



MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICOS SIN FRONTERAS

©MSF/Frontera

**Informe Semestral de Migración en
Reynosa y Matamoros, 2024 (Enero – Junio)**

Informe Semestral de Migración en Reynosa y Matamoros, 2024 (Enero – Junio)

1. Contexto

El primer semestre del 2024 ha venido acompañado de retos importantes en materia migratoria en México y Estados Unidos. Durante este periodo, hemos sido testigos de un escenario político muy dinámico, en donde las propuestas de la gestión de los flujos migratorios irregulares, y la implementación de políticas migratorias restrictivas, han jugado un papel importante dentro de las contiendas electorales de ambos países.

Entre algunas de las acciones más relevantes de este periodo, está que el 26 de marzo del presente año la Suprema Corte de Estados Unidos permitió la entrada en vigor de la Ley SB4, promulgada por el gobernador de Texas (suspendieron su aplicación, después de ser apelada). Esta Ley convierte en delito estatal la entrada irregular al territorio de Texas y permite que las autoridades locales puedan arrestar y deportar a las personas migrantes que no acrediten una estancia regular en el estado.

Ante esto, el gobierno mexicano expresó a través de la Secretaría de Relaciones Exteriores mediante un comunicado que reprobaban enérgicamente la entrada en vigor de la ley SB4, asegurando que con ella se **pretendía “detener el flujo de personas migrantes mediante su criminalización, fomentando la separación de familias, discriminación y perfilamiento racial que atentan contra los derechos humanos de la comunidad migrante”**.¹

Por otro lado, el pasado 4 de junio el actual presidente de Estados Unidos Joe Biden, emitió una **orden ejecutiva** que contempla medidas temporales para impedir que las personas en movilidad puedan solicitar asilo en Estados Unidos cuando las autoridades consideren que la frontera sur está “desbordada”.

Esta medida se activará cada vez que los Estados Unidos registren más de 2,500 detenciones de personas migrantes por día durante una semana, y se suspenderán si bajan a menos de 1,500 detenciones en el mismo periodo.²

Es importante mencionar que después de darse a conocer esta orden ejecutiva, desde nuestro proyecto en Reynosa y Matamoros, identificamos que también se detuvieron los cruces por razones humanitarias que anteriormente permitía la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP) para agilizar el ingreso a Estados Unidos de personas en movilidad con complicaciones médicas.

Mientras tanto, durante este semestre en territorio mexicano se intensificaron los controles migratorios por parte del Instituto Nacional de Migración (INM). Tan sólo de enero a junio del presente año, según datos de la Unidad de Política Migratoria, el INM reportó un total en el ámbito nacional de **712,226 detenciones** de personas extranjeras en situación migratoria irregular.³

Lo anterior representa un aumento de detenciones del 192% comparativamente al mismo periodo en el año 2023 (243, 302 detenciones).⁴ Esto, convierte al primer semestre del año 2024 en el periodo de 6 meses con **el mayor número de detenciones de personas migrantes en la historia del país** hasta este momento.

Cabe mencionar que del total general de detenciones que se llevaron a cabo durante este primer semestre en México, en el estado de Tamaulipas se llevaron a cabo 4,526, y **Reynosa fue el Municipio donde más detenciones se reportaron**, con un total de 3,831, lo que representa un 84% de las detenciones en todo el estado.

Por otra parte, algunos medios de comunicación y organizaciones de sociedad civil registraron y reportaron los casos de personas en movimiento que habían logrado llegar a la frontera norte de México y fueron interceptadas por integrantes del INM, quienes los devolvieron a la frontera sur del país, especialmente a la ciudad de Villa Hermosa Tabasco y al estado de Veracruz.⁵

¹ Véase en: <https://www.gob.mx/sre/prensa/mexico-reprueba-la-entrada-en-vigor-de-la-ley-antiinmigrante-sb4-en-texas>

² Véase en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/ckrry258kk8o>

³ Véase en: http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadisticas/Boletines_Estadisticas/2024/Boletin_2024.pdf, p. 120.

⁴ Véase en: http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadisticas/Boletines_Estadisticas/2023/Boletin_2023.pdf, p. 144

2. Respuesta MSF

El continuo reforzamiento de los controles migratorios en las rutas que llevan a la frontera del norte de México, así como las limitadas opciones para transitar de manera regular por el país, ocasionó que las personas migrantes se vean en la necesidad de buscar nuevas rutas para trasladarse sin ser detenidos, que en la mayoría de las ocasiones son conocidas por ser mucho más inhóspitas y peligrosas.

Tan sólo durante el primer semestre de 2024 nuestro proyecto en Reynosa y Matamoros registró un incremento considerable de casos de violencia sexual, comparado con el mismo periodo de 2023, que ocurrió en paralelo al incremento de secuestros de personas en movilidad en la zona. A este respecto, la organización WOLA a través de una investigación denunció que *“el secuestro de personas migrantes y solicitantes de asilo alcanzó niveles intolerables en la frontera entre Texas y Tamaulipas”*.⁵

Adicionalmente a esto, también se debe hacer mención de que la mayoría de las personas en movimiento en Reynosa y Matamoros que pretenden ingresar a Estados Unidos de manera regular, están a la espera de que se autorice su ingreso a través de la solicitud que realizaron en la aplicación CBP ONE, cuyo proceso los ha mantenido en tiempos de espera que, según nos cuentan las personas que atendemos, va desde los 3 a los 9 meses.

Esto también coadyuva a que sigan expuestos a los distintos tipos de violencia que se viven en la zona, o que en episodios de desesperación ante la prolongada espera que han vivido, decidan arriesgar sus vidas para ingresar a territorio estadounidense de manera irregular, a través de la contratación de traficantes de personas o cruzando el Río Bravo nadando.

Entre los meses de enero a junio, las actividades del equipo móvil continuaron desarrollándose en Reynosa en los albergues Senda de Vida 1 y 2, Casa Lulú y Casa Migrante Guadalupe; y en Matamoros en los albergues Pumarejo, “Nuestra Señora de San Juan”, el punto de atención Ayudándoles a Triunfar y el campamento del Bordo.

La atención prestada se continuó centrando en los servicios médicos de salud primaria, salud mental, promoción de salud y soporte social. Por otro lado, al igual que durante todo el año 2023, el componente de mediación cultural (con traducción al creole haitiano, francés e inglés) se constituyó como clave y transversal a todas nuestras actividades en la gestión de los casos de pacientes de procedencia haitiana en su mayoría, de manera interna y externa.

También es importante destacar que, derivado de las distintas necesidades que nuestros equipos han identificado en la población en movimiento, durante este primer semestre también hemos trabajado en el fortalecimiento de nuestra participación en los grupos de trabajo con otras organizaciones que operan en la zona noreste, para visibilizar las necesidades de la población migrante presente en Reynosa y Matamoros.

Pero también para tratar de abordar las problemáticas identificadas de manera conjunta y así garantizar en medida de lo posible, que nuestros pacientes reciban una atención integral adecuada a sus necesidades. Al respecto de nuestras actividades médicas, durante el primer semestre del año 2024, dimos un total de **8,078 consultas individuales**,⁷ y **2,760 sesiones grupales en las áreas de salud mental, trabajo social y de promoción de la salud donde sumamos 14,267 participantes**.⁸

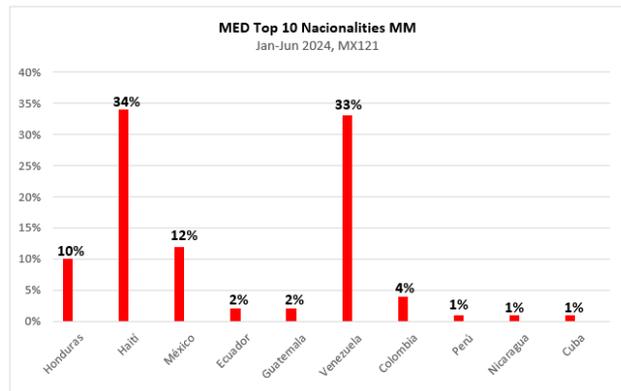
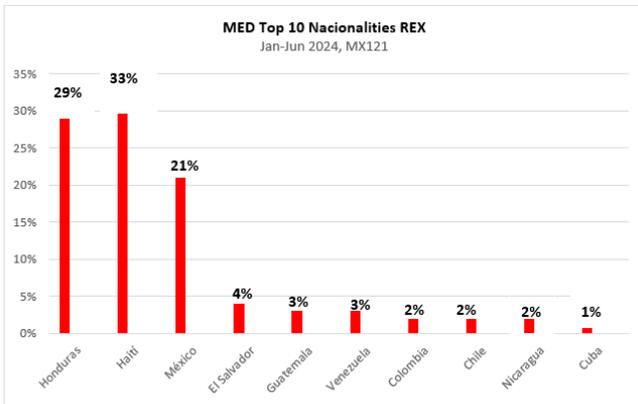
Estas personas son de diferentes nacionalidades y provienen no sólo del continente americano, sino también del Caribe, de África y Asia. Las 3 principales **nacionalidades** atendidas en nuestro proyecto en Matamoros fueron Haití, Venezuela y México, mientras que en Reynosa fueron Honduras, Haití y México.

⁵ Véase en: <https://www.tvazteca.com/aztecanoticias/migrantes-se-quedan-sin-dinero-al-ser-regresados-al-sur-mexico>.

⁶ Véase en: <https://www.wola.org/es/analisis/secuestro-personas-migrantes-solicitantes-asilo-niveles-intolerables-frontera-texas-tamaulipas/#:~:text=En%20Reynosa%20y%20Matamoros%2C%20M%C3%A9dicos,en%20cualesquier%20mes%20del%202023>.

⁷ Repartidas entre consultas de: salud primaria, pre y post natales, planificación familiar, violencia sexual, salud mental y trabajo social. Es decir, una persona puede haber pasado por varias categorías de consultas, por lo que la cifra no representa un número absoluto de personas.

⁸ En el mismo orden de idea, estos participantes pueden haber participado en varias sesiones grupales, por lo tanto, son participantes y no en absoluto 14,267 personas diferentes



Fuente: Datos propios de MSF

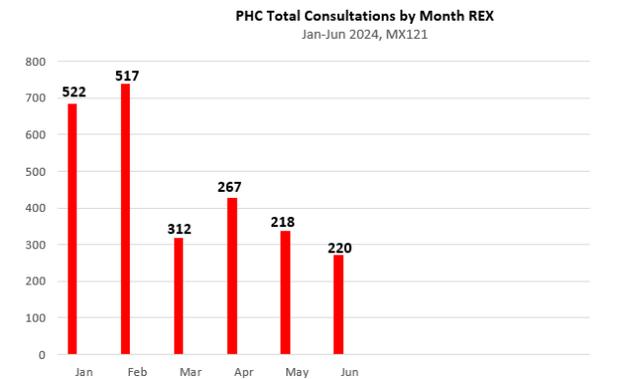
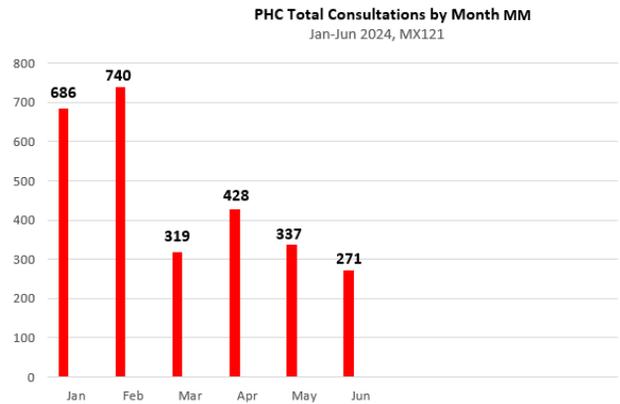
a. Consultas médicas de atención primaria

Dada la exposición que tienen nuestros pacientes a diversas condiciones a lo largo de su ruta migratoria, como lo son: la inseguridad alimentaria a la que se enfrentan,⁹ la exposición a la intemperie en la que muchas ocasiones tienen que dormir, viajar y vivir, la exposición a diversos cambios de temperaturas, así como el desgaste físico y mental que implica seguir las rutas de tránsito irregular.

Los riesgos de adquirir una enfermedad se potencializan, y tomando en cuenta que la mayoría de las personas en movilidad que atendemos no cuenta con los recursos económicos necesarios para acudir a servicios de salud privados, su oportunidad para recibir atención médica se reduce a lograr acceder a los servicios de salud públicos lo cual también conlleva algunos retos de los que hablaremos más adelante.

⁹ Véase en: https://colnal.mx/wp-content/uploads/2024/02/La-falta-de-una-buena-alimentacio%CC%81n-aumenta-el-riesgo-de-enfermedades-f%CC%81sicas-y-mentales-en-m_compressed.pdf

Entre enero y junio del año 2024, ofrecimos un total de **4837 consultas de salud primaria** entre Reynosa y Matamoros, mismas que guardan cierta similitud con el volumen de actividades que llevamos a cabo en ambas ciudades:



Fuente: Datos propios de MSF

Dentro de estas consultas, destacamos los siguientes datos relevantes:

- El 11.6% del total de nuestras atenciones fueron a menores de 5 años;
- El 54.8% de las personas que atendimos fueron mujeres (2649) y 45.2% hombres (2188)
- Dentro de las pacientes mujeres con edad entre 12 y 45 años, el 8.16% (126) fueron embarazadas y recibieron su primera consulta pre-natal en nuestros puntos de atención. También 8 mujeres recibieron su primera consulta post-natal con nosotros.

b. Información de las principales afectaciones de salud

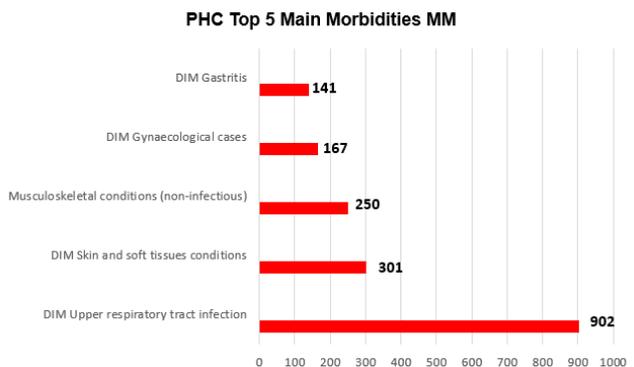
Durante el primer semestre del 2024, al margen del análisis de las principales afectaciones de salud que fueron detectadas en nuestros pacientes en Reynosa y en Matamoros, se pueden considerar diversas variables que intervienen en el estado de salud de las personas en movilidad, por mencionar algunas: los cambios bruscos de temperatura, la permanencia en sitios que no tienen las condiciones de higiene necesarias, la falta de consumo de alimentos, la exposición a la intemperie, o el consumo de comida o agua en mal estado, entre otras situaciones, que pueden influir en las afectaciones o deterioro de su estado de salud.

Las principales afectaciones de salud primaria que hemos identificado **en Matamoros** fueron:

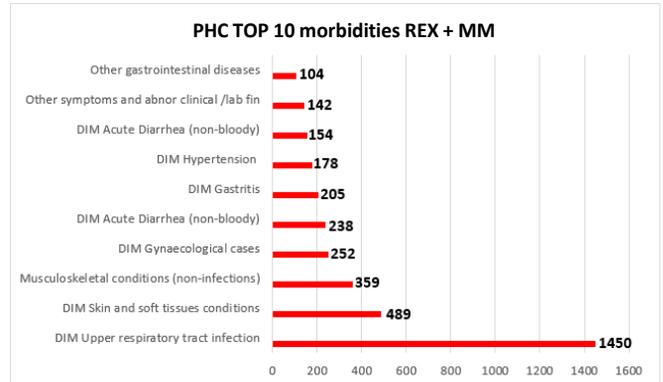
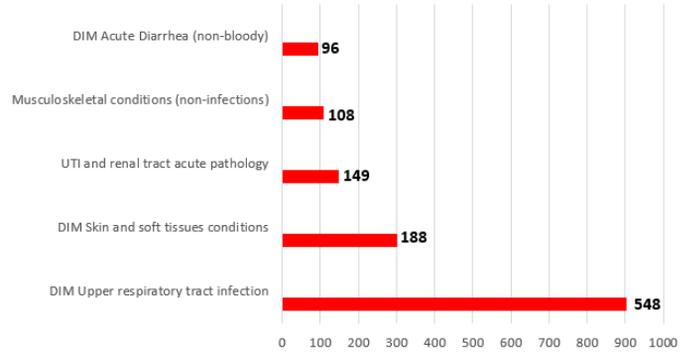
- Infecciones en el tracto respiratorio superior
- Afectaciones de la piel y tejidos blandos
- Afecciones musculo-esqueléticas
- Casos ginecológicos
- Gastritis

Las principales afecciones de salud primaria que hemos identificado **en Reynosa** fueron:

- Infecciones en el tracto respiratorio superior
- Afectaciones de la piel y tejidos blandos
- Infecciones urinarias agudas
- Afecciones musculo-esqueléticas
- Diarrea aguda



PHC Top 5 Main Morbidities REX



Fuente: Datos propios de MSF

De una manera general, realizamos **782 derivaciones** desde nuestras clínicas hacia centros de salud y hospitales, generalmente para el seguimiento de necesidades médicas relacionadas a los programas de vacunación, a la atención dental, la atención de pacientes con padecimientos provocados por enfermedades como la tuberculosis, el cáncer o hernias, VIH, para la atención pediátrica y el control del embarazo y del niño sano.



c. Información casos VS

En el periodo de enero a junio de 2024, pese a la disminución de personas en situación de movilidad que identificamos en Reynosa y Matamoros, comparado con el flujo migratorio que observamos durante el segundo semestre de 2023, hemos identificado un incremento en el total de personas que han sufrido violencia sexual. Durante este primer semestre de 2024, registramos a 166 personas que recibieron atención médica por parte de nuestros equipos de Matamoros y Reynosa derivado de que sufrieron algún tipo de violencia sexual. Lo anterior representa un aumento del **315%**, si lo comparamos con los **40 casos** que atendimos durante el mismo periodo en el 2023.

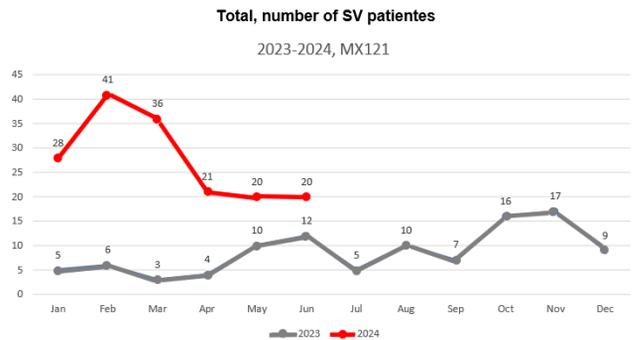
Al margen de este análisis, es importante tener en cuenta que desde nuestras actividades operativas diarias hay aspectos importantes que también cambiaron. Por ejemplo, hemos fortalecido nuestra capacidad y enfoque hacia la detección y atención de casos de personas sobrevivientes de violencia sexual, además de que, ante la reducción de personas migrantes en nuestras zonas de intervención, hemos podido destinar un mayor tiempo disponible para la identificación y atención integral de este tipo de casos.

Por otro lado, derivado de factores externos, notamos que aumento de estos casos se da en un periodo en el que también se percibe un crecimiento en la violencia que sufren las personas en movilidad en sus rutas migratorias en México y en la región noreste del país, como se hace constar en los testimonios de nuestros pacientes, en los hallazgos de nuestras consultas de salud mental, así como en reportes públicos realizados por otras organizaciones y medios de comunicación.¹⁰

Adicionalmente, hemos sido testigos de que las personas que no hablan español y son sobrevivientes de este tipo de violencia, tienen más limitaciones para solicitar y acceder a servicios médicos, y/o al sistema de acceso y procuración de justicia para realizar la denuncia correspondiente, en caso de que así lo deseen.

Respecto de esto último, según lo que nos refieren nuestros pacientes, aun cuando la/el sobreviviente habla español, resulta difícil y desmotivante recurrir a estos procesos legales de denuncia por varias razones: el miedo a ser revictimizados o señalados y juzgados; por el temor de someterse a un proceso legal largo y desgastante que además temen que implique un riesgo para su seguridad; y para los casos de las personas en movimiento que se encuentran a la espera de que se les otorgue el ingreso a Estados Unidos a través de la aplicación CBPone mencionan que tienen miedo de perder su cita por encontrarse en seguimiento de un trámite legal en México.

Por otro lado, derivado de factores externos, notamos que aumento de estos casos se da en un periodo en el que también se percibe un crecimiento en la violencia que sufren las personas en movilidad en sus rutas migratorias en México y en la región noreste del país, como se hace constar en los testimonios de nuestros pacientes, en los hallazgos de nuestras consultas de salud mental, así como en reportes públicos realizados por otras organizaciones y medios de comunicación.



Fuente: Datos propios de MSF

Es importante precisar que el registro de los **166 casos** de personas que sufrieron algún tipo de violencia sexual muestra situaciones de acoso, abuso y violaciones. Respecto de estos últimos casos, resulta alarmante mencionar que, de los 166 casos registrados, **153 fueron violaciones sexuales** (con penetración). De este total, nuestros equipos atendieron **18 casos (10.84%) antes de 72 horas después del incidente**, periodo que resulta de vital importancia para recibir la atención médica que a su vez permite prevenir enfermedades de transmisión sexual, como el VIH y/o embarazos no deseados.

¹⁰ Véase en: <https://www.msf.org.ar/actualidad/migracion-en-mexico-aumentan-los-casos-de-secuestro-y-violencia-sexual/>

Además, es importante agregar que **12 pacientes (7%) fueron atendidos entre 72 y 120 horas** tras el evento, y **136 (81%) después de 120 horas**.

Además de esto, vale la pena recalcar que algunos de los factores que podrían estar influyendo en el bajo índice de personas sobrevivientes de violencia sexual que pueden ser atendidas antes de las 72 horas, está específicamente el aumento de secuestros por periodos prolongados, lo que impide que puedan solicitar ayuda en este lapso, además del miedo a ser revictimizado o señalado.

A este respecto, según nuestra información obtenida de los testimonios de nuestros pacientes, de los 166 casos de violencia sexual que atendimos durante este semestre, 106 (63.8%) ocurrieron en situaciones de secuestros prolongados, 30 (18%) durante un secuestro exprés, 24 (14.4%) durante el desarrollo de otras agresiones y 6 (3%) casos de personas que se negaron a hablar sobre el momento en el que sufrieron la agresión.

Por otro lado, las 3 principales nacionalidades de las personas sobrevivientes de violencia sexual fueron: Haití con 93 casos, Venezuela con 27 y 12 casos de personas nacionales de Honduras.

Otro de los datos alarmantes que registramos durante este semestre es que de los 166 casos de violencia sexual que registramos, **11 fueron cometidos en contra de menores de edad** y 7 de ellos se configuraron como una violación, lo que también representa un gran reto en materia de la protección de la niñez en situación de movilidad.

La detección de casos de violencia sexual, y específicamente de violaciones sexuales, ha evidenciado la necesidad de garantizar el acceso a servicios médicos de la población en movimiento, para prevenir infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH) y embarazos no deseados, pero también ha recalcado la necesidad de promover campañas informativas donde se desestigmatice a las personas sobrevivientes de este tipo de violencia.

También es importante que se brinde información sobre los servicios que ofrecen las instituciones públicas para estos casos, haciendo énfasis en su gratuidad, y que estos no estén condicionados a la situación migratoria de las personas extranjeras en México.

Igualmente, es crucial que se asuma el acompañamiento psicológico, evitando la revictimización de las y los sobrevivientes, ya que estos factores pueden influir de manera importante en la toma de decisiones de las personas en movimiento que sufren violencia sexual y que deciden no buscar atención médica, o que tienen miedo de denunciar este delito.

c. Información consultas salud mental y apoyo psicosocia: (SMAPS + mhGAP)

En el transcurso de este primer semestre, contabilizamos un total de **1299 consultas en salud mental, de las cuales 552 fueron consultas iniciales y 747 de seguimiento**. Las sesiones de seguimiento continúan mostrándose como un reto teniendo en cuenta la movilidad de las personas una vez que ingresan a Estados Unidos.

Por otro lado, también es importante destacar que el aumento de casos de violencia sexual también ha incrementado directamente la demanda de actividades individuales de salud mental, pues las personas sobrevivientes de esta agresión presentan afectaciones psicológicas severas que requieren atención y seguimiento.

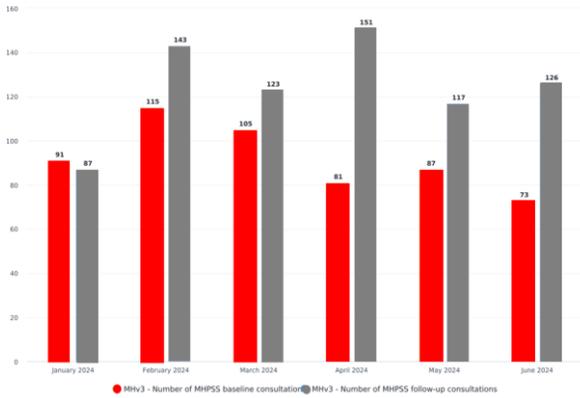
Las principales categorías de eventos precipitantes que afectaron la salud mental de nuestros pacientes en Reynosa y Matamoros fueron **la violencia (67.6% de los casos) y la separación o pérdida (25.4% de los casos)**.

Las actividades en salud mental se dirigieron principalmente a intervenciones psicosociales, consultas clínicas y gestión de casos mhGAP¹¹ (necesidades farmacológicas). Al respecto de estos últimos, de enero a junio dimos un total de **119 consultas médicas de las cuales 43 fueron consultas iniciales y 76 fueron consultas de seguimiento**.

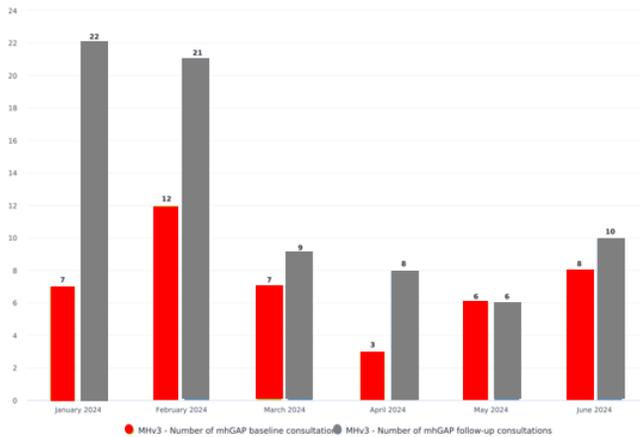
Además de los servicios descritos anteriormente, también se brindaron **330 actividades grupales** dirigidas a psicoeducación, consejería o grupos psicoterapéuticos, **con un total de 2092 participantes**.

11 Véase en: mhGAP refiere al 'programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental'. En este caso, de forma más general lo usamos para hablar de casos de salud mental que no han podido seguir con su tratamiento farmacológico, por la mayoría los casos de trastorno mental agudo y crónico.

MH - Total number of individual consultations by type of consultation
Jan-Jun 2024, MX121



MH - Total number of mhGAP consultations by type of consultation
Jan-Jun 2024, MX121



Fuente: Datos propios de MSF

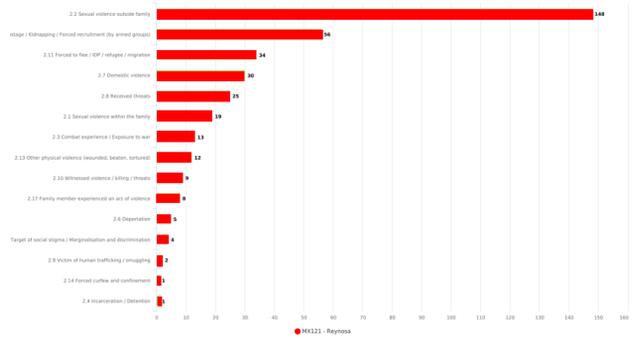
e. Información sobre principales afectaciones en consultas salud mental y mhGAP

Los diagnósticos por parte del equipo de psicólogos de los trastornos más comunes en adultos en Matamoros fueron **la depresión, la acumulación de estrés y el estrés postraumático**. En Reynosa fueron **la acumulación de estrés, el estrés postraumático y el trastorno de la ansiedad**.

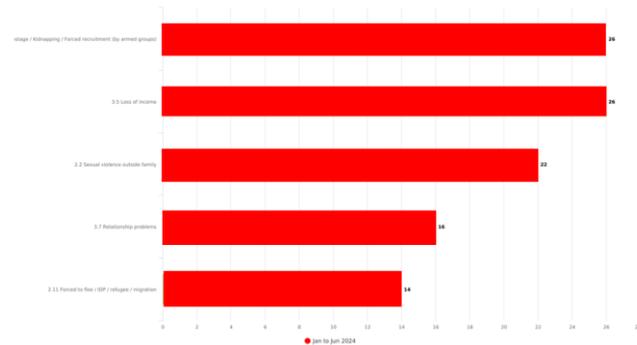
Estos diagnósticos según lo que nos cuentan nuestros pacientes, pueden estar relacionados con las situaciones que obligaron a las personas a salir de sus países, a las situaciones vividas durante su ruta migratoria y a los factores relacionadas al proyecto de vida de cada uno de ellos.

por poner un ejemplo, podríamos mencionar los tiempos de espera que enfrentan las personas migrantes para ingresar a Estados Unidos a través de sus procesos en la aplicación CBP ONE, que según nos cuentan nuestros pacientes van desde los 3 a los 9 meses, así como el contexto de violencia al que se enfrentan al llegar a Reynosa y Matamoros.

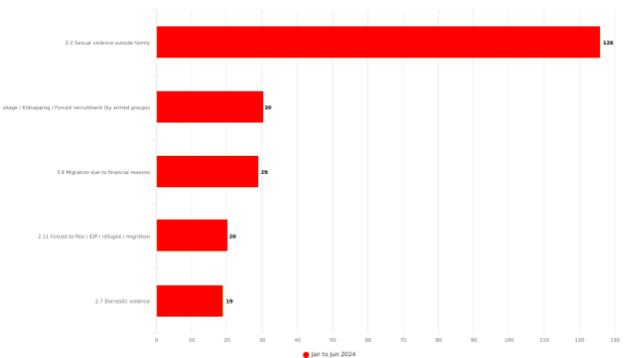
MH - Violence main precipitating factors
Jan-Jun 2024, MX121



MH - Top 5 Main precipitating factors MM
Jan-Jun 2024, MX121



MH - Top 5 Main precipitating factors REX
Jan-Jun 2024, MX121



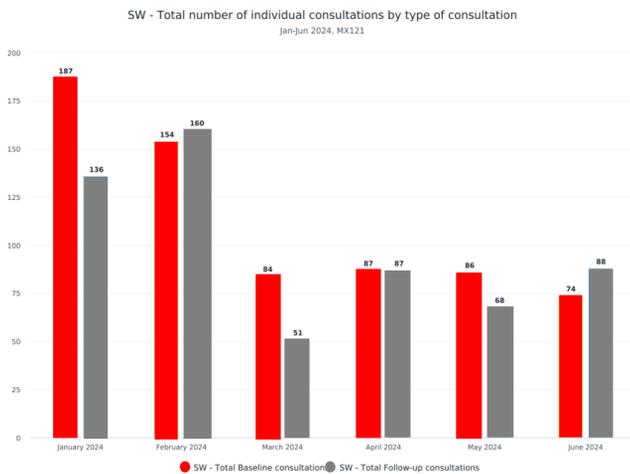
Fuente: Datos propios de MSF

f. Trabajo social y promoción de la salud

De enero a junio nuestra área de trabajo social realizó un total de **1262 consultas**, de las cuales 672 de base y 590 de seguimiento. Estas principalmente están dirigidas a facilitar el acceso a servicios del sistema público y social, brindar orientaciones e información adecuada y reforzar las redes de apoyo y autogestión de las personas migrantes que así lo requieren y solicitan.

Cabe mencionar que estas atenciones pueden implicar una importante inversión de tiempo en la gestión de los casos, ya que requieren un alto nivel de conocimiento de las rutas de derivación y de apoyo entre actores, especialmente con los casos que requieren protección.

Por otro lado, también resulta importante destacar que de todas las atenciones que brindamos desde nuestra área de trabajo social, el **22.2% de las derivaciones fueron para obtener un apoyo económico, el 13.4% para un apoyo legal, mientras que el 64.4% fueron para solicitar la atención de necesidades médicas.**



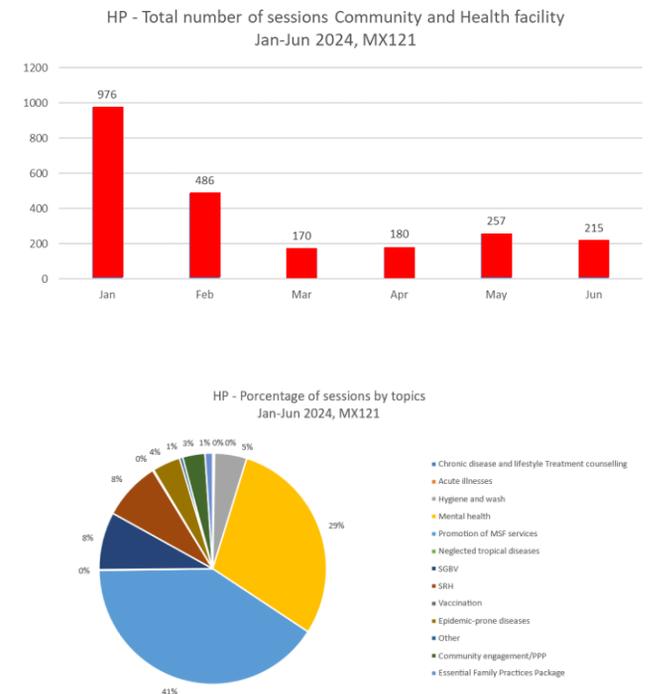
Fuente: Datos propios de MSF

Así mismo durante este semestre, el equipo de promoción a la salud brindó **2284 sesiones informativas** de sensibilización y educación sanitaria, así como de información sobre servicios y cuidado en la ruta migratoria, lo cual se realizó a través de actividades lúdicas y de reforzamiento comunitario con **un alcance de 11355 participantes.**

Es importante destacar que las actividades lúdicas que nuestros equipos llevan a cabo tienen como objetivo mejorar la estancia de las personas en movilidad en los espacios de alojamiento en los que se encuentran, especialmente la de los niños, niñas y adolescentes.

Los temas principales abordados en las sesiones informativas fueron las enfermedades crónicas, la salud mental, la salud sexual y reproductiva y la violencia sexual y basada en género.

Además, es importante precisar que el equipo de promoción de la salud está permanentemente interactuando con las personas en movimiento, escuchando sus preocupaciones, sus retos, realidades e historias, de manera diaria, con fin de entenderlos y seguir mejorando la relevancia de nuestras acciones humanitarias.



Fuente: Datos propios de MSF

g. Protección y violencia

Según los relatos de las personas atendidas por nuestros equipos en Reynosa y Matamoros, los retos relacionados con eventos de violencia y necesidades de protección están en su mayoría correlacionados con el perfil y la situación de vulnerabilidad de la población en situación de movilidad, así como con algunos factores multicausales como la falta de acceso a información, la carencia de recursos económicos, la falta de conocimiento y/o acceso a mecanismos de procuración de justicia, de protección para los derechos humanos y las barreras del lenguaje para las personas que no hablan español.

Por otro lado, hemos discutido que la violencia sexual es uno de los riesgos a los que se enfrentan las personas en situación de movilidad, y que, si bien es cierto que este es un riesgo general para esta población, también lo es que, las mujeres son más propensas a ser víctimas de este tipo de violencia y las estadísticas recabadas por nuestros equipos durante este primer semestre lo confirman.

A propósito de esta realidad, el Fondo centroamericano de Mujeres realizó una investigación en la que se reveló que 6 de cada 10 mujeres son víctimas de violencia en su ruta hacia Estados Unidos.¹²

La violencia sexual no es el único tipo de violencia a la que se encuentran nuestros pacientes, también hemos identificados que muchos de ellos se enfrentan a violencia física, psicológica o emocional llevadas a cabo por diferentes perpetradores. Además de esto, también están las violaciones de derechos humanos cometidas por parte agentes estatales contra la población en movimiento.

A su vez, también precisamos resaltar que la falta de una vivienda adecuada, la inseguridad alimentaria, y los obstáculos para acceder a trabajos regulares que permitan obtener los recursos necesarios para acceder a servicios básicos, siguen siendo riesgos latentes para la seguridad e integridad de las personas en movilidad.

Por otra parte, y no menos preocupante, los riesgos de que las personas migrantes sean secuestradas en Tamaulipas es una realidad que podemos percibir a través de varias fuentes: el aumento de estos casos en la zona de operaciones de nuestro proyecto; los propios testimonios que nos cuentan los pacientes y por medio de algunos informes públicos donde se menciona que “los secuestros y las extorsiones a personas migrantes han aumentado notablemente desde finales del 2023.

Muchas personas describen este momento como el peor periodo de violencia que han visto, tanto en términos numéricos como en el nivel de brutalidad”.¹³ Preocupa que, según nos reportan nuestros pacientes durante el acto del secuestro, las personas viven violencia sexual, agresiones físicas y psicológicas, trabajo forzado, explotación sexual, entre otros tipos de violencia que tendrán un impacto severo en su salud física y mental.

Por último, resulta oportuno mencionar que, en septiembre de 2023 la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) declaró que la frontera entre México y Estados Unidos es “la ruta migratoria terrestre más peligrosa del mundo”¹⁴ el nivel de riesgos y peligros presentes en Reynosa y Matamoros.

Principales preocupaciones humanitarias

Salud

La falta de documentación de identidad o el estatus migratorio irregular de una persona en movimiento, no debe ser una barrera para que reciba atención médica.

Si bien las autoridades de salud en Reynosa y Matamoros mantienen una postura de atención gratuita y de calidad a la población en movimiento, en los centros de salud aún se evidencia la necesidad de eliminar barreras impuestas por el mismo personal sanitario motivado en la aparente desinformación sobre los derechos de la población en movimiento y en actitudes discriminatorias frente al extranjero.

Las capacidades limitadas de atención en salud mental para la población local se ven reflejadas en la falta de capacidad para responder a estas necesidades en la población migrante.

El no acercamiento de estos servicios a las personas migrantes y la falta de recursos disponibles para atender a sus necesidades en salud mental constituyen barreras que impiden que las personas accedan a su derecho a la salud de manera integral. Por otro lado, cuando se habla de necesidades que requieren un tratamiento farmacológico, las barreras y los retos son aún mayores.

Las barreras que enfrentan las personas migrantes que no hablan español para acceder a servicios públicos de manera efectiva y oportuna.

¹² Fondo Centroamericano de Mujeres, véase en https://issuu.com/somospopnoh/docs/marcadas_por_la_migracion/2?ff

¹³ Véase en: <https://www.wola.org/es/analisis/secuestro-personas-migrantes-solicitantes-asilo-niveles-intolerables-frontera-texas-tamaulipas/>

¹⁴ Véase en: <https://news.un.org/es/story/2023/09/1524012>

Dada la variedad que componen los flujos migratorios que transitan por Reynosa y Matamoros y el resto del país, es necesario que se puedan garantizar los traductores que faciliten que las personas no hispanohablantes reciban información, atención y seguimiento respecto de sus necesidades específicas.

Protección:

La protección de los derechos de las personas en movimiento sobrevivientes de violencia.

Dado los múltiples riesgos a los que se enfrenta la población en movimiento a lo largo de su ruta migratoria, es necesario que todas las personas sobrevivientes de algún tipo de violencia reciban asistencia, orientación y acompañamiento por parte de las instituciones públicas que correspondan, atendiendo en todo momento sus tipos de vulnerabilidad, y cuidando no revictimizar a las personas.

Médicos Sin Fronteras hace un llamado para:

- Garantizar un tránsito seguro de las personas en movimiento y acceso a los servicios de atención de manera gratuita y de calidad. Dentro de esto, garantizar acceso a la atención integral en salud que contemple la consulta, entrega de medicamentos y canalización a niveles superiores de atención según necesidad.
- Teniendo en cuenta el grado de vulnerabilidad con el que llegan las personas en movimiento a Reynosa y Matamoros y su exposición a eventos violentos cometidos por diversos actores, se hace un llamado para garantizar el alojamiento de estas personas en condiciones dignas y seguras con acceso a la cobertura de necesidades básicas, priorizando su seguridad.
- Garantizar que todas las personas migrantes sin distinción de su nacionalidad o idioma puedan acceder a los servicios públicos que necesitan y la atención brindada por las instituciones garantes de derechos en México.
- Impulsar la creación de programas y políticas públicas que promuevan la inclusión e integración de las personas migrantes, que se contemple el acceso a la documentación que permita su regularización en México, el acceso a trabajos formales, al refugio, y el acceso a servicios básicos.

- Garantizar que las personas con alguna necesidad específica de protección derivada de haber sido víctimas de violencia en Reynosa y Matamoros, gocen de una movilidad y transporte seguro que les permita salir de sus espacios de alojamiento para recibir la atención médica o especializada que necesitan, garantizando su seguridad y mitigando los riesgos de exponerlas a más violencia.

Médicos Sin Fronteras enfatiza que el acceso a la atención médico-humanitaria sin discriminación, así como a la protección, son necesidades y derechos de la población en movimiento.

