

Veracruz: Tierra de migrantes



Suplemento de La Jornada Veracruz ♦ Domingo 28 de Junio de 2026 ♦ Época 5 ♦ Número 06 ♦ Coordinador del suplemento: Dr. Abigael Xilot Sánchez

CONTENIDO MIGRANTE

Telemedicina y consulta remota para población migrante en tránsito

Efrén Feliciano Domínguez.

Página... (3)

Duelo migratorio: El costo invisibilizado de las juventudes por alcanzar un título universitario.

Roberto Carlos Sánchez.

Página... (3)

Historias en movimiento: La nueva geografía migratoria de Baja California

Adriana Camargo Bravo

Erika Nallely Orendain Jaime

Adriana Teresa Moreno Gutiérrez

Página... (4)

Cuidado transnacional: el vaivén de la salud y la enfermedad de las personas mayores

Claudia Jennifer Domínguez-Chávez

Página... (5)

Cruzar Fronteras también se siente: habilidades socioemocionales en contextos migratorios

Lorena Simental Chávez

Página... (5)

¡Entre otros más!



Síguenos en:



Tierra de migrantes

Búscanos en línea en:

www.jornadaveracruz.com.mx

www.uv.mx/pamir/



Universidad Veracruzana

Programa de Atención a
Migrantes de Retorno

Sigue al PAMIR en:

[pamirdgri.uv](https://www.instagram.com/pamirdgri.uv)

Programa de Atención a Migrantes
de Retorno UV

[PAMIR_UV/](https://twitter.com/PAMIR_UV/)



LA SALUD DE LOS MIGRANTES: EL TEMA DE LOS OLVIDADOS EN LA FRONTERA MÉXICO-ESTADOS UNIDOS

Por: Dr. Abraham Isaac Esquivel-Rubio / abraham.esquivel@uabc.edu.mx
Dr. Roberto Carlos Sanchez-Estrada / sanchez.roberto@uabc.edu.mx
Dra. María Eugenia Cervera Baas / maria.cervera@uabc.edu.mx
Facultad de Enfermería Universidad Autónoma de Baja California

“¿Me van a cobrar muy caro?”, “Si a los mexicanos los tratan mal, ¿qué me espera a mí que soy migrante?”, “Es más fácil morir aquí a que venga una ambulancia por un haitiano”. Estas son las expresiones de algunas personas respecto a lograr la atención en salud en la frontera norte.

“Sin salud, no hay nada”. Esta es la frase de millones de personas en el mundo; pero para las personas que migran y que van de un país a otro, la salud pasa a segundo término. Los objetivos de la migración muchas veces responden a las dificultades económicas, a la violencia, a la guerra y a problemas políticos, por lo que emigrar se vuelve necesario para preservar la vida o vivirla de mejor manera. Pero ¿qué pasa cuando no hay salud? En ocasiones, las personas que migran se consideran fuertes y sanas; sin embargo, durante el trayecto se enfrentan a condiciones y situaciones que hacen que se presenten ciertos problemas o enfermedades. Violencia, discriminación, entornos hostiles, calor, frío, mala alimentación, entre muchas otras situaciones, llevan a las personas a presentar estrés, ansiedad, depresión, enfermedades crónicas o enfermedades transmisibles.

Muchas personas migrantes vienen de otros países del Sur de América, incluso de África, Europa y Asia, por lo que su paso en cada país representa una forma de acceder a servicios de salud diferentes. En muchos de estos contextos, se enfrentan a negativas y discriminación, lo que complica el que puedan ser consultados y reciban tratamientos médicos o de otras disciplinas.

En el caso de México, migrantes nacionales y extranjeros cruzan el país para llegar a la frontera México-Estados Unidos, muchos de ellos con problemas de salud que deben ser atendidos; sin embargo, desconocen a dónde ir y con qué servicios pueden contar. Una gran mayoría desconoce que, sin importar la nacionalidad, el lugar de origen, el color de piel o las creencias personales o religiosas, todos tienen derecho a acceder a los servicios de salud gratuitos que el gobierno federal ofrece. En ocasiones son las sociedades civiles o las organizaciones no gubernamentales las que se acercan para llevar servicios básicos y cubrir estas problemáticas; no obstante, muchos problemas no

pueden ser resueltos, atendidos o prevenidos.

La frontera norte se convierte en un espacio de espera, de planeación y toma de decisiones: buscar un albergue para pasar los días y encontrar una forma de brincar el muro o de regresar a casa. Casi diez metros de altura, además de alambres y policías, es lo que se espera cuando la migración se da de forma irregular. Sin salud es difícil, porque es necesaria para esperar, para brincar y para correr. Sin embargo, parece más fácil brincar el muro y enfrentar todos los problemas, que acceder a servicios de salud de forma oportuna y de calidad en México.

Hace unos días, un hombre migrante se cayó del tren y fue arrollado: perdió las dos piernas. A la usuaria de un albergue le duele una muela, pero no le alcanza para pagar. Hombres y mujeres migrantes tienen conductas sexuales de riesgo, pero no tienen acceso a preservativos gratuitos de forma constante. ¿Y ahora, qué van a hacer?



DIRECTORIO

Veracruz Tierra de migrantes

Director

Tulio Moreno Reyes

Subdirector

Leopoldo Gavito Nanson

Supervisión General

Carlos Alberto Garrido de la Calleja
Argelia Ramírez Ramírez

Diseño Editorial y Edición de Fotografía

Gabriela Ramírez Jácome

Diseño de Portada

Ana Lucía Barradas Salazar

Trabajo Editorial

Yelitza Etzalli Dorantes Rentería
Daniela Mella Briones
Alexa López Hernández
Fabiana Ysabel Ocanto Gómez

Coordinador del núm.06, Quinta Época

Dr. Abigail Xilot Sánchez

Coordinador General

Dr. Carlos Alberto Garrido de la Calleja

Comité Editorial

Dra. Adriana Sletza Ortega Ramírez
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Dra. Cecilia Imaz Bayona
Universidad Nacional Autónoma de México
Dra. María Inés Barrios de la O
El Colegio de la Frontera Norte
Dra. Melanie Lombard
The University of Manchester
Dr. Emilio Gidi Villareal (q.p.d.p.)
Universidad Veracruzana
Dr. Leigh Binford
The College of Staten Island
Daniel A. Romero León
Universidad Veracruzana

Correspondencia y colaboración

EM: migrantes@uv.mx
IG: [veracruztierrademigrantes](https://www.instagram.com/veracruztierrademigrantes)
FB: [VeracruzTierradeMigrantes](https://www.facebook.com/VeracruzTierradeMigrantes)

Redes sociales del PAMIR:

IG: [pamirdgri.uv](https://www.instagram.com/pamirdgri.uv)
FB: Programa de Atención a Migrantes de Retorno UV
TW: [PAMIR_UV/](https://twitter.com/PAMIR_UV/)

TELEMEDICINA Y CONSULTA REMOTA PARA POBLACIÓN MIGRANTE EN TRÁNSITO

Por: Mtro. Efrén Feliciano Domínguez. / Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Baja California / efrén.feliciano@uabc.edu.mx

La movilidad humana en México, particularmente de personas provenientes de Centroamérica y el Caribe, configura un perfil epidemiológico único que desafía los modelos de atención tradicionales, diseñados para poblaciones sedentarias. Lejos de ser un viaje lineal, la travesía migratoria se convierte en un crisol de riesgos para la salud. En este contexto, el presente artículo sostiene que la telemedicina emerge no como una opción futurista, sino como una herramienta estratégica indispensable para tender un puente entre esta población en movimiento y los servicios de salud, garantizando una atención continua y humanizada. Para comprender plenamente su valor, es necesario primero desglosar las complejas necesidades de salud que moldean este fenómeno.

Expertos en el tema clasifican las necesidades de salud de los migrantes en tres grandes categorías, las cuales, al ser analizadas en detalle, encuentran en la telemedicina un aliado potencial para su resolución.

En primer lugar, encontramos las condiciones agudas derivadas del viaje. La travesía, caracterizada por largas caminatas y exposición a condiciones climáticas adversas, provoca un aumento en la incidencia de enfermedades respiratorias, heridas y traumatismos. A esto se suman problemas como el estrés crónico, la deshidratación y la desnutrición, que detonan cefaleas tensionales y migrañas, afectando directamente la capacidad de la persona para desplazarse y tomar decisiones. Frente a estas urgencias menores, la telemedicina permite una primera consulta de valoración sin que el migrante deba desviarse de su ruta o detener su marcha, ofreciendo diagnósticos y planes de cuidado inmediatos.

En segundo lugar, **la salud mental constituye un pilar fundamental, frecuentemente invisibilizado**. La persona migrante está expuesta a eventos altamente traumáticos, como la violencia, la extorsión, la separación familiar y el duelo migratorio. Estas experiencias son detonantes de cuadros de depresión

y trastornos de ansiedad que, de no ser atendidos, pueden cronificarse. Es aquí donde la telemedicina demuestra su mayor valor humano, al abrir la posibilidad de brindar primeros auxilios psicológicos a distancia y conectar al paciente con especialistas en salud mental, superando las barreras geográficas y el estigma que a menudo rodea a esta atención.

Finalmente, la salud reproductiva se convierte en un área de alto riesgo. El embarazo, combinado con el esfuerzo físico extremo y la falta de control prenatal, convierte esta condición en un factor de vulnerabilidad que requiere vigilancia constante para prevenir partos prematuros y otras complicaciones. A través de la telemedicina, una gestante puede recibir interconsultas oportunas con un obstetra, garantizando un seguimiento que de otro modo sería imposible en el camino.

La magnitud de esta necesidad es abrumadora. Entre 2019 y 2021, se estima que 1,176,250 migrantes centroamericanos transitaron por México. Solo en 2021, las proyecciones de necesidad de servicios de salud ascendieron a 29,114 casos de infección respiratoria aguda (IRA), 11,933 de depresión, 8,686 de heridas, 8,661 de cefaleas y 1,369 embarazos. El factor común y más determinante en todos estos casos es la carencia de seguridad social, lo que deja a esta población en un limbo de atención, dependiendo casi exclusivamente de la generosidad de albergues, la sociedad civil y de instituciones públicas de asistencia.

En síntesis, ante un perfil epidemiológico moldeado por la movilidad y la exclusión sanitaria, la telemedicina se consolida como una solución de alto impacto. No solo acorta la brecha entre el migrante y la atención médica de calidad sorteando la falta de seguro social, sino que también humaniza un sistema de salud rígido y centralizado. Al llevar atención especializada — desde psiquiatría y cardiología hasta ginecología — a lugares donde normalmente no llega, **la telemedicina deja de ser una promesa tecnológica para convertirse en el instrumento que garantiza el derecho a la salud en las rutas migratorias**.

DUELO MIGRATORIO:

EL COSTO INVISIBILIZADO DE LAS JUVENTUDES POR ALCANZAR UN TÍTULO UNIVERSITARIO.

Por: Dr. Roberto Carlos Sánchez / Facultad de Enfermería de la UABC / sanchez.roberto@uabc.edu.mx

Una foto de este tipo es recurrente en las redes sociales: observamos a las juventudes sosteniendo un título de licenciatura que lo dice todo. Hay rostros de felicidad, las personas reaccionan, comentan y comparten; otras juventudes no sólo cargan su título, sino que muchas veces portan con orgullo una bandera. ¿Será realmente todo felicidad?

Hay algo muy claro: llegar a esa meta es sinónimo de resiliencia. Sin embargo, detrás de esa foto publicada, la cual fue acreditada por las amistades de redes sociales, existe una factura que se pagó muy cara por cuatro años y que, rara vez, ha sido mencionada en los festejos de graduación: el duelo migratorio.

Un éxito que se paga con mucha soledad

Para las juventudes en movilización que estudian, el sabor es agri dulce. Mientras el cerebro se llena de aprendizajes, conocimientos, habilidades, actitudes, valores, buenas calificaciones, el corazón tiene que afrontar las pérdidas. A diferencia de otros procesos de duelo, el migratorio te deja incompleto. Las juventudes tienen que pasar cuatro largos años en un laberinto que pareciera no tener fin: celebran sus calificaciones a través de



una pantalla, mientras su mamá o su papá se llenan de lágrimas a miles de kilómetros de distancia. Es lamentable, no los puede abrazar en ese momento.

El costo del título universitario incluye:

- *Una culpabilidad que persigue al estudiante por cuatro años:*

Sentir que se progresa mientras su familia atraviesa por crisis económicas, políticas o sufrimiento por la ausencia.

- *El sentido de no pertenencia:*

Cuando la persona graduada llega de nuevo a casa, ya no es la misma. Siente que no encaja en su hogar, pero tampoco en la ciudad o país que lo recibió. ¡Es una brutal disyuntiva!

- *El síndrome del nómada solo:*

A falta de una red de apoyo genera mayor estrés académico, lo cual repercute en su desempeño.

Es imposible que dejemos de romantizar el sacrificio y el logro del título universitario. Por supuesto que lograrlo es un ejemplo de perseverancia, pero reconocer que en el transcurso de esos meses y años se sufrió es el primer paso. Definitivamente, **la crisis migratoria es un costo invisibilizado**.

NOTICIERO MIGRANTE

Las historias detrás de la migración: Daniela Name documenta cómo las tradiciones sobreviven lejos de casa

La fotógrafa y documentalista Daniela Name documenta cómo las comunidades migrantes preservan sus tradiciones, identidad y sentido de pertenencia lejos de sus países de origen. A través de su trabajo visual, muestra prácticas culturales, celebraciones y costumbres que sobreviven pese al desplazamiento y la distancia. La autora destaca que la migración no implica la pérdida de raíces, sino también la adaptación y transformación de las expresiones culturales. Su proyecto busca visibilizar las historias humanas detrás de la movilidad y la resiliencia de las comunidades migrantes.

FUENTE: <https://www.infobae.com/mexico/2026/06/19/las-historias-detras-de-la-migracion-daniela-name-documenta-como-las-tradiciones-sobreviven-lejos-de-casa/arrebato-a-los-esposos.html>

Remesas rompen récord en Quintana Roo tras auge de la migración laboral

Las remesas en Quintana Roo alcanzaron niveles históricos durante el primer trimestre de 2026, con ingresos por 100.4 millones de dólares, impulsados por la migración laboral hacia Estados Unidos. El crecimiento comenzó tras la pandemia, cuando la crisis del sector turístico llevó a muchos trabajadores a buscar empleo en el extranjero. Autoridades y especialistas señalaron que las remesas se han convertido en una fuente importante de ingresos para miles de familias quintanarroenses.

FUENTE: https://24horasqroo.mx/2026/06/19/remesas-migracion-alza/#google_vignette

Cuidar la salud mental en contextos de migración es clave. Día Internacional de las personas refugiadas

Especialistas en salud mental destacaron la importancia de comprender los efectos psicológicos de la migración y combatir el estigma que enfrentan las personas migrantes. El proceso migratorio puede generar estrés, duelo, ansiedad, incertidumbre y dificultades de adaptación, especialmente en contextos de vulnerabilidad. Los expertos subrayaron la necesidad de ofrecer acompañamiento psicológico con enfoque intercultural y basado en derechos humanos. También señalaron que fortalecer las redes de apoyo social favorece el bienestar emocional y la integración de las personas migrantes en las comunidades de acogida.

FUENTE: <https://www.infocop.es/cuidar-la-salud-mental-en-contextos-de-migracion-comprender-acompanar-y-romper-el-estigma/>

Tensión entre algunos líderes europeos por la migración y la regularización expés de España.

Diecinueve países de la Unión Europea firmaron una carta para acelerar la creación de centros de deportación destinados a gestionar la migración irregular fuera del bloque. La iniciativa, impulsada por Italia y Dinamarca, cuenta con el respaldo de países como Alemania, Austria, Bélgica, Grecia y Países Bajos. Los gobiernos firmantes defendieron una política migratoria “firme y justa” y reclamaron medidas más estrictas contra las redes de tráfico de personas. España se situó entre las pocas voces críticas frente a la propuesta y mantuvo una postura más cautelosa durante el debate europeo sobre migración.

FUENTE: <https://www.elmundo.es/espana/2026/06/19/a352c71e4d4d8f67f8b4585.html>

HISTORIAS EN MOVIMIENTO: LA NUEVA GEOGRAFÍA MIGRATORIA DE BAJA CALIFORNIA

Por: Adriana Camargo Bravo / adriana.camargo.bravo@uabc.edu.mx / Facultad de Enfermería
Erika Nallely Orendain Jaime / eorendain@uabc.edu.mx / Facultad de Enfermería
Adriana Teresa Moreno Gutiérrez / adriana.moreno.gutierrez@uabc.edu.mx / Facultad de Ciencias Sociales y Políticas
Universidad Autónoma de Baja California, Campus Mexicali

En el noroeste de México, las ciudades fronterizas de Tijuana y Mexicali, en Baja California, se han convertido — por su ubicación geográfica — en puntos estratégicos para la población migrante que busca cruzar a Estados Unidos. Sin embargo, cuando el cruce no se concreta, muchas personas deciden establecerse en estas localidades. A partir de 2025, desde el segundo mandato en la Casa Blanca con el presidente estadounidense Donald Trump, se presentó un aumento de las medidas de contención en la frontera, así como el endurecimiento de las políticas migratorias estadounidenses, cada vez más enfocadas en la detención, la deportación y la cancelación de los procesos de asilo; esto incidió en una reducción relativa de los flujos migratorios hacia la frontera norte. Así, estos espacios dejan de ser sitios de tránsito temporal para transformarse en destinos no planeados de permanencia indefinida y prolongada, donde convergen historias en movimiento: ecos de pasos cansados de personas solas y de familias completas, principalmente de origen mexicano y de países centroamericanos, que quedan varadas y que, en sus propias palabras, se sienten “atrapadas”.

Al flujo migratorio “por goteo” ya existente, caracterizado por la llegada sostenida de pocas personas cada día, se sumó, a partir de 2016, una nueva geografía migratoria que se hizo visible cuando el éxodo haitiano irrumpió en la región con “flujos masivos”, dinámica que, más adelante, replicarían caravanas centroamericanas en 2018 y 2019. Es así como las ciudades de Tijuana y Mexicali comenzaron a ser sedes de asentamientos temporales de una población migrante diversa, integrada por personas deportadas, en tránsito y refugiadas, que transformaron por completo la dinámica local. La entidad pasó de ser un simple puente a convertirse en un espacio de acogida de migrantes. En 2021, todavía bajo las restricciones sanitarias de movilidad impuesta por la pandemia de COVID-19, un nuevo incremento en la llegada de personas haitianas volvió a poner a prueba a la entidad: los servicios de salud operaron al límite, los albergues se vieron rebasados y las instituciones tuvieron que improvisar mecanismos de coordinación interinstitucional y multiactoral. Esto obligó a las autoridades a responder ante el azote de una emergencia global y una realidad que los superaba.

El apoyo y coordinación de los diferentes actores fue fundamental para la atención de las personas migrantes. Entre ellos destacan las agencias del sistema de las Naciones Unidas, como la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (ACNUR), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como dependencias estatales como la Secretaría General de Gobierno, el DIF Estatal, la Secretaría de Salud, Organizaciones no gubernamentales y de la Sociedad Civil.

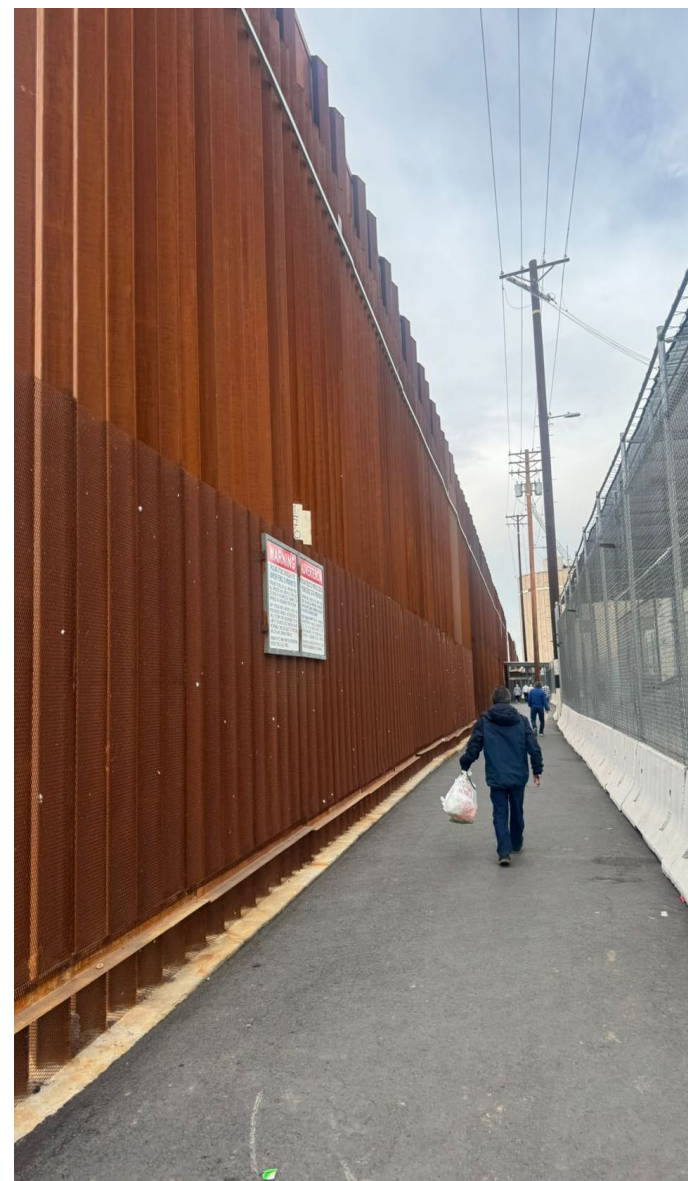
La articulación multiactoral ha permitido canalizar apoyos en materia de alojamiento, alimentación, asistencia para la regulación migratoria y el fortalecimiento en el ámbito de la salud. En particular, la coordinación interinstitucional ha sido clave para ampliar el acceso a servicios de salud básica, llevar a cabo campañas de vacunación, atención materno-infantil, control epidemiológico, atención a enfermedades crónicas y en salud mental; esta última, cubierta principalmente por las organizaciones no gubernamentales ante la limitada capacidad del sistema público en el estado bajacaliforniano.

Las estrategias implementadas han intentado acercar la atención médica a los espacios en donde se concentra la población migrante; entre estas destacan, las jornadas

móviles de atención, las brigadas comunitarias, así como campañas preventivas en albergues y asentamientos temporales. Estas medidas buscan reducir barreras de acceso asociadas a la movilidad, la falta de documentación o el desconocimiento del sistema de salud.

No obstante, aunque estas intervenciones promueven una atención más cercana, persisten tensiones en los mecanismos de apoyo derivados del congelamiento de fondos para la ayuda humanitaria internacional por parte del mandatario estadounidense Donald Trump. Esta medida, que entró en vigor en enero del 2025, impactó en la reducción y el cierre de programas implementados por las agencias del sistema de Naciones Unidas, así como en la suspensión del apoyo financiero y reestructuración de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la cual aportaba recursos para la operación de organizaciones de la sociedad civil en Tijuana y Mexicali que proveían asistencia médica, prevención de enfermedades y apoyo comunitario.

En este contexto, la presencia de migrantes en Baja California, no solo dejó al descubierto la fragilidad de las políticas migratorias, sino también reveló la fuerza silenciosa con la que miles de mujeres, hombres y familias continúan avanzando pese a los obstáculos, mostrando una enorme resiliencia. **Cada llegada, cada espera en un albergue y cada intento en acceder a servicios básicos de salud expuso sistemas que con frecuencia operan al límite.** A pesar de ello, quienes continúan transitando siguen buscando no solo un lugar en donde puedan gozar de servicios básicos en materia de salud, sino un lugar al que pertenecer con dignidad, seguridad y respeto.



CUIDADO TRANSNACIONAL: EL VAIVÉN DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD DE LAS PERSONAS MAYORES

Por: Claudia Jennifer Domínguez-Chávez / jennifer.dominguez@uabc.edu.mx / Facultad de Enfermería de la UABC

Migrar y envejecer son dos fenómenos que no suelen asociarse; generalmente se piensa que la persona migrante es una persona adulta joven. No obstante, en la actualidad comienza a reconocerse la figura de la persona mayor que migra de retorno a sus contextos natales por diversos motivos, especialmente los asociados a trámites de pensiones, estatus migratorio y, principalmente, por situaciones de salud y enfermedad.

El ir y venir de la persona mayor refleja dos posibles escenarios. El primero es el de la persona mayor que regresa al contexto mexicano de manera periódica para recibir atención médica debido al bajo costo de las consultas, tratamientos y procedimientos quirúrgicos. El segundo, de menor proporción, es el caso opuesto: la persona mayor que retorna de México a Estados Unidos para recibir atención médica. En este último escenario, los factores se vinculan con vivir en zonas fronterizas donde el tránsito hacia el otro país es parte de su cotidianidad, debido a que aún cuentan con vínculos familiares que apoyan en el cuidado, transporte y acompañamiento. En estos casos, la persona mayor opta por ejercer su derecho a conservar la cobertura médica y, por lo general, se encuentran en continuidad de un tratamiento para el control de enfermedades que son mayormente crónicas.

Este vaivén involucra un proceso de adaptación continua en las zonas de acogida y genera la separación física de las redes de apoyo de la persona mayor. Esto suscita, en el mejor de los casos, la interacción de familiares y personas significativas para promover el cuidado y bienestar de la persona mayor a pesar de la distancia. En este sentido, se espera que las redes de apoyo sostengan una interacción constante con las personas mayores a través del apoyo económico para la compra de medicamentos, consultas y pagos de servicios de salud; el acompañamiento por vías de comunicación; o viajando para dar acompañamiento físico de manera temporal ante estados de enfermedad que requieran toma de decisiones o para acudir a citas o tratamientos prolongados. Estas interacciones entre las personas mayores y sus redes de apoyo, cuando se encuentran en diferentes países, promueven el denominado cuidado transnacional, en el que el acto de cuidar se convierte en una interacción a pesar de la distancia entre personas ubicadas en dos países que buscan mantener la salud y atender el estado de la enfermedad, distribuyendo así el cuidado entre dos fronteras.

El cuidado transnacional: ¿estrategia de cuidado o fallo del sistema sanitario?
Si bien este cuidado transnacional busca mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores, poco se habla de los esfuerzos que esta transacción de cuidado

genera tanto a la persona mayor como en sus redes de apoyo. Representa la suma de esfuerzos, pero a la par evidencia que el cuidado no solo tiene un costo económico, sino también emocional y físico a pesar de la distancia. El rol de la persona cuidadora implica reorganizar sus actividades y economía para dar continuidad al apoyo económico y de acompañamiento. Por su parte, la persona mayor, al encontrarse en un continuo ir y venir de un contexto a otro, afronta un conflicto con su sentido de pertenencia; al estar separada físicamente de su red de apoyo, puede experimentar soledad debido a las relaciones interrumpidas vinculadas con la imposibilidad de coordinar el acompañamiento.

Aunado a ello, es necesario considerar aspectos como la tecnología, que pueden facilitar o dificultar la continuidad de estas interacciones, partiendo de la reflexión de la brecha digital que algunas personas mayores viven al enfrentarse al uso de dispositivos con los que no se consideran hábiles como los equipos de cómputo y celulares, los cuales representan las principales vías de comunicación en la actualidad. Innegablemente, el cuidado transnacional promueve la interacción entre la persona mayor y sus redes de apoyo; sin embargo, es necesario plantear el hecho de que, **aunque la tecnología favorece la presencia virtual ante la ausencia física, jamás podrá suplantar la calidez de un abrazo, una palmada en la espalda o tomarse de la mano.**

Asimismo, el cuidado transnacional requiere analizarse desde la perspectiva de los derechos de la persona mayor. Vale la pena reflexionar qué papel toma la dignificación de la vejez cuando se requiere de un traslado continuo para recibir atención; es decir, un cruce fronterizo que se convierte en un elemento indispensable para el bienestar y la atención de estados de enfermedad que se genera desde una necesidad médica, más que desde el gusto o deseo por viajar.

En este sentido, se reconoce la necesidad de plantear los retos de envejecer ante la inevitable e irreversible transición demográfica, puesto que las estructuras sanitarias de ambos países podrían colapsar en un futuro donde se visualiza una mayor proporción de personas mayores con respecto al resto de los grupos etarios. El reto será plantear políticas binacionales que visibilicen la necesidad de atender a las personas mayores que van y vienen buscando salud y bienestar dentro y fuera de las fronteras.



CRUZAR FRONTERAS TAMBIÉN SE SIENTE: HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN CONTEXTOS MIGRATORIOS

Por: Dra. Lorena Simental Chávez / loresimental@uabc.edu.mx / Facultad de Enfermería Universidad Autónoma de Baja California

La migración que se vive en la Frontera Norte de México no puede comprenderse únicamente a través del número de detenciones, deportaciones o cruces fallidos. Se trata de un proceso profundamente humano, atravesado por experiencias de pérdida, incertidumbre, esperanza y por la reconstrucción tanto de la identidad como de la noción de un hogar. Las personas migrantes enfrentan cambios abruptos en sus vínculos sociales y en sus proyectos de vida, al mismo tiempo que se sumergen en nuevos referentes sociales y culturales. Esta situación puede producir múltiples efectos, tales como el duelo migratorio, sentimientos de soledad, estrés, dificultades en la comunicación y discriminación. Por esta razón, las habilidades socioemocionales surgen como un recurso invisible y poco hablado en la supervivencia e integración de las personas migrantes.

Tradicionalmente, las políticas públicas y la atención institucional se han centrado en las acciones legales y económicas. Se prioriza la regularización de la estancia, el acceso a empleos formales o la satisfacción de necesidades básicas como la alimentación y vivienda. Sin embargo, marginar las experiencias afectivas e ignorar el sentir de las personas migrantes equivale a negar una parte constitutiva de su experiencia. Incorporar la perspectiva de las habilidades socioemocionales es una herramienta analítica que permite ampliar la narrativa y construir espacios de acompañamiento más integrales.

¿Qué son las habilidades socioemocionales y por qué importan?

Las habilidades socioemocionales pueden definirse como un conjunto de capacidades que permiten a las personas reconocer, regular y expresar sus emociones, establecer relaciones empáticas, tomar decisiones responsables y enfrentar situaciones adversas. Entre ellas figuran el autoconocimiento, la

autorregulación y la comunicación asertiva, las cuales permiten a una persona desarrollar resiliencia para afrontar dificultades y la capacidad de adaptación a nuevos entornos.

En contextos migratorios, donde convergen personas de diversas nacionalidades y culturas, estas capacidades adquieren una relevancia particular. No solo favorecen el bienestar psicológico individual al actuar como un amortiguador contra la desesperanza y el estrés, sino que inciden en la convivencia comunitaria. La capacidad de una persona migrante para gestionar la frustración por una espera prolongada, para tender una red de apoyo con un desconocido que comparte su mismo destino o para comunicarse asertivamente con las autoridades o el personal de los albergues puede marcar la diferencia entre el aislamiento y la exclusión, o la posibilidad de tejer los lazos sociales necesarios para reconstruir un proyecto de vida en un entorno nuevo.

El desgaste emocional de la experiencia migrante

El tránsito migratorio es, para muchos, un proceso de alto desgaste. La exposición a la violencia, la separación forzosa de la familia, los duelos no resueltos por lo que se dejó y la necesidad constante de adaptación cultural generan una carga emocional intensa. Esta carga se incrementa con la incertidumbre legal, la espera prolongada en ciudades fronterizas y la constante exposición a condiciones de vulnerabilidad social.

No obstante, reducir la experiencia migrante al mero padecimiento sería desconocer las profundas capacidades de resiliencia y adaptación que emergen precisamente

NOTICIERO MIGRANTE

Macron critica que la Unión Europea costee centros de retorno de migrantes

El presidente francés Emmanuel Macron criticó la propuesta de financiar centros de retorno de migrantes en terceros países y cuestionó tanto su eficacia como su compatibilidad con los valores de la Unión Europea. Durante una cumbre en Bruselas, Macron afirmó que apoya una política de retornos más efectiva, pero señaló que no ha visto evidencia de que estos centros funcionen adecuadamente. Francia y España se situaron entre las principales voces críticas frente a una iniciativa respaldada por varios gobiernos europeos para endurecer la política migratoria. El debate ocurre tras la aprobación de nuevas normas europeas que facilitan las deportaciones y permiten la creación de centros de retorno fuera del territorio comunitario.

FUENTE: <https://www.dw.com/es/macron-critica-que-la-ue-financie-centros-de-retorno-de-migrantes/a-77631819>

=====

¿Qué ver?: "¡Gol!": fútbol, migración y sueños

La película Gol narra la historia de un joven migrante mexicano que persigue su sueño de convertirse en futbolista profesional en Inglaterra. La cinta aborda temas como la migración, la discriminación, la identidad cultural y la búsqueda de oportunidades lejos del país de origen. Además del deporte, la historia destaca los desafíos personales y familiares que enfrentan muchos migrantes en su proceso de adaptación. La producción ha sido reconocida por combinar el fútbol con una reflexión sobre los sueños y las dificultades de la movilidad humana.

FUENTE: <https://www.eluniversal.com.mx/espectaculos/que-ver-gol-futbol-migracion-y-suenos/>

=====

Normas claras para la migración en Europa

Alemania comenzó a aplicar las nuevas normas del Sistema Europeo Común de Asilo (SECA), que buscan armonizar la gestión migratoria en toda la Unión Europea. La reforma establece procedimientos más rápidos de registro, control y evaluación de solicitudes de asilo en las fronteras exteriores del bloque. Las autoridades europeas sostienen que las medidas permitirán combatir la migración irregular y distribuir de manera más equitativa las responsabilidades entre los Estados miembros. El sistema mantiene el derecho de asilo para personas perseguidas o afectadas por conflictos, aunque organizaciones de derechos humanos han criticado el endurecimiento de algunos procedimientos.

FUENTE: <https://www.deutschland.de/es/topic/politica/seca-asilo-migracion-derecho-alemania>

=====

Teatro y literatura se unen en puesta en escena sobre migración

La Universidad Veracruzana presentó la puesta en escena Las huellas del viento, una propuesta que combina teatro y literatura para abordar el fenómeno de la migración. La obra reúne textos literarios, música y actuación para reflexionar sobre el desarraigo, la identidad y las experiencias de las personas migrantes. Los participantes destacaron el arte como una herramienta para sensibilizar al público sobre las realidades humanas detrás de la movilidad. La presentación forma parte de las actividades culturales impulsadas por la Universidad Veracruzana para promover la reflexión social sobre la migración.

FUENTE: <https://www.uv.mx/prensa/general/teatro-y-literatura-se-unen-en-puesta-en-escena-sobre-migracion/>

en contextos de crisis. Muchas personas desarrollan estrategias emocionales complejas para sostenerse a sí mismas y a quienes las rodean. **La solidaridad en los albergues, el cuidado colectivo de los niños durante el viaje o la simple disposición a escuchar la historia**



de otro migrante son expresiones de habilidades socioemocionales en acción.

Estas estrategias, aunque no siempre sean nombradas ni reconocidas por las instituciones como competencias, constituyen el pilar humano que sostiene la esperanza y permite afrontar la adversidad.

Reflexiones finales

Hablar abiertamente de las habilidades socioemocionales en el contexto migratorio implica un acto de deconstrucción narrativa. Implica cuestionar los discursos que reducen a las personas migrantes a cifras anónimas, a problemas de seguridad o a meras variables económicas. Reconocer sus capacidades emocionales y relacionales es un paso fundamental para humanizar el fenómeno migratorio. En la frontera norte de México, donde las historias se entrecruzan a diario con una intensidad vertiginosa, apostar por el fortalecimiento socioemocional no solo impacta en el beneficio individual; representa, en definitiva, favorecer por la construcción de comunidades más solidarias, resilientes y genuinamente incluyentes.

VERACRUZ: TERRITORIO DE PARTIDA Y LUGAR DE DESTINO

Por: Loretta Isela Chong Moreno / lchong@colmex.mx / El Colegio de México

Históricamente, el estado de Veracruz ha sido escenario de constantes movimientos migratorios. Cada año, miles de personas salen de la entidad, mientras que muchas otras llegan desde distintas regiones del país para establecerse. Esta dinámica demuestra que Veracruz no es únicamente un territorio de partida, sino también un lugar de destino para migrantes internos.

Durante décadas, Veracruz ha registrado altas tasas de emigración hacia otras entidades federativas en México y hacia otros países. Tan solo en el periodo de 2015 a 2020, 370 958 personas salieron de Veracruz de Ignacio de la Llave para radicar en otro estado; asimismo, específicamente durante el año 2020, 36 493 personas abandonaron la entidad para vivir en el extranjero, siendo Estados Unidos su principal destino (INEGI, 2025). A la par de este flujo de salida, es importante apuntar que Veracruz también mantiene una constante recepción de migrantes provenientes del interior de la República Mexicana.

¿Quiénes llegan a Veracruz?

Los datos censales confirman la tendencia descrita anteriormente. Esto es debido a que una proporción significativa de la población residente en Veracruz nació en otras entidades federativas del país. En este sentido, de acuerdo con los microdatos del censo del año 2020 (INEGI, 2020), los principales estados de origen de quienes migran a Veracruz son Puebla, Oaxaca, Tamaulipas, Ciudad de México y Estado de México.

Es importante señalar que un factor común entre Puebla, Tamaulipas y Oaxaca es que estos estados comparten frontera con Veracruz, lo que facilita la movilidad interregional. Por otro lado, en el caso de la Ciudad de México y el Estado de México —entidades que se encuentran a mayor distancia geográfica—, una posible hipótesis es que las personas emigran hacia Veracruz en busca de un ritmo de vida más relajado, así como de un costo de vida más accesible y económico, en claro contraste con la acelerada la dinámica de la zona metropolitana del centro del país.

De hecho, el Estado de México se consolidó como la principal entidad de origen de migración reciente hacia Veracruz. En vista de esto, cabe destacar que este tipo de migración se diferencia de la migración tradicional en que no toma como referencia el lugar de nacimiento, sino el lugar de residencia de la persona cinco años atrás. Este indicador es fundamental, pues permite identificar los cambios más recientes en los patrones de movilidad de la población.

Desplazamiento forzado hacia Veracruz

Ahora, si bien la proximidad geográfica y la búsqueda de una mejor calidad de vida explican una parte importante de estos flujos demográficos, el análisis de la movilidad interna en México quedaría incompleto sin considerar una de sus causas más relevantes. En el panorama mexicano actual, las dinámicas migratorias no responden exclusivamente a decisiones voluntarias o factores económicos, sino también a escenarios de riesgo que obligan a la población a abandonar involuntariamente sus lugares de origen.

En este sentido, el desplazamiento forzado es un factor clave para comprender la migración interna en México, ya que al menos 262 411 personas se han visto obligadas a abandonar sus lugares de origen para reubicarse en otras entidades federativas del país debido a fenómenos como la inseguridad delictiva, la violencia (Romo et al., 2021) o el despojo de tierras, causantes principales de este tipo de fenómeno.

En este contexto nacional, el caso de Veracruz durante el año 2020 demuestra cómo el desplazamiento forzado interno afectó de manera significativa a los migrantes internos recientes. Los datos señalan que 8,002 personas fueron desplazadas por situaciones violentas, mientras que 1,273 personas fueron reubicadas a causa de desastres naturales. Esta marcada diferencia evidencia que, aunque los desastres naturales continúan teniendo cierto impacto, la violencia constituye el factor predominante detrás de la migración interna reciente en la entidad.

En última instancia, a la luz de estos indicadores, resulta evidente que Veracruz no puede entenderse únicamente como un lugar de origen de migrantes. En realidad, forma parte de un complejo sistema de movilidad en México, consolidándose como un estado receptor para miles de personas que se desplazan desde sus lugares de origen en búsqueda de nuevas —y potencialmente mejores— formas de vida.

BIBLIOGRAFÍA:

- * Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Censo de población y vivienda 2020. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#microdatos>
- * Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2025). Movimientos migratorios en Veracruz. https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/ver/poblacion/m_migratorios.aspx?tema=mc&e=3
- * Rafael Romo, Verónica Segura, Daniel Villasana, & Ernesto Barrón. (2021). Diagnóstico nacional sobre la situación del desplazamiento forzado interno en México.

PROGRAMA DE ATENCIÓN A MIGRANTES DE RETORNO (PAMIR) DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA: “MIGRACIÓN Y FRONTERA NORTE”

Por: MCE. Laura Alicia Velarde Valenzuela / laura.velarde@uabc.edu.mx / Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Baja California.
Dra. Claudia Beatriz Enríquez Hernández / beenriquez@uv.mx / Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana

Interseccionalidad: Una mirada a la violencia en la frontera.

El fenómeno de la migración redefine constantemente a las poblaciones y expone un escenario donde se entrelazan las formas históricas de justicia y de salud. La frontera norte de México es un punto de tensión donde convergen miles de historias de desplazamiento; de hecho, se estima aproximadamente entre 6000 y 9000 migrantes en condición de irregularidad, enfrentando barreras estructurales que limitan el acceso a una protección.

Para comprender estos determinantes de acceso, no basta con analizar únicamente datos estadísticos, sino comprender la adopción de la interseccionalidad como una perspectiva que visibilice el racismo, el sexismo, la clase y el estatus migratorio. Esto se conceptualiza en un sistema de violencia que articula de forma distinta los diversos estados de vulnerabilidad donde los enfoques tradicionales suelen ser ignorados. Ante ello, surge la necesidad de abordar estas problemáticas con un enfoque humanista, donde se explore no solo las necesidades clínicas, sino también los sentimientos y las hostilidades enfrentadas por la identidad y las expectativas de quienes han cruzado el país buscando una vida digna.

La relevancia de este análisis para iniciativas como el Programa de Atención a Migrantes de Retorno (PAMIR) o de albergues, que desarrollan espacios que buscan, precisamente, rescatar la voz de quienes habitan estas realidades. Al documentar la violencia interseccional, se proporcionan herramientas a los profesionales de salud y de manera interdisciplinaria para crear espacios que culturalmente sean competentes y sensibles al género. Esto no trata solamente de registrar el tránsito y las trayectorias migratorias, sino además promover entornos sociales de confianza y respeto que determinen el logro de necesidades básicas, acompañadas por políticas públicas fundamentadas por los derechos y necesidades de las poblaciones.

Por lo tanto, se debe entender la migración desde la interseccionalidad y la igualdad, donde el bienestar sea parte de un trabajo humanitario y con conciencia social que fomente entornos inclusivos frente a la discriminación sistémica.





Por: Carlos A. Garrido

“El cruce fronterizo México - Estados Unidos: una experiencia NO deseada”

¡¡¡¡¡! Hola amiguitossssssss !!!!! ¡Ante todo reciban un mega y archirrequeterrecontra abrazo tlacuachescoooooooooo veraniego!

¡Sí! Ya estamos en el verano. Y a propósito de ello y de este número del suplemento, quiero compartirles una breve reflexión sobre lo que implica cruzar la frontera en la temporada más cálida del año: el verano. Para ello, les traigo unos párrafos de la entrevista que tuve con el “Profe” Carlos. Es breve pero sin duda muy formativa e informativa:

Tlacuache: “Profe”, pláticanos un poquito de lo mucho que viven las personas que cruzan la frontera con “gringolandia”, ¿cómo es ese cruce?

“Profe” Carlos: ¡Híjoles Tlacuachito! Es algo muy serio y delicado... mira:

El cruce fronterizo, la Patrulla Fronteriza y la posibilidad del engaño por parte de los coyotes son realidades que afectan la vida cognitiva y afectiva de las personas migrantes. Las decisiones que se toman al momento del cruce están llenas de estrés, ansiedad, incertidumbre y cansancio, lo cual genera comportamientos desarticulados de la conducta normal de las personas.

Por ejemplo, mientras caminan por el desierto bajo los rayos del sol más quemante del año, las personas enfrentan escenas inverosímiles: deben soportar el encuentro con cadáveres mutilados (incluso de bebés e infantes), personas agonizando, esqueletos, ropa, zapatos, fotografías y objetos personales. Algunos han presenciado las convulsiones y gritos de personas que sufren mordeduras de alimañas del desierto.

Tlacuachito, déjame decirte que es tal el desgaste físico y emocional que viven en el desierto, que muchas personas afirman haber visto y platicado con familiares muertos quienes les ofrecen agua, comida y un lugar para descansar.

Tlacuache: ¡Órale “Profe”! ¡Qué gacho! ¿Todo eso les pasa en el desierto intentando cruzar a los “Yunaites”?

“Profe” Carlos: Así es Tlacuachito; Y mira: quienes cruzan por el río, es otra historia. Estas personas han presenciado el cercenamiento de cuerpos que ocasionan los lagartos (liberados en esas aguas especialmente para atemorizar a quienes cruzan o intentan cruzar nadando). También han visto objetos materiales que adoptan formas de trampas entre las turbias aguas internacionales del río Bravo.

Tlacuache: ¡Pa’ la mecha “Profe”! ¡Qué cosas gachas viven estas personas que cruzan la frontera!

“Profe” Carlos: Y para ilustrar una de esas cosas gachas, te compartiré un pedacito de entrevista que realicé con Carlos Manuel, veracruzano de 36 años.

A mí me tocó caminar mucho en el desierto con varios que íbamos en grupo y de hecho nos perdimos toda una noche y que se nos cruzan una batos armados y yo salí corriendo y todos se regaron... la migra agarró a la mayoría. Pero yo me escondí y seguí adelante y como a media noche me encontré a dos personas muertas que venían junto conmigo. Yo sabía que los habían matado por no traer dinero y pagar su liberación... por eso mejor salí de mi escondite y dejé que la migra me agarrara, yo no quería que me mataran los del crimen por no darles una cuota...

La migra nos regresó a Tijuana, yo ya no tenía donde ir porque el dinero se me había acabado y sólo tenía conocidos pero tampoco traían dinero. Todo fue muy terrible... nunca pensé que cruzar por el desierto fuera tan feo o peor que en las películas...vi gente muerta, o muriendo por el calor orinando sangre o cayendo muertas bajo el sol....

Tlacuache: ¡Aso! Pero “Profe”! ¿Por qué pasa esto? ¿se puede evitar?

“Profe” Carlos: Mira Tlacuachito,

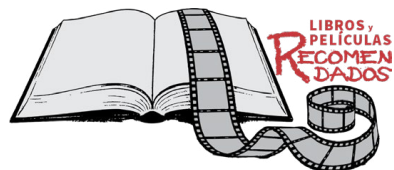
Todo esto es resultado de la política migratoria que los Estados Unidos implementa y mantiene, por ejemplo, a través de los operativos de la Patrulla Fronteriza, la cual intencionalmente desprotege ciertas regiones fronterizas inhóspitas e inclementes donde los peligros de muerte por impactos geográficos, climatológicos y de “personas oscuras”, son altísimos. Por ejemplo, la región entre los condados de Imperial (California) y Yuma (Arizona), las montañas de la Rumorosa y el desierto Imperial constituyen un sector que la Patrulla Fronteriza escasamente vigila y donde, desde 1999, se ha registrado un alto número de muertos, de los estados de Michoacán, Oaxaca, Jalisco, el Distrito Federal, Veracruz y de otros países.

Tlacuache: Se nos acaba el tiempo y espacio Profe, pero te agradezco por compartimos esta información la cual nos deja picados para seguir platicando, analizando y pensando en qué hacer para tener una frontera más humana

“Profe” Carlos: Tlacuachito, con mucho gusto seguimos platicando de eso que sugieres.

Pues amiguitos, eso fue un cachito de una larga plática que tuve con el Profe Carlos sobre lo que pasa en el cruce fronterizo camino a los Estados Unidos. Tengan cuidado por si algún día ustedes o algún conocido intenta cruzar: es una zona donde para ningún país importa la vida de las personas migrantes quienes se internan sin documentos migratorios.... Aquí, en la frontera, en la tierra de nadie: se está en la total y absoluta indefensión.

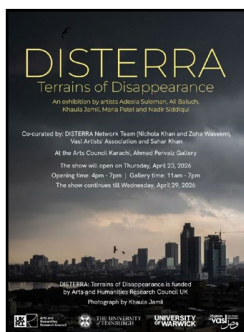
Les dejo un abrazo veraniego.
Sinceramente, su amigo
El Tlacuache Fidencio.



“DISTERRA”

Director: Orson Nava (2025)

Este documental retrata las experiencias de refugiados y solicitantes de asilo atendidos en una clínica psiquiátrica para migrantes en París. A través de sus testimonios, la película aborda las pérdidas sufridas durante los trayectos migratorios hacia Europa, incluyendo la desaparición y muerte de familiares, así como las profundas huellas emocionales que estas experiencias dejan en quienes las viven. El documental explora temas como el desplazamiento forzado, el duelo imposible y la salud mental en contextos de migración, al tiempo que muestra el papel de la atención psiquiátrica pública en la respuesta a las necesidades de poblaciones en situación de vulnerabilidad. De este modo, ofrece una reflexión sobre la relación entre las experiencias de pérdida, los procesos de adaptación y los espacios urbanos de refugio en la ciudad de París.



“SALUD Y DUELO EN EL PROCESO MIGRATORIO”

Autora: Marta Niño Fuentes (2021)

Con este libro se pretende evidenciar las carencias dentro del ámbito de intervención social con personas inmigrantes, así como observar el verdadero impacto que tiene el proceso migratorio, capaz de desarrollar verdaderos problemas de salud mental. El colectivo seleccionado se conforma por personas refugiadas dentro de la Primera Fase de Acogida de la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (Sevilla). La muestra queda acotada en un total de 10 personas, 5 profesionales que trabajan en la institución (anteriormente mencionada) y 5 usuarios/as de ésta. La metodología se compone de entrevistas semiestructuradas, observaciones participantes durante el período de prácticas universitarias y del desarrollo de un análisis documental acorde con el problema de investigación. La recogida de toda la información pertinente para esta investigación nos hace conscientes de que, dentro de la Primera Fase de la Comisión Española de Ayuda al Refugiado, existen carencias a la hora de trabajar con la Salud y el Duelo en el Proceso Migratorio.



FUENTE: https://libro-terra.com/shop/social-science/salud-y-duelo-en-el-proceso-migratorio/?utm_source

FUENTE: <https://vimeo.com/1084322587>

Próxima publicación:
Domingo 26 de julio de 2026

FE DE ERRATAS: En el suplemento Veracruz, tierra de migrantes del mes de mayo 2026, la fotografía del artículo de " Migración hacia nuevas oportunidades" pagina 4, pertenece a Alma Patricia Peña Torres EEE UV. Gracias por su comprensión.