

Artículo Original

Caracterización de la población migrante y situación de salud en la frontera Tabasco, México-Guatemala

Characterization of the migrant population and health situation on the Tabasco, Mexico-Guatemala border

Sergio Quiroz Gómez¹, Armando Miranda De La Cruz¹, Marisol Guzmán Moreno¹

¹ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, Tabasco, México

RESUMEN

Introducción: La frontera sur de Tabasco México representa un área de intensa actividad migratoria que ocurre diariamente, en su mayoría irregular, por lo que se ha convertido en uno de los puntos importantes de entrada y tránsito de migrantes centroamericanos. **Objetivo:** Identificar las características de la población migrante en tránsito y su situación de salud en la frontera Tabasco, México-Guatemala. **Material y Métodos:** Investigación descriptiva y exploratoria, en migrantes internacionales voluntarios en tránsito por la zona, alojados en la casa-hogar ubicada en el municipio de Tenosique, Tabasco. Se aplicó instrumento denominado: "Vulnerabilidad en migrantes internacionales como determinante social de salud" diseñado *ad hoc* para esta investigación, con alfa de Cronbach de 7.0, a 147 personas bajo un muestreo aleatorio no probabilístico (por la naturaleza imprevista del flujo migratorio y su variabilidad en el tránsito). Los datos obtenidos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS versión 23. **Resultados:** 67% eran hombres, 32% mujeres y el 1% trans. El grupo etario más representativo (61%) fue de 16 a 30 años. 53% refirió estar soltero, 58% viajaban solos, 71.4% no contaba con documento migratorio. La mayoría (65%) había permanecido sano, sin necesidad de servicios de salud. Los que necesitaron atención médica (35%) lo hicieron desde el albergue-refugio o a través de MSF, esto por temor a ser deportados. **Conclusiones:** las características sociodemográficas revelan una población con ciertas fortalezas, pero su condición vulnerable y experiencia migratoria los expone a riesgos que pudieran afectar a su salud. Es necesario fortalecer la investigación en migración desde el enfoque de los determinantes sociales.

Palabras clave: migración internacional, inequidad social, perfil de salud.

SUMMARY

Introduction: The southern border of Tabasco Mexico represents an area of intense migratory activity that occurs daily, mostly irregular, so it has become one of the important points of entry and transit for Central American migrants. **Objective:** Identify the characteristics of the migrant population in transit and their health situation on the Tabasco border, Mexico-Guatemala. **Material and Methods:** Descriptive and exploratory research on international migrant volunteers in transit through the area, housed in the shelter located in the municipality of Tenosique, Tabasco. The instrument "Vulnerability in International Migrants as Social Determinant of Health" designed *ad hoc* for this research, with Cronbach's alpha of 7.0, was applied to 147 people under a random, non-probabilistic sampling (due to the unforeseen nature of migratory flows and their variability in transit). The data obtained were processed using the statistical package SPSS version 23. **Results:** 67% were men, 32% were women and 1% trans. The most representative age group (61%) was 16-30 years. 53% reported being single, 58% were traveling alone, 71.4% did not have a migration document. The majority (65%) had remained healthy, without the need for health services. Those who needed medical attention (35%) did so from the shelter or through MSF, for fear of being deported. **Conclusions:** sociodemographic characteristics reveal a population with certain strengths, but their vulnerable condition and migratory experience expose them to risks that could affect their health. There is a need to strengthen research on migration from the perspective of social determinants.

Key words: international migration, social inequity, health profile.

Autor de correspondencia: Sergio Quiroz Gómez, correo electrónico: sergio.quiroz@ujat.mx

Fecha de Recepción: 4 de abril de 2020

Fecha de Aceptación: 29 de abril de 2020

Introducción

La migración internacional ha sido parte de la historia de la población mundial, aunque actualmente algunas de las características de este fenómeno se encuentran relacionadas directamente con el creciente volumen de migrantes. Constituye además un determinante crucial de la desigualdad social y la salud, puesto que se relaciona con factores estructurales como las políticas internacionales, la internacionalización del trabajo y también con factores intermediarios como la posición socioeconómica. (1,2)

Miles de migrantes cada año cruzan la frontera sur mexicana, solicitando asilo y refugio, tras huir principalmente de la violencia e inseguridad que se vive en sus países de origen. De acuerdo con medios de comunicación, muchos de estos migrantes son transitorios, mientras que otros vienen a quedarse; según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), en 2016, se registraron en el país 450 000 personas que cruzaron la frontera sur México-Guatemala para pedir asilo o seguir su camino hacia Estados Unidos. (3)

El estado de Tabasco ubicado en el sureste de México comparte con Guatemala alrededor de 120 kilómetros de frontera, donde diariamente ocurre una intensa actividad migratoria, sobre todo irregular, por lo que se ha convertido en uno de los importantes puntos de entrada y tránsito de migrantes centroamericanos hacia el norte de México y Estados Unidos. (4)

En 2016, de acuerdo con datos de Naciones Unidas, 8 781 personas solicitaron protección y refugio en México, más del 90% eran provenientes de Honduras, el Salvador y Guatemala, aunque también se ha reportado un aumento de migrantes provenientes de países africanos y asiáticos.(5) En Tabasco, México, en el municipio de Tenosique de acuerdo con los datos de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en el año 2018, 1 849 migrantes solicitaron asilo, situación que ha aumentado exponencialmente este año, ya que solo en el primer trimestre del 2019, se han solicitado alrededor de 1 157 casos. (6,7)

Este fenómeno ha evidenciado conductas de intolerancia y discriminación hacia los migrantes, debido a que en algunas localidades fronterizas, la población considera que son los responsables del aumento de la delincuencia, lo que incluso ha generado conductas violentas; por tal motivo la ONU se ha encargado de difundir una serie de mensajes con el objetivo de concientizar y sensibilizar a la población, sobre la situación de los migrantes, quienes de igual manera merecen respeto, seguridad y dignidad. (3)

Otras de las actitudes del rechazo de la población local hacia los migrantes, se genera por la creencia de ser portadores de enfermedades infecciosas como el VIH y otras. Aunque no está comprobado que dichas perspectivas sean correctas, lo cierto es que, debido a las graves situaciones de discriminación y violencia ponen en riesgo su salud; además las condiciones de inequidad y pobreza los hacen aún más vulnerables. (8)

La discriminación se traduce en actitudes hostiles que se entrecruzan con distintos marcadores de desigualdad social, como la clase, la pertenencia étnica, el color de la piel, la edad, la nacionalidad de origen, el género y la orientación sexual, entre otros. Estas expresiones discriminatorias son aún mayores cuando no se cuenta con documentos migratorios, pero no es un asunto que se restrinja a tal condición. Las expresiones de xenofobia también afectan a personas con documentación migratoria, o incluso ya naturalizadas. (9, 10)

El riesgo en salud depende de las condiciones del tránsito en México y ante esa situación debe cumplirse el artículo 188 del Reglamento de la Ley de Migración, cuyo objetivo es “proporcionar ayuda humanitaria, primeros auxilios, asistencia migratoria, orientación e información a los migrantes sobre sus derechos”, y la Ley General de Salud de acuerdo a su artículo 8 que establece la atención médica de manera gratuita y sin restricción independientemente de la situación migratoria. (11)

Con base en lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente estudio fue identificar las características de la población migrante en tránsito y su situación de salud.

Material y métodos

Esta investigación forma parte del proyecto “Vulnerabilidad social y salud en migrantes en tránsito en Tenosique Tabasco”, aprobado por el comité de investigación de la División Académica Multidisciplinaria de los Ríos, de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México. La investigación tuvo un enfoque exploratorio, hasta el momento de su ejecución no existían estudios similares en este grupo poblacional en la región, se exploraron las variables de interés: sociodemográficas y las relacionadas con la salud, en migrantes internacionales, previo consentimiento informado, que se encontraban en tránsito por la zona y se alojaron en la casa-hogar ubicada en el municipio de Tenosique, Tabasco, México. Se aplicó a los participantes el instrumento denominado: “Vulnerabilidad en migrantes internacionales como determinante social de salud”, dicho instrumento fue diseñado y validado por expertos para esta investigación, modificado posterior a prueba piloto, con alfa de Cronbach de 7.0, a 147 personas voluntarias. La aplicación fue realizada entre los meses de junio de 2018 a marzo de 2019, en migrantes en tránsito por Tenosique, Tabasco México, bajo un muestreo aleatorio no probabilístico (por la naturaleza imprevista del flujo migratorio y su variabilidad en el tránsito). Los datos obtenidos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS versión 23.

Resultados

Perfil sociodemográfico.

De acuerdo con los datos, se obtuvo que el 67% eran hombres, 32% mujeres y el 1% se identificó como trans (Tabla 1). Entre los grupos etarios establecidos, el más representativo con 61% fue de 16 a 30 años, seguido con 29% el grupo de 31 a 45 años y en tercer lugar con 7% el grupo de 46 a 60, por lo tanto, la población en tránsito por Tenosique se trata de una población

mayoritariamente joven donde predominan los hombres (tabla 1).

Respecto al estado civil de los encuestados en el período, el 53% refirió estar soltero, 26% estaba en unión libre, 16% declaró estar casado, 3% viudo y 2% separado (Ver tabla 1). Al interrogar a los participantes sobre quien o quienes los acompañaban en su trayecto, 39.45% (58) respondieron que viajaban solos, 21.7% (32) declararon ser acompañados por un amigo, 12.9% (19) estaban acompañados por su cónyuge, 8.8% (13) viajaban con algún hijo, 6.1% (9) respondió viajar con un hermano, 4.7% (7) con un familiar, 5.4% (8) con su madre y sólo uno viajaba con su padre (Ver Tabla 1). Por lo anterior descrito, se puede identificar que la población migrante en tránsito se caracteriza por estar solteros la gran mayoría y viajar solos hacia su lugar de destino.

Por lo que respecta al país de origen, la población en tránsito por la región de Tenosique en su gran proporción proviene de Honduras, 86% de los encuestados respondieron proceder de dicha nación. A su vez el 7% provenían de El Salvador, el 5% declaró ser de Nicaragua y una minoría del 2% eran nacionalizados guatemaltecos (gráfico 1).

Al explorar la situación migratoria que poseían al momento de la aplicación del instrumento, el 71.4% (105) no contaba con ningún documento oficial donde se expresara su situación migratoria. El 17.6% (26) eran solicitantes de asilo y estaban en espera de respuesta por parte de las autoridades migratorias, 5.4% (8) contaban con un pase local. En menor proporción, tres personas contaban con una forma migratoria, dos más tenían un permiso de trabajo, sólo uno era nacionalizado, uno más contaba con residencia local y otro tenía visa humanitaria.

De acuerdo con las declaraciones de los encuestados, dentro de los motivos por los cuales tomaron la decisión de abandonar su país se encuentran: en primer lugar, 52% refirió escapar del crimen organizado, el 33% dijo estar buscando oportunidades laborales ya que en su lugar de origen existen escasas o nulas ofertas de trabajo, el 7% de los participantes declaró

dejar su país por cuestiones relacionadas con el gobierno y/o corrupción, un 6% dijo escapar de la guerra/guerrilla, y en menor proporción el 1% declaró salir por la búsqueda de algún familiar u otro motivo personal específico.

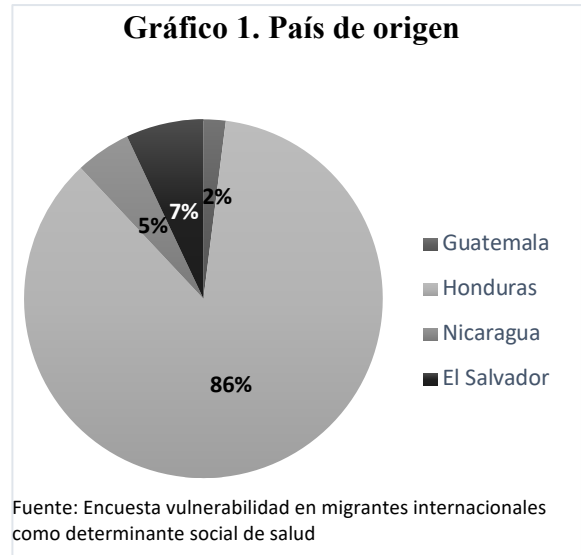
Tabla 1. Perfil sociodemográfico

Características sociodemográficas		f	%
Sexo	Hombres	99	67
	Mujeres	47	32
	Transgénero	1	1
Edad	1-15	3	2
	16-30	90	61
	31-45	43	29
	46-60	10	7
	61-75	1	1
Estado civil	Soltero (a)	78	53
	Casado (a)	24	16
	Unión libre	38	26
	Separado (a)	3	2
	Viudo (a)	4	3
Acompañante	Familiar (es)	7	4.7
	Hijos (as)	13	8.8
	Hermano (a)	9	6.1
	Solo (a)	58	39.45
	Amigo (a)	32	21.7
	Conyugue	19	12.9
Padre	1	1	
Madre	8	5.4	

Fuente: Encuesta vulnerabilidad en migrantes internacionales como determinante social de salud

Se cuestionó a los participantes acerca de su estado de salud y etiología de enfermedad, 65% declararon estar sanos, del 35% restante, con el 30% se encontraban personas con algún padecimiento físico, el 3% refirió enfermedad en órganos de los sentidos, el 1% se identificó con enfermedad de tipo mental y el 1% restante no respondió.

Al analizar los datos sobre la morbilidad general, las personas en tránsito que refirieron tener algún tipo de enfermedad en las dos últimas semanas hasta el día de la encuesta, se obtuvo que 23.5% (12) padeció gripe, 21.5% (11) de cefaleas, 9.8% (5) de infección respiratoria, con el 5.8% (3) se ubicaron dolor molar y dolor muscular respectivamente, el 3.9% (2) refirió dolor óseo, en la misma proporción se ubicó hipertensión arterial y heridas superficiales, y

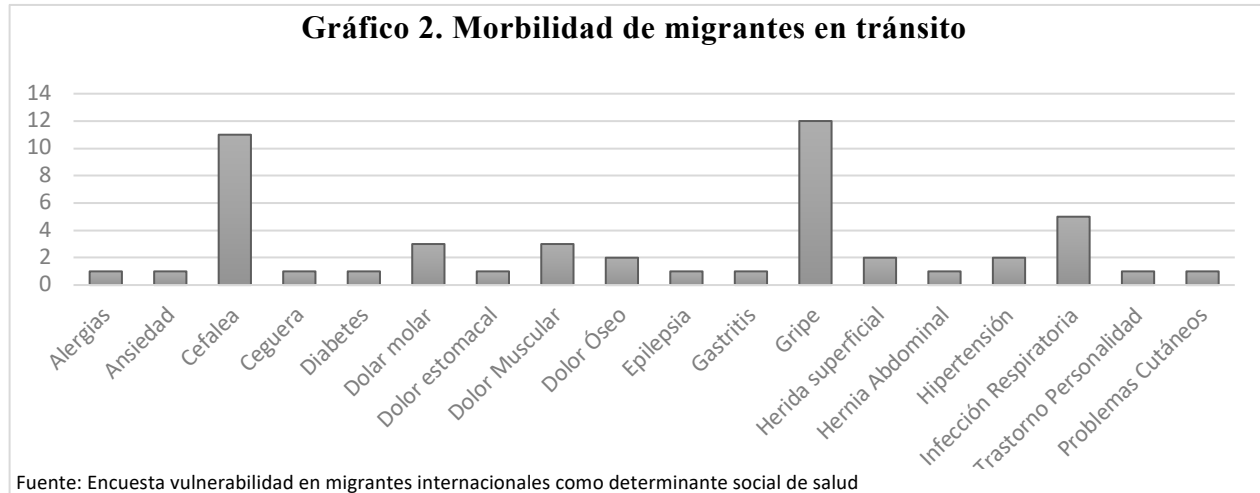


con el 2% (1) alergia, ansiedad, ceguera, diabetes, dolor estomacal, epilepsia, gastritis, hernia abdominal, trastorno de la personalidad y problemas cutáneos (dermatitis) (Ver gráfico 2). Al interrogar a los participantes si necesitaron de algún tipo de servicio de salud para atender los padecimientos antes mencionados, el 63% declaró no requerir de alguna atención médica, mientras que el 37% dijo que si necesitó de los servicios.

De los participantes que declararon necesitar algún tipo de atención de salud y acudieron a alguna unidad, el 73% fue atendido en las instalaciones del hogar-refugio “La 72” donde personal del área brindó los cuidados que requerían al momento, el 14% refirió acudir a los servicios brindados por Médicos Sin Fronteras (MSF), dichos servicios se brindaron también dentro de las instalaciones del hogar-refugio “La 72”, el 7% declaró asistir a unidades de salud del estado como centros de salud y el hospital comunitario de Tenosique, el 2% tuvo atenciones de primeros auxilios por parte del grupo BETA, 2% no respondió y otro 2% no acudió a ninguna unidad que brindara atención en salud (Ver gráfico 3).

Discusión.

La situación sociodemográfica de la población migrante en tránsito en la frontera sur posee dos características importantes, por un lado se presenta como un grupo homogéneo en tanto

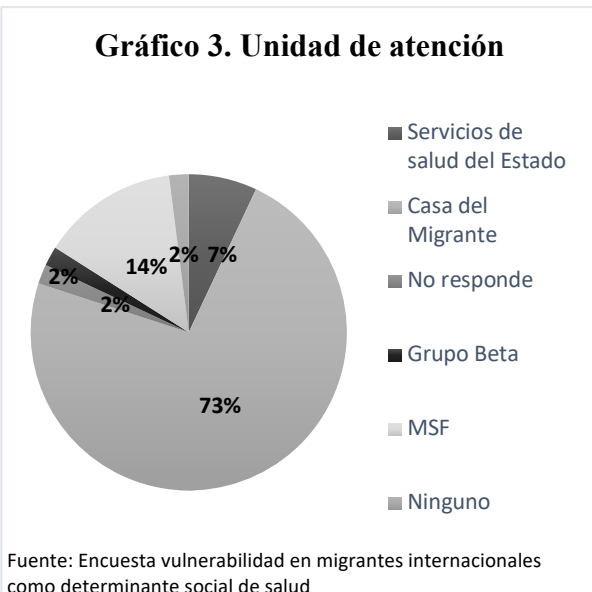


que todos son extranjeros, comparten el interés por llegar al norte del país o EEUU, viajan sin documentos migratorios, y sobre todo la gran desventaja de vivir una situación de vulnerabilidad permanente. Por otro lado, también se puede percibir como un grupo heterogéneo en tanto que se identifican subgrupos que poseen necesidades y condiciones distintas, desde la perspectiva demográfica, social, de género, e incluso de salud. ⁽¹²⁾

En la frontera sur de México, existe evidencia científica sobre las condiciones de salud en migrantes en tránsito en el territorio de Chiapas, en el período 2009-2013 en 8 236 participantes, donde se identificaron problemas como: enfermedades respiratorias (47.1%),

gastrointestinales (8.7%), micosis (7.0%), deshidratación (5.0%), heridas y accidentes (2.9%), así como otros problemas de salud no especificados (6.0%). Dichos problemas atribuidos a las condiciones en las que ocurre el tránsito por México. Del total de migrantes que presentaron algún problema de salud, enfermedad o accidente (2,231 personas), 6 de cada 10 utilizaron algún servicio de salud. De éstos, 8 de 10 diez fueron atendidos en las casas y albergues para migrantes y muy pocos utilizaron servicios gubernamentales de salud de primer nivel (1.8%) o clínicas y hospitales (2.5%). ⁽¹⁰⁾ Dicha evidencia es similar a los resultados obtenidos en esta investigación, se coincide en que las condiciones en que se realiza el tránsito determina la enfermedad, y el uso de servicios de atención médica recae en lugares donde los migrantes no se consideran expuestos a ser descubiertos y deportados a su país de origen.

En Tapachula, Chiapas en 2011, se analizó el perfil de salud de los migrantes, encontrándose que las enfermedades más comunes eran las respiratorias, y la gran mayoría (76%) recibió atención en el centro migratorio, mientras que los centros de salud del gobierno fueron utilizados en menor proporción. ⁽¹¹⁾ Los resultados son semejantes a los obtenidos en Tabasco, puesto que las infecciones respiratorias son uno de los principales padecimientos que manifiestan los migrantes, además, las personas en tránsito irregular prefieren recibir atención dentro de los



albergues a exponerse al exterior de dichos establecimientos. Esta evidencia corrobora el aporte de otros informes e investigaciones como los publicados por Médicos Sin Fronteras, a lo largo de 2015 y 2016, el 59% de los migrantes y refugiados no solicitaron atención médica durante su tránsito por México a pesar de ser conscientes que la necesitaban. (13,14)

Al igual que Tabasco, en muchas regiones de Centroamérica las necesidades básicas de las personas migrantes en materia de salud son atendidas en puntos de asistencia por voluntarios, a través de brigadas médicas móviles o en módulos dentro de albergues. (15) Las barreras de acceso junto con las condiciones poco favorables en el tránsito migratorio ocasionan que las personas sean más vulnerables a enfermedades de tipo infeccioso, accidentes o complicaciones en enfermedades crónicas, por ello en la frontera debería reforzarse la vigilancia epidemiológica, con especial atención en pacientes con VIH, niños menores y mujeres embarazadas. (16, 17, 18) Por su parte, los migrantes establecidos tienen riesgos asociados a las condiciones de pobreza, y a las desventajas que experimentan en comparación con la población mexicana, entre ellas la baja cobertura médica y de seguridad social, el menor acceso a programas de asistencia social, y el tener peores condiciones laborales. (19,20,21)

Conclusiones

La atención del fenómeno migratorio se ha enfocado desde una perspectiva de seguridad nacional, dejando de lado la seguridad humana y seguridad ciudadana; desde esa concepción, se toman a los migrantes como factor de riesgo para la población nacional, debido a las creencias que pudieran ser portadores de enfermedades infecciosas, este planteamiento con bajo respaldo científico, ha servido para que se limite o restrinja el tránsito en nuestro país y con ello el acceso a los servicios de salud. La presente investigación evidencia que los migrantes centroamericanos pueden ser individuos más sanos incluso que los propios locales, desde este enfoque se plantea que son

las condiciones propias en las que se migra y no la migración en si la que determina el estado de salud de las personas.

El desconocimiento frente al tema, basado generalmente en mitos sin sentido, es uno de los principales retos, siendo necesaria mayor sensibilización y acceso a información tanto de políticos, funcionarios públicos como de la ciudadanía en general. Desde lo institucional, existe todavía una barrera de acceso y disponibilidad de la información específica sobre las poblaciones migrantes generando limitada evidencia para la toma de decisiones y la implementación de programas contextualizados y basados en las necesidades reales de la población. Se requiere un trabajo articulado de todos los actores y contrapartes, incluyendo coordinación entre la academia, sociedad civil y gobierno que permita realizar mayor investigación y enfoques más inclusivos a la población migrante.

Referencias

1. Santos H, Limón N, Martínez S. La atención de los migrantes centroamericanos en los servicios de Salud en Tabasco 2012-2014. *Horizonte sanitario*. [En línea]. 2016; vol. 15 (3): 143-153. Disponible en: http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1251/pdf_13
2. Canales A. El debate sobre migración y desarrollo: evidencias y aportes desde América Latina. *Latin America Research Review*. 2015; vol. 50(1): 29-53. Disponible en: https://www.jstor.org/stable/43670230?seq=1#page_scan_tab_contents
3. Organización de las Naciones Unidas. Centro de Información de las Naciones Unidas. [En línea] 2016. [Citado el: 24 de Junio de 2019.] <http://www.cinu.mx/noticias/la/onu-lanza-en-mexico-campana-pa/>
4. Ramírez , J. Noticieros Televisa. [En línea] 2013. [Citado el: 24 de Junio de 2019.]. Disponible <http://noticierostelevisa.esmas.com/estados/564378/frontera-tabasco-guatemala/>.

5. Organización de las Naciones Unidas. Centro de Información de las Naciones Unidas. [En línea] 2016. [Citado el: 24 de Junio de 2019.] <http://www.cinu.mx/noticias/la/onu-lanza-en-mexico-campana-pa/>.
6. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Migración y salud en Tenosique. Tenosique Tabasco : Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2019. 1.
7. Villafuerte D, García M. Crisis del sistema migratorio y seguridad en las fronteras norte y sur de México. Revista Interdisciplinaria da Mobilidade Humana. [En línea]. 2015. Vol 33, N. 44, pp 84. Brasilia, Jan-June 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-85852503880004406> Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/remhu/v23n44/1980-8585-REMHU-23-44-083.pdf>
8. García R, Valverde M, Hernández F. Migración y Xenofobia desde el enfoque de igualdad. Huellas de la migración [En línea]. 2018; Vol 3, N. 6, pp 159, julio-diciembre 2018. Disponible <https://huellasdelamigracion.uaemex.mx/article/view/11722/9431>
9. Canales A, Rojas M. Panorama de la Migración Internacional en México y Centroamérica. [En línea]. 2018; Cepal -Serie Poblacion y desarrollo N 124. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43697/S1800554_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Parrini R. Biopolíticas del abandono: migración y dispositivos médicos en la frontera sur de México. Nómadas [En línea]. 2015. N. 42, pp 111-114. Disponible <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5428016>
11. Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la Ley de Migración. [En línea] 2012. [Citado el: 21 de julio de 2019] http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LMigra.pdf
12. Nájera J. El complejo estudio de la actual migración en tránsito por México: actores, temáticas y circunstancias. Migraciones Internacionales [en línea]. 2016; Vol. 8, N. 3, pp. 255-266. Disponible <https://www.redalyc.org/pdf/151/15145348009.pdf>
13. Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Condición de salud, acceso a los servicios e identificación de factores de riesgo y vulnerabilidad asociados a la migración en Honduras. [En línea] 2015. [Citado el: 2 de Julio de 2019.] Disponible https://www.saludmigracion.org/es/system/files/repositorio/condicion_de_salud_honduras.pdf
14. Paz M, Cerda A, Ledón A. Mirar las fronteras desde el sur; Salud y migración en la frontera México-Centroamérica. [En línea] 2016. [Citado el: 2 de Julio de 2019.] Disponible http://vocesmesoamericanas.org/wp-content/uploads/2019/03/Mirar_Las_Fronteras.pdf.
15. Médicos Sin Fronteras . Forzados a huir del triángulo norte de centroamerica: una crisis humanitaria olvidada. [En línea]. 2017: s.n., pp. 13,19. [Citado el: 8 de julio de 2019]. Disponible https://www.msf.mx/sites/mexico/files/attachments/msf_forzados-a-huir-del-triangulo-norte-de-centroamerica_0.pdf
16. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Situación de los migrantes en tránsito. Organización de las Naciones Unidas. [En línea] 2016: pp. 9, [Citado el: 8 de julio de 2019]. Disponible https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/StudyMigrants/OHCHR_2016_Report-migrants-transit_SP.pdf
17. Comité Internacional de la Cruz Roja . Acción a favor de las personas migrantes . [En línea] 2018. [Citado el: 08 de Julio de 2019.] disponible <https://www.refworld.org/es/topic,57f5047212,57f5091269,5bbe5e2e4,0,ICRC,,.html>
18. Organización de las Naciones Unidas . Salud y Migración . [En línea] 2017. [Citado el: 08 de Julio de 2019.] Disponible <https://www.who.int/features/qa/88/es/>.
19. Instituto Nacional de Salud Pública . Migrantes en tránsito por México; situación

de Salud, riesgos y acceso a servicios de salud. [En línea] 2016. [Citado el: 08 de Julio de 2019.] Disponible https://www.insp.mx/images/stories/2018/Docs/180724_Migrantes_transito_16may.pdf

20. Medicos Sin Fronteras . Informe Anual de Actividades . [En línea] 2017. [Citado el: 08 de Julio de 2019.]. Disponible <https://www.msf.mx/sites/mexico/files/attachments/informe-anual-msf-mx-2017-baja.pdf>.

21. Bojorquez Y, Calderon A, Carrasco M, Rosales Y, Orranca P. Limitaciones en el acceso a servicios de salud de los migrantes centroamericanos en Mexico. [En línea] 2019. [Citado el: 08 de Julio de 2019.] Disponible <http://www.rtmg.org/post/limitaciones-en-el-acceso-a-servicios-de-salud-de>.