

ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA EN INMIGRANTES MEXICANOS

El problema

Las personas inmigrantes mexicanas en Estados Unidos (EUA) enfrentan importantes barreras para acceder a la atención médica y a recursos esenciales en salud. Estas dificultades provienen de diversos factores, incluyendo la falta de seguro médico, diferencias culturales y lingüísticas, y la incertidumbre en torno a su estatus migratorio.

En 2023, el 34% de los inmigrantes mexicanos no tenía seguro médico, en comparación con el 6% de los ciudadanos de EUA lo que limita su acceso a la atención sanitaria y evidencia una enorme disparidad en salud (Migration Policy Institute, 2024).

Barreras para el acceso a los servicios de salud

El estatus migratorio es uno de los factores determinantes para recibir atención médica en EUA. Las personas inmigrantes no ciudadanos, especialmente quienes no cuentan con un estatus migratorio regular, son más propensos a enfrentar obstáculos que los llevan a retrasar o evitar la atención médica necesaria.

En EUA, aproximadamente el 50% de los inmigrantes son de origen latinoamericano, y de estos, alrededor del 58% son mexicanos, constituyendo el grupo más grande de inmigrantes latinos en el país (Factchequeado, 2024). Sin embargo, el 37% de los inmigrantes mexicanos carece de seguro médico, lo cual es preocupante, ya que tienen mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes, y por lo general trabajan en los sectores más riesgosos y expuestos a accidentes laborales y ambientales.

Datos Clave

- Lo/as inmigrantes beneficiarios de DACA han sido restringidos por la actual administración federal de EUA para inscribirse en seguros médicos a través de Obamacare en 19 estados. Medida reciente avalada por una decisión judicial. Como resultado, los "dreamers" en estos estados, lo cual pone en riesgo su salud (El País, 2025).
- La administración federal actual ha rescindido una política que protegía a los hospitales como "Lugares Santuarios" para arrestos por parte del Servicio de Control de Inmigración y Aduanas (ICE por sus siglas en inglés). Esta eliminación ha aumentado la preocupación entre los inmigrantes para buscar atención médica, por temor a ser detenidos. Además, en estados como Texas, se ha ordenado a los hospitales recoger y reportar información sobre los costos de atención a inmigrantes sin estatus migratorio autorizado, aumentando su vulnerabilidad (Houston Chronicle, 2025).
- 38% de los adultos hispanos dijeron haber retrasado o evitado la atención médica en el último año debido a los costos. 23% tienen dificultades para encontrar un médico que comprenda su contexto y experiencias. 28% mencionan que las barreras del idioma han afectado negativamente su experiencia en el sistema de salud.
- Los inmigrantes indocumentados evitan buscar atención médica por miedo a repercusiones legales, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento de enfermedades como la tuberculosis, aumentando el riesgo de tratamiento y transmisión.

Recomendaciones de políticas para mejorar el acceso a la atención médica para inmigrantes mexicanos en EUA

Fortalecer los programas de salud de los consulados mexicanos por medio de Ventanillas de Salud (VDS) para proporcionar atención preventiva, vacunas, exámenes y referencias médicas (Kaiser Family Foundation, 2025).

- Firmar convenios de colaboración entre instancias mexicanas como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través del seguro facultativo, VDS, clínicas móviles de salud, ONGs, organizaciones de inmigrantes mexicanos como COLEFOM, para atender a las comunidades con alta concentración de inmigrantes mexicanos.
- Facilitar programas binacionales de salud que permitan a los inmigrantes mexicanos recibir atención médica en México si carecen de seguro en EE.UU. como es el Seguro Facultativo del IMSS
- Colaborar con universidades y hospitales de EE.UU. para crear programas de asistencia médica dirigidos específicamente a inmigrantes mexicanos.
- Apoyar iniciativas de salud de organizaciones religiosas y sin fines de lucro que brindan atención gratuita o de bajo costo a inmigrantes indocumentados (Weissert, 2025).
- Capacitar al personal consular mexicano para ayudar a los inmigrantes a navegar el sistema de salud de EE.UU. y evitar servicios médicos fraudulentos o depredadores (Kaiser Family Foundation, 2025).

Conclusión

Si bien las políticas migratorias de EUA pueden restringir el acceso a la atención médica de los inmigrantes mexicanos, el gobierno de México puede tomar medidas proactivas para mitigar estos desafíos. La expansión de los servicios de salud consulares, el financiamiento de clínicas móviles, el fortalecimiento de la asistencia legal y financiera, y la defensa de los derechos de los inmigrantes a través de la diplomacia pueden mejorar significativamente el acceso a la atención médica de los inmigrantes mexicanos en EUA **La salud no es todo, pero sin salud no hay nada.**

Referencias

Bernstein, H., Gonzalez, D., Karpman, M., & Zuckerman, S. (2020) Immigrant Families Continued Fear of Public Charge Policies During the Pandemic. Urban Institute.

Bersi Name, Mallory. (2025). Care and Coverage: Mexican Immigrants' Health Care Access. Public Health Post. Recuperado de publichealthpost.org

El País (2025)

[Factchequeado.com](https://www.factchequeado.com) (2024)

[Houston Chronicle](https://www.houstonchronicle.com). (2025)

Kaiser Family Foundation (KFF). (2020). Medicaid Work Requirements: Implications for Low-Income Populations. www.kff.org

Migration Policy Institute. (2024). <https://www.migrationdataportal.org/es/institute/migration-policy-institute-mpi>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (NASEM). (2020). Language Barriers and Healthcare Access in the U.S. Recuperado de

Rosenbaum, S., Tolbert, J., Sharac, J., & Shin, P. (2020). Community Health Centers and Medicaid Block Grant Proposals Under the Trump Administration. George Washington University.

Weissert, D. (2025). Care and Coverage: Mexican Immigrants' Health Care Access. PublicHealth Post.

Información de Autoras

Xóchitl Castañeda, directora, Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública de UC Berkeley.

Juliana Ávila, Estudiante de Biología Integrativa, UC Berkeley.

Nicté Castañeda Camey. Profesora-investigadora, Universidad de Guadalajara.