

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 27 DE LA LEY DE MIGRACIÓN, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA VICTORIA MERCADO SÁNCHEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La suscrita, María Victoria Mercado Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 62, numeral 2, y 77 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea iniciativa con proyecto de decreto, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Ante la ineficaz y en ocasiones inexistente atención que otorga el Instituto Nacional de Migración a los migrantes que atraviesan por nuestro país, se han recibido un sinnúmero de críticas alegando que México incumple la Ley de Migración, al negar el servicio de salud a los migrantes, pese a que ellos cuentan con 90 días para tener acceso a dicho servicio a través del seguro popular, sólo 1.8 por ciento de los migrantes opta por acudir a un centro de salud público por temor a ser deportados.

En los últimos cinco años, la atención médica hacia los migrantes centroamericanos que cruzan por México con el objetivo de llegar a Estados Unidos ha ido en decadencia, de acuerdo con los resultados de la investigación del Central America-North America Migration Dialogue y del Centro de Investigaciones de Estudios Superiores en Antropología Social, “las casas migratorias atendieron 88.3 por ciento de los casos de enfermedad o accidentes de los migrantes, en su conjunto centroamericanos, frente a 1.8 por ciento de los casos atendidos en centros de salud”.

Además, 2.5 por ciento acudió a una clínica y 3.5 optó por un médico privado o farmacia”.¹

De conformidad con lo establecido en el artículo 8 de la Ley General de Migración, “los migrantes [...] tendrán derecho a recibir de manera gratuita y sin restricción alguna, cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida”.²

Sin embargo, existen procesos diferenciados en la afiliación de los migrantes y también, casos en los que se desconocen sus derechos, ejemplo de ello: hospitales de Oaxaca, Chiapas, San Luis potosí, Coahuila y Baja California, que no cuentan con lineamientos instituidos para dicha afiliación.

En cuestión salud, el tema debe considerarse como eje central de los migrantes, ya la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha determinado que la salud es parte del conjunto de derechos fundamentales que deben de ser garantizados por el Estado.

El recorrido que realizan los centroamericanos abarca aproximadamente 3 mil 640 kilómetros desde sus países de origen hasta la frontera norte de México, es decir, un promedio de 95 días, lo que da lugar a generar accidentes a causa del mal tiempo, climas adversos, desnutrición, la falta de agua en algunas ocasiones provoca que cuando llegan a su destino estén en completa deshidratación. Posteriormente, tras la implementación del Plan Frontera Sur –que impide que los migrantes viajen sobre el tren de carga (conocido como *La Bestia*), el número de migrantes en casas y albergues que están ubicados cerca de las vías del tren se ha visto disminuido de forma significativa.³

Por ello, 6 de cada 10 migrantes enfermos o víctimas de algún accidente requirieron algún servicio de salud, pero sólo 88.3 por ciento fue atendido en las clínicas de casas o albergues migratorios, asimismo, se ha ido implantado ante una necesidad creciente el atender a las víctimas en estos lugares. Estamos hablando de que sólo el 1.8 por ciento de los migrantes utilizaron algún servicio

gubernamental, esto, derivado de la gran desconfianza o miedo que provoca la situación migratoria actual en el país.⁴

Una de las cosas que hay que dejar bien claras en este acontecer es que la atención de los migrantes no debe ser considerada un gasto magno ni, mucho menos, crear sistemas de salud exclusivos para este sector de la población, pues está comprobado que no más de 2 por ciento de utiliza este servicio, sin embargo debe garantizarse en caso de utilizarse, por ejemplo, en las zonas fronterizas de Chiapas, se documentó que el número de atenciones no representa más de 1 por ciento, y en la mayoría de los casos sólo se requieren auxilios básicos.⁵

Otro de los factores que afecta a este sector de la población, es la creencia equívoca de que los migrantes transmiten a nuestro país enfermedades y que, por ende, a donde lleguen habrá enfermedades. En muchas ocasiones los centroamericanos que transitan por México rumbo a Estados Unidos se les atribuyen la propagación del VIH y enfermedades como el dengue, paludismo y chikungunya.

Sin embargo, debemos decir que la transmisión de este tipo de enfermedades no se explica por la presencia de migrantes, ya que en muchas de las ocasiones los mismos nacionales viajan a estos países y son infectados en sus viajes turísticos, es decir:

Las condiciones en que se migra y no la migración en sí misma determina la situación de salud de los migrantes. No hay diferencias significativas en la salud de los migrantes y los mexicanos. El 17 o 18 por ciento de los migrantes, al entrar en México, presentan la misma frecuencia a enfermarse que los mexicanos. No son un grupo enfermo. Están sanos como los mexicanos y enfermos como los mexicanos. El tema está en el tránsito.⁶

De conformidad con la Encuesta Nacional de Salud, los migrantes resintieron 2.1 veces más probabilidades de enfermarse que los habitantes locales. Siendo las enfermedades que más padecen: respiratorias (47.1 por ciento) y gastrointestinales (8.7). Le siguen la micosis (7 por ciento), deshidratación (5), heridas y accidentes (2.9) y otros no especificados (6).⁷

Esta clase de afecciones a la salud, son el resultado del mal tiempo y las tempestades atmosféricas por las que atraviesan en su travesía hacia los Estados Unidos, la mala alimentación, el acceso limitado a agua potable. Otras de las grandes afecciones que sufren nuestros migrantes son: el registro de problemas de salud mental, como el estrés postraumático, el cual se origina tras haber sufrido u observado un acontecimiento altamente traumático (atentado, violación, asalto, secuestro, accidente, etcétera), en el que está en juego la vida de las personas. Las imágenes de la situación traumática vuelven a reexperimentarse una y otra vez (*flashback*), contra la propia voluntad, pese al paso del tiempo, imaginándolo con todo lujo de detalles, acompañado de intensas reacciones de ansiedad (preocupación, miedo intenso, falta de control, alta activación fisiológica, evitación de situaciones relacionadas, etcétera).⁸ Este padecimiento está íntimamente relacionado con el denominado “duelo migratorio”, en donde el migrante adopta una forma de reacción o unos estilos de afrontamiento, que vive de acuerdo a su forma de manejar el estrés y la forma como elabora la reconstrucción de sus pérdidas, siendo los siguientes:

- La negación. Visto como un todo es igual que en su país, no se siente afectado por el cambio.
- La proyección. El migrante ve que la gente es diferente pero la de su país de origen es mejor.

- La idealización. Tal como su ciudad de origen es más bonita, su barrio es mejor, su país es el mejor del mundo.
- Animismo, donde la lengua, la cultura, el país son vistos con atribuciones de rangos humanos.
- Formación reactiva, intentando rechazar su cultura de origen.
- Racionalización, separando el aspecto afectivo del cognitivo a fin de evitar el sufrimiento.⁹

Las políticas y prácticas de salud relacionadas con la migración requieren revisión y desarrollo constantes con el fin de responder a retos nuevos y complicados. Por ejemplo, la globalización, la reaparición de enfermedades, los cambios rápidos en los patrones de migración y el avance de la tecnología representan retos complejos. Las políticas de salud migratoria coordinadas con las metas de salud pública respaldarán la integración exitosa de los migrantes.¹⁰

Por ello insistimos en que es necesario dar prioridad y continuidad a las revisiones de las estaciones migratorias de todo el territorio nacional, fomentando así el equilibrio en materia de salud con nuestros migrantes, impidiendo injusticias y fortaleciendo la situación migratoria actual por la que atraviesa el país.

Por lo expuesto y fundamentado someto a consideración de esta asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforma la fracción I del artículo 27 de la Ley de Migración, a fin de facilitar los servicios de salud a los migrantes en México

Único. Se reforma la fracción I del artículo 27 de la Ley de Migración, para quedar como sigue:

Artículo 27. Corresponde a la Secretaría de Salud

I. Ejercer en coordinación con las autoridades sanitarias de los diferentes niveles de gobierno que, la prestación de servicios de salud que se otorgue **obligatoriamente** a los extranjeros, se brinde sin importar su situación migratoria y conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Especialistas acusan que México incumple la ley al negar servicios de salud a los migrantes, 18 de junio de 2016, <http://www.sinembargo.mx/18-06-2016/3054127>

2 Especialistas acusan que México incumple la ley al negar servicios de salud a los migrantes, 18 de junio de 2016, <http://www.sinembargo.mx/18-06-2016/3054127>

3 Especialistas acusan que México incumple la ley al negar servicios de salud a los migrantes, 18 de junio de 2016, <http://www.sinembargo.mx/18-06-2016/3054127>

4 Especialistas acusan que México incumple la ley al negar servicios de salud a los migrantes, 18 de junio de 2016, <http://www.sinembargo.mx/18-06-2016/3054127>

5 Especialistas acusan que México incumple la ley al negar servicios de salud a los migrantes, 18 de junio de 2016, <http://www.sinembargo.mx/18-06-2016/3054127>

6 Especialistas acusan que México incumple la ley al negar servicios de salud a los migrantes, 18 de junio de 2016, <http://www.sinembargo.mx/18-06-2016/3054127>

7 Especialistas acusan que México incumple la ley al negar servicios de salud a los migrantes, 18 de junio de 2016, <http://www.sinembargo.mx/18-06-2016/3054127>

8 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, ¿Qué es el trastorno por estrés postraumático?, <http://www.ansiedadystres.org/que-es-el-trastorno-por-estres-postraumatico>

9 Hablemos de duelo migratorio, <http://www.psicologia-online.com/monografias/hablemos-de-duelo-migratorio/>

10 Organización Internacional para las Migraciones, Migración y salud,

http://www.crmsv.org/documentos/IOM_EMM_Es/v2/V2S07_CM.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 12 de septiembre de 2017.

Diputada María Victoria Mercado Sánchez (rúbrica)