXIONES SOBRE MIGRACIÓN Y MOVILIDAD. Segunda época, número 12, julio-diciembre 2021, es una publicación semestral de la Universidad Autónoma Metropolitana a través de la Unidad Cuajimalpa, Coordinación de Extensión Universitaria. Prolongación Canal de Miramontes 3855, Col. Ex-Hacienda San Juan de Dios, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14387, México, Ciudad de México y Av. Vasco de Quiroga N° 4871, 8° piso, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Alcaldía Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México. Teléfono 55-58-14-65-60. Página electrónica de la revista: [www.revistadiariosdelterruno.com](http://www.revistadiariosdelterruno.com). Dirección electrónica: [contacto@revistadiariosdelterruno.com](mailto:contacto@revistadiariosdelterruno.com). Editor responsable: Mtro. Carlos Alberto González Zepeda. Certificado de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo de Título No. 04-2016-022216361900-203. ISSN 2448-6876, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Mtro. Carlos Alberto González Zepeda. Fecha de última modificación: 15 de febrero 2022. Tamaño del archivo 6 MB.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización de la Universidad Autónoma Metropolitana.

Diarios del Terruño aparece referenciada en los siguientes índices nacionales e internacionales:



División de Ciencias Sociales y Humanidades / Posgrado en Ciencias Sociales y Humanidades  
Número 12/ julio-diciembre 2021/ Segunda época / Publicación semestral / ISSN: 2448-6876