

Artículo de Investigación

Análisis de la atención de salud a migrantes en Sonora, México, desde la perspectiva del trabajo social

Analysis of health care for migrants in Sonora, México, from the perspective of social work

Román Rojo-Urrea¹: Universidad Autónoma de Sinaloa, México.

rojoroman@uas.edu.mx

Santos Rosa Irene Tong-Núñez: Universidad Autónoma de Sinaloa, México.

irenetong@uas.edu.mx

Marcos Alberto Sánchez-Lizárraga: Universidad Autónoma de Sinaloa, México.

marcos.sanchez@uas.edu.mx

Fecha de Recepción: 29/05/2024

Fecha de Aceptación: 07/08/2024

Fecha de Publicación: 22/10/2024

Cómo citar el artículo:

Rojo-Urrea, R., Tong-Núñez, S. R. I. y Sánchez-Lizárraga, M. A. (2024). Análisis de la atención de salud a migrantes en Sonora, México, desde la perspectiva del trabajo social [Analysis of health care for migrants in Sonora, México, from the perspective of social work]. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-16. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-1001>

Resumen:

Introducción: la vulnerabilidad de los migrantes al no encontrarse en su entorno habitual crea un rango de necesidades elementales que hay que solventar, como lo es la seguridad, vivienda, cultura y salud. **Metodología:** la investigación radica en un enfoque cualitativo donde la información se obtuvo de una revisión de 47 artículos científicos, se realizó una reflexión empírico-racional de alcance exploratorio-analítico para definir y reconocer las intervenciones sociales. **Resultados:** se reflejan dos problemáticas: (1) el cumplimiento de los servicios de salud por parte de las instituciones públicas y (2) la empatía con el migrante donde se relacionan los aspectos de su origen y cultura. **Discusión:** las intervenciones que se apliquen podrán ser exitosas si se comprenden los factores sociales, económicos y políticos que intervienen en la salud de los migrantes. Además, mejorará la coordinación, calidad y

¹ Autor Correspondiente: Román Rojo-Urrea. Universidad Autónoma de Sinaloa (México).

disponibilidad de los servicios médicos. **Conclusiones:** los enfoques culturales son relevantes para abordar las barreras de acceso a la atención médica, así como la prevención de la salud mental o enfermedades de transmisión en los migrantes.

Palabras clave: Invisibilización; necesidades; atención; salud; migrantes; cultura; necesidades; sociales.

Abstract:

Introduction: the vulnerability of migrants when they are not in their usual environment creates a range of basic needs that must be met, such as security, housing, culture and health. **Methodology:** the research is based on a qualitative approach where the information was obtained from a review of 47 scientific articles, an empirical-rational reflection of exploratory-analytical scope was carried out to define and recognize social interventions. **Results:** two problems are reflected: (1) compliance with health services by public institutions and (2) empathy with the migrant where aspects of their origin and culture are related. **Discussion:** The interventions that are applied can be successful if the social, economic and political factors that intervene in the health of migrants are understood. Additionally, improve the coordination, quality and availability of medical services. **Conclusions:** Cultural approaches are relevant to address barriers to access to medical care, as well as the prevention of mental health or transmitted diseases in migrants.

Keywords: Invisibilization; needs; attention; health; migrants; culture; needs; social.

1. Introducción

El acto de migración es una realidad que ha afectado a México durante un extendido periodo de tiempo; sin embargo, hasta la actual época contemporánea es cuando se denota la importancia de realizar investigación ante los diferentes grupos migratorios y las consecuencias que conlleva la práctica de cambiar de residencia (Jiménez-Sánchez, 2005; de Snyder *et al.*, 2007; Vilar y Eibenschutz, 2007; Alarcón, 2010; Canales, 2012; Wiesner, 2017; Casillas, 2020; Pérez, 2020).

Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2018), la migración es un proceso demográfico que junto a la natalidad y mortalidad introduce cambios en el tamaño, composición y distribución de la población, el cual este movimiento se relaciona con el desplazamiento espacial de las personas. Igualmente, De La Vega (2005; 2014) refiere al proceso migratorio como el desplazamiento espacial de la población, vinculado al desarrollo de las personas que ha traído como consecuencia la diversidad étnica y cultural que se observa en la actualidad. Cabe destacar que la migración posee ciertas características que la distinguen como es la edad, estado civil, género y aspectos educativos (Gutiérrez *et al.*, 2020); mientras que Busso y Rodríguez (2009) mencionan que la mayor parte de los migrantes suele ser población joven, con mayor frecuencia hombres; no obstante, Martínez y Orrego (2016) declaran que la mayoría de los países de América Latina y el Caribe presentan un perfil de emigrantes feminizado en los últimos años. Esta movilidad de personas, que ha sido característica de la humanidad a lo largo de la historia, implica el cruce de un territorio delimitado por una frontera.

De esta manera, el fenómeno se compone de la salida de un individuo (emigración) de una comunidad, estado o país (lugar de origen) por un tiempo determinado y la llegada de éste al nuevo territorio (inmigración) o lugar de destino. Con base en las definiciones de los autores mencionados, en este artículo se considerará a una persona o un grupo de personas migrantes-emigrantes como una persona o conjunto de personas que decide instalarse en un lugar distinto de donde vivía, con el objetivo de encontrar mejores condiciones de vida.

Entre el objetivo de mejorar las condiciones y oportunidades de vida personales, las personas que deciden migrar han seleccionado a México como un punto importante de superación personal; específicamente, el Estado de Sonora ha sido un lugar próspero para residir; sin embargo, la vulnerabilidad que los emigrantes poseen por no encontrarse en su entorno habitual, crea un rango de necesidades que son elementales poseer para salvaguardar la integridad personal como lo es la seguridad, vivienda, vestimenta, cultura y en especial la salud (Aruj, 2008; Flynn *et al.*, 2016; Petricciuolo, 2019; Rodicio y Sarceda, 2019; Gutiérrez *et al.*, 2020). Esto ha llevado a la necesidad de una mayor intervención por parte de los Trabajadores Sociales para enfocar sus acciones en el desarrollo e implementación de estrategias para cumplir y mantener las necesidades de este grupo de personas (OIM, 2016; Moreno, 2018). En cuanto el trabajo de intervención de un Trabajador Social en el tránsito de población migrante en Sonora cuenta con el respaldo de la Oficina de Alto Comisionado para los Derechos Humanos (Nuño y Rivera, 2016) el cual está enfocada en promover, proteger y cumplir los derechos de todos los migrantes. Esta comisión se enfoca en los individuos o grupos de migrantes en situaciones vulnerables con riesgo a que sus derechos sean violentados, como el derecho a la salud.

El derecho a la salud está respaldado en el inciso H del artículo 1ro. de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora; sin embargo, la falta de atención médica y trato digno para este grupo de personas representa para el Estado un reto social y debe garantizar de acuerdo con lo que señala la máxima ley del Estado brindar atención a la salud a todos los habitantes sin importar sus características indistintas (Parra y Caravantes 2018; Arellano *et al.*, 2019; Acosta y Moreno, 2021). Siendo un grupo de personas migrantes con diferentes necesidades, cada uno de ellos necesita una atención especial considerando la barrera cultural, costumbres y/o del lenguaje; consecuentemente, para reconocer las necesidades de los migrantes, es necesario analizar las distintas intervenciones y funciones posibles que un Trabajador Social puede contribuir para mejorar las condiciones y facilitar la gestión del cumplimiento de las necesidades en salud de los migrantes.

La atención y tratamiento de enfermedades en grupos de personas migrantes es un gran desafío para la salud pública puesto que no permanecen por mucho tiempo en el mismo lugar. La identificación de diferentes diagnósticos de salud y tratamiento oportuno pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte de este grupo de personas.

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo efectuar un análisis exhaustivo de literatura para reconocer las distintas intervenciones que un Trabajador Social pueda realizar con el fin de aportar distintas herramientas, y gestiones que permitan ayudar y mantener la integridad en la salud del grupo o persona migrante. De esta manera, se puede lograr una mejor intervención personalizada para redefinir la necesidad de mantener la salud de los migrantes en su travesía o estadía en el Estado de Sonora (Rojas, 2019).

1.1. Contexto de migración en México y el Estado de Sonora

El número de migrantes en el mundo ha tenido un aumento estimado al año 2020 donde se reportaron 281 millones de personas, siendo este número superior en 128 millones a la cifra de 1990 (OIM, 2020). En México, se estima que 1 millón 74 mil personas residentes nacieron en otro país, de los cuales el 40% residen en estados de la frontera con Estados Unidos. Dentro de los residentes mexicanos, el 74,4% nacieron en Estados Unidos, 3% en Guatemala, 2,6% en Colombia y 2,3% en Venezuela (OIM, 2020). De agosto 2013 al mes de agosto del 2018, se reporta que 760 mil personas emigraron de México, 40 mil más que del año 2009 al 2014, donde el 96% de los migrantes tenían como destino principal movilizarse hacia Estados Unidos.

La División de Población de las Naciones Unidas, publicó en el Anuario de Migración y Remesas (2017) que México se ubica en el segundo lugar con mayor población emigrante en el 2015 con 12,3 millones de emigrantes. Incluso el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y la Fundación BBVA (2017), señala que en un periodo de 1995 hasta 2015, la migración internacional mexicana ha representado el 3,3% de la población migrante internacional, duplicándose de un poco más de 6,7 millones de migrantes en 1995 hasta un poco más de 12,3 millones en el 2015; de los cuales 46,7% son mujeres y 52,2% hombres, mencionando que el 98,4% de los migrantes tenían como destino emigrar a Estados Unidos.

Sonora es uno de los estados más grandes de México, ubicado en la frontera con los Estados Unidos, dicha región ha sido históricamente un destino para los migrantes, especialmente provenientes de Centroamérica. Esta población busca mejores oportunidades de vida, la cual ha sido objeto de una atención de salud limitada por parte del gobierno. En el 2013, Sonora tuvo 1.2% de migración según lugar de residencia, posicionándose en el décimo lugar a nivel nacional, y, por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2018), Sonora presentó un porcentaje migratorio según lugar de residencia de 0.9%, estando dentro de las 20 entidades que tuvieron aumento de población derivado de la migración. Mientras que en la frontera norte el 74.5% de migrantes mueren por exposición a los elementos del ambiente como la hipertermia, golpe de calor y deshidratación (Díaz y Calvario, 2017), en la frontera sur destacan problemas de crimen organizado, seguridad y derechos humanos (Canto, 2011).

1.2. Políticas públicas e instituciones de servicios de salud en el Estado de Sonora

Existen diferentes tipos de atención para el migrante en el Estado de Sonora, dentro de las cuales se encuentra la atención médica y preventiva que se otorga a través de los Centros de Salud de los Servicios de Salud de Sonora y los Centros de Apoyo y Albergues para Migrantes. El migrante se enfrenta constantemente a problemas como la falta de alimentos y un lugar para resguardarse, generándose con esto problemas que atentan contra su salud. Por ejemplo, en el Municipio de Nogales, se cuenta con el Módulo de Atención Integral para la Salud del Migrante Repatriado en la Frontera Norte (MAISMRFN), que, dentro de sus servicios de salud, ofrece las detecciones oportunas de diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, pruebas para VIH, aplicación de vacunas contra la influenza, actividades de educación para la salud, estudios epidemiológicos sobre factores de riesgo, valoración y estabilización psicológica en caso de crisis. Algunos resultados publicados por el Módulo mencionado en el año 2020 se pueden observar en la Tabla 1. La tabla muestra que se realizaron 1,369 servicios en total, de los cuales 1,059 fueron orientaciones para los migrantes; mientras que 201 fueron detecciones oportunas de salud, 108 servicios de consulta médica y 1 servicio de tamizaje de salud mental. Con estos resultados podemos observar que un poco más del 20% de la población migratoria de la zona fronteriza hizo uso de servicios de salud.

Tabla 1.

Servicios otorgados a través del Módulo de Atención a la Salud Integral del Migrante Repatriado

Tipo de Servicios	Cantidad
Orientaciones	1,059
Detecciones	201
Consultas médicas	108
Tamizajes de salud mental	1
Total de servicios	1,369

Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo de Atención a la Salud Integral del Migrante Repatriado de la Frontera norte (2020).

Ante el aumento de la migración en Sonora y la carencia de regulación en políticas públicas que velen por los derechos de la población migrante, a finales de noviembre del año 2007 se legisló la Ley de Protección y Apoyo a Migrantes con el propósito de establecer una fracción de derechos para los migrantes en su calidad de seres humanos, con una serie de facultades y obligaciones para el Gobierno del Estado y municipios de Sonora por parte de la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora (SECOG) (2017). Esta ley de Protección y Apoyo dio pie a la creación del Consejo Estatal de Atención a Migrantes, a la Oficina de Atención a Migrantes y al Registro Estatal de Migrantes, todo esto para disminuir el impacto de la problemática migratoria en materia de salud, seguridad pública y aspectos sociales en el Estado de Sonora (Vilches, 2011).

Por otra parte, en el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 del Gobierno del Estado de Sonora, dentro del apartado de los Foros Ciudadanos, se propone crear una comisión especializada en atención los flujos migratorios. El foro sectorial de la Comisión de Gobernabilidad, Seguridad Pública y Derechos Humanos se celebró el día 29 de noviembre del 2021 en Hermosillo Sonora, con el fin de contribuir a la protección de la seguridad física y jurídica del migrante. Dentro de los retos apremiantes que se presentaron en el foro, se pretende aportar un 25% del presupuesto social a la atención de migrantes y jornaleros resaltando el objetivo estratégico 5 sobre Salud Universal ubicado en el Eje 2 sobre El Presupuesto Social más grande de la Historia (Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027).

1.3. Políticas públicas e instituciones de servicios de salud en el Estado de Sonora

La migración implica cambiar de lugar de residencia por diversos factores, dentro de los cuales sobresale el laboral, implicando la búsqueda de nuevas oportunidades de trabajo, mejores condiciones de vida, desarrollo personal y familiar (Aruj, 2008; Benítez y Cabello, 2016; Gutiérrez *et al.*, 2020). Asimismo, para Foladori *et al.* (2004) muchas enfermedades infecciosas se transmiten de manera significativa por la migración de grupos de personas, tales como el sida, la tuberculosis, dengue, rickettsia, el dengue, el cólera, entre otras. La población migrante se enfrenta a múltiples problemas de salud tales como enfermedades crónicas, de transmisión sexual, epidemiológicas, nutricionales, entre otras (López-Vélez y Molina Moreno, 2005; Cerda *et al.*, 2008; Hernández Pastor, 2013; Fernández-Niño y Navarro-Lechuga, 2018), lo que deriva a identificar estos problemas para salvaguardar la salud de los migrantes. Es relevante la posición del Trabajador Social en la atención de problemáticas, así como gestión de servicios sociales con base en teorías sociales que permiten trascender de la práctica intuitiva al desarrollo de nuevos modelos que conlleva a elevar su nivel de intervención (Benítez y Cabello, 2016).

Se señala que los migrantes se benefician con la intervención de Trabajo Social, a través del acercamiento de distintos tipos de servicios, no solo de salud, sino que la acción social de un Trabajador Social permite a los migrantes obtener diferentes servicios como un lugar donde resguardarse temporalmente, obtener vestimenta, adquirir apoyos alimenticios y/o económicos y prestaciones de servicios de salud por mencionar algunos. Incluso, existe evidencia científica de intervenciones realizadas que permiten mejorar el aspecto de salud y otras necesidades de la población migrante, lo que comprueba que la intervención de un Trabajador Social en el rubro migratorio aporta cambios significativos para salvaguardar las necesidades de los grupos migrantes (Ramírez *et al.*, 2002; Díez, 2004; Idáñez, 2011; Vélez y Pacheco, 2018; Urios, 2019).

El Trabajador Social interviene para lograr el acercamiento de la salud pública a este grupo vulnerable para la atención, detección y gestión a favor de la salud del individuo. La participación de Trabajo Social es imperante para canalizar a los migrantes a los Centros de Apoyo o Albergues para Migrantes, donde se tiene comedor y dispensario médico, con la atención de las necesidades básicas de primeros auxilios (Moreno y Niño, 2013). Asimismo, tomando en cuenta que una de las características fundamentales del Trabajo Social es su íntima relación con los derechos humanos desde sus principios y formas de intervención, en este sentido es buscar la promoción de la igualdad, justicia social y dignidad de todas las personas para asegurar el derecho a la salud especialmente aquellas que se encuentren en un estado de vulnerabilidad.

En este contexto, recalcan que los Derechos Humanos se convierten en bandera de la que el Trabajo Social hace gala para orientar su tarea, como un marco de referencia fundamental que busca promover la justicia social e igualdad a través de la defensa y promoción de estos derechos, dentro de los cuales se encuentra el de la salud. De esta manera, el Trabajo Social se convierte en una herramienta clave para la protección y promoción de la salud y los derechos humanos, especialmente de aquellas personas y comunidades más vulnerables (Alba *et al.*, 2020). Aunado a un buen registro de la información, para una intervención profesional de trabajo social, se debe conocer el grupo con el que trabaja, con una previa capacidad de conocimiento de sí mismo y reconocimiento de los propios sesgos y estereotipos para con ello ejercer objetivamente la intervención que mayor se adapta a las necesidades del grupo o persona migrante. Incluso resulta por demás decir que el reforzamiento del conocimiento sobre migración y en específico sobre la salud de este, se aprende en la práctica e instituciones donde se labora. Superando las barreras culturales de un contexto como lo es la migración, se podrá avanzar en la ejecución de estrategias y políticas que fortalezcan la atención de la salud que se brinda a los migrantes (Aranaga, 2021).

En resumen, la intervención de los Trabajadores Sociales en el abordaje de los problemas de salud de los migrantes es de suma importancia, debido a que tienen la capacidad para desarrollar estrategias de intervención y elaboración de diagnósticos sociales para la generación de estadísticas y una mejor toma de decisiones hacia la atención que se les brinda, por otra parte, se debe de asesorar a los migrantes para gestionar y canalizar los servicios de salud que requieran de inmediato, así como apoyo a la comunidad para comprender mejor las necesidades de los migrantes que se estacionan de forma momentánea en las diversas comunidades. Esta intervención puede tener un impacto significativo en la mejora de las condiciones de salud de los grupos de personas que migran al Estado de Sonora. Incluso, es relevante la elaboración de estadísticas sobre migración en el sector salud para evaluar el impacto de la generación y circulación de enfermedades infectocontagiosas, crónico degenerativas y de salud mental.

Una vez descritas las situaciones en carácter mundial, nacional y estatal, se requieren distintos niveles de intervenciones con un alto grado de madurez y capacidad por parte de profesionales en Trabajo Social para generar e implementar proyectos y herramientas que incidan en proporcionar atención oportuna para la prevención y atención de enfermedades. Asimismo, los trabajadores sociales en sus programas de intervención deben de exigir un compromiso por parte de las autoridades gubernamentales de todos los niveles para que aporten los medios de prevención y atención para salvaguardar la salud de las personas, así como la inversión en capital humano como en médicos, enfermeros, equipos de emergencia y especialmente trabajadores sociales. Por lo tanto, analizando y describiendo el profesionalismo de un Trabajador Social en el tema de migración desde su formación en la práctica y ejercicio de reconocer y detectar necesidades en estos grupos sociales, este puede llegar a intervenir de forma capaz, reflectiva y significativamente ante las necesidades y problemáticas sociales del sector migratorio (Sánchez y Zúñiga, 2017).

2. Metodología

La presente investigación radica en un enfoque cualitativo de corte exploratorio ya que se realizó una exhaustiva revisión de literatura enfocada en los movimientos migratorios y las problemáticas de salud, así como la revisión literaria de intervenciones sociales en este sector social; por lo tanto, la información que se analiza es de carácter teórico y literario. En cuanto los medios de búsqueda de la información, se consultan bases de datos de revistas científicas en línea especializadas en las ciencias sociales utilizando distintas combinaciones de palabras claves como MIGRACIÓN, MOVIMIENTO MIGRATORIO, INTERVENCIÓN SOCIAL EN MIGRACIÓN, INTERVENCIÓN SOCIAL y MIGRANTES, PROBLEMAS DE SALUD EN MIGRANTES, SALUD y MIGRACIÓN, TRABAJO SOCIAL y MIGRACIÓN, TRABAJO SOCIAL y MIGRACIÓN y SALUD por mencionar algunas. También, se utilizan filtros en la fecha de publicación para obtener la información más novedosa posible aplicando un rango no mayor a 10 años de antigüedad a la realización de este artículo; no obstante, en el presente trabajo se pueden encontrar referencias que no cumplen la especificación descrita; pero, se decide usar por la relevancia o la sencillez en la que los autores explican o conceptualizan algunos elementos necesarios en esta investigación.

Asimismo, en la información consultada se buscan múltiples teorías, hipótesis, trabajos de campo, ensayos, conceptos, entre otra información que aporta a la exploración documental de los grupos migratorios en aspectos de la salud, así como las intervenciones en este grupo social. Al final, se obtienen un total de 52 artículos para la consulta; sin embargo, solamente se utilizan 47 artículos que satisfactoriamente cubren las necesidades de la presente investigación. Con la información consultada, se realiza una reflexión empírico-racional debido a que, del cúmulo de información, conocimientos y herramientas de los textos analizados, se generarán conclusiones considerando los aspectos relevantes ante las condiciones de salud descritas por distintos autores en grupos migrantes. Por otra parte, también se tuvo un alcance exploratorio-analítico que define y reconoce distintas intervenciones que el Trabajador Social realiza y ejecuta para mejorar las condiciones de salud de todas las personas de este grupo social.

3. Resultados

El análisis de literatura de la presente investigación permite explicar un amplio panorama de necesidades de los grupos migratorios, así como las distintas prácticas de intervención que pueden ayudar a solventar las necesidades y requisitos de este grupo social. De esta manera, es necesario difundir los hallazgos presentando en forma de reflexión para definir cuáles son las mejores prácticas que favorezcan y aseguren el derecho a la salud de los grupos sociales de migrantes aplicando efectivas intervenciones por parte de un Trabajador Social. Por lo tanto,

en la presente investigación se describen detonantes sociales para propiciar las distintas necesidades de los grupos migratorios objeto de estudio. Incluso, para brindar la mejor solución al cumplimiento de las necesidades, se explora el actuar y ejecución profesional de un Trabajador Social, en donde la intervención que este gestione será de vital importancia para mejorar las condiciones de salud y otras necesidades esenciales.

Las necesidades de los migrantes deben de ser cumplidas para salvaguardar su integridad como personas y mantener una calidad de vida justa y funcional. La literatura reporta bastantes necesidades de este grupo de personas como estadía, alimentación, seguridad, vestimenta y salud; de las cuales, esta última se puede definir como la necesidad con mayor significancia considerándola como una necesidad esencial para la sobrevivencia y bienestar humano en el proceso de migrar a otro país. Consecuentemente, esto indica que el cumplimiento de los servicios de salud que brinda las instituciones públicas que ofrecen atención médica es de las mayores necesidades por los migrantes; no obstante, la falta de insumos y/o financiamiento de las instituciones públicas para cubrir la demanda y permanencia de los servicios para la población es una problemática que los grupos migratorios llegan a sufrir poniendo en riesgo su salud.

En México existen instituciones privadas sin fines de lucro para la atención de estos grupos sociales, así como instituciones privadas que efectúan un cobro por sus servicios; sin embargo, es muy improbable que un emigrante quiera gastar sus pocos recursos económicos en atenderse en este tipo de instituciones, conformándose con las instituciones gubernamentales para adquirir los servicios de salud requeridos. Por otra parte, se puede mencionar que otra necesidad elemental para salvaguardar la salud de los emigrantes es la empatía y comprensión de sus orígenes. Por lo tanto, es importante reconocer y conocer las culturas, creencias, lenguaje e historia de cada personas o grupos migrantes para ofrecer el mejor tipo de atención y resolver con manera eficaz sus necesidades. Esto en el contexto que las necesidades pueden ser diferentes para cada persona o grupo migratorio, por lo que es imposible tener un proceso o un tipo de intervención estandarizada que permita gestionar y cumplir las necesidades de cada uno de ellos. Por lo que, la función de un Trabajador Social recae en aplicar lo aprendido con base en su experiencia con distintos grupos migratorios para adaptar y efectuar una atención personalizada para distinguir y solventar las necesidades.

La función fundamental de un Trabajador Social para solucionar las necesidades de salud de los migrantes es identificar las problemáticas actuales con el propósito de realizar y ejecutar acciones que permitan generar las condiciones adecuadas y ofrecer los distintos servicios médicos. Consecuentemente, el Trabajador Social necesita aplicar sus conocimientos, experiencias y gestiones, así como reconocer sus limitaciones, para generar un apoyo multifuncional e interdisciplinar y concretar una efectiva intervención.

4. Discusión

Entre algunas principales limitaciones que enfrenta el Trabajador Social para poder realizar una intervención eficaz y mejorar las condiciones de salud del migrante en el Estado de Sonora se puede mencionar que: (1) la interculturalidad es una de ellas, ya que al ser personas de distintas partes del mundo, se complica el generar una herramienta en específico que unifique las necesidades de cada persona o grupo migrante; (2) lo económico, ya que a través de las políticas públicas el presupuesto es limitado para solventar las necesidades sociales en materia de salud donde los migrantes llegan a sufrir y; (3) la educación y experiencia del Trabajador Social, la cual puede limitar y frenar el procesos de intervención aplicado y ralentizar su proceso de ejecución. Asimismo, las limitantes como el personal calificado del Estado para la atención de las personas o grupos vulnerables, el espacio físico para la concentración de las

personas, la falta de insumos de las instituciones de salud, la gran demanda de servicios de salud y la burocracia en la gestión y ejecución del servicio, llegan afectar los índices de efectividad de las intervenciones aplicadas por parte del Trabajador Social.

Por último, siendo la salud una garantía constitucional en el país, es necesario que las autoridades gubernamentales del Estado de Sonora generen políticas públicas que faciliten la atención a los migrantes apoyándolos y reconociendo los derechos dentro del territorio estatal, lo cual permitirá reconocer y atender a los migrantes considerando su lugar de origen y solventando la mayoría de las necesidades de estadía, seguridad, alimentación y sobre todo de salud. Igualmente, dentro de estas políticas públicas es importante no dejar de lado las habilidades e importancia que un Trabajador Social efectúa en este tipo de situaciones social, y también que se definan herramientas y financiamiento para satisfacer los suministros y servicios de salud que se requieran. No obstante, aún con las limitantes expuestas, afortunadamente son más los casos de éxito en atención de personas migrantes que se han beneficiados con la ayuda de las autoridades gubernamentales del sector salud, mejorando sus condiciones de salud de manera integral, a través de una coordinación multidisciplinaria e intersectorial que favorece el éxito de la intervención.

5. Conclusiones

El objetivo de esta investigación era efectuar un análisis de intervención que un Trabajador Social puede realizar con base en las necesidades de salud con el fin de aportar distintas herramientas que permitan mantener la integridad en aspectos de la salud de los grupos o personas migrantes. Las personas migrantes han sido a través del tiempo uno de los problemas sociales al que se enfrentan países, estados y poblaciones. Es de vital importancia la participación que el Trabajador Social tiene en la procuración de su bienestar, con énfasis en su salud, ya que es una garantía constitucional y aunque no son oriundos de Sonora, se generan riesgos epidemiológicos derivado del tránsito por el territorio nacional, por lo que resulta importante su atención oportuna.

Con base en la información analizada, no hay duda de que las distintas necesidades de una persona o grupo social en proceso de efectuar una migración difícilmente podrán cumplirse en su totalidad por la relación de distintas limitantes; mientras que la escasez de los recursos para brindar un servicio médico adecuado en las instituciones públicas es otro factor involucrado en la limitación. Por lo tanto, el reconocer las necesidades que los migrantes carecen en términos de salud, es aportar un conocimiento a la gestión social que las instituciones de un gobierno se esfuerzan en solventar. Al reconocer las necesidades facilitará a las instituciones competentes en temas migratorios el generar proyectos que permitan cumplir de manera significativa las necesidades de estos grupos sociales para salvaguardar su derecho a la salud, así como aportar las herramientas elementales que les permita tener la oportunidad de mejorar sus condiciones de vida en el lugar que se decida establecer. En este contexto, las estrategias centradas en el fortalecimiento de la resiliencia de las personas o grupos migrantes, junto con una educación y sensibilidad de lo que significa la práctica de migración, se pueden considerar como fundamentales para obtener mejores resultados de salud en los grupos migratorios. La presente investigación subraya también las necesidades de políticas públicas y obligaciones del gobierno para que aborden las disparidades en el acceso a servicios de salud y que exista un fomento permanente y eficaz a la integración social de los migrantes.

En cuanto las funciones de un Trabajador Social en temas de salud migratoria, estas implican abordar una variedad de necesidades y desafíos al involucrarse con individuos y comunidades migrantes que poseen distintas necesidades, mientras que al mismo tiempo se involucran aspectos culturales y personales. Asimismo, para fungir estas funciones, es importante que los Trabajadores Sociales poseen principalmente el conocimiento y la experiencia de laborar con este tipo de grupo social para implementar y gestionar de manera eficaz la intervención que permita cumplir en mayor medida las necesidades identificadas. Para esto, se pudieran mencionar los siguientes tipos de funciones e intervenciones de un trabajador social puede aplicar en individuos y/o grupos migratorios:

1. Evaluación de Necesidades: donde el trabajador social realice evaluaciones exhaustivas de las necesidades de salud de los migrantes, involucrando los factores como el acceso a la atención médica, las barreras lingüísticas, culturales, y socioeconómicas.
2. Apoyo en el acceso a servicios de salud: considerando que el trabajador social es un experto en la gestión de requerimientos y tramitación de servicios, su función puede facilitar el acceso a servicios de salud ayudando a superar barreras administrativas, financieras y lingüísticas que puedan obstaculizar la capacidad de los migrantes para recibir atención médica adecuada.
3. Intervenciones psicosociales: aportando apoyo psicosocial a los migrantes, abordando cuestiones como el estrés migratorio, la adaptación cultural, el involucramiento e identificación de sentimientos negativos y otros desafíos emocionales que puedan surgir, beneficiaría a este grupo social a poseer una estabilidad mental para afrontar los desafíos del proceso migratorio, lo que se traduce a poder brindarles servicios de salud mental.
4. Abogacía y defensa: donde el trabajador social puede actuar como defensor de los derechos de los migrantes en el sistema de salud, abogando por servicios equitativos, competentes, de calidad y salvaguarden la integridad de la persona y/o grupo migrante. También, el trabajador social puede abogar por políticas públicas y obligaciones gubernamentales que aborden las disparidades en el acceso a la atención médica.
5. Intervención educativa y preventiva: que se comparta información educativa sobre prácticas saludables y prevención de enfermedades adaptada a la cultura y contexto de los migrantes, con el fin de empoderar a las comunidades a tomar decisiones de manera segura e informada sobre su salud.
6. Trabajo comunitario: el trabajador social puede colaborar con organizaciones comunitarias y organizaciones sin fines de lucro para fortalecer los lazos sociales y llegar a crear redes de apoyo para los migrantes. Esta intervención puede llegar a fomentar la participación ciudadana aportando actividades de salud o servicios médicos.
7. Coordinación de servicios: de la misma forma que la intervención de trabajo comunitario; pero ahora coordinando servicios especializados con profesionales de la salud en agencias gubernamentales y/u organizaciones no gubernamentales para coordinar servicios que apoyen y garantizar un servicio íntegro de salud para los grupos migratorios.
8. Intervención en integración social: ayudando a los migrantes a integrarse en la sociedad realizando distintas actividades o funciones, facilitará al migrante a promover un sentido de pertenencia, mientras que al mismo tiempo se contribuye al bienestar general de la sociedad con su participación.

Con base en estas intervenciones de los trabajadores sociales, se puede distinguir la esencialidad para abordar las desigualdades en distintos escenarios para promover la equidad en el acceso a servicios médicos adecuados y funcionales para el bienestar e integridad de la salud de personas o grupos migrantes. Por último, se puede definir que el abordaje en las complejidades de las necesidades de la población migratoria en distintos tipos de intervención define como fundamental el papel de un trabajador social en la mejora de la salud y bienestar por el simple hecho que es un profesional en superar barreras que puedan limitar el acceso a servicios de salud adecuado para la población migrante.

En conclusión, la presente investigación sobre intervenciones de un trabajador social, así como la definición de las necesidades de salud de los migrantes revela la importancia de abordar todo tipo de complejidades y características que permitan aportar un bienestar en términos de salud en estos grupos sociales. Asimismo, los resultados nos muestran que los enfoques culturales son relevantes para abordar las barreras de acceso a la atención médica, así como la prevención de la salud mental o enfermedades de transmisión. Las intervenciones que se apliquen podrán ser exitosas si se comprenden los factores sociales, económicos y políticos que intervienen en la salud de los migrantes. Además, se destaca la importancia de establecer alianzas entre instituciones gubernamentales, sin fines de lucro y privadas para mejorar la coordinación, calidad y disponibilidad de los servicios médicos.

6. Referencias

- Acosta Lobatos, E. y Moreno Valenzuela, M. A. (2021). *La problemática de la protección del Derecho a la Salud de las personas migrantes en tránsito por México*.
- Alarcón, J. C. C. (2010). El vínculo entre seguridad nacional y migración en México. *Revista mexicana de política exterior*, 88, 9-43.
- Alba, M. y Carreño y Ramírez, C. (2020). *Trabajo Social. Frontera, flujo migratorio y capitalismo global*.
- Arellano Gálvez, M. D. C., Álvarez Gordillo, G. D. C. y Eroza Solana, E. (2019). Prácticas de alimentación y salud entre trabajadores agrícolas migrantes en Miguel Alemán, Sonora, México. *Población y Salud en Mesoamérica*, 17(1), 201-224.
- Aruj, R. S. (2008). Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica. *Papeles de población*, 14(55), 95-116.
- Benítez, M. G. y Cabello, M. L. (2016). *Enfoques propuestas y desafíos de la investigación y la intervención en trabajo social en el siglo XXI*.
- Busso, G. y Rodríguez Vignoli, J. (2009). *Migración interna y desarrollo en América Latina entre 1980 y 2005: un estudio comparativo con perspectiva regional basado en siete países*. Cepal.
- Canto, N. (2011). *Frontera sur de México: los retos múltiples de la diversidad*.
- Casillas, R. (2020). Migración internacional y cambio climático: conexiones y desconexiones entre México y Centroamérica. *URVIO Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, 26, 73-92.

- Canales, A. I. (2012). La migración mexicana frente a la crisis económica actual: crónica de un retorno moderado. *REMHU: Revista Interdisciplinaria de Movilidades Humana*, 20, 117-134.
- Cerda, J., Valdivia, G., Valenzuela, M. T. y Venegas, J. (2008). Cambio climático y enfermedades infecciosas: un nuevo escenario epidemiológico. *Revista chilena de infectología*, 25(6), 447-452.
- CONAPO & Fundación BBVA Bancomer. (2017). *Anuario de Migración y Remesas México 2017*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/250390/Anuario_Migracion_y_Remesas_2017.pdf
- de la Vega, I. (2005). *Mundos en movimiento: Movilidad y migración de científicos y tecnólogos venezolanos*. Fundación Polar – Instituto de Investigaciones Científicas (IVIC).
- de la Vega, I. (2014). Tráfico pesado de venezolanos cualificados hacia múltiples destinos. En R. Peralta, C. Lares y F. Kerdel (Eds.), *Diáspora del talento, migración y educación en Venezuela: Análisis y propuestas* (pp. 57-88). Fundación Centro de Estudios de las Américas y el Caribe.
- de Snyder, V. N. S., Vázquez, T. G., Chapela, I. B. y Xibile, C. I. (2007). Vulnerabilidad social, salud y migración México-Estados Unidos. *Salud pública de México*, 49, 8-10.
- Díaz, R. E. y Calvario, J. E. (2017). Percepción del riesgo a las altas temperaturas de los migrantes que transitan por Sonora. *SCIELO*.
- Díez, E. y Peirò, R. (2004). Intervenciones para disminuir las desigualdades en salud. *Gaceta Sanitaria*, 18(supl 1), 158-167.
- Fernández-Niño, J. A. y Navarro-Lechuga, E. (2018). Migración humana y salud: un campo emergente de investigación en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20, 404-405.
- Flynn, M. A., Carreón, T., Eggerth, D. E. y Johnson, A. I. (2016). Inmigración, trabajo y salud: revisión bibliográfica sobre migración entre México y los Estados Unidos. *Trabajo Social UNAM*, 6, 129-149. <https://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/54107>
- Foladori, G. y Márquez, H. (2004). La vulnerabilidad epidemiológica en la migración México, Estados Unidos. *Redalyc*.
- Gutiérrez Silva, J. M., Romero Borré, J., Arias Montero, S. R. y Briones Mendoza, X. F. (2020). Migración: contexto, impacto y desafío. Una reflexión teórica. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(2), 299-313.
- Hernández Pastor, P. (2013). Enfermedades infecciosas, migración y salud global: Estudio de caso: Bolivia. *Revista Integra Educativa*, 6(1), 111-126.
- Idáñez, M. J. A. (2011). El racismo institucional en las políticas e intervenciones sociales dirigidas a inmigrantes y algunas propuestas prácticas para evitarlo. *Documentación Social*, 162, 139-166.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). *Resultados ENADID 2018*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf
- Jiménez-Sánchez, J. (2005). Repercusiones de la escasez versus migración de enfermeras como fenómeno global. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 13(1), 33-40.
- López-Vélez, R. y Molina Moreno, R. (2005). Cambio climático en España y riesgo de enfermedades infecciosas y parasitarias transmitidas por artrópodos y roedores. *Revista Española de Salud Pública*, 79, 177-190.
- Martínez Pizarro, J. y Orrego Rivera, C. F. (2016). *Nuevas tendencias y dinámicas migratorias en América Latina y el Caribe*.
- Módulo de Atención Integral para la Salud del Migrante Repatriado en la Frontera Norte. (2017). MASIMRFN. <http://www.saludfronterizamx.org/modulo-salud-migrante/>
- Moreno, J. A. y Niño, L. (2013). Una mirada hacia las organizaciones civiles de apoyo al migrante en Baja California y Sonora. *SCIELO*.
- Moreno, M. L. (28-30 de septiembre de 2017). *Migración y diversidad cultural desde el trabajo social*. III Congreso Trabajo Social de Aragón, World Trade Center, Zaragoza.
- Nuño, M. E. y Rivera, Y. A. (2016). *Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos*.
- Organización Internacional para las Migraciones. (2016). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2016*. ONU. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2016_sp.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones. (2018). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2018*. ONU. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_sp.pdf
- Parra, J. E. C. y Caravantes, R. E. D. (2018). Salud, género y clima en migrantes internos e internacionales por Sonora, México. *RIEM. Revista Internacional de Estudios Migratorios*, 8(2), 171-194.
- Petricciuolo, C., Badii, M. H., Guillén, A., Serrato, O. L. y Abreu, J. L. (2019). Migración humana, aspecto laboral, uso y abuso con relación a sustentabilidad. *Revista Daena (International Journal of Good Conscience)*, 4(1).
- Pérez Bravo, M. (2020). La salud física y psicológica de las personas migrantes en México: el caso de la detención migratoria. *Derecho global. Estudios sobre derecho y justicia*, 6(16), 15-48
- Gobierno del Estado de Sonora. (s.f.). *Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027*. <https://hacienda.sonora.gob.mx/media/202008/plan-estatal-de-desarrollo-2021-2027.pdf>
- Ramírez, M. G., García, M. F. M. y Marín, M. J. A. (2002). La elección de fuentes de apoyo social entre inmigrantes. *Psicothema*, 14(2), 369-374.

- Rodicio, M. L. y Sarceda, M. C. (2019). Inserción sociolaboral de mujeres emigrantes retornadas: Desde Venezuela a España. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 15(4), 11-21.
- Rojas, T. D. (2019). Trayectorias escolares de hijos de familias agrícolas migrantes en Sonora, México. *Región y Sociedad*, 31.
- Sánchez, K. E. y Zúñiga, M. (2017). La formación de trabajadores sociales en el tema de migración en México: un área de intervención en crecimiento.
- Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora. (2017). *SECOG*. <https://contraloria.sonora.gob.mx/>
- Urios González, C. (2019). *Impacto de la migración en la salud mental de inmigrantes económicos en España y protocolos de intervención propuestos desde el Sistema Sanitario*.
- Vélez, M. I. y Pacheco, P. A. (2018). Ambiente alimentario y seguridad nutricional entre jornaleros migrantes en Sonora. *Boletín Científico Sapiens Research*, 8(2), 18-28.
- Vilar Peyrí, E. y Eibenschutz Hartman, C. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(13), 11-32.
- Vilches, M. (2011). Derecho(s) y política migratoria en México: Sonora y Guanajuato ante la migración. *Trace Travaux et recherches dans les Amériques du Centre*, 60, 25-40.
- Wiesner, M. L. R. (2017). Precariedades y vulnerabilidades en la migración. Notas para el análisis de la situación de mujeres centroamericanas en México. *Astrolabio: revista internacional de filosofía*, 218-230.

CONTRIBUCIONES DE AUTORES/AS, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Contribuciones de los autores:

Conceptualización: Rojo Urrea, Román; Tong Núñez, Santos Rosa Irene; Sánchez Lizárraga, Marcos Alberto. **Redacción, Revisión y Edición:** Rojo Urrea, Román; Tong Núñez, Santos Rosa Irene; Sánchez Lizárraga, Marcos Alberto.

Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito: Rojo Urrea, Román; Tong Núñez, Santos Rosa Irene; Sánchez Lizárraga, Marcos Alberto.

Financiación: Esta investigación no recibió financiamiento externo.

Agradecimientos: A todos los integrantes del Cuerpo Académico en formación UAS-CA-342 - Grupos Vulnerables, Desigualdad y Gestión Social, con reconocimiento de la Coordinación General de PROMEP Gobierno de México, por su asesoría y apoyo incondicional para la elaboración de la presente investigación.

AUTORES:**Román Rojo Urrea:**

Universidad Autónoma de Sinaloa.

Doctor en Educación Humanista, Profesor Investigador Tiempo Completo Titular “B” de la UAS, secretario académico de la Facultad de Trabajo Social Mochis, Líder del cuerpo académico en formación UAS-CA-342 - grupos vulnerables, desigualdad y gestión social PROMEP Gobierno de México, Líder del Grupo disciplinario de investigación Uas-Gd6 en Universidad Autónoma de Sinaloa. Miembro de la RED-C Red Estatal de Divulgadores de la Ciencia y la Tecnología en Sinaloa, Asesor investigador del programa DELFÍN, Director de 6 tesis de licenciatura, Autor del capítulo del libro “Movilidad, inseguridad y desarrollo: un análisis desde el trabajo social”, Autor de 4 publicaciones científicas arbitradas por pares académicos mediante el sistema doble ciego y aprobación en revistas científicas, Ponente en congresos internacionales.
rojoroman@uas.edu.mx

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-3406-3934>

Google Scholar:

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=rom%C3%A1n+rojo+urrea&oq=

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Roman-Rojo>

Academia.edu: <https://independent.academia.edu/RomanRojoUrrea>

Santos Rosa Irene Tong Núñez:

Universidad Autónoma de Sinaloa.

Doctora en Innovación Educativa por el Instituto Tecnológico Superior de Los Mochis; cuenta con certificación TOEFL, estancias de capacitación e investigación en 2017, 2018 y 2019 en el Language Institute y la School of Social Work en Western New Mexico University en Silver City, Nuevo México, Evaluadora de programas de Licenciatura en Trabajo Social para la ACCECISO, profesora investigadora tiempo completo base, integrante del Cuerpo académico 342 PROMEP, miembro de la red de investigadores Bienestar Social, UNISON-UAS e investigadores SNI, con 6 (seis) proyectos registrados en la Dirección General de Investigación y Posgrado de la UAS, directora de la Facultad de Trabajo Social Mochis; es miembro de la Comisión Estatal de Diseño, Evaluación y Seguimiento de la UAS.

irenetong@uas.edu.mx

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-4621-2696>

Marcos Alberto Sánchez Lizárraga:
Universidad Autónoma de Sinaloa.

Sistema Nacional de Investigadores SNI nivel C, Profesor Investigador de Tiempo Completo adscrito a la Unidad Académica de Negocios de la Universidad Autónoma de Sinaloa, líneas de investigación de estudios de mejora continua empresarial y análisis estadístico para la toma de decisiones en los negocios, coordinador de Investigación y Posgrado de la Facultad de Trabajo Social y Humanidades de la misma universidad, autor de 5 artículos científicos, 1 capítulo de libro y director de tesis en nivel licenciatura y posgrado.

marcos.sanchez@uas.edu.mx

Índice H: 2

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8730-9913>

Google scholar:

<https://scholar.google.es/citations?user=SW6ko2EAAAAJ&hl=es&authuser=1>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Marcos-Sanchez-Lizarraga-2>

Scopus ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57218902364>