

## CAPÍTULO CUARTO

### EL ACCESO INEQUITATIVO A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS SARS-COV-2: EL CASO DE LA NIÑEZ MIGRANTE IRREGULAR

Guadalupe Amor URIBE ARPERO

*SUMARIO: I. Introducción. II. Libertad, igualdad y seguridad nacional en el contexto de la escasez. III. La geopolítica y la biopolítica en la escasez de las vacunas contra el virus SARS-CoV-2 a nivel mundial. IV. Prácticas biopolíticas y necropolíticas en el manejo de la escasez de vacunas contra el virus SARS-CoV-2. V. Conclusiones. VI. Bibliografía.*

#### I. INTRODUCCIÓN

El objeto de este trabajo es analizar si en el ejercicio de la Estrategia Nacional de Vacunación en México contra el virus SARS-CoV-2 se implementaron prácticas de exclusión por omisión que violentaron el derecho humano a la salud de la niñez mexicana en general y migrante irregular en particular; lo anterior, dentro del contexto de la escasez de vacunas a nivel mundial durante 2021 y 2022.

Este trabajo surge del interés por conocer el origen económico de las diferencias estructurales de las campañas de vacunación en México y Estados Unidos, y cómo éstas obedecen al fenómeno de la escasez de vacunas contra el virus SARS-CoV-2, producto del acaparamiento del biológico por parte de las potencias occidentales. Asimismo, este último aspecto afectó el comportamiento de los países con un ingreso económico medio y bajo en el sentido de que implementaron prácticas biopolíticas que violentaron los derechos humanos de no discriminación y salud de la población infantil migrante consagrados en los artículos 2, 3 y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

En este trabajo se sigue un método de investigación cualitativo para analizar diversas fuentes documentales oficiales, académicas y gubernamentales, con el fin de comprender el fenómeno político-económico en torno a las vacunas a nivel nacional y mundial dentro del marco de los principios de desigualdad y justicia de Amartya Sen y el pensamiento político de Michel Foucault; esto, con la finalidad de comprender el papel de la escasez en la implementación de prácticas bio y necropolíticas que afectan el acceso a la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 a la niñez migrante por parte de las autoridades gubernamentales.

## II. LIBERTAD, IGUALDAD Y SEGURIDAD NACIONAL EN EL CONTEXTO DE LA ESCASEZ

Para Foucault, el Estado liberal se caracteriza por la autolimitación del poder soberano a través de la incidencia de las fuerzas económicas en la organización estatal; esto implica la integración de la economía en el ámbito político;<sup>1</sup> por esta razón, el Estado deja de ser un fin en sí mismo para agregar a la libertad de mercado a la ecuación.<sup>2</sup> La autolimitación del poder soberano consiste en la reducción de la rectoría económica estatal y la creación de un estado de derecho (*rule of law*) a partir de la constitución de una organización judicial autónoma encargada de dirimir los conflictos que afectan la dinámica de las relaciones de mercado, así como el aumento y diversificación de los ordenamientos jurídicos.<sup>3</sup>

En este orden de ideas, el Estado neoliberal no domina todos los aspectos de la economía, sino que sólo regula los procesos económicos a través de las instituciones económico-jurídicas. Dichas intervenciones son fundadas en los derechos previstos en las disposiciones estatales; en otras palabras, el Estado sólo limita la libertad de mercado cuando existe un daño en los procesos económicos derivado de la violación de los derechos y libertades de los miembros de la población o cuando los operadores económicos realizan actos que afectan la libre competencia económica, así como la economía nacional.

El funcionamiento del libre mercado requiere que el Estado implemente prácticas biopolíticas encaminadas al aumento de la producción y el con-

---

<sup>1</sup> Foucault, Michel, *Nacimiento de la biopolítica*, trad. de Horacio Pons, México, Fondo de Cultura Económica, 2007. pp. 107 y 108.

<sup>2</sup> *Ibidem*, p. 149.

<sup>3</sup> *Ibidem*, p. 209.

sumo en el ámbito poblacional, es decir, las instituciones gubernamentales deben garantizar el mínimo de libertad y bienestar de los ciudadanos; por esta razón, toda problemática que afecte este mecanismo requiere de una intervención gubernamental, la cual involucra diversos dispositivos, como la seguridad, el derecho y la disciplina.

La escasez es un problema económico-político que moviliza diversos dispositivos de la organización estatal; en su curso del Collège de France de 1977-1978, Foucault analiza cómo los Estados nación en los siglos XVII y XVIII respondían al fenómeno de la escasez causada por catástrofes naturales o humanas (sequías, inundaciones, plagas, guerras, etcétera); de acuerdo con el autor en comento, las medidas gubernamentales implementadas por el Estado a través del dispositivo jurídico y de seguridad consistían en limitar precios, aumentar la producción, prohibición del acopio y la exportación;<sup>4</sup> actualmente dichas medidas en esencia no han cambiado a pesar de la complejidad del sistema económico.

Amartya Sen adopta un enfoque práctico al análisis de la justicia, debido a que señala dos identidades autónomas e irreducibles de justicia: *niti* hace alusión al actuar justo del individuo, la colectividad y la institución, mientras que *nyaya* “entraña un concepto comprensivo de la justicia realizada”;<sup>5</sup> ambos conceptos se complementan entre sí y se contraponen a *matsyanya* o “la justicia de los peces”.<sup>6</sup> Para implementar estos conceptos en problemas económico-sociales vigentes, como la hambruna o la inequidad de género, Sen hace una crítica a la concepción trascendental de la justicia de John Rawls, para después exponer las herramientas necesarias para operacionalizar los elementos de la justicia: libertad, igualdad y bienestar.

De acuerdo con Amartya Sen, el sujeto parte de una posición “objetiva” al momento de valorar un objeto; dicha posición sólo es correcta, si y solo si supera un escrutinio crítico; el autor da el siguiente ejemplo: la percepción de mortalidad en una comunidad marginal es menor en comparación con la percepción de la metrópoli. Debido a la normalización de una baja expectativa de vida en las personas marginadas, por otro lado, un ciudadano de la metrópoli tendrá una percepción alta de la mortalidad aun cuando ésta sea menor a la de las zonas marginales debido al carácter crítico de estas poblaciones; por lo tanto, la corrección del argumento posicional radica

---

<sup>4</sup> Foucault, Michel, *Seguridad, territorio, población*, trad. Horacio Pons, México, Fondo de Cultura Económica, 2018, pp. 48 y 49.

<sup>5</sup> Sen, Amartya, *La idea de la justicia*, trad. Hernando Valencia Villa, Madrid, Taurus, 2012, p. 50.

<sup>6</sup> *Idem.*

en el nivel de conocimiento del individuo. La idea de la objetividad posicional nos permite identificar la perspectiva errónea o ilusiones posicionales, las cuales pueden ser superadas a través de la comparación de Estados.<sup>7</sup>

Para Amartya Sen, la libertad en el ámbito de su ejercicio posee un aspecto de oportunidad: se refiere a la posibilidad de alcanzar un fin deseado, mientras que el aspecto del proceso consiste en la posibilidad de elegir la acción adecuada para realizar dicho fin. Para la realización de ambos aspectos, el sujeto debe tener la capacidad de ejercerlos, la cual está limitada de manera diferenciada a través del acceso a los funcionamientos necesarios para el bienestar.<sup>8</sup> Sen denomina como funcionamientos a los estados o acciones que constituyen la vida humana; por ejemplo, los bienes sociales primarios de Rawls “derechos, libertades (jurídico políticas), oportunidades y poderes, así como ingresos y riquezas”.<sup>9</sup>

La “capacidad es principalmente un reflejo de la libertad para alcanzar funcionamientos valiosos”,<sup>10</sup> de ahí que su disminución limita la libertad del sujeto para acceder a los bienes sociales primarios; es decir, la carencia de funcionamientos, como el ingreso, la educación y la salud limitan las oportunidades de acceso al bienestar individual o colectivo. En este último caso se observa que países con un ingreso bajo son incapaces de proporcionar los servicios básicos necesarios para que sus habitantes puedan acceder al bienestar; caso concreto, durante 2021 la limitada capacidad adquisitiva de los países con economías media y baja les imposibilitó la adquisición de las vacunas necesarias para garantizar la seguridad y libertad de sus ciudadanos; este acceso diferenciado al biológico agravó la crisis económica y sanitaria a nivel mundial.

En su libro *Nuevo examen de la desigualdad*, Amartya Sen abre el debate con la pregunta ¿igualdad de qué? Para resolver esta cuestión, el autor hace una crítica a las teorías y a los modelos económicos que evalúan la desigualdad desde el enfoque unidimensional sustentado en el ingreso a pesar de su utilidad. Este enfoque, por sí mismo, no produce la suficiente información para determinar los ámbitos en los que se presenta la igualdad, así como la magnitud de la desigualdad. Ante esa limitante, Sen adopta el enfoque de la capacidad, el cual, por su carácter comprensivo, permite una diversifi-

---

<sup>7</sup> *Ibidem*, pp. 221 y 222.

<sup>8</sup> *Ibidem*, p. 317.

<sup>9</sup> Rawls, John, *Teoría de la justicia*, 2a. ed., trad. María Dolores González, México, Fondo de Cultura Económica, 2010, p. 95.

<sup>10</sup> Sen, Amartya, *Nuevo examen de la desigualdad*, trad. Ana María Bravo, Madrid, Alianza Editorial, 1995, p. 63.

cación de los indicadores (funcionamientos), lo cual propicia la producción de diversos datos informativos que proveen de un panorama amplio de la desigualdad y la pobreza, que puede llevar al diseño de políticas públicas.<sup>11</sup>

Para el derecho, el principio de igualdad jurídica consiste en la capacidad del individuo de acceder a las instituciones administrativas y judiciales a dirimir conflictos o solicitar amparo y protección, así como la obligación de las autoridades, de brindar un trato igualitario a todos los integrantes de la población. Al ser un principio, la igualdad es un mandato de optimización;<sup>12</sup> es decir, sólo se puede realizar en la medida de lo posible, lo cual depende de la capacidad del Estado para brindar bienes y servicios de manera igualitaria. Por ello, la igualdad es un principio abstracto previsto por el ordenamiento jurídico, que se realiza en la medida de las posibilidades y capacidades de la organización en razón de los intereses del mercado. Ahora bien, la dinámica económica irrestricta genera desigualdad en la población al realizar un reparto inequitativo de la riqueza.

Amartya Sen ve en la cooperación internacional un camino para abatir la pobreza; sin embargo, esta posibilidad se torna compleja, porque las relaciones entre Estados son de fuerza; para Foucault, dicha dinámica da lugar a la constitución del dispositivo diplomático militar y económico que regulan las relaciones entre Estados; cuando éstas se dan entre pares, se puede dar un diálogo encaminado a la cooperación, así como el beneficio mutuo, o una lucha entre iguales; por otro lado, cuando éstas son entre desiguales, existe una dinámica de dominación, que lleva a la explotación; por esta razón, las potencias económicas buscan mantener estas relaciones de desigualdad.

Las dinámicas de dominación en el ámbito internacional crean al interior de la entidad estatal un estado de explotación a través de la implementación de prácticas biopolíticas que obedecen a las demandas del mercado. Dichas prácticas consisten en mantener los niveles óptimos de pobreza necesarios para generar mano de obra barata<sup>13</sup> para cumplir con la demanda de bienes de consumo de las metrópolis.

Entonces, para que la cooperación internacional sea un agente del bienestar global no debe realizarse a partir de una dinámica de domina-

<sup>11</sup> *Ibidem*, p. 168.

<sup>12</sup> Prieto Sanchís, Luis, *Justicia constitucional y derechos fundamentales*, 3a. ed., Madrid, Trotta, 2014, p. 180.

<sup>13</sup> Mbembe, Achille, *Crítica de la razón negra. Ensayo sobre el racismo contemporáneo*, trad. Enrique Schukler, Barcelona, Nuevos Emprendimientos Editoriales-Futuro Anterior Ediciones, 2016, p. 52.

ción, sino desde la resistencia a esta última. De acuerdo con Foucault, se concibe como un correlato negativo de la relación de poder.<sup>14</sup> La resistencia es un factor de irritación y/o ruptura de la homeostasis de la relación de poder. Este concepto, correspondiente a la disciplina biológica, se utiliza en este contexto para designar el estado donde se presenta un óptimo funcionamiento del sistema económico y de la estabilidad poblacional, producto de la capacidad de solución de problemas de la institución estatal.

La manifestación de la resistencia obedece a la naturaleza de la relación de poder a irritar o a romper. Por esta razón, en el caso de los procesos económicos, algunas de las acciones están encaminadas a cambiar patrones de producción y comercialización. Para Amartya Sen, el ámbito de aplicación de los derechos humanos como agentes de cambio trasciende el mundo normativo; en palabras del autor, “Los derechos humanos pueden servir como motivaciones de muchas actividades, desde la legislación y la aplicación de la ley hasta la acción ciudadana y la agitación pública frente a las violaciones de derechos, Las diferentes actividades pueden contribuir, conjunta o separadamente, a impulsar la realización de importante libertades humanas”.<sup>15</sup>

En este orden de ideas, la cooperación —en la forma de ayuda humanitaria o de defensa de los derechos humanos implementada por las organizaciones no gubernamentales y los organismos internacionales en coordinación con los Estados— es un modo particular de resistencia, porque va en contra del paradigma económico utilitarista dominante, de ahí que la propuesta hecha por Amartya Sen es una expresión de resistencia.

Las relaciones de poder son entes estructurados de aplicación continua que se caracterizan por su tenacidad a todo tipo de disrupción; por esta razón, el acto de resistencia que logre romper y/o transformar las relaciones de poder es una excepción; debido a los diversos mecanismos y prácticas implementados por los dispositivos de poder, procesan todo tipo de conflicto, con el fin de mantener la homeostasis sistémica. Las relaciones de poder producto de la actividad estatal se distinguen por la organización del ejercicio de la fuerza a través de implementar prácticas biopolíticas y necropolíticas ejecutadas de manera coordinada por los dispositivos disciplinario, jurídico y de seguridad, con el fin de mantener la dinámica del libre mercado; por esta razón, a continuación se abordará lo tocante al funcionamiento del dispositivo de seguridad.

---

<sup>14</sup> Foucault, Michel, “El sujeto y el poder Michel”, *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 50, núm. 3, 1988, p. 19.

<sup>15</sup> Sen, Amartya, *La idea de...*, cit., p. 450.

## 1. Seguridad nacional y necropolítica

La concepción foucaultiana del poder descansa en la paradoja “poder es poder”. Cuando ésta se desdobra, revela su carácter autopoiético, metamórfico, multidimensional y circular.<sup>16</sup> En palabras de Foucault, “el poder se reproduce de formas diversas para mantener el poder mismo”.<sup>17</sup> El poder penetra todos los ámbitos del hombre en sociedad de forma velada, descentralizada y despersonalizada; es decir, los humanos en sociedad ejercen el poder de manera constante vinculando su autopoiesis a la existencia misma de la sociedad; por esta razón, carece de un núcleo generador, y la magnitud de su dominio efectivo es su mayoría imperceptible.

Las relaciones de poder vinculadas a la soberanía se caracterizan por ser visibles, estructuradas, así como por ser ejecutadas de manera conjunta o individual por los dispositivos: la disciplina, el derecho y la seguridad. El dispositivo jurídico en particular e independiente de los procesos económicos engloba las instituciones, las técnicas y los mecanismos encargados de producir, reformar y ejecutar códigos (disposiciones jurídicas);<sup>18</sup> estos últimos regulan un campo limitado del amplio espectro que es la conducta humana; asimismo, crean categorías de sujetos a través de la previsión de ilegalismos<sup>19</sup> en el ordenamiento jurídico; tal es el caso de los infractores.

Para Foucault, la disciplina, entendida como dispositivo, normaliza, individualiza y clasifica sujetos a través de un conjunto de técnicas, instituciones y mecanismos encaminados a la formación de individuos útiles.<sup>20</sup> La disciplina en relación con el dispositivo legal no sólo se implementa en el contexto de la prisión,<sup>21</sup> sino también en ámbitos administrativos, jurisdiccionales y legislativos; esto se puede observar tanto en los perfiles curriculares como en las capacitaciones y en las carreras judiciales y diplomáticas, entre otros; sin embargo, estos dispositivos adquieren otras dimensiones cuando la seguridad los integra al espacio estatal.<sup>22</sup>

Ahora bien, para Foucault, el dispositivo de seguridad se encuentra constituido por mecanismos, instituciones y técnicas encaminados al man-

---

<sup>16</sup> Foucault, Michel, *Historia de la sexualidad I: la voluntad de saber*, trad. Ulises Guiñazú, México, Siglo XXI Editores, 2009, p. 113.

<sup>17</sup> Foucault, Michel, *Seguridad, territorio...*, cit., p. 16.

<sup>18</sup> *Ibidem*, p. 20.

<sup>19</sup> Foucault, Michel, *Vigilar y castigar...*, cit., p. 100.

<sup>20</sup> *Ibidem*, p. 160.

<sup>21</sup> Foucault, Michel, *Seguridad, territorio...*, cit., p. 20.

<sup>22</sup> *Ibidem*, p. 26.

tenimiento de la población, de ahí que operen de manera directa sobre la misma, dentro de los límites del territorio estatal y en coordinación con otros dispositivos. El autor francés da el ejemplo de una pandemia, en donde podemos ver cómo el Estado despliegan medidas sanitarias, como el confinamiento, pero a su vez se habilitan dispositivos disciplinarios y legales.<sup>23</sup> En el caso particular de la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, un acto jurídico denominado “declaración de emergencia sanitaria” llevó a la implementación de medidas disciplinarias, como el lavado de manos, la sana distancia y el uso de cubrebocas.

De lo antes expuesto podemos inferir que la implementación de los dispositivos de seguridad es una facultad exclusiva del Estado. Para Foucault, el Estado va más allá de una simple institución constituida por una soberanía, territorio y población; es un principio de inteligibilidad que aglomera una serie de elementos a los cuales les da sentido, identidad y propósito.<sup>24</sup>

Las medidas de seguridad están alineadas a los fines del Estado liberal; en el caso de mantener el funcionamiento de los procesos económicos las medidas implementadas la población por parte del dispositivo de seguridad están encaminadas a garantizar los niveles de producción y de consumo; ambas acciones se encuentran interrelacionadas por el trabajo, y en particular con la noción de capital humano.<sup>25</sup> Las prácticas biopolíticas<sup>26</sup> están encaminadas a bridar de forma diferenciada recursos y servicios necesarios para mantener el nivel de vida adecuado, con la finalidad de garantizar el buen funcionamiento de los procesos económicos; en otras palabras, las políticas enfocadas en el mejoramiento social constituyen una inversión al capital humano de la población.<sup>27</sup>

De acuerdo con lo antes expuesto, las prácticas gubernamentales, biopolíticas o necropolíticas implementadas por el dispositivo de seguridad en general tienen la función de estabilizar la resistencia para mantener las relaciones de poder. Las prácticas necropolíticas que implementa el dispositivo de seguridad constituyen estados de excepción, estos últimos son “...una suspensión espacio temporal, cuanto una figura topológica compleja, en que no solo la excepción es la regla, sino en que también el estado de naturaleza y el derecho, el fuera y el dentro transitan entre ellos”.<sup>28</sup> La práctica ne-

---

<sup>23</sup> *Ibidem*, pp. 24-27.

<sup>24</sup> *Ibidem*, p. 329.

<sup>25</sup> Foucault, Michel, *Nacimiento de...*, cit., p. 266.

<sup>26</sup> Foucault, Michel, *Historia de la sexualidad I...*, cit., p. 168.

<sup>27</sup> Foucault, Michel, *Nacimiento de...*, cit., p. 270.

<sup>28</sup> Agamben, Giorgio, *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida*, trad. de Antonio Gimeo Cuspineda, España, Pre-Textos, 2006, p. 54.



ropolítica como mecanismo de estabilización del dispositivo de seguridad ejerce violencia sobre la población cuando las manifestaciones de resistencia al orden estatal ponen en riesgo la integridad del sistema; asimismo, segrega minorías étnicas para su explotación en las redes de ilegalidad.

A través de las prácticas necropolíticas se transforma a un demográfico determinado *homo sacer*; esto significa que el Estado nulifica a un grupo determinado al ubicarlo dentro de un estado de excepción, es decir, que los sustrae del ámbito de los derechos y los introduce en el estado de naturaleza, donde le es “lícito” al soberano ejercer su poder (necropoder); en palabras de Agamben: “Soberana es la esfera en que se puede matar sin cometer homicidio y sin celebrar un sacrificio; y sagrada, es decir, expuesta a que se le dé muerte, pero insacristificable, es la vida que ha quedado prendida en esa esfera”.<sup>29</sup>

Las prácticas necropolíticas<sup>30</sup> crean espacios de excepción por acción u omisión; el primero implica el ejercicio violento del poder estatal, como la desaparición forzada y las ejecuciones extrajudiciales; por otro lado, la omisión tiene lugar cuando se impide a un grupo acceder a un servicio público aun cuando es similar al demográfico beneficiado; por ejemplo, una política estatal de salud pública materno-infantil a la cual pueden acceder todas las mujeres al presentar su documento de identificación personal en el establecimiento de salud pública de la localidad donde reside; esta medida excluye a las mujeres sin documento de identificación, así como a aquellas que residen en comunidades alejadas; estas exclusiones no son explícitas, pero están implícitas en la falta de capacidad de los sujetos para acceder a dicho servicio.

La gestión estatal de la población desde una óptica económico-gubernamental consiste en asignar bienes y servicios limitados en la población, con la finalidad de optimizar el rendimiento del capital humano; por lo tanto, dicha operación se realiza de manera diferenciada y se excluyen ciertas poblaciones, que deben permanecer marginadas para su explotación, y en este sentido las prácticas necropolíticas también son de carácter económico, y se encuentran relacionadas con el fenómeno de la escasez.

## 2. *Un mundo concatenado en el homo oeconomicus*

Las definiciones que conciben a la economía como un conjunto de transacciones que se agrupan y se sistematizan en un mercado se enfocan en

<sup>29</sup> *Ibidem*, p. 109.

<sup>30</sup> Mbembe, Achille, *Necropolítica seguido de sobre el gobierno privado indirecto*, trad. Elisabeth Falomir Archambault, España, Editorial Melusina, 2011, pp. 45-47.

las dinámica transaccional y el flujo de capital, dejando fuera al individuo como agente económico, así como el impacto social de la asignación diferenciada de recursos escasos a ciertos demográficos; por esta razón, siguiendo el pensamiento de Gary Becker, Foucault concibe al análisis económico como

...el estudio y análisis del modo de asignación de recursos escasos a fines que son antagónicos, o sea, fines alternativos, que no pueden suponerse unos a otros. En otras palabras, tenemos recursos escasos para cuya utilización eventual no contamos con un solo fin o con fines acumulativos, sino con fines entre los cuales es preciso elegir, y el punto de partida y el marco general de referencia del análisis económico deben ser el estudio del modo como los individuos asignan esos recursos escasos a fines que son excluyentes entre sí.<sup>31</sup>

A partir de lo citado se pueden deducir tres funciones gubernamentales de carácter económico del Estado neoliberal:

- La rectoría económica del Estado: consiste en la inversión estatal en áreas económicas prioritarias, imposición y recaudación de impuestos, así como el control del dinero corriente y el porcentaje de las tasas de interés a través del Banco Central.
- Regulación institucionalizada del mercado: consiste en el establecimiento de leyes e instituciones que regulan áreas productivas, la competencia económica, marcas y patentes, así como la protección de los derechos del consumidor y del trabajador.
- Gestión poblacional: políticas públicas encaminadas al mejoramiento del capital humano.

Para comprender las mecánicas de funcionamiento y regulación del proceso económico en el contexto de las funciones estatales expuestas, es necesario abordar el tema de la relación poder-resistencia entre el *homo oeconomicus* y la sociedad civil en el marco del Estado neoliberal de Michel Foucault.

Para Foucault, el *homo oeconomicus* es producto de la reincorporación del trabajo al análisis económico, no como elemento del proceso productivo, sino como un aspecto del sujeto económicamente activo,<sup>32</sup> de ahí que la idoneidad y la capacidad del sujeto para realizar un determinado trabajo lo hace una máquina que genera una renta determinable en razón a su

<sup>31</sup> Foucault, Michel, *Nacimiento de...*, cit., p. 260.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 261.

capital humano; por esta razón, el autor en comentario concibe al individuo como la unidad-empresa constitutiva de la sociedad y base de los procesos económicos.

Asimismo, *homo oeconomicus* es una interfaz irreductible en donde se ejerce el poder gubernamental de manera parcializada, es decir, el universo de transacciones constitutivas del fenómeno económico son producto de la actividad esencial del *homo aeconomicus*. Ahora bien, la transparencia de dichos procesos determina el nivel de influencia del poder estatal en el proceso económico.

Los fenómenos económicos transparentes son aquellos donde coinciden los sujetos jurídicos y el *homo aeconomicus*; por esta razón, el alcance del poder soberano se ve limitado; esta circunstancia, de acuerdo con Foucault, pone de manifiesto el problema del ejercicio del poder soberano en un ámbito poblado de sujetos económicos. Este fenómeno hace que surja un nuevo arte de gobernar, es decir, una nueva gubernamentalidad liberal que se va a ejercer en el campo de la sociedad civil.<sup>33</sup>

La sociedad civil surge de las relaciones basadas en intereses comunitarios; por esta razón, es el presupuesto y el lugar donde acaece la actividad económica utilitaria ejercitada por el *homo aeconomicus*. Esta polaridad de fuerzas constituye el principio disociativo de asociación que produce la cohesión social;<sup>34</sup> por esta razón, para poder abarcar al *homo aeconomicus* el ejercicio de la acción gubernamental de carácter liberal debe actuar sobre la sociedad civil a través de políticas públicas de carácter socioeconómico.

Por lo antes expuesto, se observa que el Estado, a través de la política económica y monetaria implementadas en el campo de la sociedad civil, sienta las bases de la economía liberal, la cual, para su adecuado funcionamiento debe operar dentro de las condiciones de un Estado democrático, en donde exista una igualdad jurídica, así como una desigualdad económica producto de la inversión diferenciada el capital humano.

Desde una visión marxista, el reparto inequitativo de la riqueza busca mantener ciertos niveles de marginalidad para garantizar mano de obra barata necesaria para la producción; por esta razón, los servicios de educación y salud son de una calidad mínima en poblaciones obreras; asimismo, son inexistentes para poblaciones ubicadas en la ilegalidad donde opera un Estado de excepción, lo cual los convierte en sujetos de extracción u objetos de transacción de los *homo aeconomicus*.

---

<sup>33</sup> *Ibidem*, p. 336.

<sup>34</sup> *Ibidem*, p. 349.

El Estado liberal mantiene el adecuado funcionamiento del proceso económico a través de diversos mecanismos institucionalizados con la finalidad de mantener su existencia; por esta razón, toda política social que implementa a través del dispositivo de seguridad está encaminada al mantenimiento del capital humano necesario para el adecuado desenvolvimiento de la economía. El paradigma descrito en páginas anteriores describe la dinámica relacional entre Estado-economía, donde existe una autolimitación en el poder gubernamental debido al adecuado funcionamiento del mercado, pero que sucede en un estado de emergencia atípico.

El estado de emergencia altera la dinámica Estado-economía, al punto de que el Estado liberal se posiciona de manera temporal en una modalidad intervencionista propia de un Estado policía; esto implica que la línea entre los Estados de derecho y de excepción se vuelven difusas, lo cual da pie a la implementación de prácticas necropolíticas en la sociedad civil.

En este trabajo se abordará lo referente a la administración estatal del bien escaso, consistente en la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, necesaria para el ejercicio de la libertad, entendida como la capacidad de acceder al derecho a la salud, a la seguridad, a la movilidad y al trabajo necesarios para la movilidad del mercado. Asimismo, se enfocará en el acceso diferenciado a la vacuna, y cómo éste afectó los derechos de la población infantil, y, en específico, de la niñez migrante irregular.

### III. LA GEOPOLÍTICA Y LA BIOPOLÍTICA EN LA ESCASEZ DE LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS SARS-COV-2 A NIVEL MUNDIAL

La emergencia causada por la pandemia Covid-19 provocó que los Estados tomaran el control de los procesos económicos a través de la suspensión de actividades económicas, restricción de exportaciones, control de precios y limitación de consumo de productos esenciales; esta particular circunstancia puso de manifiesto que el Estado no está supeditado al mercado, de ahí que el principio *laissez faire, laissez passer* no es un principio externo que domina la institución estatal, sino una estrategia gubernamental que garantiza su control interno, así como su influencia externa.

Ahora bien, el once de marzo de dos mil veinte, la Organización Mundial de la Salud estimó un aproximado 118,000 casos en 114 países, y 4,291 decesos a nivel mundial, producto de la enfermedad Covid-19, causada por el virus SARS-CoV-2. Ante esta situación, su director general, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, durante una rueda de prensa, declaró que esta

enfermedad respiratoria había alcanzado el nivel de pandemia;<sup>35</sup> en consecuencia, varios países declararon la emergencia sanitaria al interior de sus fronteras, y en algunos casos establecieron el estado de excepción.

Ante la crisis sanitaria, todos los países implementaron estrategias biopolíticas tendientes a limitar la movilidad humana y aumentar la capacidad hospitalaria, con el fin de salvaguardar a su ciudadanía y detener la propagación del virus SARS-CoV-2.<sup>36</sup> El objeto de estas estrategias de seguridad eran la población nacional y los visados, lo cual constituye una práctica necropolítica de exclusión por omisión de los migrantes irregulares y solicitantes de asilo debido al cierre de las actividades de gobierno a nivel mundial; de esta manera, estos últimos fueron presa del limbo legal, que los ubicó en un estado de vulnerabilidad y violación sistemática de sus derechos.

Antes se mencionó que las prácticas necropolíticas de exclusión por omisión consisten en la inacción estatal respecto de la condición de vulnerabilidad de un demográfico determinado; por ejemplo, en el caso particular de las personas en busca de asilo, las instituciones gubernamentales no implementaron los mecanismos necesarios para agilizar los trámites migratorios con el fin de garantizar el derecho de protección de la integridad personal, así como a la atención médica y hospitalaria durante la pandemia, ya que los “refugios” donde ubicaron a los migrantes solicitantes de asilo constituyeron zonas de riesgo sanitario debido a las condiciones de hacinamiento. Otro demográfico afectado por las prácticas necropolíticas de exclusión por omisión fueron los migrantes que viven en la clandestinidad, ya que éstos no sólo sufrieron estragos económicos, por el cierre de las actividades económicas, así como las restricciones al comercio en el espacio público, sino también se enfrentaron con la dificultad de acceder a los servicios médicos por falta de documentos de identificación con los que acreditaran su legal estancia en el país.

La crisis humanitaria alcanzó su máximo a mediados de 2020; los sistemas hospitalarios a nivel mundial se vieron rebasados por el flujo cons-

---

<sup>35</sup> Adhanom Ghebreyesus, Tedros, “Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la Covid-19 celebrada el 11 de marzo de 2020”, *OMG*, disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>36</sup> Ejemplo de estrategias biopolíticas aislacionistas tenemos, al exterior: a) el cierre de fronteras, b) las restricciones al espacio aéreo, c) la repatriación de los nacionales que se hallaban en el extranjero y d) la limitación de exportaciones de insumos médicos; mientras que al interior: 1) la limitación de la movilidad poblacional, 2) la emisión de apoyos económicos a nacionales de escasos recursos, 3) la racionalización de insumos médicos, 4) la coordinación y organización del sistema hospitalario y 5) el acceso restringido a las vacunas.

tante de pacientes, la falta de personal médico, la escasez de ventiladores e insumos; mientras que la población en general sufría los estragos del encierro, la crisis económica y el desempleo. Esta particular circunstancia a nivel mundial permitió a los gobiernos establecer un estado de excepción e implementar prácticas necropolíticas al interior de su territorio, así como al exterior de éste.

Ahora bien, a medida que la pandemia avanzaba, la comunidad científica, a través de universidades y empresas farmacéuticas, emprendió una carrera contrarreloj para desarrollar la vacuna contra el virus SARS-CoV-2; dichas investigaciones fueron auspiciadas por las grandes economías del mundo; se calcula que hubo una inversión gubernamental mayoritaria, de las potencias occidentales, en investigación y desarrollo (R&D Investments), de aproximadamente 5.6 billones de dólares, así como 51 billones de dólares en acuerdos de compra adelantada (Advance Purchase Agreement)<sup>37</sup> a nivel global; de esta forma, Estados Unidos, Alemania, Israel, Unión Europea y marginalmente el mecanismo COVAX,<sup>38</sup> garantizaron la prioridad de entrega, así como las dosis necesarias para vacunar a más del 100% de su población; esta última circunstancia produjo la escasez de vacunas a nivel mundial, principalmente en países de bajo desarrollo humano (HDI).<sup>39</sup>

Los procesos económicos internacionales se sustentan sobre las relaciones de supra-subordinación producto del nivel de ingreso diferenciado entre Estados, las cuales se rigen por los principios económicos utilitarios, donde la cooperación sólo es una alternativa si y sólo si el bienestar de un Estado no se ve comprometido; por esta razón, las potencias occidentales hicieron valer su capacidad adquisitiva e influencia en el mercado internacional limitando las exportaciones de EPP y las vacunas manufacturadas en sus respectivos territorios; de esta manera, tomaron el control de un bien escaso de alta demanda y vital para la apertura de los mercados nacionales; en otras palabras, ejercieron su dominio sobre la libertad y seguridad de la población mundial.

---

<sup>37</sup> Los acuerdos comerciales de compra adelantada (Advance Purchase Agreement) en el contexto de la pandemia puede considerarse una estrategia necropolítica; no sólo por su secrecía, ya que la mayoría no se han hecho públicos, sino porque encarecieron un producto vital para hacer frente a esta pandemia, afectando de forma irreversible a las naciones más pobres, que a la fecha siguen sufriendo los estragos de dicha estrategia.

<sup>38</sup> Moon, Suerie *et al.*, “Covid-19 Vaccine R&D Investments”, *Global Health Centre, Graduate Institute of International and Development*, disponible en: <https://www.knowledgeportal.org/covid-19-vaccine-r-d-funding> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>39</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, “Human Development Index”, disponible en: <https://hdr.undp.org/data-center/human-development-index#/indicies/HDI> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

Es importante resaltar que la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 no sólo era un bien escaso de alta demanda mundial, sino el medio para ejercer con seguridad la libertad individual de todos los miembros de la humanidad, lo cual posibilitaba la movilidad económica a través de la reactivación de las cadenas de producción y suministro, que permiten la obtención de un ingreso individual necesario para la obtención de funcionamientos; por lo tanto, el acceso al bienestar del *homo aeconomicus* está ligado al proceso cíclico de la producción y distribución de la riqueza en el mercado.

Ante el poder hegemónico occidental sobre el mercado de vacunas contra virus SARS-CoV-2, las potencias orientales, en un acto de resistencia, desarrollaron sus propias vacunas para asegurar su independencia, así como el acceso al biológico vital para la reactivación económica de su población, así como mitigar la influencia de Occidente a nivel mundial. La resistencia de Oriente se tradujo en el desarrollo de las vacunas de origen chino desarrolladas en los laboratorios CanSino, Sinopharm y Sinovac, así como la vacuna rusa Sputnik V, del Centro NITsEM N. F. Gamaleya;<sup>40</sup> éstas fueron una alternativa vital para aquellos países que no pudieron consolidar acuerdos de compra adelantada (Advance Purchase Agreement) con las farmacéuticas occidentales.

El estado de resistencia, producto de la carrera biológica entre Occidente y Oriente, redimensionó la geopolítica de la salud, porque estas potencias económicas, al detentar el *stock* de vacunas a nivel mundial, les otorgó el poder sobre la vida y la muerte de la población mundial; este ejercicio del poder biopolítico y necropolítico en el ámbito internacional se observó en la discriminación en la asignación de donaciones de vacunas a países no gratos para las potencias económicas; asimismo, es de resaltar que el acaparamiento del *stock* de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 le otorgó facultad a las potencias económicas de distribuir la cantidad y calidad de biológicos de forma discrecional ejercitando un control necropolítico;<sup>41</sup> es decir, que países como Estados Unidos y la Unión Europea, una vez que satisficieron la demanda interna, donaron aquellas vacunas que a su consideración no tenían la eficacia óptima para sus estándares a los países que ellos determinaban a discrecionalidad; este fue el caso de las vacunas Jansen (Johnson&Johnson) y AstraZeneca.<sup>42</sup>

<sup>40</sup> El Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología Gamaleya.

<sup>41</sup> Weiland, Noah y Robbins, Rebecca, “EE.UU. tiene sin usar decenas de millones de la vacuna de AstraZeneca que el mundo necesita”, *The New York Times*, 2023, disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2021/03/14/espanol/vacuna-astra-zeneca-escasez.html> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>42</sup> Misión de Estados Unidos en México, “Estados Unidos dona a México 10.9 millones de vacunas contra Covid-19”, *Embajada y Consulados de Estados Unidos en México*, disponible en:

Por lo que hace al sistema de Naciones Unidas, durante la cumbre del G20, que tuvo lugar en marzo de 2021, varios líderes externaron su preocupación respecto de la crisis sanitaria que se estaba viviendo a nivel mundial y cómo los países con bajo índice de desarrollo humano estaban sucumbiendo ante la misma crisis; por esta razón, en abril de 2021 la Organización Mundial de la Salud y sus colaboradores implementaron el plan denominado Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la Covid-19 (Acelerador ACT), del cual son beneficiarios los países de escasos recursos. Dicho plan consta de cuatro mecanismos o pilares: diagnóstico (proveer de pruebas rápidas y capacitación de personal médico para la detección temprana de casos de Covid-19), tratamientos (manufactura y distribución de tratamientos para la Covid-19), vacunas (mecanismo de acceso equitativo a las vacunas, Covax) e inversión en el fortalecimiento de los sistemas hospitalarios de los países con escasos recursos.<sup>43</sup>

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el mecanismo Covax es “...la iniciativa mundial para garantizar el acceso rápido y equitativo a las vacunas contra la Covid-19 a todos los países, independientemente de su nivel de ingresos”. Sin embargo, dicho objetivo está lejos de ser una realidad, debido a la inversión temprana de varias potencias económicas que propiciaron la escasez de vacunas. De acuerdo con Global Health Centre, no fue hasta el segundo cuarto de 2020 cuando Covax hizo una primera compra multilateral por setecientos cincuenta millones de dólares, mientras que Estados Unidos, para el segundo cuarto de 2020, había acumulado una inversión directa por un billón ciento sesenta y siete millones de dólares.<sup>44</sup>

El mecanismo Covax, a grandes rasgos, opera principalmente con las aportaciones y donaciones de vacunas de países con ingresos altos, medio, así como con las donaciones por parte de fundaciones y particulares; por esta razón, su capacidad adquisitiva es menor a la de países como Estados Unidos.<sup>45</sup> Ahora bien, el mecanismo Covax consta de un portafolios de once

---

<https://mx.usembassy.gov/es/estados-unidos-dona-a-mexico-10-9-millones-de-vacunas-contra-covid-19> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>43</sup> Organización Mundial de la Salud, “Acelerador del acceso a las herramientas contra la Covid-19”, 2023, disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator> (fecha de consulta de 2023).

<sup>44</sup> Global Health Centre, “Covid-19 Vaccine R&D Investments”, *Graduate Institute of International and Development*, disponible en: <https://www.knowledgeportal.org/covid19-r-d-funding> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>45</sup> Global Health Centre, “Covid-19 Vaccine Purchases and Manufacturing Agreements”, *Graduate Institute of International and Development Studies*, disponible en: <https://www.>



vacunas aprobadas para su uso de emergencia,<sup>46</sup> las cuales se clasifican en vacunas de subunidad proteica, RNA, de vectores virales y de virus inactivo; sin embargo, aunque todas previenen la muerte por Covid-19, difieren en eficacia y portabilidad, así como su uso en población infantil; en este último rubro sólo Comirnaty (Pfizer) y Spikevax (Moderna) se encuentran autorizadas.

Debido a su limitada capacidad adquisitiva, así como su dependencia a los tiempos y compromisos de las farmacéuticas con las grandes potencias occidentales, el mecanismo Covax se ha visto sobrepasado por la demanda mundial, principalmente en los países de ingresos bajos, los cuales han recibido menos del 30% de dosis necesarias para vacunar a su población; este es el caso del continente africano, en el cual, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, sólo el 15% de su población adulta había sido vacunada para marzo de 2022; esta situación tiende a agravarse cuando hablamos de la población infantil en general, debido a que en este momento sólo hay dos vacunas autorizadas para su uso de emergencia en la población infantil, Comirnaty (Pfizer) y Spikevax (Moderna) para niños mayores de seis meses + y Covovax (Serum Institute of India) para mayores de doce años.<sup>47</sup>

El acaparamiento del *stock* mundial de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 por parte de las potencias económicas produjo una escasez que llevó a los Estados nacionales con economías medias y bajas a adoptar políticas biopolíticas y necropolíticas tendientes a difuminar el límite entre estado de derecho y estado de excepción en los diversos estratos poblacionales, lo cual llevó a una serie de violaciones sistemáticas de derechos humanos en general, pero particularmente los derechos de la infancia.

### *Dinámicas internacionales en el contexto de la escasez de vacunas contra el virus SARS-CoV-2*

En el punto más álgido de la pandemia de Covid-19, las grandes economías occidentales emitían discursos de solidaridad, mientras implementaban mecanismos comerciales que impedían la exportación de equipos

---

*knowledgeportalia.org/covid-19-vaccine-access* (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>46</sup> World Health Organization, “Covid 19 Vaccine Tracker”, WHO, disponible en: 2023 <https://covid19.trackvaccines.org/agency/who/> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>47</sup> UNICEF, “Children and Covid-19 Vaccines—Parents’ Questions Answered”, disponible en: <https://www.unicef.org/rosa/stories/children-and-covid-19-vaccines> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

de protección y ventiladores (PPE) a terceros países que requerían de dichos insumos para hacer frente a la pandemia. Lo anterior constituyó una medida de mitigación ante el encarecimiento causado por la ruptura en las cadenas de suministro china y el aumento de demanda a nivel mundial, lo cual podemos observar en las políticas de control de exportaciones por parte de China, Estados Unidos y la Unión Europea, así como el aumento del precio de dichos productos esenciales para el manejo de la pandemia.<sup>48</sup>

De acuerdo con Javier Iguñiz, además de la escasez absoluta que caracteriza por ser un problema de producción, existe una escasez relativa, que deviene de la disponibilidad de un producto en el mercado y la capacidad adquisición del consumidor.<sup>49</sup> En el caso de los equipos de EPP, exclusivamente se presentó a nivel mundial una escasez relativa; sin embargo, en aquellos países con un ingreso bajo podríamos aventurarnos a concluir que ésta fue absoluta.

Ante la escasez de EPP a nivel mundial, los Estados con capacidad adquisitiva y de producción limitaron sus exportaciones, aumentaron sus importaciones, así como incentivaron la producción nacional o impulsaron la creación de industria; este último fue el caso de Reino Unido,<sup>50</sup> es decir, la reorganización económica mundial obedeció a la necesidad en los países con economías de ingresos altos, de descentralizar la producción y diversificar sus cadenas de suministro a mediano y largo plazo; es preciso hacer mención que países como India, que cuentan con una industria manufacturera de EPP, ante la alta demanda se vio en la necesidad de bajar los estándares de producción para responder a la demanda interna.<sup>51</sup>

De lo antes expuesto podemos concluir que el comportamiento hostil del mercado en 2020 relacionado con la escasez de equipo EPP en el contexto de la pandemia nos brinda una idea clara de cuál iba a ser el comportamiento de las grandes economías una vez que las vacunas estuvieran disponibles en el mercado; por esta y otras tantas razones, países como Chi-

---

<sup>48</sup> Bown Chad, P., “How Covid-19 Medical Supply Shortages Led to Extraordinary Trade and Industrial Policy”, *Asian Economic Policy Review*, 2021, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8441910/#aepr12359-supitem-0001> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>49</sup> Iguñez Echeverría, Javier M., “246 tres conceptos de escasez”, XXXIII, 2006, pp. 69-102, disponible en: <http://www.pucp.edu.pe/economia/pdf/DDD246.pdf>.

<sup>50</sup> Foreign, Commonwealth and Development Office, “Covid-19—PPE Demand & Supply Perspectives”, FCDO, diciembre de 2020, p. 31, disponible en: [https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/1d32e536-76cc-4023-9430-1333d6b92cc6/210402\\_FCDO\\_GlobalPPE\\_Final+report\\_v14updated\\_gja.pdf?MOD=AJPERES&CVID=nyiUnTU](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/1d32e536-76cc-4023-9430-1333d6b92cc6/210402_FCDO_GlobalPPE_Final+report_v14updated_gja.pdf?MOD=AJPERES&CVID=nyiUnTU).

<sup>51</sup> *Idem*.

na y Rusia decidieron desarrollar su propia vacuna para no depender de Occidente.

En respuesta a la oposición asiática, Occidente implementó una campaña político-mediática para desacreditar las vacunas desarrolladas por los laboratorios rusos y chinos, argumentando la falta de transparencia y eticidad en sus ensayos clínicos. Dichas acusaciones fueron respaldadas por la Organización Mundial de la Salud, la cual retrasó autorizaciones para uso de emergencia de dichas vacunas; tal es el caso de la vacuna Sputnik V, la cual sigue sin autorización de la Organización Mundial de la Salud para su uso de emergencia a pesar de que ha sido aplicada en 71 países.<sup>52</sup> Un fenómeno similar pasó con las vacunas de Sinovac (fecha de aprobación: junio de 2021), Cansino (fecha de aprobación: mayo de 2022) y Sinopharm (fecha de aprobación: mayo de 2021).

Es importante enfatizar que la estrategia geopolítica de carácter neocolonialista implementada por Oriente, principalmente por China y Rusia, ante el acaparamiento de vacunas por las grandes economías occidentales, fue garantizar el suministro del biológico a aquellos países de ingreso medio bajo e ingreso bajo que se encontraban en su radio de influencia próximo, posteriormente lo ampliaron a otros continentes, como Latinoamérica y Medio Oriente; estos acuerdos comerciales propiciaron la apertura de canales diplomáticos, así como el fortalecimiento de los ya existentes. Por ejemplo, la vacuna desarrollada por Sinovac es aplicada en 56 países; los siguientes se encuentran dentro de la zona de influencia china: Camboya, Guinea, Hong Kong, Indonesia, Kazakhstan, Laos, Malaysia, Nepal, Omán, Pakistán, Filipinas, Singapur, Sri Lanka, Tajikistan y Thailand; sin embargo, dicho biológico también fue aplicado en Uruguay, Argentina, Ecuador, Venezuela y México.<sup>53</sup>

Ahora bien, mientras China ampliaba su zona de influencia en medio de los ataques xenófobos y acusaciones por parte de la comunidad internacional respecto del origen del virus SARS-CoV-2, las grandes economías de Occidente optaron por implementar medidas proteccionista, tales como el acaparamiento de vacunas a nivel mundial, a través de acuerdos de compra adelantada (Advance Purchase Agreement) de vacunas Pfizer, Moderna, AstraZeneca y Johnson&Johnson, las cuales obtuvieron la autorización para uso de emergencia por la Organización Mundial de la Salud entre finales de 2020 y mediados de 2021; asimismo, restringieron las exportaciones de va-

<sup>52</sup> S-putnik V, "Sputnik V", disponible en: <https://sputnikvaccine.com/esp/about-vaccine/>.

<sup>53</sup> COVID 19. Vaccine Tracker, "World Health Organization (WHO)", disponible en: <https://covid19.trackvaccines.org/>.

cunas manufacturadas en territorio europeo, garantizando de esta manera la vacunación efectiva de su población. Estas medidas de seguridad interna constituyen prácticas necropolíticas internacionales, ya que el encarecimiento de las vacunas propició la inequidad de acceso a éstas; de acuerdo con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en su *Covid-19 Vaccine Equity Dashboard*, los países con un índice de desarrollo humano bajo están lejos de alcanzar el 40% vacunación; es preciso enfatizar que dichos países en su mayoría son africanos.<sup>54</sup>

Ahora bien, existe un grupo de países de ingreso medio con capacidad adquisitiva moderada que tuvieron la capacidad de resistir a la línea hegemónica marcada por las potencias occidentales en materia de vacunación, los cuales optaron por diversificar su portafolio de vacunas aun cuando no tuvieran la autorización para su uso de emergencia por parte de la Organización Mundial de la Salud; asimismo, implementaron medidas de seguridad biopolíticas y necropolíticas encaminadas a la racionalización de la aplicación del biológico, como fue el caso de México.

En el siguiente apartado se abordarán las diferencias en cuanto estrategia de vacunación entre Estados Unidos y México, para identificar el comportamiento de ambas políticas gubernamentales dentro del marco de accesibilidad de las potencias económicas y la escasez de las economías con un ingreso medio a las vacunas en contra del virus SARS-CoV-2, y cómo a partir de dicha disparidad se puede ver el impacto en la población infantil, y en especial en la niñez migrante irregular.

#### IV. PRÁCTICAS BIOPOLÍTICAS Y NECROPOLÍTICAS EN EL MANEJO DE LA ESCASEZ DE VACUNAS CONTRA EL VIRUS SARS-COV-2

El derecho a la salud infantil (DESC), que engloba la obligación estatal de vacunar a la población infantil, es un derecho de segunda generación sustentado en los tratados internacionales, principalmente en los artículos 1, 4 y 8 de la Declaración de los Derechos del Niño, en relación con los artículos 2, 3 y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, los cuales establecen el derecho a la salud y la prioridad de atención de la población infantil, con independencia del origen nacional y/o racial, así como la obligación estatal de

<sup>54</sup> En el mapa se identifican el número de dosis de vacunas que los países han aplicado en razón de su índice de desarrollo humano en Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, “Covid-19 Vaccine Equity Dashboard”, UNDP, 28 de julio de 2022, disponible en: <https://data.undp.org/vaccine-equity/explore-data/>.

carácter internacional de garantizar ese derecho a través de políticas públicas incluyentes con perspectivas de niñez; asimismo, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece la obligación estatal de garantizar el nivel más alto de salud en la medida de las posibilidades económicas del Estado,<sup>55</sup> lo cual constituye un mandato de optimización.

Los derechos económicos y sociales son conquistas sociales esenciales para abatir la desigualdad; sin embargo, una de las principales críticas en su contra es precisamente que estos derechos tienen una factibilidad incompleta debido a que sólo pueden ser realizados en la medida de las posibilidades estatales. Al respecto, Amartya Sen, en su libro de *La idea de la justicia*, reconoce que la inclusión de esos derechos en la legislación no es suficiente para su realización, ya que es necesaria su institucionalización; sin embargo, a pesar de su factibilidad incompleta incitan a la movilización social,<sup>56</sup> lo cual es un factor de cambio.

Ahora bien, la salud, al ser un derecho económico y social, se encuentra institucionalizado; por lo tanto, su adecuada realización requiere de la implementación de políticas públicas eficientes y eficaces en el mejoramiento de la salud poblacional; por otro lado, la institucionalización de la salud posibilita la implementación de prácticas necropolíticas por omisión de carácter estatal, debido a que el Estado determina el cómo y a quién se han de brindar los servicios de salud en razón de “sus posibilidades materiales”. Este argumento toma relevancia en el marco de la escasez de vacunas, ya que justifica la implementación de una política de vacunación restrictiva, como en el caso de México.

### 1. *Estrategia Nacional de Vacunación en Estados Unidos*

La “Operation Warp Speed” implementada por la administración de Donald J. Trump, consistió en la inversión aproximada de dieciocho billones de dólares en: a) financiar el desarrollo de vacunas eficaces contra el virus SARS-CoV-2; b) que dichos biológicos se manufacturen en territorio norteamericano, y c) asegurar los insumos necesarios para la inoculación masiva en el país del norte; esta estrategia utilitaria le permitió a Estados Unidos asegurar aproximadamente en una primera instancia mil cien millones de

<sup>55</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “E/C.12/2000/4, CESCR Observación General 14, 11 de agosto de 2000”, p. 3, disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>.

<sup>56</sup> Sen, Amartya, *La idea de...*, cit., p. 471.

dosis de las farmacéuticas Pfizer/BioNTech, Janssen (Johnson&Johnson), Moderna, Inc., la Universidad de Oxford en asociación con la compañía farmacéutica AstraZeneca y Novavax;<sup>57</sup> esta circunstancia posibilitó la campaña de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 el 14 de diciembre de 2021.

La estrategia de vacunación de Joe Biden (Joseph Robinette Biden Jr.) arrancó con la promesa de aplicar cien millones de vacunas en los primeros cien días. Para cumplir con dicho objetivo, se abrió la vacunación a la población de 18+; asimismo, en coordinación con la empresa privada, se habilitaron las farmacias como centros de vacunación, además de las clínicas y centros de vacunación masivos, lo cual posibilitó que al día 92 de su mandato se habían administrados doscientos millones de dosis.

El Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos (The Department of Home Land Security), en un comunicado, destacó que los centros de vacunación estaban facultados para inocular con independencia de su estatus migratorio;<sup>58</sup> dicha autorización se traduce en el hecho de que sin necesidad de presentar un ID, toda persona que deseara ser vacunada podía presentarse en cualquier centro de vacunación a ser inculado. Esta medida benefició a millones de migrantes irregulares, quienes de manera segura podían ir a cualquier farmacia a ser vacunados. Es importante resaltar que esta estrategia es totalmente utilitaria, debido a que se estima que once millones de migrantes irregulares radican en Estados Unidos,<sup>59</sup> los cuales en su mayoría forman parte de la fuerza de trabajo; es preciso mencionar que esta estrategia abierta de vacunación propició el turismo de vacunas, ya que con el fin de controlar los contagios, toda persona que ingresaba a territorio norteamericano tenía la posibilidad de ser vacunado.

Una de las prácticas necropolíticas implementada por el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas era no vacunar a los migrantes que tenía bajo su custodia; esto ocasionó una serie de brotes de Covid-19 en

---

<sup>57</sup> Congressional Research Service, “Operation Warp Speed Contracts for Covid-19 Vaccines and Ancillary Vaccination Materials”, disponible en: <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IN/IN11560> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>58</sup> Department of Homeland Security, “DHS Statement on Equal Access to Covid-19 Vaccines and Vaccine Distribution Sites”, disponible en: <https://www.dhs.gov/publication/dhs-statement-equal-access-covid-19-vaccines-and-vaccine-distribution-sites> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>59</sup> Migration Policy Institute, “Unauthorized Immigrant Population Profiles”, disponible en: [https://www.migrationpolicy.org/programs/us-immigration-policy-program-data-hub/unauthorized-immigrant-population-profiles?gclid=Cj0KCQIA2-2eBhCLARIsAGLQ2Rl46f\\_8tDW1s1fChKOMIDrHYmmCaDiY50GaNBjePjxgrVI7JaQuqRnMaAnOoEALw\\_wcB](https://www.migrationpolicy.org/programs/us-immigration-policy-program-data-hub/unauthorized-immigrant-population-profiles?gclid=Cj0KCQIA2-2eBhCLARIsAGLQ2Rl46f_8tDW1s1fChKOMIDrHYmmCaDiY50GaNBjePjxgrVI7JaQuqRnMaAnOoEALw_wcB) (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

diversos centros de detención, lo cual movilizó a diversas ONG; por esta razón, a finales de marzo de 2022 se implementó un plan de vacunación en dieciséis centros de detención fronterizos de larga estancia; sin embargo, los migrantes que se encuentran detenidos bajo el Título 42, el cual establece un mecanismo de deportación rápido y expedito, no tienen derecho al beneficio de la vacunación; esto los hace vulnerables al contagio, dadas las condiciones de hacinamiento que viven dentro de los centros de detención temporal.<sup>60</sup> Los niños y niñas migrantes no acompañados están exentos de la deportación bajo el Título 42; por esta razón, son trasladados a estancias infantiles, donde se les brinda atención médica y se les vacuna contra el virus SARS-CoV-2.

Por último, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos estima que sea ha vacunado al 81% de la población total, al 91% de la población igual o menor de dieciocho años, así como al 85% de la población infantil igual o menor a cinco años.<sup>61</sup> Estos porcentajes reflejan una estrategia de vacunación exitosa, la cual presenta las siguientes características generales:

- Amplia disponibilidad de un producto escaso permitió un proceso de vacunación abierto y acelerado que alcanzó un amplio nivel de cobertura en un breve tiempo.
- Implementó prácticas necropolíticas directas en la población migrante irregular bajo la custodia estatal.
- Debido a que tres de las plantas de Pfizer/BioNTech que se encuentran asentadas en territorio norteamericano producen la vacuna BNT162b2 tiene la facilidad de vacunar a la población infantil menor de cinco años.
- La disponibilidad de la vacuna le permitió a Estados Unidos reactivar su economía para así devolver a su población la capacidad de adquirir los funcionamientos básicos necesarios para la movilidad del mercado; esto último lo logró gracias a los apoyos económicos estatales tanto para la población como para pequeños negocios y empresas.<sup>62</sup>

---

<sup>60</sup> Amilo Montoya-Gálvez, “U.S. Expands Covid-19 Vaccinations of Migrants in Border Custody”, *CBS NEWS*, disponible en: <https://www.cbsnews.com/news/covid-19-vaccine-migrants-border-custody/> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>61</sup> Centers for Disease Control and Prevention, “Covid Data Tracker”, disponible en: [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations\\_vacc-total-admin-count-pop5](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations_vacc-total-admin-count-pop5) (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>62</sup> Tankersley, Jim y Crowley, Michael, “Biden Outlines \$1.9 Trillion Spending Package to Combat Virus and Downturn”, *The New York Times*, disponible en: <https://www.ny->

## 2. Política Nacional de Vacunación en México

Uno de los problemas que enfrentó México durante la pandemia fue la falta de poder adquisitivo. De acuerdo con el Banco Mundial, México tiene un PIB de 1,29 billones de dólares hasta 2021, y maneja una deuda central de 19.1% del PIB,<sup>63</sup> por lo tanto, es una economía de ingreso medio alto, que consta de un alto índice de desarrollo humano de 0,779.<sup>64</sup> Por sus dimensiones económicas, nuestro país no tiene la capacidad adquisitiva de las grandes economías; por esta razón, los volúmenes de vacunas adquiridos son moderados y diversificados.

Del 23 de diciembre de 2020 al 19 de julio de 2021 llegaron a México 110 embarques de vacunas, aunado a aquellas que fueron envasadas en territorio mexicano para su distribución a América Latina, lo que da un total de 74 millones 284 mil 175 dosis de vacunas<sup>65</sup> autorizadas por la Cofepris para su uso de emergencia. Como es del conocimiento público, con excepción de las vacunas de Johnson&Johnson y Cansino, todas las vacunas requieren de la aplicación de dos dosis para alcanzar una efectividad óptima para combatir al virus SARS-CoV-2; por lo tanto, la cantidad de dosis que desde diciembre empezaron a llegar al país eran insuficientes para vacunar a 128 millones de personas de forma simultánea.

Si bien es cierto que la estrategia de compra diversificada propició un flujo constante de vacunas, éstas no eran suficientes para hacer frente a la pandemia; por esta razón, el gobierno mexicano implementó una medida de seguridad biopolítica con efectos necropolíticos para manejar la escasez del biológico, a la cual denominó Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2.<sup>66</sup>

Esta medida de seguridad se analizará en tres ejes: a) manejo y características de biológicos, b) estratificación de población por profesión/edad/territorialidad, y c) población excluida.

---

*times.com/2021/01/14/business/economy/biden-economy.html* (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>63</sup> Banco Mundial, “México”, disponible en: <https://datos.bancomundial.org/pais/mexico?view=chart> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>64</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, “Human Development...”, *cit.*

<sup>65</sup> Gobierno de México, “Recibe México nuevo embarque de vacunas contra Covid-19 del mecanismo COVAX”, disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/recibe-mexico-nuevo-embarque-de-vacunas-contracovid-19-del-mecanismo-covax> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>66</sup> Secretaría de Salud, “Política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2”, disponible en: <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2022/06/2022.06.17-PNVxCOVID.pdf> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).



*A. Manejo y características de biológicos*

La compra diversificada de vacunas no sólo garantizó las entregas continuas, sino también dio solución al problema de la transportación de los biológicos a zonas rurales de difícil acceso; esto permitió que tuviera cierto éxito el operativo correccaminos. En el presente cuadro no aparecen aquellas vacunas que en la página de la Secretaría de Salud se encuentra como titular los Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V., ya que éstos operan como comercializadores de las vacunas elaboradas por Moderna, Inc., Sinovac y Serum Institute of India; por lo que se refiere a la vacuna ChAdOx-1-S de la Secretaría de Salud, se trata de la patente de Oxford/AstraZeneca; asimismo, no se encuentra el manual de operación de las vacunas Soberana P1 y 02 en los documentos de consulta del sitio correspondiente a la vacunación contra el virus SARS-CoV-2 de la Secretaría de Salud:<sup>67</sup>

TABLA I

<i>Laboratorio</i>	<i>Vacuna</i>	<i>Tipo</i>	<i>OMS</i>	<i>Cofepris</i>	<i>Edad</i>
Pfizer/BioNTech	BNT162b2	Vacuna mRNA	SI	SI	5 años -
Janssen (Johnson & Johnson)	Ad26.COV2.S	Vector de adenovirus humano, de serotipo 26 (Ad26) recombinante e incapaz de replicarse	SI	SI	18 años +
Centro NITSEM N. F. Gamaleya	SPUTNIK V	Vectores adenovirales humanos	NO	SI	18 años +
Moderna, Inc.	Spikevax	ARN mensajero monocatenario	SI	SI	12 años +

<sup>67</sup> Secretaría de Salud, “Documentos de consulta”, disponible en: <https://vacunacovid.gob.mx/documentos-de-consulta/> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<i>Laboratorio</i>	<i>Vacuna</i>	<i>Tipo</i>	<i>OMS</i>	<i>Cofepris</i>	<i>Edad</i>
Instituto de Biotecnología de Beijing y CanSino Biologics Inc.	Covidencia	Vector al adenovirus-5 (Ad5) no replicante	SI	SI	18 años +
La Universidad de Oxford en asociación con la compañía farmacéutica AstraZeneca	AZD1222	La vacuna está basada en un vector viral de tipo adenovirus de chimpancé recombinante y no replicante	SI	SI	18 años +
Sinovac	Coronavac	vacuna de virus inactivado	SI	SI	18 años +
Bharat Biotech International Limited	Covaxin	Virus inactivado	SI	SI	18 años +
Empresa Laboratorios AICA	Abdala	Proteína recombinante del dominio de unión al receptor del virus SARS-CoV-2 (RBD)	NO	SI	18 años +
Centro Nacional de Biopreparados (BIOCEN)	Soberana PI	Proteína recombinante del dominio de unión al receptor del virus del SARS- CoV-2 (RBD) conjugado a toxoide tetánico	NO	SI	No se especifica

<i>Laboratorio</i>	<i>Vacuna</i>	<i>Tipo</i>	<i>OMS</i>	<i>Cofepris</i>	<i>Edad</i>
Centro Nacional de Biopreparados (BIOCEN)	Soberana 02	Proteína recombinante del dominio de unión al receptor del virus del SARS- CoV-2 (RBD) conjugado a toxoide tetánico	NO	SI	No se especifica

Elaborada por la autora con base en la información pública de la Secretaría de Salud.<sup>68</sup>

De esta base desprende que sólo tres vacunas pueden aplicarse a los niños Comirnaty (Pfizer) y Spikevax (Moderna ) para niños mayores de seis meses + y Covovax (Serum Institute of India) para mayores de doce años; esto de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud hasta el 3 de febrero de 2023;<sup>69</sup> sin embargo, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (The United States Food and Drug Administration) recomienda que se vacunen a niños de seis meses + con las vacunas antes mencionadas.<sup>70</sup>

Ahora bien, se puede observar que los niños de cinco años + sólo van a poder ser vacunados en localidades urbanas o aledañas debido al tipo de manejo que requiere la vacuna Pfizer para su conservación; mientras que la vacuna de Moderna, que en un momento dado puede ser transportada a algunas localidades rurales, sólo es suministrable a niños de doce años +.

Lo anterior nos lleva a la conclusión de que en el caso de la vacunación para niños estamos ante un producto escaso de alta demanda a nivel mundial, lo cual es la base para que el Estado implemente medidas de seguridad biopolítica aún más restrictivas en esta última fase de la campaña nacional de vacunación.

<sup>68</sup> *Idem.*

<sup>69</sup> UNICEF, *op. cit.*

<sup>70</sup> The United States Food and Drug Administration, “Coronavirus (Covid-19) Update: FDA Authorizes Moderna and Pfizer-BioNTech Covid-19 Vaccines for Children Down to 6 Months of Age”, junio de 2022, disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-authorizes-moderna-and-pfizer-biontech-covid-19-vaccines-children>.

## B. *Estratificación de población por profesión/edad/territorialidad*

Para poder abordar el tema de la estratificación poblacional es necesario responder la siguiente cuestión ¿es la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 una medida de seguridad biopolítica? Y ¿Por qué?

La Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 es una medida biopolítica, porque tiene como objetivo la salud pública, ya que la aplicación de las vacunas acelera la adquisición de la inmunidad de rebaño en la población, ayuda a prevenir la enfermedad grave de Covid-19 y evita la saturación hospitalaria, lo cual evita las muertes por escasez de cama de cuidados intensivos.

Asimismo, la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 es una medida de seguridad biopolítica, porque hace frente a una situación de escasez a través de implementar medidas restrictivas de asignación de recursos vitales basadas en el principio de priorización de poblaciones estratégicas (personal sanitario que brinda atención al Covid-19 o está en contacto con pacientes hospitalizados), grupos económicamente vulnerables, grupos con actividades prioritarias (maestros), grupos de riesgo en razón de la edad.

Debido a que el personal sanitario<sup>71</sup> está al cuidado de pacientes infectados con el virus SARS-CoV-2, fue el primer grupo en ser vacunado; posteriormente, se implementó una estrategia basada en los grupos de edad, que tomaba en cuenta en las incidencias de mortalidad.<sup>72</sup>

En razón de la incidencia de mortalidad por Covid-19 se presentan en los grupos mayores de 51 años; por esta razón, al darles prioridad de vacunación a estos grupos, se buscaba decrecer la mortalidad de la enfermedad y la saturación hospitalaria; de esta manera, se sentaron las bases para la vacunación escalonada por edad hasta los dieciocho años, la cual concluyó en febrero de 2022 con la tercera dosis de refuerzo para dicho grupo.

Para garantizar el acceso a la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 a toda la población mexicana, el gobierno implementó el operativo “correcaminos”,<sup>73</sup> el cual posibilitó la vacunación en las zonas de difícil acceso, rurales y la vacunación de personas en estado de postración o inca-

<sup>71</sup> Enfermería, inhaloterapia, medicina, laboratorio, radiología, camillería, limpieza e higiene, operación de ambulancias, manejo de alimentos, asistentes médicos y trabajo social.

<sup>72</sup> Secretaría de Salud, *op. cit.*

<sup>73</sup> Gobierno de México, “Operativo correcaminos”, agosto de 2021, disponible en: [http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2021/06/2021.08.02-Operativo\\_Correcaminos.pdf](http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2021/06/2021.08.02-Operativo_Correcaminos.pdf).

pacitadas para abandonar su domicilio; sin embargo, aun en estas circunstancias no abandonó la táctica biopolítica de identificación; es importante mencionar que el operativo “correcaminos” de manera específica no hace alusión a los campamentos migrantes o estancias migratorias ni contempla al Instituto Nacional de Migración como parte de las autoridades coordinadas para llevar a cabo el operativo.

A modo de paréntesis, uno de los aspectos necropolíticos de la Política Nacional de Vacunación consiste en el papel de la Guardia Nacional, como la autoridad central encargada del resguardo y transportación de las vacunas contra el virus SARS-CoV-2.

Para llevar el control de las etapas de vacunación, el gobierno creó una plataforma de “mi vacuna”,<sup>74</sup> en la cual se van registrando las personas con su CURP (Clave Única de Registro de Población) conforme se van abriendo las etapas de la campaña de vacunación; asimismo, se genera un expediente de vacunación, el cual deberán imprimir las personas para efecto de que les sirva como comprobante de vacunación; de esta manera, el Estado está ejerciendo un control biopolítico sobre la población.

### C. La niñez como población excluida

Como anteriormente se observó, la Política Nacional de Vacunación es una estrategia biopolítica, y a su vez una práctica necropolítica por exclusión por omisión implementada por el dispositivo de seguridad, la cual tiene como objetivo la racionalización de un biológico a través de la limitación del acceso a dicho producto a partir del criterio edad.

En mayo de 2021, en Estados Unidos empezaba la vacunación masiva de niños de doce a quince años, mientras que el 1o. de octubre de 2021 apenas se abría el registro para los niños y adolescentes de doce a diecisiete años sin comorbilidades. Esta dilación obedece a la escasez de la vacuna elaborada por Pfizer BioNTech; de ahí que la medida biopolítica del Estado mexicano fue dilatar las etapas de vacunación arguyendo que la enfermedad Covid-19 no ponía en riesgo la vida de los niños y adolescentes;<sup>75</sup> esta narrativa gubernamental obligó a diversos padres de familia a interponer

<sup>74</sup> Secretaría de Salud, “Mi vacuna”, disponible en: <https://mivacuna.salud.gob.mx/index.php> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

<sup>75</sup> “Niñas y niños tienen riesgo «Casi Nulo» de morir por Covid: López-Gatell”, *El Financiero*, disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2021/08/24/ninas-y-ninos-tienen-riesgo-casi-nulo-de-morir-por-covid-lopez-gatell/> (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

juicios de amparo en contra del gobierno federal para garantizar el derecho a la salud de sus hijos.

El 22 de enero de 2022, la OMS recomendó el uso de la vacuna elaborada por Pfizer BioNTech en niños de cinco a doce años; para este momento México no contaba con vacunas suficientes para inocular a este grupo poblacional; por esta razón, no sólo mantuvo el argumento de que los niños y adolescentes no son población en riesgo en caso de contagio; sin embargo, es de señalar que una de las comorbilidades que propicia el padecimiento de Covid-19 grave es la diabetes; México es el sexto lugar a nivel mundial en diabetes infantil,<sup>76</sup> lo cual es un factor de riesgo para la población infantil.

Ahora bien, para frenar la acción ciudadana implementada a través de los juicios de amparo, el gobierno federal dilató la autorización de la Cofepris para el uso de emergencia de la vacuna Comirnaty o BNT162b2 (Pfizer) en niños de cinco a doce años; ante esta circunstancia, los padres de familia argumentaron que en otros países ya había sido aprobado su uso en la población infantil; por lo tanto, era obligación del gobierno garantizar el derecho a la salud a través del acceso a la vacuna Comirnaty o BNT162b2 (Pfizer); esto trajo como consecuencia que el Segundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Décimo Sexto Circuito y el Primer Tribunal Colegiado en Materias Civil y Administrativa del Noveno Circuito emitieran criterios encontrados, lo que llevó al Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación a resolver la contradicción de tesis 8/2022, de la cual se desprende la Tesis: P./J. 8/2022 (11a.), Undécima Época, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 17, septiembre de 2022, tomo I, página 13.<sup>77</sup>

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, en contradicción de tesis 8/2022, copta el derecho a la salud de la niñez al resolver que es necesaria la autorización de la Cofepris para poder solicitar la suspensión en el juicio de amparo; es decir, que sólo pueden acceder a la vacuna Comirnaty o BNT162b2 (Pfizer) los niños de cinco a once años a través del amparo y la justicia de la unión si y sólo si la Cofepris autoriza su uso de emergencia.

<sup>76</sup> UNICEF, “Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, la obesidad y el sobrepeso pueden causar padecimientos como diabetes y problemas del corazón y los riñones” (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023). Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes%0A La obesidad y el sobrepeso pueden causar padecimientos como diabetes y problemas del corazón y los riñones.

<sup>77</sup> Suspensión en el juicio de amparo. Procede concederla cuando se solicita para el efecto de que se aplique el esquema completo de vacunación contra el virus SARS-COV-2 a niñas y niños de entre cinco y once años, sin comorbilidades, siempre y cuando exista la vacuna autorizada por parte de la comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios (Cofepris). Tesis: P./J. 8/2022 (11a.), Undécima Época, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Libro 17, septiembre de 2022, t. I, p. 13.

Este criterio de la Corte es un claro ejemplo de cómo el dispositivo jurídico es el encargado de garantizar que las medidas biopolíticas implementadas por el dispositivo de seguridad se encuentren revestidas de legalidad aun cuando sus consecuencias sean contrarias a los derechos humanos.

Antes se mencionó que la vacuna Comirnaty o BNT162b2 (Pfizer) es un producto de alta demanda a nivel mundial, por lo cual es escaso; por esta razón, el Estado implementó un filtro más a la estrategia de vacunación, consistente en la descentralización de la aplicación del biológico para garantizar un mayor control al realizar la vacunación por municipios en centros de salud preestablecidos y macrocentros; este cambio se anunció en la conferencia matutina del 14 de junio de 2022; asimismo, el 16 de junio de 2022 se abrió el registro de los niños de cinco a once años en el portal de “mi vacuna”, y el 27 de junio inició la vacunación infantil.

#### *D. Estado de vulnerabilidad de niños migrantes ante la pandemia por Covid-19*

La Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 a simple vista se aprecia inclusiva; sin embargo, el principio de identificación como medio de control biopolítico para regular el acceso a la vacuna tiene consecuencias necropolíticas para los migrantes irregulares que carecen de CURP; al respecto, el documento rector establece lo siguiente:

Es importante precisar que, el no contar con documentos oficiales de identidad como acta de nacimiento, credencial de elector, CURP, pasaporte u otros, o registros médicos, no será un obstáculo para acceder a la vacunación. Frente a esta situación, se debe privilegiar el criterio de auto identificación o auto adscripción y/o se podrán generar claves provisionales con las características de la CURP, o cualquier otra forma de generar un identificador único para cada persona, esto para facilitar el procedimiento. Las personas migrantes en situación irregular podrán acceder a la vacuna sin que esto ponga en riesgo su estancia en el país.<sup>78</sup>

Del párrafo anterior se desprende que la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 no exime a las personas en una situación irregular del proceso de registro e identificación, y aun cuando diga esta medida que no pone en riesgo su estancia en el país, los pone en la mira de

---

<sup>78</sup> Secretaría de Salud, “Política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2”, 15 de junio de 2022, p. 57, disponible en: <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2022/06/2022.06.17-PNVxCOVID.pdf>.

la autoridad migratoria; esto desincentivaba a los migrantes a acudir a los centros de vacunación masivos para vacunarse ellos mismos y a sus hijos, debido a que estaban administrados por miembros del ejército nacional; asimismo, era un requisito el llevar un comprobante de registro, ya que de no hacerlo con la clave CURP se hacía el registro *in situ*.

Para comprobar lo antes mencionado, se hicieron una serie de solicitudes de información a la Secretaría de Salud (anexos 1 y 2); a la fecha han contestado la Unidad de Transparencia Oficina del Abogado General de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, el Enlace de Transparencia para la Atención a las Solicitudes de Información de la Dirección General de Promoción de la Salud y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia de la Secretaría de Salud, quienes manifiestan en general que los niños, niñas y adolescentes migrantes pueden acudir a los puestos de vacunación sin documento de identificación alguno, exponer su situación y acceder a la vacuna de acuerdo con los lineamientos de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 y los lineamientos de las células de vacunación que establezca cada uno de los estados de la República mexicana. Asimismo, es importante que en la promoción de la campaña de vacunación la Secretaría de Salud en los sitios oficiales indicó que el CURP es un requisito necesario para el registro.

Es importante manifestar que la respuesta de la Secretaría de Salud a la solicitud de información 330026922007609, enviada a través del Portal Nacional de Transparencia, en que se le solicitó a la dependencia en comento que indicara el número de niños, niñas y adolescentes migrantes que han acudido a los centros de vacunación, al respecto la autoridad, en su oficio SPPS-2724-2022, del 25 de abril de 2022, menciona que no cuenta con la información solicitada; sin embargo, gracias a los medios de comunicación sabemos que se vacunaron migrantes en estaciones migratorias; asimismo, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias, con el fin de garantizar el derecho a la salud de los niños y niñas migrantes en su resguardo, acudió con los infantes a los centros de vacunación.

Por lo que respecta al Instituto Nacional de Migración, mediante oficio INM/DGPMV/1261/2022, del 20 de julio de 2022, manifestó que no tenía información del número de niños, niñas y adolescentes migrantes vacunados en los alberges del DIF o en las estancias migratorias; asimismo, hizo alusión a lo siguiente.<sup>79</sup> La solicitud de información 330026922007609 se presentó también al IMSS, a la Guardia Nacional y al ISSSTE, quienes

---

<sup>79</sup> Oficio INM/DGPMV/1261/2022, emitido el 21 de julio de 2022, por el licenciado Tagle Marroquín, subcomisionado jurídico del Instituto Nacional de Migración.



se declararon incompetentes para dar respuesta. La respuesta de la Secretaría de Salud carece de la información estadística solicitada, y la respuesta del DIF nos deja ver que no hay una política de coordinación institucional para garantizar el acceso de los niños migrantes a la vacuna contra el virus SARS-CoV-2.

Así que la falta de una estrategia concreta en materia de vacunación de la niñez migrante nos lleva a inferir lo siguiente: en la práctica los niños migrantes no tienen *de facto* acceso a la vacuna; y la falta de difusión respecto de la posibilidad de acceder a la vacuna sin documentos de identificación es insuficiente; por tal motivo, los migrantes y sus familias no acuden a los centros de vacunación a recibir la vacuna en contra del virus SARS-CoV-2.

Es importante mencionar que la Secretaría de Salud expidió los “Lineamientos generales para campaña para incrementar coberturas de vacunación contra Covid-19 en niñas y niños de 5 a 11 años”.<sup>80</sup> La directiva en comento señala que debido al bajo índice de vacunación infantil en los estados de Chiapas, Jalisco, Oaxaca, Colima, Nayarit, Guerrero, San Luis Potosí, Durango, Baja California Sur, Tlaxcala, Campeche, Veracruz y Puebla, se llevará a cabo una campaña intensiva de vacunación los meses de enero y febrero de 2023, en los centros educativos designados; de acuerdo con las directivas, se va a vacunar no sólo a los estudiantes de cinco a doce años, sino también a aquellos niños que no se encuentren inscritos en una institución educativa o no tengan acceso a un plantel educativo, si bien es cierto que establece el registro obligatorio y la firma de una carta de consentimiento informado para los padres, existe la posibilidad de que los niños y niñas migrantes accedan a la vacuna, debido a que no estará presente la guardia nacional, y existe el mandato de no negar la vacunación a ningún niño o niña que la solicite; es preciso manifestar que ocho de los trece estados donde se realizará la vacunación son paso de migrantes.

Independientemente de lo antes mencionado, es patente que la Estrategia Nacional de Vacunación, por su diseño impidió que los migrantes irregulares accedieran de manera libre a la vacuna; los colocó en una situación de vulnerabilidad, y principalmente a los niños, ya que la enfermedad sigue siendo altamente perjudicial para las personas no vacunadas. Es importante mencionar que la práctica necropolítica de exclusión por omisión constituye una negación de un servicio vital, como lo es el servicio médico, al cual no

---

<sup>80</sup> Secretaría de Salud, “Campaña para incrementar coberturas de vacunación contra COVID-19 en niñas y niños de 5 a 11 años”, disponible en: *file:///C:/Users/GUADALUPEAMOR/Downloads/Lineamientos\_SEP\_COVID\_AZS.pdf* (fecha de consulta: 3 de febrero de 2023).

tienen acceso los migrantes y sus familias, por carecer del documento de identificación necesarios, así como el impedir el acceso a un producto esencial como lo es la vacuna contra el virus SARS-CoV-2.

En el caso de los niños migrantes en situación irregular, no sólo corren mayor riesgo de contagio, sino que es poco probable que puedan tener acceso a una atención médica temprana para evitar complicaciones respiratorias; esto debido al continuo movimiento en el que se encuentran, así como las condiciones insalubres que viven en los campamentos improvisados, donde se puede dar con facilidad un brote de Covid-19.

## V. CONCLUSIONES

La Política Nacional de Vacunación es violatoria del derecho a la salud de los niños y niñas migrantes al no garantizar el libre acceso a la vacuna contra el virus SARS-CoV-2. Al anunciarse en la conferencia matutina del 14 de junio de 2022 el inicio de la etapa de vacunación correspondiente a los niños de cinco a once años, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, doctor Hugo López-Gatell Ramírez, en donde hizo del conocimiento de la población que se inocularía a la población infantil referida con la vacuna Comirnaty o BNT162b2 (Pfizer) bajo los mismos principios de identificación vía CURP, el cual no sólo es un medio de control biopolítico, sino también una práctica necropolítica de exclusión por omisión, ya que las autoridades sanitarias no han desarrollado una estrategia especial para vacunar a los niños y niñas migrantes en particular.

De lo antes expuesto se concluye que la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 es una medida de seguridad biopolítica basada en el principio de estratificación por edad y bajo un criterio de identificación de la población, que le permite administrar las dosis en etapas de vacunación, las cuales no contemplan una estrategia especial para que los migrantes, y en especial los niños y niñas migrantes irregulares, puedan acceder a la vacuna contra el virus SARS-CoV-2.

Las prácticas biopolíticas y necropolíticas relacionadas con la vacunación se fundan en el principio de utilidad aplicado al fenómeno de la escasez; esto produce desigualdad en la asignación de los funcionamientos necesarios para el ejercicio de la libertad; en el caso de la vacunación infantil contra del virus SARS-CoV-02, en países como México, se puede observar que aun cuando la OMS autorizó el uso de emergencia en la población infantil de la vacunas Comirnaty (Pfizer) y Spikevax (Moderna) para niños mayores de seis meses + y Covovax (Serum Institute of India) para mayores

de doce años, debido a la escasez, durante 2022 no se priorizó la vacunación de la población infantil en general, y en especial la niñez migrante, violentando los derechos humanos consagrados en los artículos 1 y 8 de la Declaración de los Derechos del Niño en relación con los artículos 2, 3 y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño. Ahora bien, las economías occidentales y las potencias orientales garantizaron el derecho de prioridad y a la salud de su población infantil, ya que a la fecha están vacunando niños de seis meses a cuatro años, así como aplicando los refuerzos en su población infantil.

Se puede concluir que las prácticas utilitaristas de las grandes economías occidentales ocasionaron la escasez de las vacunas a nivel mundial; esto llevó a países con economías de ingreso medio alto, que tienen capacidad adquisitiva limitada, a adoptar una estrategia de compra diversificada, así como adoptar prácticas necropolíticas que invalidan los derechos de la población migrante, en especial los niños y niñas, a los cuales se les niega su derecho de prioridad y a la salud por su nacionalidad.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

- ADHANOM GHEBREYESUS, Tedros, “Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la Covid-19 celebrada el 11 de marzo de 2020”, *OMG*, 2021, disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>.
- AGAMBEN, Giorgio, *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida*, España, Pre-Textos, 2006.
- BANCO MUNDIAL, “México”, 2022, disponible en: <https://datos.bancomundial.org/pais/mexico?view=chart>.
- BOWN, Chad P., “How Covid-19 Medical Supply Shortages Led to Extraordinary Trade and Industrial Policy”, *Asian Economic Policy Review*, 2021, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8441910/#aepr12359-supitem-0001>.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, “Covid Data Tracker”, disponible en: [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations\\_vacc-total-admin-count-pop5](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations_vacc-total-admin-count-pop5).
- COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, E/C.12/2000/4, CESCR Observación general 14, 11 de agosto de 2000, disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>.

- CONGRESSIONAL RESEARCH SERVICE, “Operation Warp Speed Contracts for Covid-19 Vaccines and Ancillary Vaccination Materials”, disponible en: <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IN/IN11560>.
- COVID 19 VACCINE TRACKER, “World Health Organization (WHO)”, 28 de junio de 2022, disponible en: <https://covid19.trackvaccines.org/>.
- DEPARTAMENT OF HOMELAND SECURITY, “DHS Statement on Equal Access to Covid-19 Vaccines and Vaccine Distribution Sites”, disponible en: <https://www.dhs.gov/publication/dhs-statement-equal-access-covid-19-vaccines-and-vaccine-distribution-sites>.
- “EE. UU. tiene sin usar decenas de millones de la vacuna de AstraZeneca que el mundo necesita”, *The New York Times*, 14 de mayo de 2021, disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2021/03/14/espanol/vacuna-astra-zeneca-escasez.html>.
- FOREIGN, COMMONWEALTH AND DEVELOPMENT OFFICE, “Covid-19—PPE Demand & Supply Perspectives”, FCDO, diciembre de 2020.
- FOUCAULT, Michel, “El sujeto y el poder Michel”, *Revista Mexicana de Sociología* 50, núm. 3, 1988, disponible en: [http://www.jstor.org/about/terms.html.%0Ahttps://www.jstor.org/stable/3540551?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25807676](http://www.jstor.org/about/terms.html.%0Ahttps://www.jstor.org/stable/3540551?seq=1#page_scan_tab_contents%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25807676).
- FOUCAULT, Michel, *Historia de la sexualidad, vol. 1. La voluntad del saber*, México, Siglo XXI Editores, 2009.
- FOUCAULT, Michel, *Nacimiento de la biopolítica*, México, Fondo de Cultura Económica, 2007.
- FOUCAULT, Michel, *Seguridad, territorio, población*, México, Fondo de Cultura Económica, 2018.
- FOUCAULT, Michel, *Vigilar y castigar*, México, Siglo XXI Editores, 2009.
- GLOBAL HEALTH CENTRE, “Covid-19 Vaccine Purchases and Manufacturing Agreements”, 15 de junio de 2022, disponible en: <https://www.knowledgeportal.org/covid19-vaccine-arrangements>.
- GLOBAL HEALTH CENTRE, “Covid-19 Vaccine R&D Investments”, *Graduate Institute of International and Development*, 11 de junio de 2022, disponible en: <https://www.knowledgeportal.org/covid19-r-d-funding>.
- GOBIERNO DE MÉXICO, “Operativo Correccaminos”, agosto de 2021, disponible en: [http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2021/06/2021.08.02-Operativo\\_Correccaminos.pdf](http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2021/06/2021.08.02-Operativo_Correccaminos.pdf).
- GOBIERNO DE MÉXICO, “Recibe México nuevo embarque de vacunas contra Covid-19 del mecanismo Covax”, 2021, disponible en: <https://www.gob>.

*mx/salud/prensa/recibe-mexico-nuevo-embarque-de-vacunas-contracovid-19-del-mecanismo-covax.*

- IGUÍÑEZ ECHEVERRÍA, Javier M., “246 tres conceptos de escasez”, XXXIII, 2006 disponible en: <http://www.pucp.edu.pe/economia/pdf/DDD246.pdf>.
- MBEMBE, Achille, *Crítica de la razón negra: ensayo sobre el racismo contemporáneo*, Barcelona, Nuevos Emprendimientos Editoriales-Futuro Anterior Ediciones, 2016.
- MBEMBE, Achille, *Necropolítica seguido de sobre el gobierno privado indirecto*, España, Edited by S. L. Editorial Melusina, 2011.
- MIGRATION POLICY INSTITUTE, “Unauthorized Immigrant Population Profiles”, disponible en: [https://www.migrationpolicy.org/programs/us-immigration-policy-program-data-hub/unauthorized-immigrant-population-profiles?gclid=Cj0KCQiA2-2eBhCLARISAGLQ2Rl46f\\_8tDW1s1fChKOMlDrHYmmCa0iY50GaNbJep7xgrVI7aQuqRnMaAnOoEALw\\_wcB](https://www.migrationpolicy.org/programs/us-immigration-policy-program-data-hub/unauthorized-immigrant-population-profiles?gclid=Cj0KCQiA2-2eBhCLARISAGLQ2Rl46f_8tDW1s1fChKOMlDrHYmmCa0iY50GaNbJep7xgrVI7aQuqRnMaAnOoEALw_wcB).
- MISIÓN DE ESTADOS UNIDOS EN MÉXICO, “Estados Unidos dona a México 10.9 millones de vacunas contra Covid-19”, disponible en: <https://mx.usembassy.gov/es/estados-unidos-dona-a-mexico-10-9-millones-de-vacunas-contracovid-19>.
- MONTOYA-GALVEZ, Amilo, “U.S. Expands Covid-19 Vaccinations of Migrants in Border Custody”, disponible en: <https://www.cbsnews.com/news/covid-19-vaccine-migrants-border-custody/>.
- “Niñas y niños tienen riesgo «casi nulo» de morir por Covid: López-Gatell”, *El Financiero*, disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2021/08/24/ninas-y-ninos-tienen-riesgo-casi-nulo-de-morir-por-covid-lopez-gatell/>.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, “Acelerador del acceso a las herramientas contra la Covid-19”, disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator>.
- PRIETO SANCHÍS, Luis, *Justicia constitucional y derechos fundamentales*, 3a. ed., España, 2014.
- PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO, “Covid-19 Vaccine Equity Dashboard”, UNDP, 28 de julio de 2022, disponible en: <https://data.undp.org/vaccine-equity/explore-data/>.
- PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO, “Human Development Index”, 11 de junio de 2022, disponible en: <https://hdr.undp.org/data-center/human-development-index#/indicies/HDI>.
- RAWLS, John, *La idea de la justicia*, 2a. ed., México, Fondo de Cultura Económica, 2010.

- SECRETARÍA DE SALUD, “Campaña para incrementar coberturas de vacunación contra Covid-19 en niñas y niños de 5 a 11 años”, disponible en: [file:///C:/Users/GUADALUPEAMOR/Downloads/Lineamientos\\_SEP\\_COVID\\_AZS.pdf](file:///C:/Users/GUADALUPEAMOR/Downloads/Lineamientos_SEP_COVID_AZS.pdf).
- SECRETARÍA DE SALUD, “Documentos de consulta”, disponible en: <https://vacunacovid.gob.mx/documentos-de-consulta/>.
- SECRETARÍA DE SALUD, “Mi vacuna”, disponible en: <https://mivacuna.salud.gob.mx/index.php>.
- SECRETARÍA DE SALUD, “Política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2”, 15 de junio de 2022, disponible en: <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/wp-content/uploads/2022/06/2022.06.17-PNVxCOVID.pdf>.
- SEN, Amartya, *La idea de la justicia*, Madrid, Taurus, 2012.
- SEN, Amartya, *Nuevo examen de la desigualdad*, Madrid, Alianza Editorial, 1995.
- S-PUTNIK V, “Sputnik V,” disponible en: <https://sputnikvaccine.com/esp/about-vaccine/>.
- TANKERSLEY, Jim y CROWLEY, Michael, “Biden Outlines \$1.9 Trillion Spending Package to Combat Virus and Downturn”, disponible en: <https://www.nytimes.com/2021/01/14/business/economy/biden-economy.html>.
- THE UNITED STATES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION, “Coronavirus (Covid-19) Update: FDA Authorizes Moderna and Pfizer-BioNTech Covid-19 Vaccines for Children Down to 6 Months of Age”, junio de 2022, disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-authorizes-moderna-and-pfizer-biontech-covid-19-vaccines-children>.
- UNICEF, “Children and Covid-19 Vaccines — Parents’ Questions Answered”, disponible en: <https://www.unicef.org/rosa/stories/children-and-covid-19-vaccines>.
- UNICEF, “Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, la obesidad y el sobrepeso pueden causar padecimientos como diabetes y problemas del corazón y los riñones”, *Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes%0A La obesidad y el sobrepeso pueden causar padecimientos como diabetes y problemas del corazón y los riñones*.