

DIVISIÓN DE CIENCIAS
BIOLÓGICAS Y DE LA
SALUD
LIC. ENFERMERÍA

**REPORTE DE SERVICIO SOCIAL
DE LA CASA DEL CAMINANTE
“JTATIC
SAMUEL RUIZ GARCIA”**

PERIODO DEL 01 DE
AGOSTO DEL 2023 AL 31
DE JULIO 2024

EPSS. JUAREZ RUIZ KAREN
DANIELA
2192031139



ASESOR: JOEL HEREDIA
CUEVAS
FECHA: 02 AGOSTO DEL
2024

ÍNDICE:

Primera sección	3
Adaptación al servicio	3
Personal.....	3
Comunitario	5
Institucional.....	6
Segunda sección	8
Introducción	8
Marco teórico derecho de la salud.....	9
Derechos humanos y migración.....	11
Diagnostico comunitario.....	14
Chiapas.....	14
Palenque.....	21
Pakal-na	27
Principales países migratorios.....	29
Honduras.....	29
Guatemala	31
Haití.....	33
El Salvador.....	35
Venezuela.....	37
Tercera sección	40
Introducción	40
Marco teórico de políticas de la salud	41
Políticas de salud en México	43
Estadística de consultas.....	46
Conclusiones.....	52
Referencias.....	55

Primera Parte

Adaptación al Servicio Social

Personal

¿Cómo poder comenzar a redactar esta nueva oportunidad que se me ha presentado en la vida?, es algo que nunca imaginé que me podría pasar, pero estoy muy agradecida con la oportunidad que se me brindó porque es algo que ha cambiado mucho en mi vida y sobre todo en la manera de pensar, empezaré cuando se nos dio la plática en el auditorio por el mes de julio sobre esta plaza en el estado de Chiapas, donde el doctor Joel nos habló que se quería brindar nuestros servicios de enfermería en un albergue de migrantes, nunca pensé que yo brindaría servicios de salud a personas de otro país es algo que me llamó mucho la atención porque yo iba a conocer otras culturas, idiomas, personas, costumbres y más que nada me llamó la atención porque yo no quería trabajar en ámbito hospitalario sino quería trabajar en la comunidad y esta era una gran oportunidad, así que apliqué una entrevista y pasé un proceso de selección y cuando me asignaron mi plaza junto con mi amiga las dos estábamos muy emocionadas y lloramos, era un cambio de vida para las dos y sabíamos que nos iba ayudar mucho también con nuestra persona. En ese momento yo lo comenté con mi familia sobre mi decisión de irme a Chiapas, mi familia no lo tomó tan bien porque siempre hemos sido muy unidos y que una integrante se fuera a un lugar no tan cercas era algo triste, pero lo respetaron y sabían que era algo que yo quería y que estaba muy emocionada entonces me apoyaron mucho y más mis papas me brindaron mucho apoyo tanto emocionalmente como económicamente.

Y finalmente llegó el momento de la partida, para mí fue muy difícil sabía que no iba ser lo mismo que me iría a una zona desconocida, que no estarían presente mis seres queridos, pero también estaba muy emocionada por conocer nuevas personas y costumbres, ese día lloré demasiado y me puse a cuestionarme si tomé una decisión correcta en escoger una plaza lejos de mi hogar pero sé que ya no podía retroceder nada

así que continuamos, fue uno de los viajes más largo que he tenido ya que son 18 horas en autobús, llegando a Palenque sentí muchas emociones y sobre todo mucho calor, el clima es algo que me ha sido difícil acostumbrarme, es muy diferente a la ciudad, nunca pensé llegar a sudar tanto., Nos presentamos en SADEC, lo cual nos dieron un buen recibimiento y compañeros de la generación pasada nos empezaron a platicar sobre todo el movimiento que se realizaba en las reuniones SADEC, que se realizan mes con mes y también sobre el trabajo que ellos realizaban en las comunidades.

Después de unos días de estar conociendo el lugar de Palenque se nos presentó en la casa del caminante “Jtatic Samuel Ruiz García” nunca me imaginé que este albergue estaría coordinado por monjas, entonces se nos presentó con el equipo, nos dieron nuestros horarios y descansos, nos presentaron el consultorio donde estaría trabajando y a nuestro compañero el Dr. Odalier la cual él nos dio una agradable bienvenida, él durante estos meses ha sido muy amable se ha dado el tiempo de enseñarme farmacología, algunas técnicas, teoría sobre enfermedades y también cómo funciona el trabajo. El equipo del albergue se portó muy bien conmigo me trataron muy amable y me adapté muy rápido a las reglas y al personal en cuestión al trabajo, nunca pensé que siendo una pasante de enfermería me tocaría dar consultas y es algo muy agradable ya que se tiene la oportunidad de convivir un poco más con el paciente, de saber historias o el motivo principal por el cual están abandonando o migrando de su país, dar ese apoyo en la salud al paciente me gustó mucho, también lo que me agradó es que las consultas se dan a pacientes de todo tipo como a recién nacidos, niños, mujeres embarazadas, personas de la tercera edad y por el cual adquirir más conocimiento en las consultas, conforme han pasado los días he aprendido cosas nuevas y me gusta el albergue y el apoyo humanitario que se está brindado en estas situaciones.

El trabajo no solo está en el albergue, se tiene relación con otras instancias donde en algunas situaciones difíciles diferimos, como es el caso del Hospital General de Palenque el cual tuve la oportunidad de conocer, además de otras organizaciones como Médicos sin fronteras y Médicos del Mundo. Estos meses en Palenque me he dado cuenta que tomé una buena opción el venir aquí, tiene momentos muy hermosos, pero también he tenido momentos difíciles, nunca imaginé pasar día especiales como Navidad, Año nuevo, cumpleaños lejos de familia y pensar que estas lejos entra un sentido de nostalgia

pero a la vez convives con compañeros nuevos, haces nuevos amigos, conoces lugares y es algo que me encanta, que me ha hecho crecer como persona y es una oportunidad de la cual no me arrepiento.

Ya han pasado seis meses, la verdad se me ha pasado muy rápido el tiempo ya solo a medio año de terminar el servicio social y estoy impresionada de lo que estoy logrando durante la consulta, ya no se dificulta tanto, ya no siento nervios como el primer mes, me he adaptado muy bien al lugar, he aprendido a interactuar con los pacientes como son los migrantes porque como todo hay gente buena y gente mala y no es una excepción en ellos, en los primero se me dificultaba, no tenía seguridad de mí misma en dar consultas a pacientes con intenciones de acoso, pero conforme ha pasado el tiempo he aprendido a manejar estas situaciones y con quién dirigirme si llega a pasar algo más propenso.

COMUNITARIO.

Me encuentro en una colonia dentro de Palenque la cual es Pakal-Na es una zona que se encuentra 20 minutos de Palenque esta zona está dividida y es conocida porque en medio de la comunidad hay unas vías de tren, en esta comunidad hay muchos migrantes por lo mismo que dentro de esta se encuentra el albergue, es una comunidad muy pequeña que solo cuenta con un centro de salud en malas condiciones y lo llamativo que es un parque, la parte en la que me encuentro habitando se encuentra en buenas condiciones, no es algo como la ciudad pero tampoco se encuentra como una comunidad en zona rural y en esta parte por lo regular no hay mucho flujo de migrantes.

Tengo que hacer hincapié que esta zona tiene flujo de migrantes, la mayoría de la población de la comunidad tienen negocios que se dedican al cobro de remesas (Una remesa es el cobro de un dinero de un migrante obteniendo un cobro de esta), tiendas, pero el cual se aprovechan y dan muy caras las cosas por el cual como se encuentra a 20 minutos de Palenque la mayoría de la población realiza compras en el supermercado de Palenque.

Palenque es considerado un pueblo mágico, es muy bonito cuenta con recursos naturales, económicos y sociales y es una zona muy turística por el cual en el pueblo se

encontrara mucha población extranjera, algunas de ellas vienen de paseo pero otras vienen por necesidad principalmente la población de los países de Honduras, Guatemala, Nicaragua, Haití etc. ya que algunos de ellos circulan o residen temporalmente en Palenque para conseguir el permiso para poderse mover libremente dentro de México.

Dentro de la colonia Pakal-Na se encuentra el albergue para los migrantes en la colonia San Francisco la cual se encuentra habitada más por migrante, la población se ha adaptado a ellos, han hechos negocios como rentas de cuartos, tiendas, arreglo de calzado, fichas de internet, venta de celulares, entre otros y también existen los famosos polleros que son personas que se dedican a pasar de manera ilegal a los migrantes a la Ciudad de México, ya que estos no cuentan con el permiso de COMAR (Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados) que es una credencial que dan para andar en México, como son trámites muy largos esta población prefiere evitar las solicitudes, provocando que se vayan de manera indocumentada.

INSTITUCIONAL.

Dentro del marco social el albergue la casa del caminante “J tactic Samuel Ruiz García” es una asociación que brinda albergue a los migrantes en tránsito y asesoría legal de manera gratuita aquellas personas que buscan asilo, el cual funciona por el grupo de hermanas Vicentinas, este albergue está coordinado por la hermana Pascuala Chávez Medina mejor conocida como Sor Paz ella es la líder de las hermanas junto con otras tres hermanas que se encargan de mantener el funcionamiento y la limpieza del albergue, la casa del caminante se fundó hace 11 años con la ayuda de grupos parroquiales, bienhechores e instituciones externas, el director del albergue es el padre Alberto Rafael Gómez Sánchez quien fue que construyó el albergue, esta no es una institución de gobierno sino es asociación civil la cual recibe ayuda de algunas organizaciones principalmente del ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas),OIM (Organización Internacional de Migración), HIAS (Hebrew Immigrant Aid Society), conforme al personal el albergue cuenta organizaciones que le ayudan al contrato de personal como la asociación Save the Children ellos ayudan con el personal

médico y psicológico, aparte el personal hace el contrato de recepcionistas, cocineras, trabajadora social, abogada, veladores, etc.

El nombre de Jtatic Samuel Ruíz García, se debe a que este fue un obispo de la Diócesis de San Cristóbal de las Casas, defensor de los derechos humanos de los pueblos indígenas y de los inmigrantes el nació en el año de 1924 en Guanajuato y estudió Teología en la Universidad Gregoriana en donde fue ordenado como sacerdote y tuvo inclinación y preferencia por las comunidades y migrantes que afectan a Chiapas, fue un mediador en varios conflictos latinoamericanos entre el más conocido fue entre el Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) y el Gobierno Federal mexicano. ¹

Es conocido como “Tatic” ya que es una palabra del lenguaje tzotzil que significa “padre” y en algunas partes de pueblos lo conocían como el Obispo de los Pobres y lo consideraban como un líder de los pueblos indígenas. Como el obispo vio cómo los migrantes sufrían ya que no tenían un refugio en donde quedarse después de tanto camino que recorrer, decide hacer albergues y buscar organizaciones que ayuden con donaciones. Una de las principales y primeras organizaciones que ayuda y quien lleva la coordinación del albergue son las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul, que es una sociedad de vida apostólica con el fin de dedicarse al servicio corporal y espiritual de los pobres enfermos, con este fin brindan su apoyo a este albergue, y han estado 11 años frente al albergue organizando eventos católicos y también celebridades en fechas especiales, es cómo está organizado este albergue.²

Fotografías de la Casa del Caminante “J tatic Samuel Ruiz”



SEGUNDA SECCIÓN

INTRODUCCIÓN

En esta segunda sección, se menciona el tema principal que son los derechos de la salud y su relación con población en situación de movilidad. La Comisión Nacional de Derechos Humanos nos dice que todos tenemos derecho a la protección de la salud y si los usuarios hacen el uso de servicios de salud estos deben tener derecho a obtener prestaciones de servicios gratuitos, oportunas, profesionales y responsables. Otros aspectos fundamentales de los derechos de la salud es que deben de ser accesibles hacia a toda la población, debe de haber una disponibilidad lo que quiere decir que debe haber un número suficiente de establecimientos, los servicios sanitarios deben contar con una buena calidad y deben ser aceptables, respetuosos y apropiados desde el punto de vista cultural.

La salud de una población se ve influenciada por un conjunto de criterios sociales que propician el bienestar, en este apartado, se presentan las características demográficas, económicas y culturales de la región, incluyendo la población total, indicadores económicos relevantes, además se abordan los principales motivos de migración ya que Chiapas es un estado con una alta tasa de emigración hacia México y Estados Unidos, siendo cinco países los principales destinos de esta migración. Los indicadores que se analizaran incluyen motivos de migración como la violencia, la pobreza y la falta de oportunidades laborales.

MARCO TEÓRICO DERECHO A LA SALUD.

Según la CNDH (Comisión de Nacional de los Derechos) “todos tenemos el derecho a la protección de la salud y si los usuarios hacen el uso de los servicios de salud estos tienen derecho a obtener prestaciones de servicio gratuitos, oportunas, profesionales y responsables”. Existe un conjunto de criterios sociales que propicien que la población cuente con una buena salud, entre ellos están la disponibilidad de los servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuadas y alimentos nutritivos. Otros aspectos fundamentales que se marcan dentro del derecho a salud son:³

- **Accesibilidad:** Se requiere que los establecimientos, bienes, servicios sanitarios sean accesibles para todo tipo de población.
- **Disponibilidad:** Se requiere que haya un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos y sanitarios y centros de atención a la salud en funcionamiento.
- **Aceptabilidad:** Se deben contar con establecimientos, bienes y servicios sanitarios que sean respetuosos la ética médica, sensibles a las cuestiones de género y apropiado desde el punto de vista cultural.
- **Buena calidad:** Los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean apropiados desde el punto de vista científico y médico, lo más importante que esté en buenas condiciones.⁴

La salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos, una persona con mala salud no podrá hacer sus necesidades básicas y no podrá disfrutar completamente de su vida, por lo cual el derecho a la salud se constituye como un derecho fundamental de todos los seres humanos. La organización Humanium considera que “ la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad o discapacidad, por el cual el Estado está obligado a proporcionar un sistema de protección sanitaria y dentro de estos derechos son acceder a los servicios de cuidado médico” pero como se mencionó el derecho a la salud no significa estar sano sino que los países deberían asegurar una buena salud para toda la población principalmente en factores biológicos como en socio económicos por el cual esto se divide en varios derechos específicos como son:

- El derecho de un sistema de protección a la salud.
- El derecho a la prevención y a tratamientos preventivos para luchar contra la propagación de enfermedades.
- El derecho al acceso a los medicamentos esenciales.
- La promoción de la salud materna e infantil.
- El derecho al acceso a los servicios de salud apropiados.
- Por último, la educación y conciencia sobre la salud.⁴

La prevención tiene un papel esencial en la protección a la salud infantil y por el educación a la salud y las vacunas permiten prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, las vacunas son eficaces pero un poco costosas y no están disponibles para toda la población pero permiten proteger a los niños contra el riesgo de muerte de principales enfermedades infantiles como la tuberculosis, la difteria, el tétanos neonatal, la poliomielitis, las tos ferina y el sarampión por el cual hacer campañas de vacunación se puede reducir significativamente los riesgos de enfermedad así como la promoción sobre la higiene, las necesidades nutricionales, etc. sobre todo en la población infantil ya que estos son seres más vulnerables, más expuestos a las enfermedades.⁵

Los niños necesitan una buena atención para mejorar el estado de salud posible y poder desarrollarse adecuadamente durante toda su infancia y adolescencia. En cada etapa del ser humano su desarrollo físico y mental van cambiando por lo cual es fundamental atender sus necesidades específicas y riesgos de salud diferentes.

En este apartado quiero recalcar un poco sobre el derecho a la mujer ya que estas se ven muy afectadas y principalmente en la experiencia de la violencia, discriminación, el poder limitado que tienen sobre su vida sexual y reproductiva y la falta de influencia en la toma de decisiones son realidades que afectan a que se lleve una buena salud. Por el cual el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, insiste que la atención médica para la mujer debe tener en cuenta los factores biológicos, socioeconómicos y psicosociales que son diferentes para hombres y mujeres ; así como los problemas psicológicos, como los causantes del trastorno de apetito, tales como la anorexia y bulimia por el cual se le brinda a la mujer obtener asesoramiento y tratamiento, y por consiguiente, afectar negativamente su salud y bienestar. En conjunto con la

ONU la violencia que se vive en mujeres perjudica su salud, incluyendo su salud sexual, reproductiva, mental y quienes viven con ella, ante esto se tiene la necesidad de acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, cuidado tras la exposición y asesoramiento psicosocial, entre otros por el cual el Estado debe constar con servicios para abordar las necesidades inmediatas a largo plazo.⁶

DERECHOS HUMANOS Y MIGRACIÓN.

Principalmente sobre el derecho a la salud quiero hacer enfoque en la migración en México ya que este es un país de origen, tránsito, destino y retorno migratorio. El Instituto Nacional de Migración (INM) “estima que alrededor de 200 mil personas indocumentadas ingresan a México anualmente por la frontera sur, durante su estancia o tránsito por México estos migrantes se enfrentan altos riesgos de ser víctimas de delitos, violaciones de derechos humanos”. Por lo cual la CNDH establece los derechos básicos de las personas migrantes que trata de que cualquier persona que se encuentre en territorio nacional goza de todos los derechos humanos que se encuentran establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estos incluyen el derecho a la vida y a la integridad personal, libertad de expresión, conciencia y religión, acceso a la justicia y debido proceso y prohibición de la discriminación, tensión de la tortura, esclavitud y trata de personas:⁷

Además, que los siguientes servicios públicos deben ser disponibles a cualquier persona, sin importar su situación migratoria:

- Cualquier tipo de atención médica ya sea pública o privada, todos los migrantes tienen derecho a recibir de manera gratuita cualquier tipo de atención médica urgente.
- El acceso a la educación tanto pública como privada.
- La autorización de los actos del estado civil y registro de nacimientos, matrimonios, divorcios, defunciones por los jueces y oficiales del Registro Civil.⁷

Dentro de estos se encuentran los grupos vulnerables que son:

- Niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que no están acompañados.

- Mujeres embarazadas, personas con discapacidad física o mental, enfermos crónicos y graves, incluyendo personas con VIH/SIDA, personas indígenas y adultos mayores de 60 años.
- Personas que no hablan español.
- Testigos y víctimas de delitos graves.
- Personas con necesidades de protección internacional.

Para cada grupo vulnerable dentro de la población migrante se hace un trámite o seguimiento para llevar a cabo una buena salud:

A. Niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que no vienen acompañados: Estos corren graves riesgos de ser víctimas de trata y otros delitos graves, por el cual no pueden ser deportados, se quieren una investigación cuidadosa y una solución duradera de su situación migratoria lo cual es el retorno a su país donde su vida e integridad no corren peligro mientras esto pasa se le brinda protección.

B. Víctimas y testigos de delitos en México: Las personas migrantes corren un alto riesgo de ser víctimas en los delitos tales como son el secuestro, tráfico ilícito de migrantes, trata de personas, además de robo, asalto y extorsión. Por la falta de tiempo y recursos necesarios para llevar a cabo una denuncia, falta del dominio del idioma español, desconocimiento de sus derechos y desconfianza en las autoridades son algunas razones por las cuales la población migrante no denuncian los delitos que sufrieron.⁷

c) Personas con necesidades de protección internacional: En este la Ley sobre los Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político provee tres tipos de protección internacional disponibles en México.

- Asilo político: Esta es especialmente para las personas perseguidas por “ideas o actividades políticas directamente relacionadas con el perfil público”.
- Condición de refugiado: Para las personas que tienen temor de ser perseguidas por motivo de raza, religión, nacionalidad, género, pertenencia a un grupo social u opinión políticas o que han huido de su país porque su vida, seguridad o libertad han sido amenazadas.

- Protección complementaria: Se otorga al migrante que reúne los requisitos para ser reconocida como refugiada, pero que no puede ser devuelta al país de origen porque ahí corre peligro de perder su vida, libertad o seguridad y ser sometida a la tortura y otros tratos crueles.⁷

Durante estos años los flujos migratorios han aumentado con el tiempo principalmente los países de América Central, en especial Honduras han aumentado debido a la creciente violencia por parte de pandillas y grupos delictivos en el contexto de pobreza y desigualdad social que hay en esos países. Los refugiados y emigrantes a menudo provienen de comunidades que han sido afectadas por guerras, conflictos, desastres naturales o crisis económica. Emprenden viajes largos y agotadores con escaso acceso a alimentos y agua, saneamiento y otros servicios básicos lo cual aumenta su riesgo de contraer enfermedades transmisibles, también están expuestos a sufrir lesiones accidentales, hipotermia, quemaduras, embarazos no deseados y complicaciones relacionadas con el parto, así como diversas enfermedades no transmisibles debido a la experiencia migratoria.⁷

Un principal problema que pueden poner en riesgo a los migrantes es tener una mala salud mental debido a las experiencias traumáticas o estresantes, muchos de ellos experimentan sentimientos de ansiedad, tristeza, desesperanza, dificultad para dormir, fatiga, irritabilidad, ira o dolores y molestias, pero la mayoría de las personas estos síntomas de angustia mejoran con el tiempo. Pueden estar más expuestos a sufrir depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático de las poblaciones acogidas.

Por otro lado, el artículo 8° de la Ley de Migración, “menciona que los migrantes tienen derecho a recibir cualquier tipo de atención médica, independientemente de su situación migratoria, conforme a las disposiciones legales las cuales son en caso de ser personas migrantes o refugiadas deberán presentar algún documento de identidad de su país de origen o un documento migratorio de México o acta de nacimiento”.⁸

DIAGNOSTICO COMUNITARIO

CHIAPAS

Ubicación.

Chiapas se localiza al suroeste de México; colinda al norte con el estado de Tabasco, al oeste con Veracruz y Oaxaca, al sur con el Océano Pacífico y al este con la República de Guatemala. Es el octavo estado más grande de la República Mexicana representando el 3.8% de la superficie del país; con 74,415 km². La palabra Chiapas proviene de la palabra “Chiapan o Tepechiapan” cuyo significado es “Cerro de la Chía” o “Agua debajo del Cerro” pero los conquistadores, al fundar dos ciudades en la región, Chiapa de los Indios y Chiapa de los españoles, adoptaron por el nombre de “Provincia de las Chiapas”.⁹

Mapa de la República Mexicana y ubicación de Chiapas.



Capital del estado

Tuxtla Gutiérrez

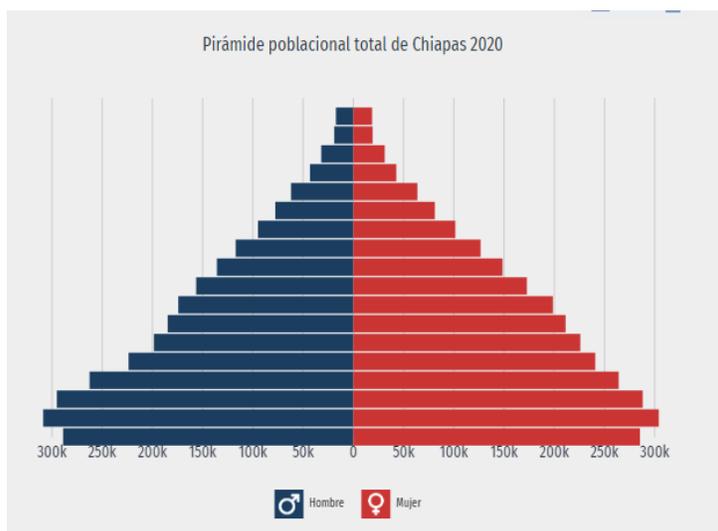
Población

Según la página del Gobierno de Chiapas “para el 2020 la población total en Chiapas fue de 5,543,828 habitantes, siendo 51.2% mujeres y 48.8% hombres.”

Los municipios con mayor población fueron Tuxtla Gutiérrez (604,147 habitantes), Tapachula (353,706 habitantes) y Ocosingo (243,661 habitantes).

Los rangos de edad que concentran mayor población fueron de 5 a 9 años (612,792 habitantes), 10 a 14 años (583,132 habitantes) y 0 a 4 años (574,152 habitantes). Entre ellos concentraron el 31.9% de la población total.¹⁰

Gráfica. 1 Pirámide poblacional total de Chiapas, 2020.



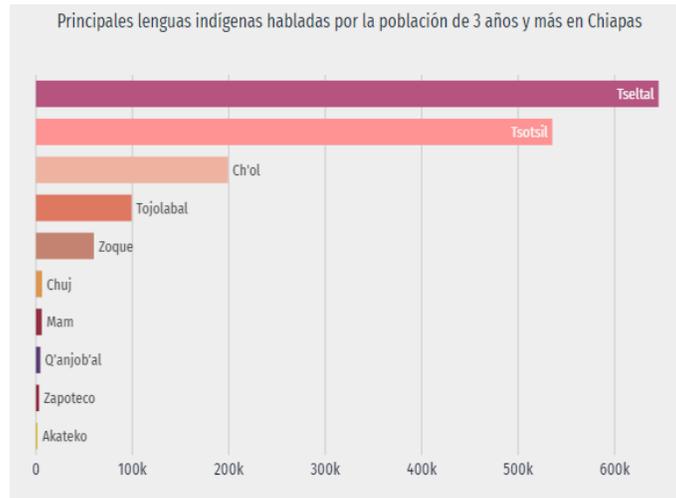
Fuente: Gobierno de México.

Lengua indígena.

Se estima que un 1.57M de personas hablan una lengua indígena lo que corresponde a un 28.3% del total de la población de Chiapas.

Las lenguas indígenas más habladas fueron el Tzeltal (645,687 habitantes), Tsotsil (535,448) y Ch'ol (199,061 habitantes).¹⁰

Gráfica 2. Principales lenguas indígenas por la población de Chiapas.



Indicadores económicos.

Según el INEGI en 2022 el estado apoyó un modesto 1.8% al PIB de México. Las actividades terciarias son las más importantes al aportar poco menos del 68% del PIB estatal y las secundarias poco más del 25% por el cual los principales motores de Chiapas son la minería y la agricultura. El café, el plátano y el coco son los productos que más se cosechan en la fértil llanura de Soconusco. Entre los productos del mar el atún, el tiburón y el barrilete son los más destacados pues es el segundo estado que más captura estos animales.¹¹

Recientemente, la industria del turismo ha cobrado fuerza ya que Chiapas es uno de los estados más biodiversos del país, cuenta con los sitios arqueológicos más impresionantes del mundo maya, por lo que Chiapas se ha convertido en un lugar prioritario para la gente que viaja por el mundo mayormente el viajero le ofrece zonas arqueológicas como Palenque, Bonampak o Yaxchilán, estas están situadas en la Selva Lacandona. Por otro lado están ciudades coloniales como San Cristóbal, Comitán de Domínguez y Chiapa de Corzo las cuales cuentan con monumentos y catedrales como el Templo de Santo Domingo de Guzmán. Sus reservas ecológicas y áreas naturales como el Parque Nacional Cañón del Sumidero, la gran Selva Lacandona y los Lagos de Montebello, con sus lagunas multicolores.¹¹

Un producto muy importante para la economía de la región es el ámbar, Chiapas produce menos del 90% del ámbar en México, una piedra semipreciosa de color amarilla, las zonas como Simojovel, Palenque, Totolapa hay una gran cantidad de familias que obtienen el ingreso de la extracción de ámbar y la fabricación de artesanías relacionadas con este.⁹

Fotografías del Estado de Chiapas.

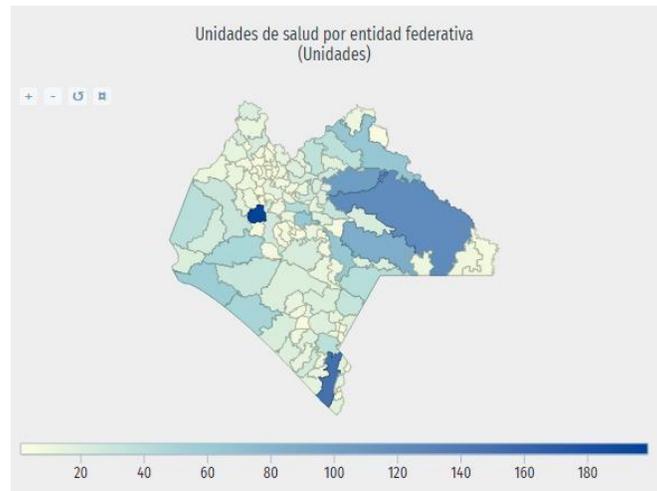


Indicadores de salud.

El estado de Chiapas se encuentra en el penúltimo lugar 0.91 médicos por cada mil habitantes únicamente rebasados por el estado de Puebla con 0.89 médicos por cada mil habitantes Otra forma de medir la insuficiencia de salud aplica conociendo la cantidad de camas censables por cada cien mil habitantes, en este caso se recomienda tener 100, CDMX cuenta con el mayor número con 178.4 y Chiapas 40.8 esto es menor a la mitad de lo recomendable, mostrándonos cómo es que tanto el personal médico como los recursos se encuentran mal distribuido. Uno de los indicadores más sensibles sobre el resultado de cobertura en razón a la salud es la de mortalidad materna que significa defunciones por cada 100 mil nacidos vivos estimados y en el estado de Chiapas se tienen registradas 58.3 defunciones Maternas. La esperanza de vida en Chiapas es de 73 años, 2 años menor que la esperanza nacional. (INEGI, 2020).¹⁰

En Chiapas, las opciones de atención de salud utilizadas en 2020 fueron Centro de Salud u Hospital de la SSA (Seguro Popular) (2.76M), IMSS (Seguro Social) (752 k) y Consultorio de farmacia (698 k).¹⁰

Mapa de Unidades de salud por municipio del Estado de Chiapas 2020.



Fuente: Gobierno de México

Problemas de migración en Chiapas.

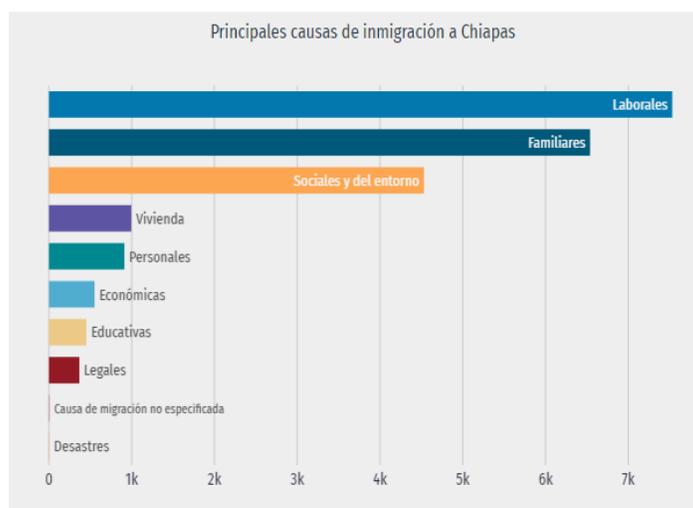
Este estado mexicano, fronterizo con Guatemala, ha sido testigo de flujos migratorios significativos a lo largo de los años, y entender las razones detrás de este movimiento es importante. Existen complejas causas que impulsan a las personas a dejar sus países de origen en busca de oportunidades en otras tierras. Factores como la pobreza extrema, la falta de empleo, la violencia y la persecución política son algunos de los motores principales que alimentan la migración desde países centroamericanos hacia México y, en última instancia, hacia los Estados Unidos. En México, los migrantes irregulares y los grupos del crimen organizado, por lo general interactúan, en una o dos formas: la principal es para facilitar el trayecto de migrantes o para victimizarlos en el camino, el cual lo migrantes pueden participar voluntariamente con los grupos del crimen organizado contratando coyotes, pagando una cierta cuota o trabajando para estos grupos durante su trayecto traficando drogas, sin embargo estos grupos abusan de ellos por medio del robo, extorsión, secuestro y trata.³⁴

Indicadores de migración en Chiapas.

Dentro del contexto de migración Tapachula y Tenosique son las principales ciudades receptoras de personas migrantes en el sur de México, en el año 2021 se rompieron los récords de arribo de población migrante que ingresó a México por la frontera sur. De acuerdo con la Unidad Política Migratoria, durante el 2021 se registraron 307,679 eventos de personas extranjeras presentadas o canalizadas por la autoridad migratoria. La mayor cantidad de migrantes que ingresa a Chiapas en los últimos 5 años proviene de Guatemala con (7.53k de personas) y Honduras (3.83k de personas). Las principales causas de migración a Chiapas en los últimos años fueron laborales (7.53k personas), familiares (6.54k) y sociales y del entorno (4.53k personas).

Para el 2023 la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) el cual es un organismo encargado de recibir y tramitar las solicitudes de la condición de refugiado aquí en México registró que el país con más solicitantes para el refugio fue Haití con un total de 44,188 personas, sigue Honduras con 41,974 personas y Cuba con 18,511 personas.¹²

Gráfica 4. Principales causas de inmigración a Chiapas.



Fuente: Gobierno de México.

PALENQUE

Palenque es conocido por ser un pueblo mágico por poseer una hermosa arqueología, historia y naturaleza, principalmente por que se encuentra el sitio arqueológico de Palenque y también porque es un espacio privilegiado para explorar la selva, descubrir sus bonitas cascadas o deleitarse con la vista con sus lagunas y fauna de la región.¹³

Fotografías del municipio de Palenque.



Historia

Según el Gobierno de México Palenque fue fundado por Fray Pedro Lorenzo, a una cierta distancia de las ruinas en 1567. El padre dominico integró al pueblo con muchas familias choles que se encontraban dispersas en la Selva Lacandona, se sabe que los nativos llamaban a Palenque, Otulun una palabra de origen chol que significa “sitio cercado o fortificado”. En castellano, Palenque significa “lugar cercado de una valla de madera o estacas”, fue una ciudad prehispánica más notable del mundo maya el cual también actuó como centro ceremonial para los patronos mayas que fue Calakmul y de Tikal, la población actualmente está compuesta por pueblos originarios como chol, tzeltal y lacandón.¹³

Ubicación.

Se encuentra a 2 horas de Villahermosa, a 4:30 horas de Campeche; y a 6 horas de la capital del estado de Chiapas de Tuxtla Gutiérrez. El aeropuerto internacional de Palenque se encuentra a solo 10 minutos de la ciudad de Palenque.

Palenque se ubica al norte del estado, limita al norte con Tabasco y los municipios de Catazajá y La Libertad; al este con la Libertad, el estado de Tabasco y la República de Guatemala; al sur con Ocosingo, Chilón y Salto de agua; y al oeste con Salto de Agua y el estado de Tabasco.¹³



Clima.

Es una zona de selva tropical alta donde abundan cascadas y ríos. Su clima es tropical, cálido, húmedo y lluvioso; con una temperatura media de 27°C y picos de 36°C.

Alimentación.

En la cocina predomina el sabor autóctono, como los tamales chiapanecos de chipilín con pollo, el pato en chirmol, el pescado sudado y en las bebidas destacan el tascalate, el pozol o la chica; y como postre los dulces elaborados a base de miel de abeja.¹³

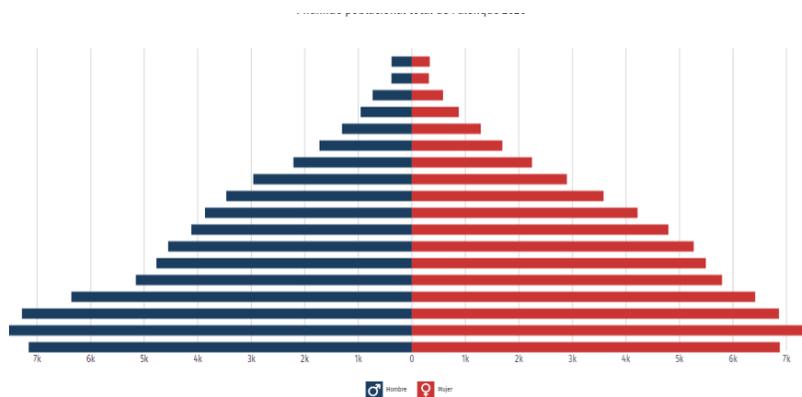
Fotografías de los antojitos chiapanecos.



Población.

Para el 2020 la población total fue de 132,265 habitantes, siendo el 50.8% mujeres y 49.2 % hombres, los rangos de edad donde se concentra la mayor parte de la población fueron de 5 a 9 años con 15,019 habitantes, de 10 a 14 años 14,143 habitantes y 0 a 4 años con 14,033 habitantes, entre ellos se concentraron el 32.7% de la población total.¹⁴

Gráfica 5. Pirámide poblacional de Palenque.

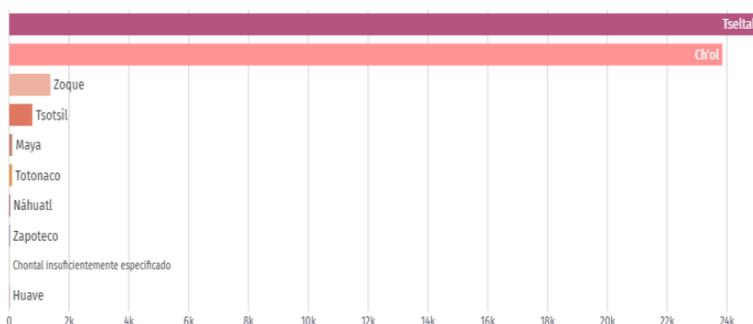


Fuente: Censo de Población y Vivienda 2020

Lengua indígena.

Las lenguas indígenas que se hablan más en la población de Palenque fueron el Tzeltal con 25,043 habitantes, el Cho'ol con 23 842 habitantes y Zoque con 1377 habitantes, la población que habla más de una lengua indígena fueron de 51.3k personas lo que corresponde a un 38.8% del total de la población de Palenque.¹⁴

Gráfica 6. Principales lenguas indígenas en Palenque.



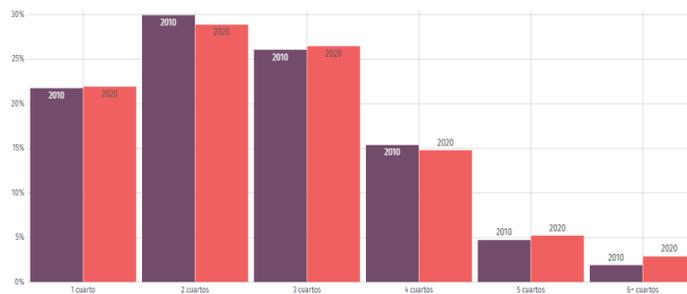
Fuente: Censo de Población y Vivienda 2020.

Indicadores en vivienda.

Para el 2020, la mayoría de las viviendas particulares habitadas contaba con 2 y 3 cuartos con un porcentaje de 54.2 % respectivamente, en este mismo periodo destacan que las viviendas particulares con 1 y 2 dormitorios era de un porcentaje de 87.3% respectivamente.

Los servicios que cuentan las viviendas son los principales elementos de conectividad como por ejemplo el acceso a tecnologías, entretenimiento, disponibilidad de bienes, disponibilidad de transporte y equipamiento, las poblaciones dentro de estas viviendas tienen un acceso internet un porcentaje de 16.6% y disponen del celular un 68.3% total de la población.¹⁴

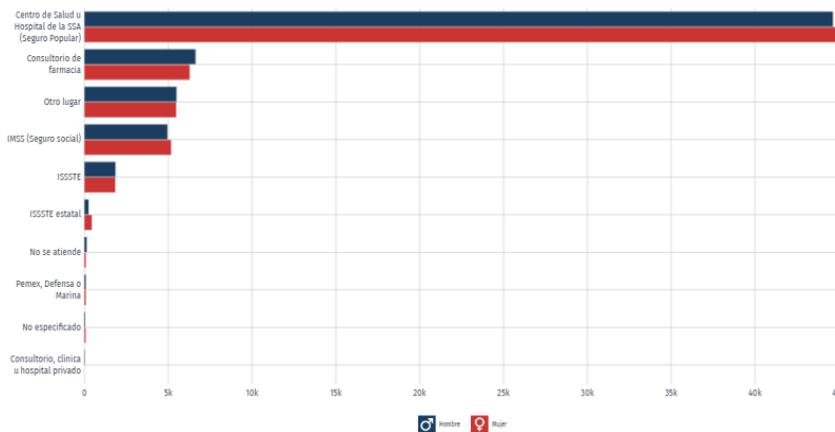
Gráfica 7. Distribución de viviendas particulares según número de cuartos en 2010 y 2020.



Indicadores en salud.

En Palenque los servicios de salud más utilizados por los usuarios en 2020 fueron el Hospital General de Palenque y el Centro de Salud con un 69.8% total de la población utilizando estos servicios el resto de la población se atiende en consultorios de farmacia y clínicas privadas.¹⁴

Gráfica 8. Distribución de la población por unidades de salud 2020.



Fuente: Censo de población y Vivienda 2020.

Indicadores de migración.

Durante los últimos años se ha presentado un flujo migratorio irregular ya que ingresan al país por medios de puntos fronterizos no oficiales de paso, para el año 2021 en junio se proporcionó datos sobre el flujo migratorio siendo Frontera Corozal el principal punto fronterizo de entrada con 4000 ingresos, seguido por El Ceibo con 3000 ingresos y con el menor tránsito reportado en Ciudad Hidalgo con 2100 personas entrando, se informa que el ingreso a México por lo regular lo hacen en horarios nocturnos.¹⁵

Tabla de solicitantes de refugio en 2022 y 2023.

TOP10	NACIONALIDAD	2022 PERSONAS	TOP10	NACIONALIDAD	2023 PERSONAS
1-	HONDURAS	31,466	1-	HAITI	44,188
2-	CUBA	18,189	2-	HONDURAS	41,974
3-	HAITI	17,209	3-	CUBA	18,511
4-	VENEZUELA	14,768	4-	EL SALVADOR	6,127
5-	NICARAGUA	9,034	5-	GUATEMALA	6,117
6-	EL SALVADOR	7,868	6-	VENEZUELA	5,523
7-	GUATEMALA	5,298	7-	BRASIL	3,670
8-	BRASIL	2,611	8-	CHILE	3,484
9-	COLOMBIA	2,469	9-	COLOMBIA	2,568
10-	REPÚBLICA DOMINICA	1,424	10-	AFGANISTAN	1,744
	OTROS PAISES	8,887		OTROS PAISES	7,208
	TOTAL	119,223		TOTAL	141,114

Fuente: COMAR

PAKAL-NA

La colonia Pakal-Na es una colonia del municipio de Palenque en Chiapas y abarca un área de 260 hectáreas.¹⁶

Mapa de la colonia Pakal- Na.

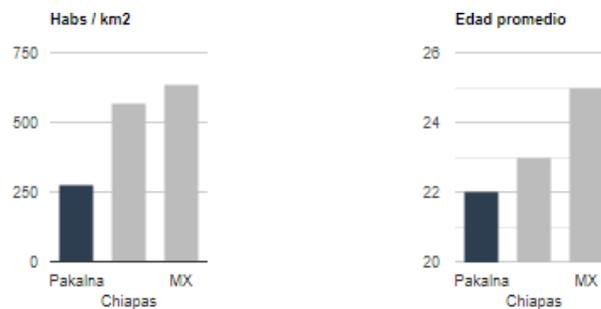


Fuente: Google Maps.

Población.

Para el año 2022 en la colonia Pakal-Na habitaban 7030 personas en 1800 unidades habitacionales, siendo una de las colonias más pobladas en Palenque, se registró que habitan 277 personas por km², con una edad promedio de 22 años. De las personas que habitan 3000 son menores de 14 años y 2000 son mayores de 29 años.¹⁶

Gráfica 9. Total de población en Pakal-Na.



Fuente: Market Mexico.

Indicadores de economía.

En Pakal-Na se operan acerca de 490 establecimientos, la mayoría de estos se dedican al comercio minorista, se estima que tiene un output económico estimado de \$750 millones anuales de los cuales la mayoría son generados por los comercios que se encuentran ahí.¹⁶

Dentro de esta colonia se encuentra la Casa del Caminante por el cual en la colonia se verá transitar mucha población migrante especialmente, donde se encuentra el albergue en la Calle San Francisco en cual se encuentran hogares donde viven temporalmente la población migrante.

Indicadores de migración.

La llegada de migrantes puede tensionar los recursos locales, generar problemas sociales y económicos con el encarecimiento de productos y renta de viviendas, aunque también hay un crecimiento en la inseguridad, en términos económicos el principal factor son el cobro de remesas que juegan un papel crucial ya que los cobros de estas remesas no solo benefician a los hogares receptores, sino también contribuyen al desarrollo local y regional. Aunque en un futuro la integración de los migrantes puede ser difícil, especialmente en los términos socioeconómicos y culturales, los migrantes enfrentan obstáculos para acceder a empleos calificados y servicios sociales, lo que puede generar tensiones en la sociedad.³⁵

Fotografías tomadas por la pasante.



Diagnóstico comunitario sobre los principales países migratorios.

Según el INEGI la migración es el cambio de residencia de una o varias personas de manera temporal o definitiva, generalmente con la intención de mejorar su situación económica, así como su desarrollo personal y familiar.

Cuando las personas dejan el municipio, país o entidad donde vivían para irse a vivir a otro lugar se convierte en un emigrante, pero al establecerse en un lugar como país, entidad o municipio se convierte en inmigrante.

Existen varias causas por movimientos migratorios pero los principales son:

- Migración humana por causas ecológicas.
- Migración humana por causas económicas.
- Migración humana por causas políticas.
- Migración humana a causa de la guerra.

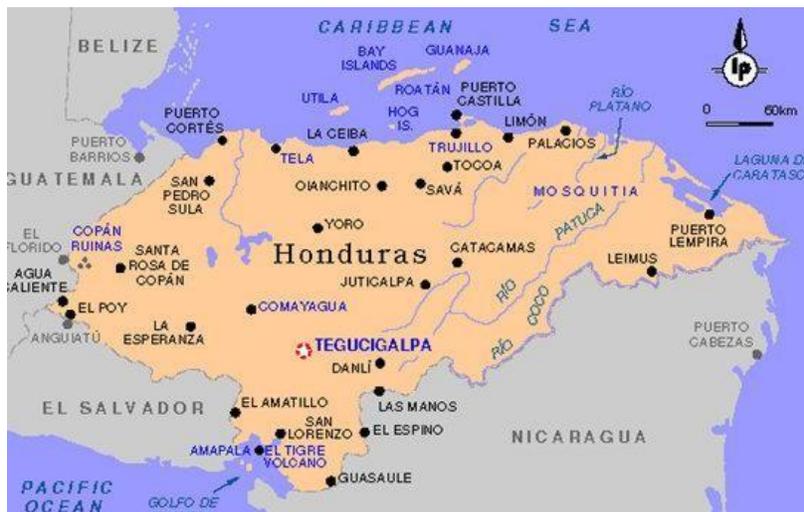
Dentro de México los países con más inmigrantes son Honduras, Guatemala, Haití, El Salvador y Venezuela.¹⁶

HONDURAS.

Ubicación.

Honduras está ubicado en América Central. Limita con El Salvador, Nicaragua, Guatemala y los Océanos Atlántico y Pacífico. Se divide políticamente en 18 departamentos y 298 municipios.¹⁷

Mapa de Honduras.



Población.

Se estima que Honduras habitan 10 294 000 personas, y presenta una moderada densidad de población, 92 habitantes por km².

Su capital es Tegucigalpa y su moneda son Lempiras.

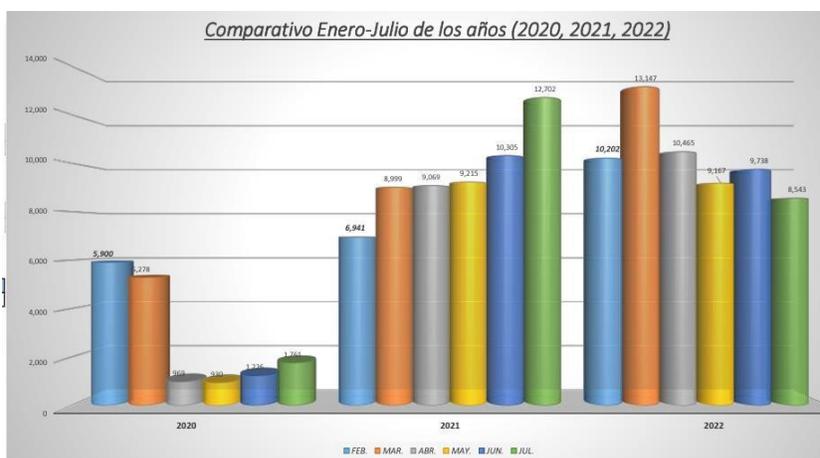
Economía

En cuestión de la economía Honduras desde el 2022 cuenta con una deuda de 14,684 millones de euros por el cual los habitantes cuentan con un bajísimo nivel de vida y teniendo una mala calidad de vida.

La migración de las personas hondureñas hacia a los Estados Unidos es objeto de un constante análisis en Honduras y el exterior, dentro de las causas de esta migración podemos mencionar dos factores principales: la violencia y la desigualdad, la inseguridad, la pobreza, la corrupción, el débil crecimiento económico, la falta de oportunidades laborales estables, el escaso acceso a la justicia, la brecha de género y la vulnerabilidad ambiental. El flujo migratorio principalmente de los hondureños tiene como destino Estados Unidos ya que este es un país desarrollado con mejor calidad de vida y mejores condiciones de labores de trabajo, aunque muchas veces trabajan en actividades poco calificadas y diversas como es la construcción, alimentación y manufactura ya que son trabajos de mano de obra barata, de los principales departamentos que emigran son Francisco Morazán, de la capital Tegucigalpa; Cortés y San Pedro Sula.¹⁷

La mayoría de la población son hombres con un porcentaje de 76.9% eran hombres y el 23.1% mujeres, y más de la mitad de las personas que emigran son jóvenes entre 18 y 19 años de edad, alrededor de una tercera parte tiene de 30 a 44 años, y un porcentaje menor de 45 años en adelante.¹⁸

Gráfica. 10 Número total de población que emigra.



TOP 10	NACIONALIDAD	2022 PERSONAS
1-	HONDURAS	16,815
2-	CUBA	11,667
3-	HAÍTÍ	9,299
4-	VENEZUELA	7,650
5-	NICARAGUA	5,335
6-	EL SALVADOR	4,192
7-	GUATEMALA	2,678
8-	BRASIL	1,551
9-	COLOMBIA	1,376
10-	SENEGAL	1,001
	OTROS PAISES	5,539
	TOTAL	67,103

Guatemala.

Ubicación.

Está ubicada en América Central y limita con México, Honduras, El Salvador y Belice, con una superficie de 108 928 km², su división política incluye 22 departamentos y 340 municipios.¹⁹

Mapa de la República de Guatemala.



Población.

Se encuentra con una población de 17 109 746 personas y tiene una densidad de 157 habitantes por km². Su capital es Ciudad de Guatemala, su moneda son los quetzales.¹⁹

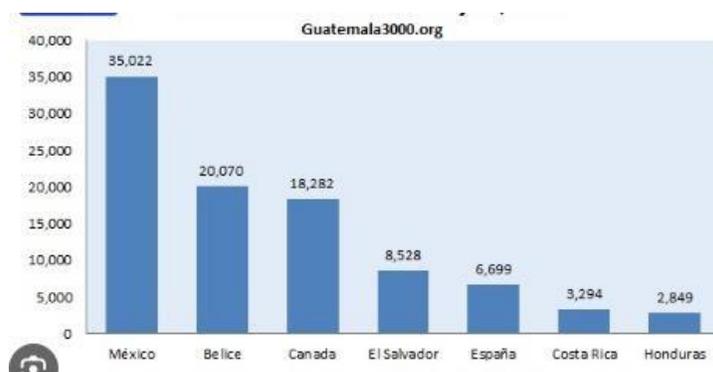
De acuerdo al Panorama General de Guatemala, realizado por el banco mundial en 2023, un 55.2% de la población vive en pobreza y el tamaño de la economía informal en Guatemala representa un 49% del producto interno bruto (PIB). Por lo cual lo que ha provocado la pobreza en Guatemala son las deficiencias en el acceso a los servicios básicos, limitadas oportunidades laborales y productivas y los frecuentes desastres.¹⁹

Principales causas de la migración.

Guatemala tiene una larga historia por la migración hacia Estados Unidos, Canadá y México, debido a la violencia e inestabilidad política, la falta de oportunidades económicas, los abusos y desigualdades en materia de los derechos humanos, el cambio climático y los desastres naturales. Pero estos movimientos fronterizos irregulares son muy costosos, peligrosos y las personas que toman este camino corren un mayor riesgo de convertirse en víctimas de trata de personas, maltrato, así como explotación sexual entre otros problemas.

Según un estudio que se realizó a los guatemaltecos señalan que mayoritariamente la falta de oportunidades económicas (77%) como el principal factor por el cual emigran, seguido de la violencia (9%) y motivos familiares/ reunificación (8%). En la frontera sur de México, específicamente en el cruce fronterizo con Tecun Uman, Guatemala se da el mayor tráfico de inmigrantes y el cual se concentran más en las ciudades alrededor de la frontera sur como Tapachula, Ciudad Hidalgo, Comitán de Domínguez y Tenosique. Pero principalmente en Tapachula es la ciudad con más presencia de guatemaltecos que ya son residentes permanentes trabajando en los campos de cultivo, fincas cafetaleras, servidoras domésticas y comercializadoras. ²⁰

Gráfica de Guatemaltecos en el extranjero.



Fuente: Gobierno de Guatemala

HAITÍ

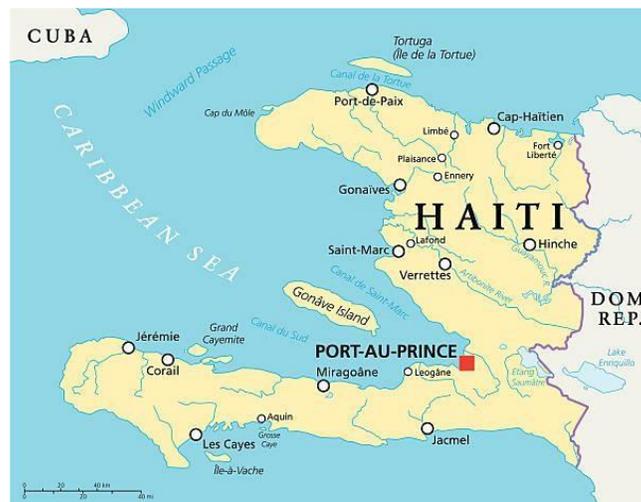
Ubicación.

La República de Haití, es un país de las Antillas situado en la parte occidental de las islas españolas y que limita al norte con el océano Atlántico, al sur y al oeste con el mar Caribe y al este con la República Dominicana.²¹

Población.

Tiene una superficie 27750 km² con lo que se encuentra en los países más chicos, cuenta con una población de 11 447 569 personas, y tiene una alta densidad de población de 417 habitantes por km². Su capital es Puerto Príncipe y su moneda es el Goude haitiano.²¹

Mapa del país de Haití.



Economía.

Haití es el país más pobre de América Central y el Caribe registra uno de los mayores índices de desigualdad de ingresos del mundo, más de 6 de cada 10 personas vive en condiciones de pobreza. Esto se debe a la historia del país el cual se ha caracterizado por la inestabilidad política e importantes desastres naturales como por ejemplo en 2021 con el asesinato del presidente Jovenel Moïse y semanas después un

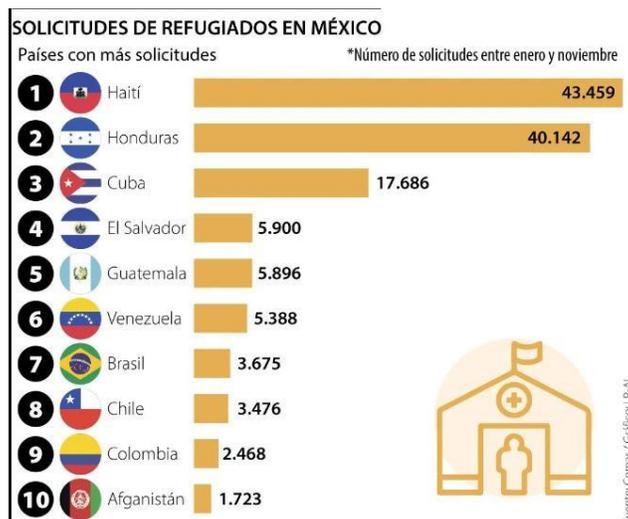
terremoto de magnitud 7.2 que se cobró 2200 vidas y ocasiono daños por el valor 2000 millones de dólares.²² La agricultura, la silvicultura y la pesca, dan empleo a solo la mitad de la población, la productividad agrícola presenta varias limitaciones debido a la falta de acceso a la tecnología y a las deficiencias en la infraestructura vial y de riego.²²

Principales causas de migración.

Una de las principales causas es la insatisfacción ante el incremento de los precios en los bienes esenciales, la inseguridad ciudadana, las acusaciones de malversación de los fondos por parte del gobierno de Haití. También el agravamiento de la presencia y la actividad de pandillas ha contribuido un clima de violencia en el país por el cual se vuelve una razón primordial para huir ya que genera mucha inestabilidad y temor hacia la población, ya que estos mismos grupos de violencia luchan por el control de territorio por parte de grupos armados además el secuestro de extranjeros para pedir rescates se agravado mucho en los últimos años.

Una también de las principales razones que emigran de su país es la crisis alimentaria ya que se ha afectado mucho en los dos últimos años por la degradación ambiental que cuenta el país y esto contribuye con la mala economía que cuenta a partir del mal de la pandemia y los impactos que tuvo el COVID-19 en el país.²³

Tabla de países con más solicitudes de refugio en México.



EL SALVADOR.

Ubicación.

República del Salvador, limita al Norte y al Este con Honduras, al Oeste con Guatemala y al Sur con el Océano Pacífico y al este tiene frontera marítima con Nicaragua.

Su capital es San Salvador, su moneda es el dólar estadounidense que equivale 100 centavos.²⁴

Mapa de El Salvador.



Población.

Aproximadamente cuenta con 6,518,000 habitantes, El Salvador cuenta con la mayor densidad de población de América Central con 315 habitantes por km².²⁴ Economía.

Para el 2021 la economía salvadoreña creció un 11.2%, y el crecimiento se moderó hasta un 2.6% para el 2022, sus tasas de pobreza han variado mucho ya que se mantienen relativamente estables ya que por la pandemia de COVID-19 bajo muchos recursos en

la economía. Pero en los últimos años la economía va mejorando poco a poco y va subiendo el PER cápita del país con el paso de los años.²⁵

Migración.

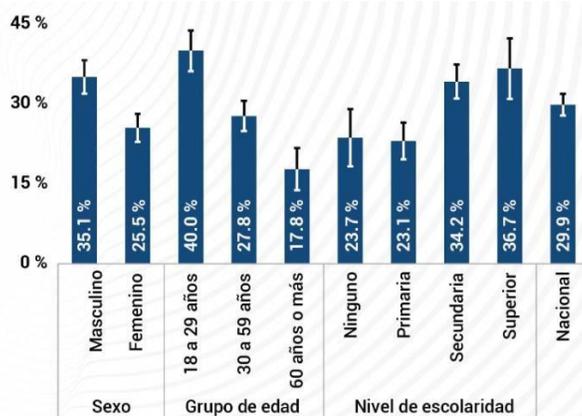
La migración ha sido un factor importante en la construcción de la sociedad latinoamericana, miles de personas ha tenido que movilizarse para conseguir una vida mejor, lo que trae problemas en la desigualdad en la sociedad, la exclusión y la brecha económica, en el caso de El Salvador en una nueva oportunidad para expandirse a nuevos países. Aunque también hay factores económicos y de seguridad que impulsan a la comunidad a emigrar pero también existe una migración forzada por temas de inseguridad, causas de desplazamiento político y social.²⁶

Gráfica 11. Total de Población que migra de El Salvador.



El Salvador. Porcentaje de personas con intención de migrar, según variables sociodemográficas (ronda 1)

Fuente: FUNDAUNGO. Panel Electoral: El Salvador 2018-2019 (ronda 1).



VENEZUELA

Ubicación.

Oficialmente República Bolivariana de Venezuela es un país ubicado en la parte septentrional de América del Sur y el Caribe, posee una extensión de 916 445 km². El

territorio continental limita al norte con el mar Caribe y el Océano Atlántico, al oeste con Colombia, al sur con Brasil y por el este con Guyana.²⁷

Mapa del país de Venezuela



Población.

Cuenta con una población de 28 199 867 personas y presenta una densidad de población de 31 habitantes por km², su capital es Caracas y su moneda son los bolívares.²⁷

Economía.

En los últimos cuatro años la economía venezolana ha tenido una caída abismal del PIB cerca del 40%, se encuentra en cuadro de escasez que afecta a las empresas por la falta de insumos, materia prima, bienes capitales importados, pero más importante afecta a la población en general ya que se dedica la mayor parte del tiempo a la búsqueda de bienes esenciales para la subsistencia. La crisis económica se debe principalmente como resultado de la pesada carga de la deuda externa acumulada, de la caída de los ingresos de origen no petrolero que han sido erosionados por la inflación.²⁷

Migración.

Más de 7.7 millones de venezolanos han salido en busca de protección y vida mejor, las principales causas de esta migración es el creciente costo de la vida, una de estas fue

la pandemia COVID-19 y las tasas de desempleo van en aumento y van agravando la vulnerabilidad de la población refugiada en Venezuela y el cual les ha imposibilitado la reconstrucción de sus vidas, y su integración en las sociedades. Muchas familias no pueden costear tres comidas al día, además que no tienen una vivienda digna y segura, para conseguir los alimentos o para evitar caer en situación de calle muchos de ellos recurren al sexo por supervivencia, la mendicidad o el endeudamiento. Por el cual las familias no cuentan con los medios para llevar una vida digna recurren a movimientos sucesivos en busca de un futuro sostenible y seguro.²⁸

Principales países donde emigran los venezolanos.



Fuente: Comar 2023

TERCERA SECCIÓN

INTRODUCCIÓN:

En este último apartado mencionare las políticas de salud las cuales pretenden resolver estados de salud de las poblaciones más vulnerables, que se encuentran en extrema pobreza, donde hay una inequidad de distintos estilos y condiciones de vida por lo cual se requiere integrar la medición, descripción de y participación de las políticas de salud. Se presentan varias desigualdades que operan a distinto nivel rural o urbano, que son mediadas por la clase social, raza, etnia, ingreso, tipo de educación y ocupación, por lo cual se requiere construir un campo de estudio transdisciplinar en políticas de salud lo cual va a permitir vincular la transformación de una nueva política de salud e impulsar una estrategia integral no dejar nadie afuera y buscar disminuir las desigualdades persistentes y garantizar el derecho a la salud, fortalecer las acciones de salud pública de manera paralela con servicios de atención médica.

Y por último mencioné sobre toda la estadística del total de consultas que brinde en la Casa del Caminante “J tatic Samuel Ruiz García”, dividiendo en total de consultas, consultas por rango de sexo y edad, situación migratoria ya sea en refugio, transito o retorno, países más frecuentes en consulta y los diagnósticos más frecuentes de consulta.

Marco teórico Políticas de la Salud.

Las políticas sanitarias de salud pretenden resolver estados de salud de la población más vulnerables y que son causados por personas que se encuentran en extrema pobreza e inequidad de distintos estilos y condiciones de vida, para esto es necesario realizar un análisis de política sanitaria el cual requiere integrar la medición, descripción y participación política con políticas de reconocimiento frente al escenario sanitario, generando conciencia frente a capacidades y derechos humanos fundamentales. Los aportes de saberes desde diferentes disciplinas de las ciencias de la vida o de otras ciencias podrían mostrar campos transdisciplinarios de generación de conocimiento, formación e investigación aplicada que pretenden distanciarse de análisis racionales, siendo fundamental enfatizar en factores cognitivos, retóricos y narrativos que evidencien ideologías de dominación en distintos momentos de decisión que configuran una política pública en salud.²⁹

Si tenemos distintos estados de salud frente a un mismo evento sanitario, Seguro del Pozo propone que estas desigualdades en salud, presentan un gradiente diferencial con deterioro de la salud en perjuicio de grupos sociales más desaventajados en la escala social relacionados con una distribución inequitativa de recursos y agencia en la sociedad. Desigualdades que operan distinto a nivel rural o urbano, mediadas por clase social, raza, género, etnia, ingreso, tipo de educación y ocupación, por lo cual construir un campo de estudio transdisciplinar en políticas de salud permitirá vincular enfoques críticos para comprender la justicia social a partir de teorías emergentes sobre el reconocimiento y las capacidades en diferentes esferas de la vida social. Podríamos indagar cómo se constituyen los sistemas de salud, las prácticas sociales en salud; entender categorías de estudio que expresan inequidades sanitarias y permitan un abordaje teórico metodológico frente a expresiones sanitarias emergentes individuales y colectivas como la enfermedad crónica, la violencia, el maltrato físico, la exclusión social.²⁹

Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) la salud en todas las políticas es un enfoque para la formulación de políticas que se considera sistemáticamente las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores, buscando sinergias y

evitando los efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector de la salud para mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria. También esto ayudará a desarrollar la capacidad de los profesionales de política de salud para reconocer y apoyar los objetivos de desarrollo social, económico y social.³⁰

La Organización Panamericana de la salud ha realizado algunos criterios para realizar estas políticas de salud los cuales son:

- “Utilizar las herramientas pertinentes para identificar, evaluar, promover y fortalecer la participación y las actividades multisectoriales en pro de la salud, incluidos, según corresponda, comités interministeriales, presupuestos y contabilidad integrados, y análisis de las repercusiones sobre la salud”.
- “Fortalecer la diligencia y la rendición de cuentas debidas, y aumentar la transparencia de la toma de decisiones y el compromiso”.
- “Involucrar, según corresponda, a las comunidades locales y los actores de la sociedad civil en la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de las políticas de todos los sectores, incluidos mecanismos para la participación de las comunidades y la participación pública”.
- “Contribuir a la elaboración de la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015 al hacer hincapié en que las políticas de sectores diferentes del sector de la salud tienen repercusiones importantes en los resultados en materia de salud, y determinar las sinergias entre los objetivos de las políticas en el sector de la salud y en otros sectores”.
- “Impulsar la participación activa de las autoridades de otros sectores en los temas de salud”.
- “Adoptar medidas eficaces, incluidas, cuando proceda, las relacionadas con la legislación vigente, las estructuras, los procesos y los recursos, que permitan establecer políticas públicas que tengan en cuenta y aborden sus repercusiones sobre la salud, la equidad en materia de salud y los determinantes de la salud, y lleven a cabo mecanismos para medir y dar seguimiento a los determinantes y las disparidades de salud”.
- “Desarrollar y mantener, cuando proceda, la capacidad y aptitudes institucionales adecuadas y sostenibles para lograr, mediante acciones en todos

los sectores, mejores resultados desde la perspectiva de la salud y la equidad en materia de salud”.³⁰

Por lo cual las políticas sanitarias pueden incluir normas legales y de seguridad por estado o protocolos sobre cómo se brinda atención y medicamentos a los pacientes en un hospital específico. Por otro lado, las políticas de salud también se refieren a las políticas establecidas a nivel nacional, en términos de acceso a la salud, cobertura y costo. Las políticas sanitarias incluyen temas de salud pública, salud global, servicios de atención médica, seguros de salud, salud mental y productos farmacéuticos.²⁹

Políticas de Salud en México.

La página del Gobierno “nos informa que la política nacional de salud es una estrategia enfocada a prevenir las enfermedades, promover la salud y procurar el bienestar de las familias mexicanas está diseñada para tener tres prioridades las cuales son”:

- **Acceso efectivo.**

El cual el Estado debe asegurar los servicios de salud a toda la población. La Visión a largo plazo es igualar la calidad de los servicios y hacer posible que los mexicanos puedan ser atendidos en cualquier clínica u hospital del Sistema Nacional de Salud Pública.

- **Calidad en el servicio.**

Que todos los mexicanos, por igual, cuenten con médicos profesionales, calificados e instalaciones para recibir un servicio de salud de calidad.

- **Prevención.**

La mejor forma de cuidar la salud es anticiparnos a la enfermedad y evitar las condiciones que la generan. Una de las acciones más importantes de prevención, estará dirigida a reducir la obesidad y sobrepeso.³¹

En materia de las políticas de salud el Diario Oficial de la Federación comenta que el Gobierno de la Cuarta Transformación impulsa como uno de sus ejes rectores el acceso a la salud para toda la población. En el Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024 (PND) quedó plasmado el compromiso del Gobierno Federal para realizar las acciones

necesarias tendientes a garantizar que hacia el 2024, todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención a la salud -médica y hospitalaria- gratuita, integral y de calidad, incluido el suministro de medicamentos, materiales de curación y los exámenes clínicos.³²

Este Programa Estratégico derivado del PND y del Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (PSS), su naturaleza jurídica es la de un programa especial, que atiende una de las prioridades del desarrollo integral en materia de salud pública del país, y en él se expresan los objetivos, estrategias y acciones que definirán la actuación de las entidades coordinadas del sector y de los organismos federales que participan en la implementación de la estrategia de federalización de los servicios de salud; comprendiendo que, en esta tarea, es imprescindible reivindicar el derecho a la salud de toda la población para acceder a una atención a la salud digna.³²

En la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar se fomentará que las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud colaboren de manera articulada, bajo un enfoque de derechos humanos, para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de los planes y programas prioritarios impulsados por el Gobierno Federal, así como en la creación y sostenimiento de entornos saludables y seguros, y de otras políticas que inciden sobre los Determinantes Sociales de la Salud que propician desigualdades.³³

La transformación que se busca con esta nueva política de salud es impulsar una estrategia integral para “No dejar nadie afuera, y no dejar nadie atrás”, con lo cual se busca disminuir las desigualdades persistentes en el país y garantizar el derecho a la salud, esta nueva política se fortalecerá con las acciones de salud pública de manera paralela con servicios de atención médica integral con altos estándares de calidad y ofertado por el profesional de salud; con el objetivo de responder las necesidades de la población desde un enfoque de derecho humano, con perspectiva de género, interculturalidad e inclusión social.³³

La reivindicación de la concepción de lo social requiere que se observe y analice al individuo como un ser inmerso en un entorno colectivo multifactorial, el cual lo determina y adapta al medio que lo rodea; por lo que la existencia de diversas circunstancias que no dependen directamente de la persona, sino de distintos

factores, tales como los biológicos, el sexo o ciertas definiciones genéticas, económicos y sociales condicionados por cómo se distribuyen los recursos y las oportunidades de acceso a la riqueza; además de los que impactan en las actitudes de las personas, como pueden ser los estilos de vida adoptados individualmente o los entornos condicionantes de actitudes y comportamientos que propician un conjunto de determinantes sociales y ambientales que explican las diferencias e inequidades en los distintos contextos sociales; incluido el de salud.³³

La salud y el bienestar no son solo el resultado de la interacción de los individuos con el sistema de salud, sino también de "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, coexisten, trabajan y envejecen". Dichas circunstancias son el resultado de la distribución de los recursos (financieros y materiales), el poder a nivel mundial, nacional y en específico a nivel local, la cual depende en gran parte a las políticas sociales y fiscales adoptadas; y que terminan traducándose en grandes diferencias en materia de salud entre países desarrollados y los que se encuentran en vías de desarrollo. A la par, al interior de las naciones existen marcadas desigualdades entre estados, regiones y localidades con diferentes niveles de ingresos económicos que limitan el desarrollo humano de las personas y por lo tanto, sus Determinantes Sociales de la Salud.³²

Análisis de la atención brindada en la Casa del Caminante “Jtatic Samuel Ruiz García”

A continuación, presento las consultas que brindé ilustradas con gráficas elaboradas con datos registrados en los informes mensuales que realicé durante el año de servicio social.

CONSULTA GENERAL.

En esta sección se presenta el total de consultas, que recibieron hombres y mujeres sin distinción de edades durante mi servicio social del día 1 de agosto al 31 de julio.



Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juarez Ruiz

Durante este año brinde un total de 1000 consultas del periodo del 1 de agosto de 2023 a 31 de Julio 2024 lo cual se distribuyeron por mes de la siguiente forma:

Tabla 1. Total de consultas distribuidas por mes.

Mes	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
No. De Consultas	108	258	90	79	52	73	70	50	50	70	50	50

Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juarez Ruiz

En la segunda tabla se muestra la consulta llevada durante el año por rango de sexo y edad, observando que la mayoría de las consultas que presentan hombres van de una edad mayoritaria de 19 años con un total de 473 consultas ya que por necesidad económica son quienes migran para buscar un mejor sustento económico para poder apoyar a su familia con las principales necesidades básicas.

Como segundo lugar están las mujeres de mayores de 19 años con un tal de 240 consultas ya que ellas vienen a veces acompañando a familiares o a sus esposos, pero algunas mujeres vienen solas ya que en su país sufren amenazas de abuso o violencia por lo cual las obliga a salir del país, algunas dejando a su familia e hijos. En tercer lugar están los jóvenes de 12 a 18 años con un total de 110 consultas, los jóvenes por lo regular vienen acompañados de sus padres o son chicos que quieren apoyar a su familia desde Estados Unidos de manera económica.

Tabla 2. Consultas distribuidas por rango de edad y sexo.

Rango de edad	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	TOTAL
Niños de 0 a 11 años	7	11	10	9	8	9	5	1	0	5	2	3	70
Niñas de 0 a 11 años	6	9	8	8	5	6	4	5	0	5	3	1	60
Niños de 12 a 18 años	10	9	9	33	20	3	2	5	6	8	3	2	110
Niñas de 12 a 19 años	8	13	5	8	4	2	1	2	1	3	0	0	47
Hombres +19 años	42	136	33	3	6	37	43	35	40	31	33	34	473
Mujeres +19 años	35	80	25	18	9	16	15	2	3	18	9	10	240

Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juarez Ruiz



Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juarez Ruiz



Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juarez Ruiz

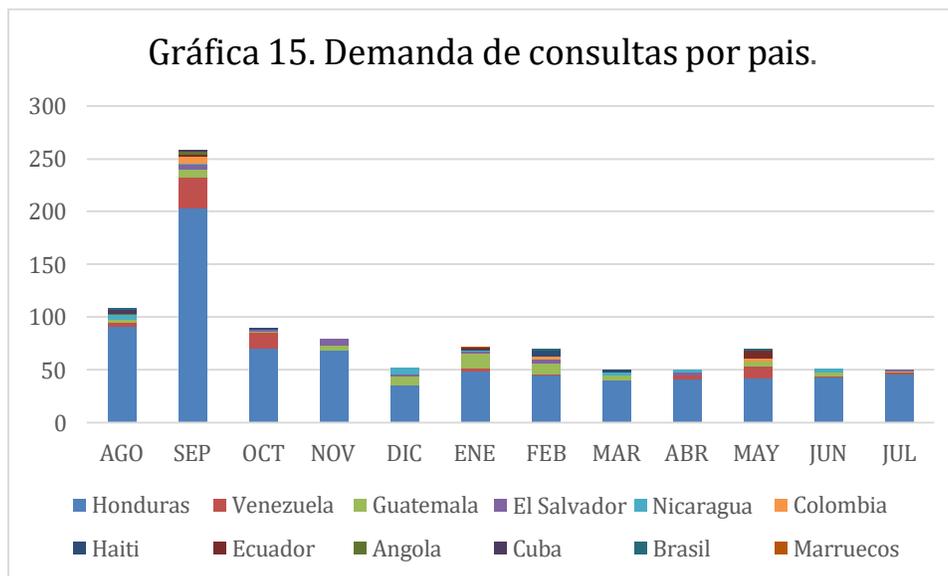
En esta tercera tabla se muestra que la mayoría de consultas del año provienen del país de Honduras con un número total de 776 ya que el país está viviendo situaciones de violencia y pobreza lo cual obliga a la población salir de su país para buscar un futuro mejor queriendo llegar al país de Estados Unidos.

En segundo lugar, tenemos al país de Venezuela con un total de 69 consultas dentro de los principales motivos de migración son la violencia que se está viviendo en este país principalmente por el gobierno. En tercer lugar, se encuentra Guatemala con un total de 63 consultas este un país que está cerca de la frontera con México por cual el motivo principal es quedarse en México para poder mejorar económicamente y estar cerca de su familia.

Tabla 3. Demanda de consultas por país.

PAIS	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Honduras	91	204	70	69	36	49	45	40	41	42	43	46
Venezuela	4	28	15	0	0	3	1	0	4	12	1	1
Guatemala	3	8	2	4	8	13	10	5	0	4	4	2
El Salvador	0	4	1	6	2	2	4	0	3	0	0	1
Nicaragua	4	2	0	0	6	2	0	3	2	0	3	0
Colombia	0	6	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0
Haiti	0	1	2	0	0	1	5	2	0	0	0	0
Ecuador	0	1	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0
Angola	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuba	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brasil	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0
Marruecos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juárez Ruiz



Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juárez Ruiz

En la siguiente tabla se muestra que la mayoría de la población atendida es de tránsito con un total de 714 consultas esto quiere decir que la población migrante se aloja de uno dos días en el albergue para poder descansar adecuadamente y comer. La población

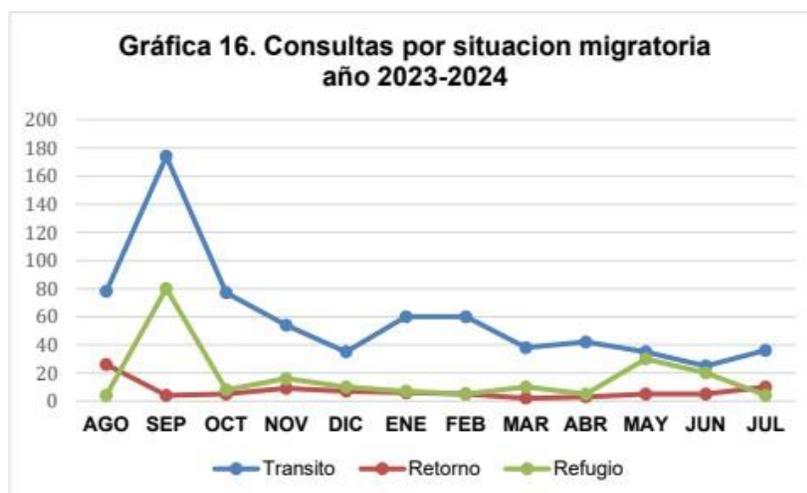
que se encuentra en solicitud de refugio son personas que van a tramitar un permiso para transitar libremente en México, pero ese proceso tarda entre 3 a 6 meses y lo hacen con COMAR. Esta población se queda un lapso más largo de días en el albergue por lo cual tuvo un número total 199 consultas.

Población de retorno es la población que va de regreso a su país de origen esta población puede quedarse hasta 3 meses en el albergue ya que este en un proceso más largo, por lo cual hay un número menor de consultas que son 87 consultas.

Tabla 4. Consultas distribuidas por situación migratoria durante el año 2023- 2024.

Situación migratoria	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	TOTAL
Transito	78	174	77	54	35	60	60	38	42	35	25	36	714
Retorno	26	4	5	9	7	6	5	2	3	5	5	10	87
Refugio	4	80	8	16	10	7	5	10	5	30	20	4	199

Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epps. Karen Daniela Juárez Ruiz



Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epps. Karen Daniela Juárez Ruiz

Durante este año se atendió a población variada con diferentes padecimientos dentro de los principales fueron ampollas por fricción con un total de 182 ya que por la caminata y la fricción que hay entre el calzado y la calceta causen estas mismas siendo muy doloroso. En segundo lugar, están las contusiones musculares con 232 consultas por lo

mismo de los largos días de caminata, de dormir en el piso y no tener un descanso adecuado que provoca que tengan principalmente dolor en los pies y rodillas.

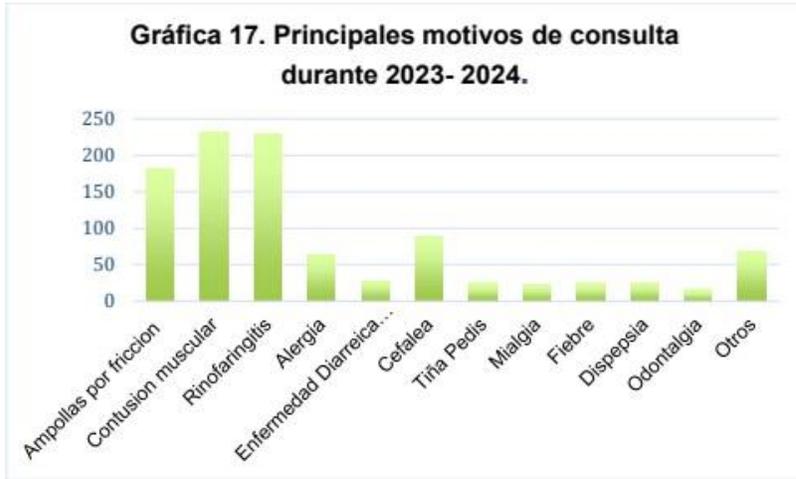
Otro principal motivo de consulta fue rinofaringitis con un total de 228 consultas, ya que cuando salen de su país se exponen a cambios de clima como son las lluvias, o cuando cruzan ríos exponiéndose a cambios de temperatura, con frío o calor afectando las vías respiratorias.

En esta tabla y gráfica se presenta los diez principales motivos de consulta, dentro de la categoría de otros está las curaciones de heridas, inyecciones, atención prenatal, cuidados en recién nacidos, etc.

Tabla 6. Principales motivos de consultas durante el año 2023-2024.

Principales Motivos de consulta	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	TOTAL
Contusión muscular	25	47	22	11	12	15	20	10	20	13	18	19	232
Rinofaringitis	21	47	25	26	10	20	17	19	5	10	11	17	228
Ampollas por fricción	30	34	30	7	15	12	15	3	10	9	9	8	182
Cefalea	15	28	3	13	5	9	3	1	3	5	3	1	89
Otros	0	14	5	1	0	6	6	7	6	22	0	0	67
Alergia	9	28	0	6	0	4	2	3	4	2	4	2	64
Enfermedad Diarreica Aguda	4	9	0	5	0	1	0	1	0	7	0	1	28
Dispepsia	0	11	0	1	3	3	4	2	0	0	1	0	25
Tiña Pedís	7	4	0	0	7	1	3	2	0	0	0	0	24
Fiebre	4	8	5	2	0	1	0	0	0	2	0	2	24
Mialgia	0	17	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	22
Odontalgia	0	11	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	15

Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epss. Karen Daniela Juárez Ruiz



Datos del registro de consulta de Casa del Caminante por Epps. Karen Daniela Juárez Ruiz

CONCLUSIONES.

Finalmente ha terminado este año de servicio social me llevo muchas experiencias nuevas y aprendizajes nuevos tanto en el área laboral como en lo personal, nunca imaginé brindar una atención de salud a la población migrante y en lo personal fue muy bonita esta experiencia el conocer varias historias la mayoría tristes te conmueve mucho el corazón y te da la fuerza para poder brindarle ese apoyo de la mejor manera. En el albergue conocí personas maravillosas que me dieron a saber que el trabajo de enfermería no solo es el área de salud sino que se puede integrar en otras áreas para poder trabajar en equipo y ayudar a la población migrante.

El trabajar con la población migrante fue de mucha ayuda ya que conocí sus historias y los motivos por el cual emigran principalmente de su país y como antes mencionado en la segunda sección de este reporte social los principales motivos son la violencia, las amenazas y asesinatos que sufren en su país obligando a la población a salir de manera forzada, cuando estos salen de su país, durante su camino se presentan con dificultades y peligros donde el principal problema es el secuestro por los grupos de narcotráfico que principalmente se encuentra en la frontera de Chiapas y Tabasco con Guatemala en los pueblos de Frontera Corozal, Tenosique, entre otros. Dentro de esto, los países que registran más población que emigran hacia México son Honduras, Venezuela y Guatemala ya que en estos países hay más problemas sociales y económicos.

En cuanto a la población migrante, es importante destacar que su situación es frágil y vulnerable. La violencia, las amenazas y los asesinatos en sus países de origen los obligan a emigrar en busca de una vida segura. Sin embargo, durante su camino enfrentan peligros como el secuestro y la explotación. Es fundamental que como sociedad brindemos apoyo y protección a esta población, garantizando acceso a servicios básicos como la salud, la educación y la alimentación.

Esta experiencia ha sido maravillosa llena de conocimientos, pero lo más importante para mí fue el perder el miedo al hablar con las personas especialmente en las consultas que se dio a la población migrante que fueron un total de 1000 consultas, en cual vi varios padecimientos dentro de los principales fueron las ampollas por fricción, contusiones musculares y rinofaringitis, a cada paciente se le dio la atención y trató que fuera de

calidad. Por último, solo tengo que decir que esta experiencia ha sido la mejor etapa de mi vida y me hizo crecer mucho como persona, agradezco esta oportunidad que se me dio.

REFERENCIAS

- 1- SAMUEL RUIZ: CONSTRUCTOR DE PAZ – Serapaz A.C. (2024). Serapaz.org.mx. <https://serapaz.org.mx/samuel-ruiz/>.
- 2- Obispos revelan amenazas a migrantes. (2021, septiembre). Cuarto Poder Chiapas. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/obispos-revelan-amenazas-a-migrantes/379709>.
- 3- DERECHO A LA SALUD | Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México. (2018). Cndh.org.mx. <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/derecho-la-salud-0>.
- 4- El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes. (2024). OHCHR. <https://www.ohchr.org/es/health/right-health-key-aspects-and-common-misconceptions>.
- 5- Derecho a la Salud - Humanium. (2017, octubre). Humanium. <https://www.humanium.org/es/derecho-salud/>.
- 6- El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes. (2024). OHCHR. <https://www.ohchr.org/es/health/right-health-key-aspects-and-common-misconceptions>.
- 7- Derechos de las personas migrantes: una guía para las y los servidores públicos. (n.d.). <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/16-DH-guia-personas.pdf>. (p.p. 5-9).
- 8- El derecho de los migrantes a la salud es clave para el desarrollo sostenible, le dice la OIM a la Unión Interparlamentaria. (2021). International Organization for Migration. <https://www.iom.int/es/news/el-derecho-de-los-migrantes-la-salud-es-clave-para-el-desarrollo-sostenible-le-dice-la-oim-la-union-interparlamentaria>.
- 9- Colorlib. (2022). AMPEI 2022. Unach.mx. <https://sari.unach.mx/ampei2022/es/index.html>.

- 10- Chiapas: Economía, empleo, equidad, calidad de vida, educación, salud y seguridad pública | Data México. (2020). Data México. (Párrafo Salud). <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/chiapas-cs?redirect=true>.
- 11- Economía. Cuéntame de México. (2024). Inegi.org.mx. <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/economia/default.aspx?tema=me&e=07>.
- 12- México - Monitoreo de flujos migratorios en Tapachula y Tenosique, Ronda 2 (Abril 2022) | Displacement Tracking Matrix. Iom.int. <https://dtm.iom.int/reports/mexico-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-tapachula-y-tenosique-ronda-2-abril-2022>.
- 13- Secretaría de Turismo. (2024). Palenque, Chiapas. Gob.mx. <https://www.gob.mx/sectur/articulos/palenque-chiapas>.
- 14- Palenque: Economía, empleo, equidad, calidad de vida, educación, salud y seguridad pública | Data México. (2020). Data México. (Apartado de Salud). <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/palenque>.
- 15- TARJETA MIGRATORIA MATUTINA 23 DE OCTUBRE DE 2023 Cumbre en Palenque. (n.d.). p.p. 15-22 <https://www.inm.gob.mx/gobmx/word/wp-content/uploads/2023/10/Tarjeta-Migratoria-231023.pdf>.
- 16- PAKALNA (Chiapas) Palenque. (2024). Mexico.PueblosAmerica.com. <https://mexico.pueblosamerica.com/ii/pakalna>.
- 17- Honduras. (2024, Junio). Paho.org. <https://www.paho.org/es/honduras>.
- 18- Honduras: panorama general. (2023). Bank. World <https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview>.
- 19- Datosmacro. (2024). Guatemala: Economía y demografía 2024. Datosmacro.com. <https://datosmacro.expansion.com/paises/guatemala>.
- 20- Grupo Guatemala-México. Migración y desarrollo. (2024). Colmex.mx. <https://mexico-guatemala.colmex.mx/flujos>.
- 21- Haití - Fundación iO. (2021). Fundación IO. <https://fundacionio.com/viajarseguro/paises/haiti/>.
- 22- Haití. (2021). IFAD. <https://www.ifad.org/es/web/operations/w/pais/haiti>

- 23- El Salvador. (Julio, 2024). Paho.org. <https://www.paho.org/es/salvador>.25-El Salvador: Noticias sobre desarrollo, investigación, datos | Banco Mundial. de, M. (2024). *En un marco de respeto a los derechos humanos, Comar mantiene la atención a personas solicitantes de refugio.* Gob.mx. <https://www.gob.mx/comar/prensa/en-un-marco-de-respeto-a-los-derechos-humanos-comar-mantiene-la-atencion-a-personas-solicitantes-de-refugio-345469>.
- 24- World Bank. <https://www.bancomundial.org/es/country/elsalvador>.
- 25- El Salvador | ACNUR. (2019). ACNUR. <https://www.acnur.org/pais/el-salvador>.
- 26- Datosmacro. (2022). Venezuela - Población 2021. Datosmacro.com. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/poblacion/venezuela>.
- 27- Situación regional migratoria venezolana | Office of the Special Envoy for from Refugees Migrants and Venezuela. (2019). Iom.int. <https://respuestavenezolanos.iom.int/es/situacion-regional-migratoria-venezolana#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20los%20migrantes,%2C%20Brasil%2C%20Ecuador%20y%20Chile>.
- 28- Ortega, A. (2018). Las políticas de salud, un campo de estudio transdisciplinar. *Revista de Salud Pública*, 20(5), 649-654. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.7389>.
- 29- Salud en todas políticas. las (2024,). Paho.org. <https://www.paho.org/es/temas/salud-todas-politicas>.

- 30- Gobierno de México (2018). Política Nacional de Salud. Gob.mx.
<https://www.gob.mx/epn/articulos/politica-nacional-de-salud>.
- 31- DOF - Diario Oficial de la Federación. (2020). Dof.gob.mx.
[https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.ta
b =0.](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0)
- 32- Salud. (2024). Diputados.gob.mx.
[https://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico/3_salud.
Html.](https://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico/3_salud.Html)
- 33- Badillo, D. (octubre, 2023). *Chiapas enfrenta espiral de violencia y nuevo aluvión de migrantes*. El Economista; El Economista.
[https://www.eleconomista.com.mx/politica/Chiapas-enfrenta-espiral-de-violencia-
y-nuevo-aluvion-de-migrantes-20230930-0028.html](https://www.eleconomista.com.mx/politica/Chiapas-enfrenta-espiral-de-violencia-y-nuevo-aluvion-de-migrantes-20230930-0028.html).
- 34- Sur, del. (2024). *Migración en Chiapas: causas y su impacto en el estado*. Diario Del Sur | Noticias Locales, Policiacas, Sobre México, Chiapas Y El Mundo; Diario del Sur | Noticias Locales, Policiacas, sobre México, Chiapas y el Mundo.
[https://www.diariodelsur.com.mx/local/causas-de-la-migracion-internacional-en-
chiapas-
11572982.html#:~:text=Factores%20como%20la%20pobreza%20extrema,instan
cia%2C%20hacia%20los%20Estados%20Unidos.](https://www.diariodelsur.com.mx/local/causas-de-la-migracion-internacional-en-chiapas-11572982.html#:~:text=Factores%20como%20la%20pobreza%20extrema,instancia%2C%20hacia%20los%20Estados%20Unidos)