

Las migraciones como pandemias

Normalización y normativización de los cuerpos migrantes en el México contemporáneo



Iban Trapaga¹

¹ Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ), Ciudad Juárez, México.
Identificador Digital: 0000-0002-1113-8908
Correo electrónico: iban.trapaga@gmail.com

Recibido:
septiembre de 2019
Aceptado:
marzo de 2020
doi: 10.34096/runa.v41i1.8157

Resumen

La biopolítica, el preclaro legado conceptual de Michel Foucault, rige la estructura, análisis y eventos plasmados en el contenido de este escrito. La migración foránea en y a lo largo de México en la última década supone el fenómeno social considerado bajo la perspectiva foucaultiana. Junto con el desglose teórico, dialogado entre Agamben, Lemke y el propio Foucault, aportaré información sobre los recientes eventos de las caravanas migrantes de centroamericanos y haitianos, entre otros. Estos datos son el resultado de una investigación documental y están recolectados entre diversas fuentes, tanto científicas como hemerográficas. Los logros del análisis bajo el prisma biopolítico de este conjunto de informaciones constatan una prístina instrumentación de los mecanismos de seguridad, de disciplinamiento y de poder soberano contra el cuerpo migrante, un cuerpo intensamente racializado por el discurso mediático.

Palabras-chave

Biopoder; Seguridad;
Inmigración; Políticas de la
salud; Racismo

Migration as Pandemics. Standardization and regulation of the migrants' bodies in Present Mexico

Abstract

Biopolitics, the Michel Foucault's illustrious ideational legacy, rules the structure, analytics, and real events reflected in this paper. The foreign migration to and toward Mexico during the last decade is considered from Foucault's perspective. Together with theorist breakdown, I put to dialogue Agamben, Lemke and Foucault, and I give empirical data about recent events as migrant caravans of hatian and central american people, inter alia. This information was collected by a desk research, and was selected among scientific journals

Palabras clave

Biopolitics; Security; Migration;
Health Policies; Racism



and newspaper archives. Research findings from this range of information prove a pristine implementation of security devices, disciplining devices, and power of life and death against the migrants' body, a deeply racialized body by media discourses.

Migração como Pandemia. Normatização e regulação de corpos migrantes no México contemporâneo

Resumo

Palavras-chave

Biopolítica; Segurança;
Migração; Políticas de Saúde;
Racismo

A biopolítica, o legado conceitual de Michel Foucault, rege a estrutura, a análise e os eventos incorporados no conteúdo deste artigo. A migração estrangeira no México e no México na última década representa o fenômeno social considerado sob a perspectiva foucauldiana. Juntamente com o colapso teórico, discutido entre Agamben, Lemke e o próprio Foucault, fornecerei informações sobre os recentes acontecimentos das caravanas migrantes da América Central e do Haiti, entre outros. Esses dados foram o resultado de uma investigação documental e são coletados entre documentos científicos escritos e documentos heterogêneos. Os resultados da análise sob o prisma biopolítico desta série de dados confirmam uma instrumentação primitiva dos mecanismos de segurança, disciplina e poder soberano contra o corpo migrante, um corpo intencionalmente racializado pelo discurso da mídia.

Introducción

La reflexividad antropológica cambió radicalmente la propia disciplina y ayudó al giro *decolonial* de otras ciencias sociales y humanistas. Esta cualidad técnica y pivote epistemológico para conocer(se) y reconocer la alteridad, tanto étnica como social, frente a etnocentrismos y sociocentrismos, también nos clarifica el papel de las ciencias euroatlánticas dentro de sus sistemas sociales de pertenencia. La funcionalidad de las ciencias en el complejo político de dominación generalizada está, en estos tiempos, fuera de duda. Sin embargo, cuando nos proponemos analizar críticamente la gobernabilidad de la movilidad humana en sucesivas escalas desde lo mundial parece obviarse nuestro imprescindible aporte a tal ejercicio de poder. O bien las buenas intenciones concretadas en un ánimo progresista –cuando no redentor–, o bien el calculado silencio, disimulan nuestras responsabilidades respecto del sufrimiento social que, especialmente en las últimas décadas, se recrea en estos eventos de movilidad humana a cualquier escala pero, irremisible y socialmente, desde abajo.

Uno de tantos de los arriba citados eventos se está escenificando desde hace tres años en los Estados Unidos Mexicanos, que las mediáticamente conocidas como *caravanas migrantes* terminaron de visibilizar a finales de 2018. Ya durante la década previa habíamos asistido a silenciadas más que silenciosas columnas de familias garífunas¹ (2011-2014), de columnas motorizadas sobre trenes de carga, algunos de los cuales son denominados como *La Bestia*, o la enésima columna de buscadores de refugio haitianos. Fue esta última la que colmó el vaso del silencio social, institucional y mediático que dio paso a las primeras

1. Grupo étnico de origen africano e indígena arahuaco-caribe, también conocido como *Caribes Negros*. Habitan a lo largo de la costa caribeña de las naciones centroamericanas.

expresiones de racismo y xenofobia aunque acotadas a urbes fronterizas con Estados Unidos, como fue el caso paradigmático de Tijuana. Quizá porque la negritud sea más molesta o más rebelde a la invisibilidad en nuestras sociedades latinoamericanas poscoloniales.

En los siguientes apartados aportaré un mínimo estado de la cuestión sobre la inmigración foránea a México, acotada a los siglos XX y XXI, para inmediatamente discutir el término foucaltiano de la biopolítica orientando la argumentación hacia sus corolarios migratorios. Integrado en los denominados dispositivos de seguridad radico nuestra labor científica en pro, sin remisión, de la gubernamentalidad de estas multiplicidades en moción.

Como sostén informativo expongo en dos epígrafes sendos casos pertinentes de la colaboración científica reciente en el gobierno de las migraciones y fragmentos discursivos mediáticos referentes al mismo fenómeno pero acotados a espacios concretos en la última década. Resultará necesario clarificar la oportunidad y función de estos discursos mediáticos en la normalización de los acontecimientos migratorios ahí referidos y juzgados. Derivado del primer análisis de esta información confrontada con el aparato teórico del esquema de dominación sobredicho, cierro con unas primeras reflexiones sobre ciencia, poder y migraciones.

Los procesos migratorios foráneos en México

La inmigración en el México novecentista está debidamente documentada en un puñado de obras clásicas. A pesar de su presencia en términos demográficos, políticos, económicos y, en particular, culturales, los inmigrantes extranjeros han sufrido la negación institucional cuando no la denostación y el rechazo. Algunas voces aluden al carácter emigrante de una nación con un quinto de su población residiendo en los Estados Unidos de América para justificar o modular la constatación anterior. El caso es que, desde la constitución como nación independiente, México ha recibido en calidad de residentes o de transmigrantes a centenares de miles de chinos, judíos, libaneses, ibéricos, japoneses, menonitas, alemanes, gitanos, ingleses, italianos, etcétera, cuya aportación a la identidad y cultura nacionales ha sido notable (Bonfil Batalla, 1993), a pesar de constantes episodios de discriminación y violencia política (Salazar, 2006), y de legislaciones francamente xenófobas (Yankelevich, 2011). La contraparte, al menos en la esfera política, la establecieron las sucesivas aplicaciones del estatuto de refugiado o asilado a españoles (1939-1949), chilenos (1973-1993), argentinos (1974-1976), uruguayos (1974-1977), así como prófugos de otras dictaduras o guerras civiles latinoamericanas: brasileños, paraguayos, colombianos... De nueva cuenta, entre 1973 y 1993 arribaron a México en calidad de refugiados políticos decenas de miles de guatemaltecos, mayormente indígenas, así como unos miles de salvadoreños y nicaragüenses. Ya entrado el presente siglo, destaca el contingente haitiano posterior al sismo de 2010, que supuso a partir de ese año el ingreso como refugiados o, *a posteriori*, por reunificación familiar y turismo, de más de un millar por año (Ortiz-Montoya y Sandoval Forero, 2018).

El año 2010 supuso también, por otras razones, un parteaguas en el reconocimiento y visibilización de la migración de tránsito por México (transmigración) de personas de múltiples nacionalidades pero, cuantitativamente, dominada por centroamericanos del Triángulo Norte: el hallazgo en el municipio mexicano de San Fernando, Tamaulipas, de 72 transmigrantes centro y sudamericanos

asesinados por un grupo del crimen organizado (un año después se replicó el caso en el mismo municipio con 193 cuerpos de migrantes extranjeros hallados en fosas clandestinas). Desde entonces, junto a la búsqueda de desaparecidos por caravanas de madres centroamericanas, la inmigración centroamericana por y a México modificó pautas y, a su vez, estableció las condiciones para el surgimiento de movimientos sociopolíticos en torno a la migración. Caso ejemplar es el Movimiento Migratorio Mesoamericano (MMM) surgido entre 2006 y 2007 para defender y elevar a rango político la lucha internacional por los derechos migrantes (Varela, 2016). Entre 2016 y 2018 estalló una crisis regional en torno a la llegada de varios miles de haitianos a la ciudad de Tijuana, en la frontera México-Estados Unidos, con la intención de solicitar refugio en Estados Unidos pero que devino en la construcción del *Petite Haiti* en un predio urbano marginal, así como en expresiones constantes de racismo y xenofobia entre los nativos (Ortiz-Montoya y Sandoval Forero, 2018). Estos mismos autores estiman en 140.000 el número de centroamericanos en tránsito por México solo para el 2016 (Ortiz-Montoya y Sandoval Forero, 2018, p. 139) y de 17.000 visas humanitarias y turísticas otorgadas a haitianos por el gobierno mexicano durante ese mismo año (Ortiz-Montoya y Sandoval Forero, 2018, p. 142). Otras fuentes establecen unas proporciones similares en la migración de tránsito. Así, Desiderio (2013) plantea un 47,8% de hondureños, 27,8% de salvadoreños, 12,2% de guatemaltecos, 6,1% de nicaragüenses, 2,6% de colombianos y un 1% respectivamente de dominicanos y panameños en tránsito por la ciudad de Tapachula (frontera México-Guatemala) hacia el norte.

Por otra parte, el caso del *Petite Haiti* de Tijuana no resulta excepcional, puesto que otros reportes sociocientíficos han dado cuenta del asentamiento de parte de este flujo inmigratorio en Ciudad Juárez (Trapaga, 2014), Cancún (Arteaga, 2013) y *Riviera Maya*² (Rabelo, Roque, Viveros y García, 2009), donde un equipo de investigación reporta un número sensible de mujeres extranjeras, principalmente cubanas, argentinas y guatemaltecas, que residen y trabajan en este polo de la industria turística mundial, con un promedio de estancia continua superior a seis años.

Finalmente, Calderón (2019) ilustra la situación y reflexiona sobre el escenario generado en México a partir del ingreso de múltiples *caravanas migrantes* de centroamericanos y africanos por la frontera sur mexicana que supuso, *de facto*, la mayor reacción xenófoba en la historia de México y, posteriormente, la militarización de las fronteras y del flujo migratorio en tránsito por parte del gobierno federal de México a instancias del gobierno estadounidense.

Biopolítica y disciplina en la gestión de la migración

Quizá la primera mención de Michel Foucault a los temas sobre los que versa este escrito la encontramos en su primer gran éxito, como obra maestra, enfocada al surgimiento de la prisión moderna. En *Vigilar y castigar*, el autor afirma que la disciplina es “un procedimiento de antinomadismo” (1979, p. 132) en tanto disciplina *fija*, sujeta a un espacio y a un tipo de relación productiva y permite regular y optimizar la acumulación de personas que en su forma desregulada se marcan bajo el epíteto demográfico de *población flotante*.

La disciplina, además, asegurará el empleo eficiente del tiempo bajo el control de las actividades, mismas que también pretenden alcanzar un horizonte de calidad: la rutina de las jornadas laborales. Estas rutinas las encontramos bajo un esquema en busca del cuerpo penetrado por los tiempos para, con ello,

2. La *Riviera Maya* reúne varios municipios, todos en la costa caribeña de México, donde destacan los balnearios turísticos de Isla Mujeres, Cancún, Cozumel, Playa del Carmen y Tulum.

evitar el ocio o el gasto inútil de tiempo vital y optimizar la condición del “cuerpo-máquina”, dentro de un cuidadoso engrane que sostiene el funcionamiento correcto de la sociedad: la utilización exhaustiva, el agotamiento, la extracción de cada instante de cada vez más fuerzas útiles (Foucault, 1979, p. 157-158).

Junto con la disciplina, los flujos migratorios desde el siglo XVIII europeo caen bajo la acción y visión de la *biopolítica*. De manera específica, el concepto biopoder, entendido como “el conjunto de mecanismos por medio de los cuales aquello que, en la especie humana, constituye sus rasgos biológicos fundamentales, podrá ser parte de una política, una estrategia política, una estrategia general del poder” (Foucault, 2006, p. 15), articula una serie de prácticas y discursos emanados de las nacientes ciencias sociales. Tanto la economía o fisiocracia y la demografía que se conforman por las ideas ilustradas fundamentarán múltiples aplicaciones bajo el precepto de la regulación de la escasez.

Los procesos de la vida, del pensamiento y del actuar político fueron, pues, el ámbito donde los aparatos e instituciones de los Estados modernos diseñaron e instrumentaron diversos dispositivos de biopoder que no sustituyeron sino que se imbricaron con las técnicas del disciplinamiento para conformar, según Foucault, la tecnopolítica. Esta deviene en el nuevo entramado de control social, dada la obsolescencia del Antiguo Régimen para satisfacer los planes de productividad social. De manera directa, la tecnopolítica se imbrica en las migraciones que, dado el nuevo modelo, surgen en torno al despojo de recursos y vínculos del campesinado europeo, futuro sostén de la nueva clase obrera.

Aunque el término de biopolítica aparece publicado por primera vez iniciado el siglo XX, al acuñar este término, el intelectual nórdico R. Kjellén –quien interpretaba al Estado como un organismo vivo, como un “ser vivo” y caracterizado por unificar la vida cultural de todos sus ciudadanos quienes se funde en un único espíritu (Espósito, 2006, pp. 27-28)–, nuevas discusiones y concepciones sobre el susodicho término han surgido durante las últimas décadas, después de que el sueco Kjellén lo utilizara, y de que Foucault lo dotara de un nuevo sentido (transformándolo en concepto analítico). Lemke –desde la sociología, y siguiendo a Foucault– ha discutido y propuesto nuevos usos y definiciones para el término al señalar que “los objetos de la biopolítica no son existencias singulares humanas, sino sus atributos biológicos que se formulan por medio de estudios a nivel de la población” (Lemke, 2017, p. 17).

Pero retomando a Foucault, la más temprana definición y desarrollo del concepto en liza aparece en el libro primero de la *Historia de la sexualidad*. En esta obra icónica, precisamente orientada a una de las características biológicas más recurrentes en el control de series y regularidades, Foucault data el surgimiento de la biopolítica a mediados del siglo XVIII como el segundo polo de esta (el primer polo, ya mencionado aquí, es el del disciplinamiento del cuerpo individual). Así, dentro de un tránsito o giro de la política soberana (monarca en tanto metonimia de la voluntad nacional), la biopolítica versa sobre el *hacer vivir, y dejar morir*. Trata, en suma, sobre intervenciones y regulaciones sobre la población tomada como cuerpo-especie que afronta variados fenómenos:

aparición también, en el campo de las prácticas políticas y las observaciones económicas, de los problemas de natalidad, longevidad, salud pública, vivienda, migración; explosión, pues, de técnicas diversas y numerosas para conseguir la sujeción de los cuerpos y el control de las poblaciones. (Foucault, 2005, p. 148)

Se perfila, un siglo después, el dispositivo de sexualidad, una técnica de poder donde ambos polos del nuevo estilo de poder se articulan mediante los discursos. Y esto resulta relevante en tanto nos permite considerar que la disciplina (que prescribe, proscribire y sanciona) establece sinergias con la seguridad (que analiza y programa uno o una serie de acontecimientos reducidos por normalización) mediante discursos. En el caso de nuestra sexualidad, históricamente planteada por Foucault, esta sinergia se instrumenta mediante el discurso de la culpa concretado en el mecanismo del confesionario católico o del diván psicoanalítico.

Mientras que Lemke reinterpreta el concepto de la biopolítica y postula como su esencia

al desarrollo de un conocimiento político específico y a nuevas disciplinas como la estadística, la demografía, la epidemiología y la biología, que analizan los procesos de vida a nivel de la población para ‘regir’ individuos y colectivos con medidas correctoras, excluyentes, normalizadoras, disciplinarias, terapéuticas u optimizadoras. (Lemke, 2017, p. 18),

otras concepciones previas (como aquel concepto organicista que había impulsado Kjellén) establecieron las bases para una dimensión complementaria del biopoder según Foucault, una dimensión o ensamble del análisis y programación de la realidad con las ideologías raciales. Así, Foucault termina complejizando, mediante la apropiación de conceptos que permean la vida cotidiana de los ciudadanos, los ámbitos e implicaciones de la acción de este nuevo estilo de la política. En última instancia, para Foucault, el modelo de “Estado territorial” (centrada la soberanía en el espacio intrafronterizo) estaba desplazándose hacia el modelo de “Estado de población”, en el cual el objetivo soberano de las instituciones del Estado se enfoca en la vida biológica o, si se quiere, sobre los diversos procesos de salud-enfermedad que aquejan o pueden llegar a aquejar a la población, en tanto conjunto exento de individualidades. Este segundo modelo se impone de modo polifacético, pero destacando en la faceta propia del Estado: el poder.

Para terminar esta argumentación introductoria al análisis del fenómeno planteado, regresaré una vez más a las interpretaciones de Lemke, quien establece una síntesis de los principales puntos del biopoder o biopolítica según Foucault, y los menciona así:

En primer lugar, la biopolítica representa una cesura histórica en la acción y el pensamiento políticos que se destacan por una relativización y reformulación del poder soberano; en segundo lugar, Foucault otorga al mecanismo biopolítico un papel central en el desarrollo del racismo moderno; en un tercer significado, el concepto apunta a un arte particular del gobierno que sólo surge con las técnicas de dirección bilaterales. (Lemke, 2017, p. 49)

Esta síntesis requiere completarse con la noción de dispositivo de seguridad, polo de dominación en correlación con el polo o dispositivo disciplinario. Ambas son tecnologías del poder que caracterizan la *nueva* soberanía que, como ya mencionamos, Foucault resume en un adagio: “hacer vivir y dejar morir”. Lo que nuestro autor llama *Antiguo Régimen* –o “poder soberano”, en otros momentos de su obra– estaría caracterizado por otra sentencia complementaria a la anterior: hacer morir y dejar vivir. Sin embargo, en la realidad histórica y actual, todas estas maneras del poder siguen vigentes e interactúan simultáneamente. Es el caso de la pena de muerte, de la pena de privación de

libertad y de los programas de registro y consulta de los agresores sexuales, por citar algunos ejemplos notorios.

La figura del *Homo Sacer* es aquella que “refiere al derecho romano arcaico en que el carácter de sacralidad se vincula por primera vez a una vida humana” (Agamben, 2006, p. 109) como tal. El *Homo Sacer* que no puede ser castigado, pues ya está en manos de los dioses, pero al que cualquiera puede dar muerte impunemente, representa, según Agamben (2006), la concreción de la nuda vida, es decir: “una vida absolutamente expuesta a que se le dé muerte, objeto de una violencia que excede a la vez la esfera del derecho y la del sacrificio” (Agamben 2006, p. 112).

Hay que considerar que Agamben pretende, partiendo de esta dicotomía de términos, modificar o, al menos, complementar los postulados foucaultianos sobre el biopoder. Sin embargo, desde estas líneas, ambos términos jurídicos arcaicos los contemplamos más como correlatos del *poder sobre la vida* (el hacer morir de la espada del soberano), puesto que establecen una relación totalitaria entre poder soberano y vida expuesta a la muerte que el mismo Agamben compara con la relación sado-masoquista, “que consiste en hacer surgir en el *partner* la nuda vida”, mientras que el sádico/déspota “evoca conscientemente su analogía con el poder soberano” (Agamben, 2006, p. 171).

Llegados a este punto, es necesario retomar el fenómeno migratorio o, cuando menos, los aspectos resaltados en estos tratados sobre la biopolítica. Ya reseñábamos las alusiones directas de Foucault a la disciplina como dispositivo antinomadismo o, en referencia al dispositivo de seguridad, a la migración como objeto de análisis, programación y normalización en tanto método.³ Agamben (2006), en cambio, considera a los refugiados como ejemplo paradigmático de la diada *Homo Sacer*-Nuda Vida, ejemplo que dilucida la oposición entre derechos humanos y derechos ciudadanos. Los refugiados representan un “elemento inquietante”, al romper estos el contrato surgido con el Estado moderno, donde la ciudadanía que adquieren los individuos al nacer (nuda vida) ya les otorga derechos políticos en tanto pertenecen a una nación (= *nascere*); la contradicción humano-ciudadano se expresa “entre hombre y ciudadano, entre nacimiento y nacionalidad, pues con esta ruptura se pone en crisis la ficción originaria de la soberanía moderna” (Agamben, 2006, p 167). En medio de su argumentación, Agamben caracteriza la dimensión del discurso y práctica humanitarios:

esa nuda vida que las organizaciones humanitarias necesitan de manera exactamente simétrica a la del poder estatal. Lo humanitario separado de lo político no puede hacer otra cosa que reproducir el aislamiento de la vida sagrada sobre el que se funda la soberanía, y el campo de concentración, es decir el espacio puro de la excepción, es el paradigma biopolítico que no consigue superar. (Agamben, 2006, p. 170)

De ello deducimos, junto con el rol complementario de las organizaciones, políticas, discursos y prácticas humanitarias respecto de los Estados soberanos y excluyentes, que el humanitarismo (y no el Humanismo) supone en sí un dispositivo de seguridad en tanto se imbrica sin negarla y “necesita en manera simétrica” de la nuda vida. Esto es, de los aspectos fisiológicos de la vida para regularlos, normalizarlos y programarlos. De esta manera, los procesos de salud-enfermedad, la higiene (fisiológica y moral), la sexualidad, las violaciones al cuerpo migrante (de refugiados), el reparto de la escasez, etcétera... se instauran como ámbitos de dichas organizaciones. Más adelante, en la revisión empírica, regresaremos a este planteamiento para contrastarlo.

3. Hay que entender aquí normalización como el proceso artificial, provocado, de ajustar un fenómeno poblacional a la normal estadística conocida mediante cálculos sistemáticos. Por ejemplo, resulta normal que una décima parte de las naciones industrializadas sean inmigrantes de primera generación y, en el supuesto caso o excepción a esta medición, introducir las políticas públicas pertinentes para equiparar realidad y cálculo de la normal.

Metodología

Las técnicas de investigación documental, esto es, la búsqueda y selección de fuentes en diversos archivos o colecciones en torno a la temática aquí planteada, establecen la estrategia principal de investigación. Las fuentes seleccionadas, sintetizados sus contenidos y analizadas respecto de los parámetros teóricos del apartado anterior fueron eminentemente documentos escritos de carácter sociocientífico y mediático. Los criterios de búsqueda atendieron tres rubros: antecedentes del fenómeno de inmigración extranjera a o a lo largo de México; documentos enfocados en la relación entre migración y aspectos biológicos señalados por Foucault: salud, epidemia (HIV, hepatitis, chikunguya, etcétera), y sexualidad (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, abuso sexual, identidad por orientación sexual); por último, exclusivamente para los documentos de hemerotecas, el criterio de búsqueda y selección fue la delimitación espacio-temporal de las colecciones hemerográficas de las dos principales ciudades fronterizas con Estados Unidos (Tijuana y Ciudad Juárez) que abordaran en cualquiera de sus dimensiones la temática migratoria. La delimitación temporal, salvo la revisión de material ya utilizado en otro estudio entre 2007 y 2009 (Trapaga, 2011), la establecimos a partir del estallido mediático de las crisis migratorias en sendas urbes frontera: 2016-19 para Tijuana y 2018-19 para Ciudad Juárez. Por el volumen ingente de material se consideraron los titulares y encabezados para la sistematización cuantitativa en clave semántica, e igualmente para la cualitativa, pero considerando el cuerpo completo de la nota de prensa por su significatividad respecto del objetivo planteado.

Por último, como instrumentos complementarios al anterior, diseñamos y aplicamos sendas entrevistas a profundidad al subdelegado de Migración Mexicana en Ciudad Juárez y a un cuadro intermedio del albergue católico *Casa del Migrante* de la ciudad de Saltillo (Coahuila, México), caracterizado por concentrar por tres lustros el tránsito de transmigrantes, especialmente personas hondureñas, hacia la frontera norte de México. Esta última entrevista coincidió con el homicidio de un migrante por parte de fuerzas especiales de la policía judicial de esa entidad mexicana, por lo que pude observar diversas actividades dentro de una dinámica de la protesta y movilización social en los días inmediatamente posteriores al funesto evento, que tuvo a la catedral de Saltillo como centro representativo.

Una vez completada la selección, sistematización y cruce de datos y categorías, pude llegar a unas breves conclusiones que desarrollo al final de esta comunicación.

Discurso sociocientífico y gestión migratoria

Son tres *clústers* donde se encuadran la totalidad de los artículos científicos cuya temática central es la migración junto con otros ítems analíticos ordenados bajo el eje de la vida fisiológica (*nuda vida*), como son la salud reproductiva, la epidemiología sexual (HIV o SIDA y ETS), adicciones a sustancias enervantes y otras formas epidémicas, como el caso de las zoonosis. Las disciplinas implicadas en esta producción son mayormente la medicina social y la sociología cultural y política, aunque también se presentan elaboraciones desde el trabajo social y los estudios de género.

El cuerpo migrante se representa como entreverado por prácticas de riesgo o peligro de pandemias conformadas a partir de las primeras. Las prácticas que la ciencia vincula con la migración son el sexo-servicio y el consumo o abuso de drogas ilícitas. Caso aparte lo suponen los consumos vía intravenosa, ejemplarizados por la heroínomanía.

Sin embargo, el rasgo reiterado y, por ende, caracterizador de estas lecturas sociomédicas es la traslación a la cultura (cultura nacional o subculturas regionales, contraculturales...) de la perspectiva epidemiológica, de acuerdo con la cual los cambios culturales en las representaciones, prácticas y creencias en torno al cuerpo, el género o la cultura de la pobreza son considerados, en sí, como factores de riesgo y de potenciales crisis sanitarias. Así, la transmisión de nuevos modos o estilos de vida relacionados con la normalización en el uso de nuevas drogas o de relaciones sexuales o de los conceptos *emic* sobre la planificación reproductiva estaría en el vórtice de los acontecimientos desastrosos. En pocas palabras, el discurso científico en tanto dispositivo de seguridad –ya que no bloquea o proscribía jurídica o moralmente el acontecimiento en sí, sino que se imbrica en él para analizarlo, programarlo y, eventualmente, gestionarlo desde la perspectiva dual de la normativización/normalización– considera a las particularidades culturales como objeto de intervención biopolítica.

Estos tipos de cambios súbitos y más ocultos a los censos preocupan (cambios en el consumo de drogas en los individuos al migrar y sus repercusiones si regresan al lugar de origen). Los riesgos se vinculan con prácticas peligrosas que inciden en la seguridad (nacional y sanitaria y ciudadana) o que plantean políticas de control de tendencias o de control de prácticas. Visión epidemiológica, ¿epidemias culturales?

Pasando ya a la selección de los artículos más connotados, resaltaremos por ejemplarizar el vínculo del humanitarismo con el dispositivo de seguridad descrito líneas arriba. Por humanitarismo entiendo aquí las personas y organizaciones de la sociedad civil involucradas en la regulación alternativa del cuerpo migrante o, en términos de Agamben, “simétrica a la del poder estatal”. Así, el humanitarismo también está imbricado en el acontecimiento a analizar y paliar (reducir sus expresiones hasta el rango normal del conjunto del fenómeno) sin detenerlo. Supone también una ideología o instrumenta y manipula la ideología del Humanismo. Así, Sin Fronteras IAP es una organización de la sociedad civil fundada por académicos y, en relación con el evento referido del arribo de miles de haitianos a Tijuana, “generó una serie de propuestas para facilitar la integración de los haitianos en México” (Ortiz-Montoya y Sandoval Forero, 2018, p. 150) entre las que destacan:

Realizar evaluaciones sobre problemas de salud cuya atención no se puede postergar y otorgar apoyo para el pago de consultas (en algunos hospitales públicos es necesario pagar cuotas por consulta aun cuando sean bajas) y compra de medicamentos.

Implementar talleres de salud preventiva para todos los recién llegados ya que el problema sanitario del cólera no ha sido erradicado y es importante que los migrantes conozcan las clínicas de salud a las cuales se pueden acercar de forma gratuita para tener un chequeo general de su estado actual de salud.

Será importante de igual forma impulsar talleres informativos sobre prevención y atención al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). (Ortiz-Montoya y Sandoval Forero, 2018, pp. 150-151)

Por otra parte, Vega Briones, quien escribe sobre migración y salud reproductiva, destaca el cambio cultural y económico fomentado por la migración a Tijuana y a Estados Unidos de personas del “interior del país”. Esto ha provocado, entre otros asuntos, una equiparación entre géneros en la práctica del adulterio y los encuentros sexuales esporádicos:

Es importante llamar la atención sobre este fenómeno, debido a los riesgos de transmisión de enfermedades sexuales que dichas prácticas pudieran implicar. A pesar de la existencia de una doble moral, el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual no es ya algo exclusivo de los hombres, sino también de las mujeres. (Vega Briones, 2008, p. 136)

Observamos un caso preclaro de la transformación del sistema cultural en factor de riesgo epidemiológico. El paso siguiente es la intervención mediante políticas públicas en la reducción de las potenciales crisis sanitarias. En el mismo sentido, Paat y Torres (2018) determinan el peligro de epidemias venéreas con las prácticas viajeras internacionales (enfocado en su estudio a viajes entre Estados Unidos y México, y a otros destinos mundiales por el aeropuerto de Houston). El viaje internacional favorece, según su investigación, conductas de riesgo como las relaciones sexuales esporádicas con desconocidos, o con amistades y parientes residentes en la ruta del recorrido. Además, esta práctica sexual prevalece cuantitativamente entre mujeres, y en más de la mitad de los casos se completa con el consumo o el abuso de drogas ilícitas.

El consumo de drogas y el consecuente peligro de nuevas adicciones es abordado desde la salud mental para constatar correlaciones causales entre experiencia migratoria y patrones determinados en el consumo de drogas, esto es, establecer por distribución normal, y a partir de las desviaciones respecto de la media, las probabilidades de que un acontecimiento (determinado patrón de consumo) se produzca (Sánchez-Huesca, Arellanez-Hernández, Pérez y Rodríguez-Kuri, 2006). Sin embargo, más allá de los resultados positivos a este planteamiento, resaltaremos una proposición introductoria del estudio:

El proceso de migración tiene múltiples efectos e impacta en diversos ámbitos, lo que exige una serie de reajustes personales, familiares, y comunitarios que, reflejados en la conducta, hábitos, valores, actitudes y perspectivas de vida, se deriva a veces en importantes problemas de salud pública. Entre estos destacan el estrés postraumático, la conducta sexual de riesgo para contraer VIH/SIDA, la depresión, particularmente en la pareja que se queda, y el abuso de alcohol. (Sánchez-Huesca *et al.*, 2006, p. 37)

Sexualidad y abuso de enervantes se asumen como casos provocados por el acontecimiento migratorio y que pueden derivar (existe un riesgo por encima de la normal histórica para una población determinada) en el peligro de una pandemia de enfermedades por transmisión sexual o de salud mental por el abuso de drogas.⁴ Este fragmento sintetiza magistralmente la perspectiva científica y sus canales de operación en la regulación del fenómeno migratorio al establecer secuencias entre las epidemias y las prácticas socioculturales. La lectura inmanente apunta a un control de los patrones socioculturales para un control de los patrones biológicos. Pero si hablamos ya de control social, estas recomendaciones del dispositivo de seguridad fundamentan la intrusión de dispositivos de disciplinamiento para (re)normativizar los cuerpos individuales implicados en esta secuencia vinculada a dichos cambios.

4. Aunque deberían considerar la tristeza, el vacío y las ansiedades en combinación con la inmersión en las drogadicciones generadas durante la experiencia migratoria.

Esta tónica se reitera hasta la saturación en el resto de los documentos seleccionados, como el de Cárdenas Elizalde (1988) respecto del SIDA, o el de Matamoros, Sanín y Santillana (2000) en relación con los riesgos epidemiológicos de la cohabitación con animales no humanos que deriva de patrones culturales persistentes en inmigrantes urbanos desde zonas rurales. En las mismas líneas se expresa la política migratoria mexicana, una política humanitaria pero ordenada, según el subdelegado de Migración en Ciudad Juárez, que mediante una instancia especializada en el “rescate de migrantes” –los Grupos Beta–, recibe en Ciudad Juárez a los solicitantes de refugio en Estados Unidos retornados a México para esperar la resolución de su trámite, los clasificados bajo el programa *Migrants Protect Protocols* (MPP). En entrevista, el citado funcionario afirma que:

Inmediatamente, desde que se detecta, el Grupo Beta realiza una estadística de cómo llegan, de los cuadros que presentan y hay casos que sí, inmediatamente se canalizan a los servicios médicos más especializados que nosotros, a FEMAP⁵ en el Hospital General y, bueno, actualmente en lo que es la red de albergues que le decía y en el centro Leona Vicario⁶ hay de manera permanente médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)⁷ que los atienden, así como en el caso de la estación migratoria, que es donde a veces se realiza la primera revisión, en caso necesario, tenemos el apoyo de servicios médicos de Salud del Estado. (Entrevista al Dr. H. Padilla, subdelegado de Migración Mexicana para Chihuahua norte, 10 de septiembre de 2019)

Como se constata, la atención biomédica constituye uno de los ejes de la política migratoria. El gobierno de las poblaciones migrantes, nómadas, cae bajo el escrutinio biopolítico, donde el discurso de los derechos humanos adaptado a la práctica humanitarista –que se imbrica con las políticas e instituciones gubernamentales– supone el ejercicio continuo de lo que el subdelegado migratorio llama “una política migratoria humanitaria pero ordenada”. ¿A qué alude, pues, este orden? Como señalábamos arriba, tras la lectura de los artículos científicos, alude a un mecanismo de control social, esto es, de disciplinamiento de los cuerpos posterior al diagnóstico biomédico/humanitario.

Por otra parte, y en congruencia con la exposición teórica inicial, la investigación origen de este escrito consideró a un representante del humanitarismo especializado en México en el fenómeno migratorio. Las “Casas del Migrante” son proyectos vinculados a la Pastoral de Movilidad Humana de la Iglesia católica, cada una de las cuales opera y se gestiona con cierta autonomía respecto de la jerarquía eclesiástica. Esta autonomía se refleja en estilos e incluso en reglamentos internos diversos. La Casa del Migrante de Saltillo (CMS) está dirigida por el padre Pantoja, figura afín a los postulados de la teología de la liberación. Sus inicios se remontan a 2002, con el mismo Pedro Pantoja como fundador, al ser asignado por sus superiores a la comunidad de la Santa Cruz de Saltillo. El proyecto de este albergue fue consensuado con parroquianos y vecinos (Castillo, Benavides y López, 2017), y tras quince años de desarrollo y consolidación y:

en comparación al resto de las Casas del Migrante del país, es un modelo particular de atención ya que dispone de profesionales en cada uno de sus servicios, se tiene una tolerancia especial para la estancia de los migrantes es decir, el migrante puede quedarse más de tres días en sus instalaciones si así lo desea, se realiza una

5. Organización de la sociedad civil (FEMAP Foundation en Estados Unidos y Salud y Desarrollo Comunitario de Ciudad Juárez, A.C. en México) de ámbito regional que cuenta con diversas unidades médicas, una escuela de Enfermería y programas de intervención en salud comunitaria.

6. El Centro Integrador para el Migrante ubicado en Ciudad Juárez, bajo gestión federal y que ofrece alojamiento, alimentos, vestido y calzado, así como un servicio de canalización para el empleo y otro servicio autónomo de salud pública, fue inaugurado el 1º de agosto de 2019.

7. Instituto de Servicios Sociales y de Salud de los Trabajadores del Estado, que conforma, junto con el IMSS, el sistema de cobertura social para la república mexicana, orientado solo a trabajadores asalariados y de empleo formal.

investigación de la situación de cada migrante para observar sus condiciones de ingreso, estancia y de salida; algunas casas comparten uno de estos componentes pero no al cien por ciento. (Castillo, Benavides y López, 2017, pp. 60-61)

Esta profesionalización de los servicios al migrante y la exclusividad de atención a migrantes no mexicanos fueron los criterios principales para su selección para esta investigación de entre más de sesenta “casas” repartidas por todo México, ya que la profesionalización favorecería discursos y prácticas biopolíticas, y la especialización en migrantes internacionales objetivaba correctamente la muestra en relación con los intereses de este trabajo. La entrevista a profundidad, tras unas conversaciones informales con el propio director Pantoja y otros voluntarios y migrantes presentes en el albergue, se realizó el 3 de agosto de 2019, a tres días del asesinato a sangre fría de Marco Tulio Perdomo, quien junto a su hija de ocho años estaba pernoctando en esta *casa del migrante*. Este evento y la posterior protesta canalizada por la diócesis de Saltillo conformaron el contexto social de la entrevista semiestructurada basada en un guion centrado en las dimensiones sanitarias del servicio a los viajeros transeúntes por este albergue, y con José Luis Manzo, encargado del Área de Atención de la CMS, como interlocutor.

El ingreso a la CMS se gestiona en la caseta situada junto al portón principal que funge como oficina para las entrevistas con las que se filtran y clasifican a los futuros internos, en caso de ser aceptados. Junto con una serie breve de datos generales (nombre completo, número de documento de identidad, edad, fecha de nacimiento, lugar de origen –país, departamento y municipio–, teléfono para emergencias, lugar de destino), dos temáticas fundamentales para la CMS se registran en una caja aparte: victimización y enfermedades. En el primer rubro se registran casos de delitos contra migrantes o violaciones a sus derechos humanos; en el segundo, los padecimientos crónicos o graves, desde diabetes hasta sífilis y SIDA. Obviamente, en este último rubro están consideradas todas las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y otras susceptibles de contagio masivo. La CMS cuenta con el apoyo de una médica, asistida por dos enfermeras (todas voluntarias), que atienden consulta una vez por semana, y una psicóloga que valora y canaliza. Eventualmente, cuentan con los servicios voluntarios de auxiliares de enfermería reclutados incluso de entre los propios internos. Así, la atención básica está profesionalizada y son estas dos primeras figuras de salud quienes canalizan a otras instituciones. De modo similar a la subdelegación de Migración Mexicana en Ciudad Juárez, la CMS tiene convenios con la Universidad Autónoma de Coahuila y con la Secretaría de Salud Estatal, que realizan brigadas médicas anuales. Asimismo, forman redes de colaboración con otras organizaciones paraestatales vinculadas a la salud pública, como Capasits (SIDA) y Cruz Roja. Las brigadas médicas universitarias se enfocan en la detección del SIDA y la sífilis, así como en servicios de odontología y optometría. Resulta significativo el control ejercido por los filtros del albergue en relación con la sexualidad, ya que se indagan “prácticas de riesgo” y la vida sexual en general:

Fue como en tres ocasiones [que] tuvo práctica de riesgo en orgía, obligada obviamente. Entonces sí tiene la preocupación de que si puede haber contraído VIH, si pudo haber contagiado de VIH o de alguna enfermedad de transmisión sexual. Ya habló la psicóloga con ella, ya vimos que no hubo un riesgo como tal pero de todas maneras el lunes se canaliza a Capasits, y ya Capasits hace todo el proceso de acuerdo al protocolo [...] Seguimos decomisando condones, nunca he entendido porqué. No se permite el ingreso de revistas pornográficas, no entiendo por qué. Como quiera es una necesidad, se van a masturbar. (J. L. Manzo, entrevista a profundidad, 3 de agosto)

Asimismo, este “filtro clasificatorio” de ingreso retiene drogas e identifica a *coyotes* o *polleros* (traficantes de migrantes) para su expulsión. Más allá del proceso salud-enfermedad, la CMS pretende medir, valorar y controlar la sexualidad migrante inmiscuyéndose en los cuerpos y las rutinas. Subrayo aquí la mención en otro momento de la entrevista por parte de J. L. Manzo al concepto ordinal del “derecho a la vida”, del que se desprende la expuesta preocupación por la salud, la enfermedad y los cuerpos migrantes.

Discurso mediático en torno a la salud migrante

Ninguno de los autores considerados para nuestra propuesta analítica enfatiza en los discursos mediáticos o en las funciones de los medios de comunicación de masas en la gubernamentalidad contemporánea ni moderna. Llama la atención que Foucault –quien abreva de archivos documentales diversos para sus métodos genealógico y arqueológico– no considere ni por un momento la hemeroteca de época, más pendiente este autor de reglamentos secundarios y fuentes cultas, expertas o eruditas. En iguales términos construye Agamben su crítica a las proposiciones foucaultianas sobre biopolítica. Menos aún podemos esperar de las interpretaciones de Espósito o Lemke, que mayormente están fundamentadas en las mismas fuentes que sus contrapartes. Entonces, ¿qué papel asignamos a los discursos mediáticos en torno a la migración foránea en México dentro de un esquema biopolítico? Para responder de modo pertinente esta cuestión, plantearemos tentativamente dos líneas, la primera entreabierto por el propio Foucault, y la segunda extraída a partir de la lectura de los discursos mediáticos expuestos a continuación.

Con la sexualidad, o más bien con su instrumentación política, confluyen dos mecanismos de dominación de modo que “de uno a otro polo de esta tecnología del sexo se escalonan toda una serie de tácticas diversas que en proporciones variadas combinan el objetivo de las disciplinas del cuerpo y el de la regulación de las poblaciones” (Foucault, 2005, p. 155). A continuación, el autor detalla y argumenta en torno a alguna de estas tácticas (histerización de la mujer, psiquiatrización de la perversión, sexualización de la infancia...) y menciona las “campanas ideológicas de moralización o de responsabilización” (Foucault, 2005, p. 155) contra la sexualidad, Foucault señala, aunque tangencialmente, la divulgación de discursos por medios masivos de las tácticas o líneas de intromisión del poder en los cuerpos. Es más, caracteriza los discursos propagados sistemática y masivamente como ideología. Estos discursos de verdad, la ideología, los caracterizaremos aquí como la dimensión simbólica de lo político; esto es, la ideología es cultura instrumentada para establecer y reproducir relaciones de dominación. Esto es lo propio de los discursos mediáticos, y esta su imbricación con las tecnopolíticas.

Tras la revisión de los resultados de un estudio precedente centrado en los discursos privados y públicos (mediáticos) sobre la migración en Ciudad Juárez, se constata que parte del discurso está orientado a la medicalización del cuerpo de los migrantes, expresado esto de varias formas:

La amenaza percibida por este discurso público cuenta con un apéndice epidemiológico erigido sobre los discursos médicos: los deportados y sus cuerpos pueden ser un riesgo de contagio y enfermedad. En definitiva, son dos los discursos de poder activados, ambos coherentes con los discursos públicos y privados analizados en un apartado anterior. Sendos discursos, el duro y excluyente o el caritativo y humanitario. En el primer caso, se consolida la representación social

del migrante forastero como amenaza y como riesgo tanto para la salud como a la propiedad, y potencialmente contra la paz social; el hacinamiento, la enfermedad infecciosa cuyo cuerpo es posible portador, son elementos del discurso medicalizado. La “población flotante”, concepto demográfico, se instrumenta para legitimar científicamente el discurso previo de la amenaza externa. (Trapaga, 2011, pp. 119-120)

Con respecto a las continuidades en el discurso mediático local (2018-2019), las siguientes tablas (Tablas 1, 2, 3), que fueron utilizadas y analizadas también y más profundamente en otro espacio (Trapaga, 2019), son producto de la selección y sistematización cuantitativa de noticias publicadas en medios locales en sus ediciones digitales. Los campos semánticos que aparecen en la primera columna aglutinan series de significados comunes o relacionados. En paralelo, se muestran el número de ítems (artículos o notas de prensa) por mes y referidos a cada uno de los campos semánticos. Estos campos, o *clústers*, son:

- » Crimen. Incluye todo aquello que denota delito, seguridad, prisiones, ilegalismos.
- » Economía. Integra denotaciones económicas vinculadas a la migración. Pueden ostentar tanto connotaciones negativas (desempleo, pérdidas), como positivas (remesas)
- » Derechos humanos. Engloba notas sobre defensa o violación de los derechos migrantes.
- » Etnia o raza. Contabiliza menciones a raza, nacionalidad y calidad foránea.
- » Crisis. Todas las marcas discursivas sobre crisis, peligro, riesgo y desorden.
- » Políticas. Notas denotativas y connotativas de las políticas migratorias.
- » Epidemia. Amenazas y peligros a la salud pública por parte de migrantes.

Tabla 1. Enero-mayo de 2018

Campo \ Mes	ENERO 2018	FEBRERO 2018	MARZO 2018	ABRIL 2018	MAYO 2018
CRIMEN	0	4	2	3	1
ECONOMÍA	1	0	2	3	1
DD.HH.	3	1	0	0	0
ETNIA/RAZA	2	0	0	5	0
CRISIS	0	0	0	0	1
POLÍTICAS	1	1	0	2	0
EPIDEMIAS	0	0	0	0	0

Tabla 2. Junio-octubre de 2018

Campo \ Mes	JUNIO 2018	JULIO 2018	AGOSTO 2018	SEPTIEMBRE 2018	OCTUBRE 2018
CRIMEN	3	0	0	2	17
ECONOMÍA	3	0	1	1	13
DD.HH.	3	1	2	0	19
ETNIA/RAZA	3	0	0	1	19
CRISIS	8	2	2	1	25
POLÍTICAS	1	0	1	0	7
EPIDEMIAS	0	0	0	0	4

Tabla 3. Noviembre 2018 a la primera semana de marzo 2019

Mes	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO
Campo	2018	2018	2019	2019	2019
CRIMEN	25	2	4	10	1
ECONOMÍA	24	13	7	20	0
DD.HH.	18	2	1	2	0
ETNIA/RAZA	54	20	12	15	3
CRISIS	26	14	13	31	3
POLÍTICAS	3	2	3	2	0
EPIDEMIAS	9	7	2	2	0

Los resultados de un primer análisis nos permiten afirmar que en los discursos mediáticos producidos a escala local entre 2018 y el primer cuarto de 2019 sobresalen la criminalidad y la crisis para connotar el fenómeno migratorio foráneo en México. Las alusiones a las amenazas a la salud se mantienen como semantización secundaria (24 en la suma del periodo), aunque si vinculamos las notas sobre migración y drogas –en tanto problema de salud pública–, este *clúster* se situaría entre los cuatro primeros constructores de sentido nativo para la migración foránea. Otro aspecto a destacar es que estos 24 casos se publican en un breve periodo de tiempo, lo cual describe una estrategia ideológica de los medios de rotación de discursos connotativos.

Con respecto a la ciudad de Tijuana, ya comentamos que, con la afluencia de migrantes haitianos estalló un escándalo sociomediático a finales de 2016, que se extiende hasta la fecha. En el caso de los medios locales y nacionales, la alusión al rubro epidémico o al marco salud-enfermedad tomó notoria relevancia en la construcción simbólica de los migrantes foráneos contemporáneos. Así, exponemos a continuación una breve selección de fragmentos de notas de prensa paradigmáticas:

- » “La Secretaría de Salud detectó lo que podría ser el primer caso de tuberculosis en un migrante haitiano en Tijuana, a quien le diagnosticaron el presunto mal en el centro de salud ubicado en la calle 8 en zona Centro” (*Unimexicali*, 11-10-2016)
- » “Un caso más de tuberculosis se identificó entre la población migrante, originaria del país de Haití, que residen temporalmente en Tijuana” (*El Sol de Tijuana*, 27-10-2016)
- » “Un grupo de especialistas de salud comunitaria de Aids Healthcare Foundation (AHF) de México y Haití evaluará la situación en la materia y darán atención médica a migrantes de ese país en Tijuana. La coordinadora de abogacía y prevención en AHF México, Vanesa Robles, anunció que el objetivo es hacer evaluar especialmente para quienes sufren infecciones crónicas, como VIH y enfermedades como diabetes e hipertensión. Señaló que la mayoría de los migrantes de Haití radicados en la ciudad no acuden a los servicios médicos”. (*La Jornada BC*, 2-2-2018)
- » “Las condiciones sanitarias del lugar (albergue de migrantes) cada vez son más insostenibles, incluso han afectado ya a la escuela vecina, que suspendió clases para la próxima semana. No solo persisten las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, también hay casos de tuberculosis y varicela”. (*Televisa noticieros*, 30-11-2018)

- » “Las enfermedades respiratorias y virales comenzaron a multiplicarse rápidamente entre las familias que dormían prácticamente al aire libre y con pocos metros de separación. Las bajas temperaturas y lluvias presentes en la región abonaron al incremento de enfermedades respiratorias, principalmente entre los menores de edad. Además, cuatro casos de varicela fueron confirmados por autoridades de salud”. (*El Sol de Tijuana*, 3-12-2018)
- » “La tuberculosis, la temible ‘enfermedad de la pobreza’, sigue siendo un problema de salud pública en México. Hoy se ensaña contra los miles de migrantes e indigentes que viven en la zona fronteriza de Baja California. Principalmente a la migración. Aquí llegan migrantes de todo México y de Centroamérica. Y ahora se suman los haitianos y los africanos. Otros factores son la drogadicción y que la gente llega con su sistema inmunológico bajo, ya sea por diabetes o por ser VIH positivos”. (*Revista Proceso*, 25-02-2017)
- » “Sobre los africanos pesa el estigma de ser portadores de diversas enfermedades como VIH-SIDA, males respiratorios de vías bajas, diarrea, malaria, meningitis y tuberculosis, por lo que se mantiene una estricta vigilancia epidemiológica por parte de la Secretaría de Salud de Tamaulipas”. (*El Sol de Tampico*, 27-04-2019)
- » “Las condiciones de salud de los menores llegan a ser graves. En ‘El buen pastor’ hay tres casos de tuberculosis, y no hay doctor ni medicamentos”. (*La Jornada*, 19-06-2019)
- » “Nueve migrantes se encuentran bajo revisión médica luego de haber estado presuntamente expuestos al virus de la Tuberculosis durante su espera en esta ciudad para continuar su proceso de asilo en los Estados Unidos”. (*Cadena Noticias*, 31-07-2019)

Sin necesidad de una análisis adicional, encontramos elementos cuantitativos y cualitativos para considerar que actualmente el discurso mediático producido en o sobre Tijuana y Ciudad Juárez en torno a los eventos migratorios más recientes utiliza y divulga contenidos con agencia clasificatoria con base en esferas simbólicas biomédicas, y con énfasis en los esquemas epidemiológicos. Esta divulgación masiva replica las prácticas y discursos científicos que ya vinculamos convincentemente como dispositivos de seguridad o biopolíticos. Precisamente, atendiendo el material cualitativo arriba vertido, la nuda vida del cuerpo migrante –y extranjero por extensión– es gestionada desde la cadena protocolaria de las epidemias (Foucault, 2006, p. 82) y remite denotativamente a enfermedades epidémicas concretas (varicela, tuberculosis...). Además, vincula cuerpo enfermo, cuerpo portador de amenazas, con la seguridad, con el cuerpo en tanto especie al establecer relaciones causales irracionales entre la negritud y la enfermedad, en coincidencia plena con las proposiciones foucaultianas, ya que “Foucault otorga al mecanismo biopolítico un papel central en el desarrollo del racismo moderno” (Lemke, 2017, p. 49).

Por último, regresando en parte al inicio de este epígrafe sobre discursos mediáticos y biopolítica, el papel de los discursos mediáticos arriba vertidos clasifican en tanto establecen los instrumentos simbólicos para segregar nativos de migrantes en términos de salud versus enfermedad. Difunde, manipulando, discursos biopolíticos emanados de la ciencia médica para controlar socialmente a propios y extraños, esto es, basándose en la normalización establece pautas para la normativización social, por lo que, en potencia, facilita la instrumentación de políticas de disciplinamiento (por ejemplo, el encierro en hospitales y albergues de los migrantes foráneos; su persecución por los cuerpos de seguridad en tanto amenaza de salud desordenada...). En suma, los discursos mediáticos funcionan como agentes de vínculo y sinergia entre los dispositivos de seguridad y los mecanismos de disciplina.

Conclusiones

Actualmente, la gestión de los flujos migratorios de extranjeros por parte de los grupos hegemónicos mexicanos orquesta acciones de regulación biológica (dispositivos de seguridad o biopolítica) con prácticas disciplinarias (encierro espacial y segregación social), amén de ejercer el derecho soberano sobre la vida al asesinar por acción u omisión a estas personas. Los migrantes foráneos en el México actual caen con extraña precisión bajo el concepto jurídico del *Homo Sacer*. Ni siquiera su condición de solicitantes de refugio (Agamben argumentaría que precisamente por ello, ya que los derechos solo pueden ser ciudadanos) evita o mitiga el despliegue del entramado de gobierno sobre ellos, y en todas las expresiones posibles.

En lo concreto, la revisión a la literatura científica que aborda la migración desde los aspectos biológicos señalados por Foucault nos muestra que el mecanismo de seguridad cumple con las fases protocolarias definidas por el mismo autor con respecto al abordaje moderno de las epidemias. Nuestra labor como científicos consiste en implicarnos con el fenómeno sin bloquearlo, ni negarlo, ni prohibirlo, sino midiéndolo y considerando las probabilidades de que rebase lo normal. Siendo así, como sucede hoy con la corriente migratoria a través de México, la función científica calcula y propone los pasos a dar para contener el acontecimiento, en función de evitar una escalada de este que emplace a una crisis. El solo llamado mediático a la crisis desata a esta y a los resortes biopolíticos. Por último, el planteamiento epidemiológico configura los cambios socioculturales y los relaciona con la movilidad humana como un riesgo o peligro en sí mismos. Todo parece apuntar a una regulación sistémica de las esferas culturales autónomas por parte de las estructuras hegemónicas.

El humanitarismo –en tanto necesita para existir y se imbrica en los acontecimientos desastrosos o con potencialidad de tornar en desastres– cuenta con una funcionalidad respecto al sistema de dominación dicotómica: como mecanismo de disciplinamiento (encierro, normativización) y como mecanismo de seguridad, al complementar la misión de análisis y programación de los académicos.

En este mismo sentido operan los discursos mediáticos, en tanto vehiculan y optimizan las prácticas y discursos de normalización, disciplinamiento y ordenamiento de los cuerpos migrantes, y construyen activamente los ejes contemporáneos del racismo biologicista.

Sobre el autor

Doctor en Ciencias Antropológicas por la Universidad Autónoma Metropolitana (Iztapalapa); Profesor investigador de tiempo completo adscrito al núcleo básico del Doctorado en Ciencias Sociales de la UACJ; varias publicaciones en torno a la seguridad, delincuencia, migraciones, estudios urbanos, fronteras y violencias.

Agradecimientos

Agradezco las ideas aportadas por la Dra. Evangelina Bidegain y al Dr. Héctor Padilla, el Lic. José Luis Manzo, y al padre Pantoja por su inestimable colaboración. Dedicado in memoriam a Marco Tulio Perdomo Guzmán, migrante hondureño asesinado por la policía mexicana frente a su hija de ocho años el 1 de agosto de 2019.

Referencias bibliográficas

- » Agamben, G. (2006). *Homo Sacer. El poder soberano y la nuda vida*. Valencia: Pre-Textos.
- » Arteaga Conde, C. (2013). *La violencia estructural en la vida de los inmigrantes en la Ciudad de Cancún* (Tesis de maestría). CIESAS, Ciudad de México, México
- » Bonfil Batalla, G. (1993). *Simbiosis de culturas. Los inmigrantes y su cultura en México*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- » Calderón, L. (2019). Nuevas formas de migrar: las caravanas que avanzan. *Gaceta Políticas. Órgano informativo de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM*, 270, 5-9.
- » Cárdenas Elizalde, M. R. (1988). Migración y SIDA en México. *Salud pública de México*, 30, 613-618.
- » Castillo, L. M. S., Benavides, J. E. M. y López, V. V. (2017). Casa del migrante de Saltillo: su estructura y contribución en la reducción de la vulnerabilidad social. En *IV Congreso online Internacional sobre Migración y Desarrollo* (p. 51). Recuperado <https://www.eumed.net/actas/19/migracion/6-casa-del-migrante-de-salttillo-su-estructura.pdf>
- » Desiderio, E.J. (2013) *Espacio de paso en la actividad migratoria de tránsito en Chiapas* (Tesis de doctorado). UNAM Ciudad de México, México
- » Espósito, R. (2006). *Bíos. Biopolítica y filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu.
- » Foucault, M. (1979) *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo XXI
- » Foucault, M. (2005) *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*, trad. Ulises Guiñazú. Madrid: Siglo XXI.
- » Foucault, M. (2006) *Seguridad, territorio, población. Curso en el Collège de France (1977-1978)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- » Lemke, T. (2017). *Introducción a la biopolítica*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- » Matamoros, J. A., Sanín, L. H. y Santillana, M. A. (2000). Las zoonosis y sus determinantes sociales: una perspectiva a considerar en salud pública. *Revista de Salud Pública*, 2(1), 17-35.
- » Ortiz Montañez, M. S. y Sandoval Forero, E. (2018). Migrantes haitianos en México: un nuevo escenario migratorio. *Huellas de la migración*, 6, 133-157.
- » Paat, Y. y Torres, L. (2019). Pathogens without borders. Ecological determinants of sexual risk-taking behaviors among international travelers across the life course. *Journal of Health Research*, 33(4), 301-313.
- » Rabelo, A., Roque, G., Viveros, J. y García, E. (2009). *Mujeres migrantes en Quintana Roo*. Cancún: Universidad Lasalle.
- » Salazar, D. (2006). *Xenofobia y xenofilia en la historia de México Siglos XIX y XX*. Ciudad de México: Conaculta/Instituto Nacional de Migración/DGE Ediciones.
- » Sánchez-Huesca, R., Arellanez-Hernández, J., Pérez, V. y Rodríguez-Kuri, S. (2006). Estudio de relación entre consumo de drogas y migración a la frontera norte de México y Estados Unidos. *Salud Mental*, 29(1), 35-44.
- » Trapaga, I. (2011). Fronteras de papel. Mass-media fabricando imaginarios e identidades en una ciudad-frontera mexicana. *Disertaciones*, 4(1), Art. 5. Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/disertaciones/article/view/3915>

- » Trapaga, I. (2014). Die Innenräume der Migration und die Grenzen des Rassismus in Mexiko. En L. M. Heimeshoff, S. Hess, S. Kron, H. Schwenken y M. Trzeciack (Eds.), *Grenzregime II. Migration, Kontrollen, Wissen. Transnationale Perspektiven* 89-97. Trad. S. Kron. Berlín: Assoziation A.
- » Trapaga, I. (2019). De muros y migraciones: inmigrantes centroamericanos en Ciudad Juárez (2018-19). En F. de J. Cepeda y G. F. Lucho (Coords.), *Migrantes, refugiados y derechos humanos* 249-264. Ciudad de México: Tirant lo Blanch.
- » Varela, A. (2016). Luchas migrantes en contextos de tránsito migratorio, el caso del Movimiento Migrante Mesoamericano. *Revista Interdisciplinaria de Mobilidade Humana*, 48, 31-44.
- » Vega Briones, G. (2008). Salud reproductiva entre migrantes de Tijuana, Baja California. *Nósis*, 17(34), 126-166.
- » Yankelevich, P. (2011) *Deseables o inconvenientes. Las fronteras de la extranjería en el México posrevolucionario*. Ciudad de México: Bonilla Artigas.