

# MIGRACIÓN Y SALUD

# MIGRATION AND HEALTH



Migración y Salud / Migration and Health, Año 8, Número 8, 2026, es una publicación anual editada por la Secretaría de Gobernación a través de la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Población (STCONAPO), Av. Morelos número 20, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06040, Ciudad de México, Tel. (55) 5128 0000 ext. 19512, https://www.gob.mx/conapo. Editor responsable: Rafael López Vega, rlopezv@conapo.gob.mx. Reservas de derechos al uso exclusivo No. 04-2019-101614350400-203, ISSN 2683-2488, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Diseño y cuidado editorial: Maricela Márquez Villeda. Responsable de la última actualización de la versión Web de este número: Jorge Reyes Manzano. Unidad de Informática de la STCONAPO ubicada en el mismo domicilio. Responsable: José Noel Torres Valdez, Tel. (55) 5128 0000 ext. 19530. Fecha de última modificación: septiembre de 2026. Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido siempre y cuando se cite la fuente y no sea para fines comerciales.

© Secretaría de Gobernación
Consejo Nacional de Población (CONAPO)
Av. Morelos número 20, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06040, Ciudad de México
https://www.gob.mx/conapo

***Migración y Salud***

Se permite la reproducción total o parcial sin fines comerciales, siempre que se cite la fuente.

El contenido de la publicación es responsabilidad de las y los autores.

Impreso en México.

© Secretariat of the Interior
National Population Council (CONAPO)
Av. Morelos número 20, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06040, Mexico City, Mexico
https://www.gob.mx/conapo

***Migration & Health***

Reproduction in whole or in part for non-commercial purposes is allowed, provided the source is cited.

The content of the publication is the responsibility of the authors.

Printed in Mexico.



# Índice / Content


11 **Presentación / Presentation**

13 **Introducción / Introduction**

**ACCESO A LA SALUD**
**Health Access and Coverage**

16 **Capítulo 1 / Chapter 1**
*Acceso a servicios de salud y de salud sexual y reproductiva en personas adolescentes y jóvenes de 18 a 29 años en situación de movilidad internacional*
*Access to Health and Sexual and Reproductive Health Services among Young Adults Aged 18 to 29 Who Are Internationally Mobile*
*Elvia de la Vara Salazar, Leticia Suárez López, Hiram Abel Ángel Lara, Rogelio Danis Lozano, Celia Hubert López, René Leyva Flores, José Alejandro Rodríguez Hernández, Agustín R. Vázquez García y Aremis Litai Villalobos Hernandez*

23 **Capítulo 2 / Chapter 2**
*Aseguramiento médico y barreras de acceso a la salud entre migrantes mexicanos e hispanos en Estados Unidos*
*Health Insurance and Barriers to Access to Healthcare among Mexican and Hispanic Migrants in the United States*
*Jorge Esteban Herrera Plascencia y Roberto Ham Chande*

**VULNERABILIDAD EN CONTEXTOS DE MOVILIDAD HUMANA**
**Vulnerability in Human Mobility Contexts**

36 **Capítulo 3 / Chapter 3**
*La creciente demanda de atención obstétrica hospitalaria de mujeres latinas y caribeñas en México: el caso de Chiapas, 2010-2024*
*The Growing Demand for Hospital-Based Obstetric Care among Latina and Caribbean Women in Mexico: the Case of Chiapas, 2010–2024*
*Rosalba Jasso Vargas*

44 **Capítulo 4 / Chapter 4**
*Exclusión en el cuidado de hijos e hijas de mujeres jóvenes migrantes y su impacto en la salud*
*Exclusion from Childcare for Young Migrant Women and its Impact on Health*
*Patricia Román Reyes y María Viridiana Sosa Márquez*

53 **Capítulo 5 / Chapter 5**
*Movilidad humana y exclusión urbana: barreras estructurales y necesidades en el acceso a la salud de personas migrantes en situación de calle y usuarias del sistema humanitario en Tijuana*
*Human Mobility and Urban Exclusion: Structural Barriers and Health Care Access Needs Among Homeless Migrants and Recipients of Humanitarian Assistance in Tijuana*
*Lizeth Jiménez Paredes*




# Índice / Content


**MOVILIDAD ESPACIAL Y ENVEJECIMIENTO**
**Spatial Mobility and Aging**

67 **Capítulo 6 / Chapter 6**
*Acceso a los servicios de salud de personas adultas mayores en situación de migración de retorno en la zona centro de México, 2020-2024*
*Access to Health Services for Older Adults Returning from Abroad in Central Mexico, 2020–2024*
*Ana Laura Belmont Andrade*

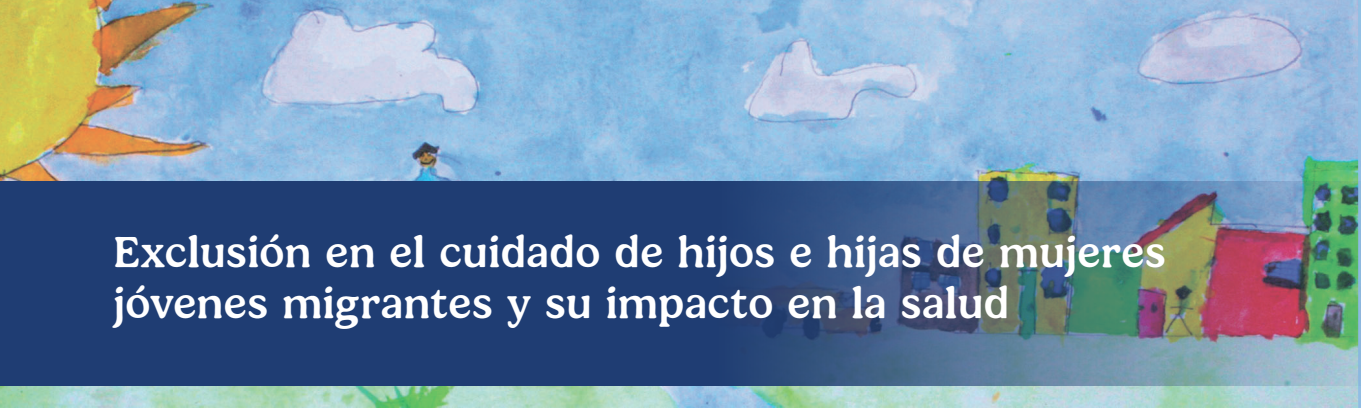
77 **Capítulo 7 / Chapter 7**
*Envejecer desplazado en México: dependencia funcional, colapso de la salud mental y exclusión del sistema sanitario como expresiones de una violencia estructural acumulada*
*Aging as a Displaced Person in Mexico: Functional Dependency, Mental Health Crisis, and Exclusion from the Healthcare System as Manifestations of Cumulative Structural Violence*
*Eduardo Guzmán Olea, César Infante Xibillé, Eloy Maya Pérez, David López Romero y José Jesús Serrano Ruíz*

**COOPERACIÓN INTERNACIONAL**
**International Cooperation**

96 **Capítulo 8 / Chapter 8**
*Médicos Mexicanos en California: Programa Bilateral de acceso a los servicios de salud para comunidades migrantes*
*Mexican Physicians in California: Bilateral Program to Provide Access to Health Care Services for Migrant Communities*
*Miguel Ángel Fernández Ortega, Lilia Virginia Castro Porras y Polet García Merino*

108 **Referencias / Cited sources**

125 **Acerca de las y los autores / About the authors**



# Exclusión en el cuidado de hijos e hijas de mujeres jóvenes migrantes y su impacto en la salud

*Patricia Román Reyes[1], María Viridiana Sosa Márquez[2]*

## Resumen

La migración femenina en México es un fenómeno social complejo que se relaciona directamente con desigualdades estructurales de género, pobreza, exclusión social y precarización laboral. Se analiza la exclusión en el cuidado de hijos e hijas de mujeres migrantes y el impacto que tiene sobre su salud física, mental y emocional, desde un enfoque interdisciplinario sustentado en la teoría feminista del cuidado, la interseccionalidad y los determinantes sociales de la salud, examinando datos y evidencia reciente sobre las condiciones de vida de mujeres migrantes en México. El estudio muestra que la ausencia de sistemas integrales de cuidado y la sobrecarga de trabajo doméstico y reproductivo afectan desproporcionadamente a las mujeres jóvenes migrantes, incrementando los riesgos de ansiedad, depresión, estrés crónico, violencia y deterioro de la salud reproductiva (Fraser, 2016; ONU Mujeres, 2022), y argumenta que las políticas públicas mexicanas aún reproducen esquemas de exclusión que invisibilizan las necesidades de las mujeres migrantes cuidadoras. Finalmente, se hacen recomendaciones orientadas a fortalecer un sistema nacional de cuidados con enfoque de género, movilidad y derechos humanos.

**Términos clave;**
***Migración femenina, cuidados, salud mental, desigualdad de género, México, mujeres jóvenes migrantes.***

## Introducción

En las últimas décadas, México se consolidó como país de origen, tránsito, destino y retorno migratorio, fenómeno en el que las mujeres jóvenes migrantes representan un sector particularmente vulnerable, debido a la combinación de desigualdades económicas, violencia de género, discriminación y ausencia de redes de apoyo institucionales (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2021). Entre los principales desafíos que enfrentan destaca su exclusión en el acceso al cuidado de hijos e hijas, situación que repercute directamente en su salud física y emocional.

Históricamente, las tareas de cuidado se les han asignado a las mujeres, bajo estructuras patriarcales que consideran el trabajo doméstico y reproductivo como una responsabilidad femenina no remunerada (Tronto, 1993). En contextos migratorios, esta situación se intensifica, las mujeres enfrentan precariedad laboral, inseguridad jurídica y falta de acceso a servicios públicos. En México, las mujeres realizan una carga significativa de las tareas de cuidado no remuneradas, evidencia de la desigual distribución del trabajo doméstico (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2022).

La exclusión del cuidado infantil tiene consecuencias profundas. Las mujeres jóvenes migrantes suelen asumir dobles y triples jornadas laborales que afectan su salud mental, aumentan los niveles de estrés y limitan su acceso a oportunidades educativas y económicas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe

[1] Profesora-Investigadora. Centro de Investigación Aplicada para el Desarrollo Social-Universidad Autónoma del Estado de México (CIADES-UAEMéx).
[2] Profesora-Investigadora. CIADES-UAEMéx.

[CEPAL], 2021). Además, la falta de sistemas integrales de cuidado reproduce ciclos de pobreza y desigualdad intergeneracional.

En este marco, se analiza teórica y empíricamente la exclusión en el cuidado de hijos e hijas de mujeres jóvenes migrantes en México y se examinan las consecuencias que esta situación genera sobre su salud. Para ello, se utilizan enfoques feministas e interseccionales junto con datos provenientes de organismos internacionales, estudios académicos y estadísticas recientes.

Además de revisar las condiciones estructurales que afectan a las mujeres migrantes, se busca evidenciar cómo el cuidado infantil se ha convertido en un problema social y político de gran relevancia. La ausencia de mecanismos institucionales suficientes para garantizar el derecho al cuidado profundiza desigualdades históricas y limita las posibilidades de desarrollo de miles de mujeres y sus familias (ONU Mujeres, 2022).

La discusión sobre cuidados no solo implica reflexionar sobre la distribución del trabajo doméstico, también sobre la construcción de ciudadanía, justicia social y derechos humanos. La salud de las mujeres migrantes está estrechamente vinculada con las condiciones materiales y emocionales en las que realizan sus labores de cuidado. De ahí que comprender esta problemática requiere una mirada integral, que considere las dimensiones económicas, culturales, jurídicas y sanitarias que atraviesan sus experiencias cotidianas.

## Miradas conceptuales y encuadres teóricos

### *La teoría feminista del cuidado*

Esta teoría afirma que, históricamente, las actividades relacionadas con el sostenimiento de la vida; alimentación, crianza, acompañamiento emocional y atención doméstica se han invisibilizado y relegado al ámbito privado. Autoras como Joan Tronto (1993) y Nancy Fraser (2016) argumentan que el capitalismo y el patriarcado se mantienen gracias al trabajo de cuidados no remunerado realizado mayoritariamente por mujeres.

Desde esta perspectiva, el cuidado constituye un elemento central para la reproducción social, ya que permite garantizar la supervivencia cotidiana de las personas y de las comunidades. Sin embargo, a pesar de su importancia económica y social, aún es escasamente reconocido y valorado. En México, las políticas públicas tienden a considerar el cuidado como una responsabilidad individual y familiar, lo que reproduce desigualdades estructurales (Instituto Nacional de las Mujeres y ONU Mujeres, 2020). La ausencia de servicios públicos suficientes obliga a las mujeres migrantes a resolver por sí mismas el cuidado de sus hijos e hijas, incluso en condiciones de movilidad, informalidad laboral y violencia.

La teoría feminista también plantea que la división sexual del trabajo asigna a las mujeres funciones reproductivas mientras que privilegia la participación masculina en el ámbito productivo y remunerado. Esta división genera una sobrecarga de trabajo para las mujeres, quienes deben combinar empleo, trabajo doméstico y maternidad. Para las mujeres migrantes, la situación se agrava debido a la falta de apoyo institucional y a las barreras derivadas de su condición migratoria (Fraser, 2016).

Por otro lado, el concepto de crisis de cuidados ha cobrado relevancia en los estudios contemporáneos, se refiere al desequilibrio entre las crecientes necesidades de cuidado y la insuficiencia de recursos públicos y privados para satisfacerlas. El envejecimiento poblacional, el aumento de hogares monoparentales y la precarización laboral intensifican esta problemática en América Latina y, particularmente, en México.

### *Interseccionalidad y migración*

El concepto de interseccionalidad, desarrollado por Kimberlé Crenshaw (1989), permite comprender cómo múltiples formas de desigualdad, género, clase social, edad, etnia y estatus migratorio, se combinan y profundizan la vulnerabilidad social. En este marco, las mujeres jóvenes migrantes no solo experimentan discriminación por ser mujeres, también enfrentan exclusión por su condición migratoria, pobreza y juventud. Esto genera barreras para acceder a servicios de



salud, empleo formal, educación y sistemas de cuidado infantil (OIM, 2021).

La evidencia reciente señala que las cargas de cuidado se intensifican para mujeres jóvenes, indígenas y migrantes (CEPAL, 2021). Muchas trabajan en condiciones de informalidad y carecen de contratos laborales, seguridad social o licencias de maternidad. En consecuencia, las responsabilidades de cuidado recaen exclusivamente sobre ellas, limitando sus oportunidades de movilidad social.

Además, la interseccionalidad permite identificar cómo las políticas públicas suelen invisibilizar las experiencias específicas de ciertos grupos. Las mujeres migrantes son frecuentemente tratadas desde perspectivas homogéneas que no consideran diferencias de edad, maternidad, origen étnico o situación económica (Crenshaw, 1989). Esto produce programas insuficientes y estrategias institucionales poco efectivas.

Otro aspecto relevante es la racialización de las mujeres migrantes, especialmente aquellas provenientes de Centroamérica o pertenecientes a comunidades indígenas. Estas mujeres enfrentan estereotipos discriminatorios que afectan su acceso a empleo digno y servicios públicos. La discriminación institucional se traduce en mayores obstáculos para acceder a guarderías, hospitales y programas sociales.

### *Determinantes sociales de la salud*

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) define los determinantes sociales de la salud como las condiciones sociales, económicas y políticas que afectan el bienestar de las personas. En el caso de las mujeres jóvenes migrantes, factores como la precariedad laboral, la violencia, el hacinamiento y la falta de acceso a servicios de cuidado generan impactos acumulativos sobre la salud.

La sobrecarga de cuidados puede producir agotamiento físico, ansiedad, depresión y enfermedades crónicas relacionadas con el estrés (OMS, 2010). Aunado a esto, la incertidumbre migratoria incrementa los riesgos psicosociales.

Los determinantes sociales de la salud incluyen acceso a vivienda, alimentación, educación y redes comunitarias. Muchas mujeres migrantes viven en contextos marcados por la inseguridad alimentaria y la falta de acceso a servicios médicos adecuados (CEPAL, 2021), condiciones que no solo las afectan a ellas, sino que también al desarrollo físico y emocional de sus hijos e hijas.

El enfoque de determinantes sociales permite entender que la salud no depende únicamente de factores biológicos, también influyen las estructuras económicas y políticas. En consecuencia, la exclusión en el cuidado infantil debe analizarse como un problema de justicia social y salud pública.

## Mujeres jóvenes migrantes en México

La feminización de la migración es una característica central de los movimientos poblacionales contemporáneos. Las mujeres ya no solo migran como acompañantes de hombres, también lo hacen como sujetas autónomas que buscan empleo, seguridad o mejores oportunidades de vida (OIM, 2021).

México experimenta simultáneamente migración interna e internacional. Mujeres provenientes de Centroamérica atraviesan el territorio mexicano en condiciones de extrema vulnerabilidad, mientras muchas mexicanas migran hacia zonas urbanas o a Estados Unidos.

Las mujeres jóvenes representan un grupo especialmente vulnerable, debido a que suelen combinar maternidad temprana, empleo precario y ausencia de redes familiares. Además, muchas migran huyendo de violencia doméstica, pobreza o inseguridad (Secretaría de Gobernación [SEGOB], 2022).

La violencia estructural en México también incrementó los desplazamientos internos y externos. Investigaciones recientes muestran que el aumento de violencia genera mayores flujos migratorios y debilitamiento de redes comunitarias (CEPAL, 2021). Otro elemento importante es la transformación de los mercados laborales. Las mujeres migrantes suelen incorporarse a trabajos feminizados y precarizados, como el servicio doméstico, el comercio ambulante o la maquila (OIM, 2021). Estos sectores presentan bajos salarios, jornadas extensas y escasa protección laboral.



La juventud constituye una etapa particularmente sensible para la construcción de proyectos de vida. Las mujeres jóvenes migrantes enfrentan dificultades para continuar sus estudios, acceder a vivienda digna y desarrollar estabilidad emocional. La maternidad temprana, combinada con la exclusión laboral y la falta de servicios de cuidado, incrementa la dependencia económica y la vulnerabilidad social.

Muchas mujeres migrantes viajan con hijos pequeños o dan a luz durante sus trayectorias migratorias. Esta situación incrementa la necesidad de servicios médicos, alimentación adecuada y espacios seguros para la crianza. Sin embargo, las políticas migratorias suelen priorizar el control fronterizo antes que la protección integral de las familias migrantes.

Asimismo, las rutas migratorias en México se encuentran atravesadas por múltiples riesgos, como violencia sexual, trata de personas, secuestros y explotación laboral. Las mujeres jóvenes son especialmente vulnerables a estas formas de violencia debido a las relaciones desiguales de poder y a la falta de protección estatal.

## *Exclusión en el cuidado infantil*

La exclusión en el cuidado infantil se refiere a la imposibilidad de acceder a servicios adecuados, seguros y asequibles para el cuidado de hijos e hijas, incluye guarderías, estancias infantiles, apoyo comunitario y políticas laborales de conciliación (ONU Mujeres, 2022).

## *En México, las mujeres migrantes enfrentan múltiples obstáculos:*

- Falta de documentación oficial
- Discriminación institucional
- Empleo informal sin prestaciones
- Horarios laborales extensos
- Ausencia de redes familiares
- Violencia de género

La insuficiencia de infraestructura pública de cuidados incrementa la carga doméstica sobre las mujeres (Instituto Nacional de las Mujeres y ONU Mujeres, 2020). Pero la exclusión del cuidado infantil no solo se limita a la ausencia de guarderías, también implica falta de acceso a servicios de salud infantil, educación temprana y espacios seguros para la crianza (CEPAL, 2021). Muchas mujeres deben dejar a sus hijos solos o al cuidado de terceros en condiciones precarias mientras trabajan.

En zonas fronterizas y contextos urbanos marginados, las opciones de cuidado suelen ser escasas y costosas. Las mujeres migrantes que trabajan en el sector informal difícilmente pueden pagar servicios privados de cuidado, lo que incrementa su vulnerabilidad económica y emocional. Además, la falta de políticas de conciliación laboral y familiar provoca que muchas abandonen sus empleos o acepten trabajos peor remunerados para poder cuidar a sus hijos. Esta situación reproduce ciclos de pobreza y dependencia económica.

## *Precarización laboral y cuidado*

El trabajo doméstico, el comercio informal, la agricultura, las maquiladoras y los servicios de limpieza son los sectores o nichos laborales en los que trabajan muchas mujeres migrantes. Estos empleos se caracterizan por los bajos salarios, la ausencia de seguridad social y los horarios incompatibles con la crianza (OIM, 2021).

La discriminación laboral por razones de género permanece como un problema significativo en México. En una encuesta reciente se reveló que una de cada tres mexicanas ha sufrido discriminación laboral relacionada con responsabilidades de cuidado. Sumado a esto, las mujeres migrantes enfrentan mayor explotación debido al temor a perder el empleo o ser denunciadas ante autoridades migratorias. Esta situación limita sus posibilidades de exigir derechos laborales o acceder a prestaciones como licencias de maternidad y guarderías (SEGOB, 2022).

La precarización laboral afecta directamente la salud de las mujeres. Las largas jornadas de trabajo, la falta de descanso y la inseguridad económica generan altos niveles de estrés y agotamiento físico. Muchas deben combinar varios empleos para sostener a sus familias, lo que incrementa las dobles y triples jornadas laborales.

La economía informal constituye uno de los principales espacios de inserción laboral para



mujeres migrantes. Aunque ofrece ciertas posibilidades de ingreso, también implica inestabilidad y ausencia de protección social. La falta de ingresos suficientes obliga a muchas madres a incorporar a sus hijos en actividades laborales o a dejarlos sin supervisión adecuada.

### *Crisis de cuidados en México*

México enfrenta una crisis estructural de cuidados derivada de una complejidad de condiciones, entre las que destacan, el incremento del trabajo informal, la reducción de apoyos públicos, el envejecimiento poblacional y la persistencia de roles tradicionales de género. ONU Mujeres (2022) y otras organizaciones señalan la urgencia de construir un sistema nacional de cuidados que reconozca esta actividad como un derecho humano.

Durante la pandemia de Covid-19 se agravó la crisis de cuidados, miles de mujeres tuvieron que asumir mayores responsabilidades domésticas por el cierre de escuelas y guarderías (CEPAL, 2021). Las mujeres migrantes fueron particularmente afectadas porque muchas perdieron empleos o vieron reducidos sus ingresos. La insuficiencia de servicios públicos demuestra que el cuidado todavía se considera una responsabilidad privada, visión que limita el desarrollo de políticas integrales y perpetúa desigualdades de género. Además, la falta de reconocimiento económico del trabajo doméstico invisibiliza el aporte de millones de mujeres al sostenimiento social. Aunque el cuidado es indispensable para el funcionamiento económico, se valora poco en términos políticos y presupuestales.

## Impactos en la salud de mujeres jóvenes migrantes

### *Salud mental*

La exclusión del cuidado infantil tiene consecuencias severas sobre la salud mental de las mujeres migrantes. Entre los principales efectos destacan:

- Ansiedad
- Estrés crónico
- Depresión
- Fatiga emocional
- Insomnio
- *Burnout* materno

La combinación de precariedad económica y responsabilidades de cuidado incrementa la carga psicológica (OMS, 2010). Investigaciones recientes señalan que la violencia y las experiencias traumáticas en la infancia aumentan significativamente el riesgo de deterioro psicológico en mujeres mexicanas. Además, las jóvenes enfrentan contextos de incertidumbre y precariedad que afectan profundamente su salud emocional.

La maternidad en condiciones migratorias puede generar sentimientos de culpa, miedo e impotencia. Numerosas mujeres experimentan angustia constante por no poder garantizar condiciones adecuadas para sus hijos e hijas (OIM, 2021). La inseguridad económica y la incertidumbre migratoria aumentan los niveles de estrés cotidiano. El aislamiento social constituye otro factor importante. Al migrar, muchas mujeres se separan de sus redes familiares y comunitarias, perdiendo apoyo emocional y ayuda en las tareas de crianza (CEPAL, 2021). Esta soledad incrementa riesgos de depresión y desgaste psicológico.

Las experiencias de discriminación y violencia también afectan la autoestima y el bienestar emocional. Las mujeres migrantes suelen enfrentar estigmatización social, xenofobia y violencia institucional, situaciones que profundizan el sufrimiento emocional. La falta de acceso a servicios de salud mental representa un problema grave. Un elevado número de mujeres no reciben atención psicológica debido a costos elevados, desconocimiento institucional o falta de tiempo. Como resultado, los problemas emocionales se cronifican y afectan distintas áreas de su vida.

### *Salud física*

La sobrecarga de cuidados afecta la salud física y se expresa en múltiples manifestaciones, como dolores musculares, fatiga crónica, problemas gastrointestinales, hipertensión, complicaciones reproductivas (OMS, 2020). La falta de tiempo para acudir a servicios médicos agrava estos pro-



blemas. Las mujeres migrantes frecuentemente posponen consultas médicas debido a responsabilidades familiares y laborales.

Sumado a ello, las condiciones laborales precarias contribuyen al deterioro físico. Muchas mujeres realizan trabajos que implican esfuerzo corporal intenso, exposición a sustancias tóxicas o jornadas excesivas sin descanso adecuado (OIM, 2010). En este marco, la maternidad sin acompañamiento institucional incrementa riesgos obstétricos y ginecológicos. Las mujeres migrantes pueden enfrentar dificultades para acceder a controles prenatales, atención durante el parto y servicios de salud sexual y reproductiva. Además, la mala alimentación y el estrés permanente afectan el sistema inmunológico y aumentan la probabilidad de enfermedades crónicas. Asimismo, la falta de descanso adecuado impacta negativamente el bienestar general.

Otro aspecto relevante es la salud de los hijos e hijas. Cuando las madres no cuentan con apoyo suficiente, disminuyen las posibilidades de garantizar alimentación adecuada, seguimiento médico y estimulación temprana. Por ello, la exclusión en el cuidado infantil tiene efectos intergeneracionales.

### *Violencia y vulnerabilidad*

La exclusión social incrementa el riesgo de violencia doméstica y explotación laboral. Muchas mujeres migrantes permanecen en relaciones violentas por depender económicamente de sus parejas o carecer de redes de apoyo (Crenshaw, 1989).

En México, miles de mujeres y sus hijos se han refugiado en albergues debido a violencia de género (ONU Mujeres, 2022). La violencia impacta directamente la salud física y mental tanto de las mujeres como de sus hijos e hijas. Las migrantes también enfrentan violencia institucional por parte de autoridades migratorias y cuerpos de seguridad. Los abusos, amenazas y actos discriminatorios generan miedo constante y profundizan la vulnerabilidad social. Pero uno de los riesgos más graves durante las rutas migratorias es la violencia sexual. Muchas mujeres son víctimas de agresiones sexuales, explotación o trata de personas. Estas experiencias dejan secuelas físicas y emocionales de largo plazo.

La dependencia económica derivada de la falta de servicios de cuidado dificulta que las mujeres abandonen contextos violentos. Cuando no existen alternativas de apoyo estatal, las posibilidades de autonomía se reducen significativamente.

## Políticas públicas y limitaciones institucionales

### *Ausencia de un sistema integral de cuidados*

Aunque en años recientes se discute la creación de un Sistema Nacional de Cuidados, México aún presenta importantes limitaciones institucionales.

Los servicios públicos de cuidado son insuficientes y muchas mujeres migrantes quedan excluidas debido a:

- Falta de documentos
- Desconocimiento institucional
- Discriminación
- Cobertura limitada

ONU Mujeres (2022) insiste en reconocer el cuidado como un derecho humano y una responsabilidad social compartida. La ausencia de un sistema nacional robusto provoca desigualdades territoriales importantes. Mientras que algunas zonas urbanas cuentan con unos cuantos servicios de cuidado, regiones rurales y fronterizas presentan enormes carencias (CEPAL, 2021). Además, muchas políticas públicas continúan dirigidas únicamente a mujeres asalariadas formales, dejando fuera a quienes trabajan en el sector informal o poseen estatus migratorio irregular.

Un sistema integral de cuidados debería incluir guarderías accesibles, licencias parentales, servicios comunitarios y programas de apoyo económico. También tendría que considerar las necesidades específicas de mujeres migrantes, indígenas y jóvenes.



### *Enfoque limitado de las políticas migratorias*

Las políticas migratorias mexicanas priorizan el control fronterizo sobre la protección social. Esto provoca que las necesidades de salud y cuidado de las mujeres migrantes queden invisibilizadas (SEGOB, 2022). Además, la ausencia de perspectiva de género limita la efectividad de los programas de atención.

Las estaciones migratorias y albergues frecuentemente carecen de condiciones adecuadas para mujeres con hijos pequeños. La insuficiencia de servicios médicos y psicológicos incrementa los riesgos de vulneración de derechos humanos. Asimismo, la burocracia y los requisitos documentales dificultan el acceso a programas sociales. Muchas mujeres desconocen sus derechos o temen acercarse a instituciones gubernamentales por miedo a deportaciones o discriminación (OIM, 2021).

La falta de coordinación entre instituciones también limita la efectividad de las políticas públicas. Los programas de salud, migración y cuidado suelen operar de manera fragmentada, sin estrategias integrales de atención.

### *Organizaciones civiles y redes de apoyo*

Ante las deficiencias estatales, organizaciones civiles y refugios desempeñan un papel fundamental en el acompañamiento de mujeres migrantes. Sin embargo, estos espacios suelen operar con recursos limitados y cobertura insuficiente (ONU Mujeres, 2022).

Las organizaciones de la sociedad civil ofrecen apoyo psicológico, asesoría jurídica, refugio temporal y acompañamiento comunitario. Simultáneamente, desarrollan programas de atención infantil y orientación sobre derechos laborales y migratorios. Por su parte, las redes comunitarias constituyen mecanismos importantes de resistencia y solidaridad. Un buen número de mujeres construyen estrategias colectivas para compartir tareas de cuidado y apoyarse mutuamente frente a situaciones de violencia o precariedad.

No obstante, estas iniciativas no pueden sustituir la responsabilidad del Estado. La garantía del derecho al cuidado requiere políticas públicas sostenibles, financiamiento adecuado y enfoque de derechos humanos (Instituto Nacional de las Mujeres y ONU Mujeres, 2020). Frente a los desafíos expuestos, resulta indispensable impulsar políticas integrales que garanticen el derecho al cuidado y mejoren las condiciones de salud de las mujeres jóvenes migrantes. Entre las principales recomendaciones destacan:

- Construcción de un Sistema Nacional de Cuidados con cobertura universal y perspectiva de género e interculturalidad.
- Ampliación de guarderías y estancias infantiles accesibles para mujeres migrantes independientemente de su situación migratoria.
- Fortalecimiento de servicios de salud mental especializados en atención a mujeres migrantes y víctimas de violencia.
- Reconocimiento económico y social del trabajo de cuidados, incorporándolo como eje central de las políticas públicas.
- Mejoramiento de condiciones laborales para mujeres migrantes mediante regulación del trabajo doméstico e informal.
- Capacitación institucional con perspectiva de género y derechos humanos para personal de salud y autoridades migratorias.
- Fortalecimiento de redes comunitarias y organizaciones civiles que acompañan procesos migratorios y de cuidado.
- Generación de estadísticas desagregadas sobre cuidados, migración y salud para diseñar políticas más efectivas.
- Garantía de acceso universal a salud sexual y reproductiva, incluyendo atención prenatal y psicológica.
- Promoción de corresponsabilidad social y masculina en el cuidado, cuestionando roles tradicionales de género.

Estas acciones permitirían avanzar hacia una sociedad más equitativa donde el cuidado sea reconocido como un derecho y una responsabilidad colectiva. Plantear una aproximación global a una política de cuidados para mujeres migrantes implica considerar de forma básica tres elementos: la multilateralidad de los sistemas que involucra; el diseño de normativas y políticas con perspectiva de género y sensibles a los



cuidados; y el cumplimiento de los convenios internacionales existentes.

En el actual mundo globalizado, donde la circulación de bienes provoca la de personas, los Estados se han visto rebasados, siguen centrándose en la diferencia entre migración internacional o interna, dejando de lado los contextos, el análisis de los aspectos socioculturales y económicos, los cambios socio-estructurales, y las diversas problemáticas sociales y políticas que se derivan de los movimientos poblaciones (Masseroni, 2016).

Hasta ahora, la política migratoria en la mayoría de los países latinoamericanos, incluido México, se enfoca en la territorialidad, el desarrollo y, un poco, el retorno; pero sigue ausente el tema de los cuidados (Fernández, 2018), la creación de estrategias y políticas para facilitar la reunificación familiar, y la mejora de las condiciones de vida de las personas migrantes, sus hijos, hijas y familias en general.

El Estado debe generar políticas públicas que hagan más amigables[3] los procesos migratorios y que, a su vez, garanticen el cuidado de las y los descendientes de las personas migrantes y de toda la población en general, pues cuando no se hace cargo de desarrollar y efectuar políticas públicas que lo aseguren, la mayor parte del cuidado se resuelve en la oferta privada o al interior de las familias, con serias consecuencias no solo para las mujeres como sus principales responsables, sino también para los receptores del cuidado, que así se ven sin el cuidado integral necesario (Herrera, 2012). En este contexto, también hay que considerar cuestiones propias del entorno, es decir, las necesidades de cuidados que puede haber en un entorno rural o en uno urbano, son diferentes.

En los países europeos, España en particular, los debates en torno a la organización social del cuidado giran en la interrelación entre el trabajo no remunerado ejercido por las familias, sobre todo por las mujeres, su reciente mercantilización en manos de mujeres migrantes, las transferencias monetarias a las familias por parte del Estado y los servicios sociales que ofrece para determinadas tareas (Vega, 2009; Martínez y Buján, 2011, como se cita en Herrera, 2012). En América Latina, con estados mucho menos presentes, estos procesos toman una figura más precaria, pues no existen políticas o programas de conciliación entre el trabajo no remunerado y el remunerado, ni políticas que promuevan la corresponsabilidad social y de género en el trabajo reproductivo (Herrera, 2012), por ello, es imprescindible que en la región se hagan mayores esfuerzos para formular e implementar de manera efectiva políticas públicas que promuevan el reconocimiento, la reducción y la redistribución del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado.

## Algunos comentarios de cierre

La exclusión en el cuidado de hijos e hijas de mujeres jóvenes migrantes constituye una forma de violencia estructural que reproduce desigualdades de género y afecta profundamente la salud. La evidencia demuestra que el cuidado no puede considerarse una responsabilidad exclusivamente privada. La ausencia de políticas públicas robustas perpetúa la pobreza femenina, limita la autonomía económica y deteriora la salud mental y física (Fraser, 2016).

Desde una perspectiva interseccional, las mujeres jóvenes migrantes experimentan múltiples desigualdades simultáneas que requieren respuestas integrales (Crenshaw, 1989). Las políticas públicas deben reconocer las especificidades de las trayectorias migratorias y garantizar acceso universal a servicios de salud y cuidado.

La exclusión en el cuidado infantil representa uno de los principales factores de vulnerabilidad para las mujeres jóvenes migrantes en México. La sobrecarga de trabajo doméstico y reproductivo, junto con la precariedad laboral y la discriminación institucional, generan impactos significativos en su salud física y mental (ONU Mujeres, 2022).

### *El análisis realizado permite concluir que:*

- Las tareas de cuidado continúan recayendo desproporcionadamente sobre las mujeres.

[3] Entendiendo el término amigable, como más fácil, sin riesgos, sin vulnerar los derechos humanos fundamentales de las personas migrantes, y por supuesto, sin violentarlas.



- Las mujeres migrantes enfrentan mayores barreras de acceso a servicios de cuidado.
- La falta de apoyo institucional incrementa riesgos de ansiedad, depresión y enfermedades relacionadas con el estrés.
- Las políticas públicas mexicanas aún presentan importantes vacíos en materia de cuidados y migración.
- Es indispensable construir un Sistema Nacional de Cuidados con perspectiva de género, juventud y movilidad humana.

La atención integral a las mujeres jóvenes migrantes no solo constituye una obligación ética y de derechos humanos, también es una condición indispensable para avanzar hacia una sociedad más igualitaria y saludable. Reconocer el cuidado como un derecho humano implica transformar las estructuras económicas y culturales que históricamente invisibilizan el trabajo reproductivo realizado por las mujeres.

El fortalecimiento de políticas públicas orientadas al cuidado permitiría reducir desigualdades sociales, mejorar la salud colectiva y garantizar mejores condiciones de vida para las futuras generaciones. La construcción de una sociedad más justa requiere reconocer que el bienestar social depende del sostenimiento cotidiano de la vida y de quienes siempre asumen esa responsabilidad en condiciones de desigualdad.

