



Atención sanitaria a migrantes irregulares según la política migratoria de México, Argentina y Colombia

**Presentado por:
Luz Aleyda Londoño Urrutia
Catalina Andrea Sampedro Ossa**

Trabajo monográfico para optar al título de Especialista en Salud Internacional

**Asesor
Eliana Martínez Herrera
Odontóloga, MsC, PhD
Profesora Facultad Nacional de Salud Pública**

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
"Héctor Abad Gómez"
Especialización en Salud Internacional
Medellín
2016**

Dedicatoria

A nuestras familias y amigos que siempre, con voces de aliento, nos motivaron a seguir creyendo que el cambio es posible, que podemos aportar a que el mundo sea mejor y que construir caminos de bien no será un reto para nosotras sino una realidad.

A nuestra Alma Mater, que siempre nos ha acogido brindándonos la formación necesaria para ser parte de una sociedad que requiere líderes que piensen en el bien común y el progreso de las comunidades y aún más, trascendiendo fronteras.

*“Aprendí pronto que al emigrar
se pierden las muletas
que han servido de sostén
hasta entonces,
hay que comenzar desde cero,
porque el pasado
se borra de un plumazo
y a nadie le importa
de dónde uno viene
o qué ha hecho antes.”*

Isabel Allende

Tabla de contenido

Glosario de términos	8
Listado de abreviaturas	11
Resumen.....	12
Abstract	13
1 Introducción.....	14
2 Planteamiento del problema	22
3 Objetivos	25
3.1 Objetivo general	25
3.2 Objetivos específicos	25
4 Marco del trabajo	26
4.1 México.....	26
4.2 Argentina.....	30
4.3 Colombia	34
5 Métodos.....	40
5.1 Ruta metodológica	40
5.2 Estrategia de recolección de datos, técnica e instrumentos para la entrevista	46
5.3 Descripción y universo de la muestra para la entrevista.....	47
5.4 Perfil y funciones de las instituciones escogidas	47
5.5 Criterios de validez de la entrevista.....	48
5.6 Análisis de datos.....	48
5.7 Procedimiento de aplicación y registro de datos	49
5.8 Aspectos éticos.....	55
6 Resultados	57
6.1 Revisión de la legislación	57
6.1.1 Políticas migratorias, planes nacionales de migración	57
6.1.2 Organismos estatales ejecutores de Política Migratoria	58
6.1.3 Inclusión de migrantes irregulares en Política Migratoria Estatal	59
6.1.4 Enfoque de atención sanitaria a migrantes en normativa general y específica.....	60
6.1.5 Acuerdos de integración binacionales y/o multilaterales con otros países para la gestión de las migraciones y la inclusión de la migración irregular en los mismos.....	60
6.1.6 Atención en salud para la población de migrantes irregulares	64
6.1.7 Presupuesto destinado para la atención sanitaria de los migrantes irregulares	65

6.1.8	Acciones interinstitucionales desde la política migratoria dirigidas a la atención al migrante.....	66
6.2	Análisis entrevistas	67
6.2.1	Engranaje política migratoria y sistema de salud colombiano..	67
6.2.2	Cooperación en asuntos migratorios.....	69
6.2.3	Alcance atención actual a migrantes irregulares.....	70
6.2.4	Propuestas de intervención al fenómeno migratorio	71
7	Discusión	73
8	Conclusiones	77
9	Recomendaciones	80
10	Agradecimientos	82
11	Bibliografía	84

Lista de tablas

Tabla 1. Búsqueda para México	41
Tabla 2. Búsqueda para Colombia	42
Tabla 3. Búsqueda para Argentina	43
Tabla 4. Búsqueda en SciELO y BVS	44
Tabla 5. Cuestionamientos de análisis para comparativo de legislación	45
Tabla 6. Categorías de análisis para entrevistas	51
Tabla 7. Acuerdos bilaterales México	162
Tabla 8. Acuerdos de desarrollo fronterizo México	162
Tabla 9. Acuerdos bilaterales y multilaterales en materia de migración y desarrollo fronterizo signados por México	163

Lista de figuras

Figura 1. Perfil migratorio México 1990-2010.....	28
Figura 2. Migrantes centroamericanos en tránsito irregular por México, 1995-2012. Miles de eventos	28
Figura 3. Perfil migratorio Argentina 1990-2010.....	31
Figura 4. Total de radicaciones iniciadas y resueltas por año 2004-2014	31
Figura 5. Perfil migratorio Colombia 1990-2010	36
Figura 6. Medidas migratorias enero 2016 vs. Enero 2015.....	37
Figura 7. Deportados enero 2012-diciembre 2015	37
Figura 8. Expulsados enero 2012-diciembre 2015	38
Figura 9. Inadmitidos enero 2012-diciembre 2015	38

Lista de anexos

Anexo 1. Estadísticas migrantes irregulares Colombia.....	94
Anexo 2. Carta usuarios extranjeros sin seguridad social	96
Anexo 3. Solicitud de lineamientos para la prestación de los servicios de salud de la población extranjera sin seguridad social	97
Anexo 4. Respuesta Migración Colombia	100
Anexo 5. Remisión consulta Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	102
Anexo 6. Respuesta Subdirección del Aseguramiento en Salud ..	103
Anexo 7. Cuadro comparativo elementos política migratoria	105
Anexo 8. Preguntas personal sanitario	164
Anexo 9. Preguntas personal no sanitario	166

Glosario de términos

Cooperación técnica: acción de intercambio de información y conocimientos sobre determinadas materias, especialmente enfocada hacia las funciones del sector público. Por ejemplo, desarrollo de legislaciones y procedimientos; asistencia en el diseño y en la ejecución de infraestructuras o fortalecimiento del desarrollo tecnológico. (1)

Deportación: es la sanción oficial del país que consiste en enviarlo a su país de origen o de procedencia, impidiéndole su regreso por un término determinado, por haber incurrido en alguna falta en contra de la Ley migratoria establecida. (2)

Derechos humanos: conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. (2)

Fortalecimiento institucional: fortalecimiento institucional o de las capacidades de un gobierno y de la sociedad civil, mediante el mejoramiento de sus conocimientos, destrezas y aptitudes. Ello puede consistir en un proyecto sustantivo con un gobierno asociado o, en otras circunstancias, puede llevarse a cabo a través de una agenda multilateral/bilateral de cooperación que desarrollarán las autoridades competentes. En todo caso, con la creación o el fortalecimiento de las capacidades, se busca mejorar las capacidades administrativas de los países. (1)

Gestión migratoria: término que se utiliza para designar las diversas funciones gubernamentales relacionadas con la cuestión migratoria y el sistema nacional que se encarga, en forma ordenada, del ingreso y la presencia de extranjeros dentro de los límites de un Estado y de la protección de los refugiados y otras personas que requieren protección. (1)

Inmigrante: persona que entra en un país diferente del de origen, con el propósito de establecerse temporal o permanentemente. (2)

Migración: término genérico que se utiliza para describir un movimiento de personas en el que se observa la coacción, incluyendo la amenaza a la vida y su subsistencia, bien sea por causas naturales o

humanas. (Por ejemplo, movimientos de refugiados y de desplazados internos, así como personas desplazadas por desastres naturales o ambientales, desastres nucleares o químicos, hambruna o proyectos de desarrollo). (1)

Migración irregular: La migración que no sigue las leyes, políticas y posiciones de los Estados es migración irregular. La migración irregular, incluyendo la trata de personas, puede ocasionar que los migrantes se oculten en los países huéspedes. Los riesgos de salud pública y de salud de los migrantes individuales son mayores bajo condiciones de migración irregular.

Migrante: a nivel internacional no hay una definición universalmente aceptada del término "*migrante*." Este término abarca usualmente todos los casos en los que la decisión de migrar es tomada libremente por la persona concernida por "*razones de conveniencia personal*" y sin intervención de factores externos que le obliguen a ello. Así, este término se aplica a las personas y a sus familiares que van a otro país o región con miras a mejorar sus condiciones sociales y materiales y sus perspectivas y las de sus familias. (1)

Migrante en tránsito irregular: Migrante que utiliza un país distinto al de su nacimiento para trasladarse a un tercero y que no cumple con las regulaciones migratorias del país de tránsito. (2)

Migrante irregular: persona que habiendo ingresado ilegalmente o tras vencimiento de su visado, deja de tener status legal en el país receptor o de tránsito. El término se aplica a los migrantes que infringen las normas de admisión del país o cualquier otra persona no autorizada a permanecer en el país receptor (también llamado clandestino/ilegal/migrante indocumentado o migrante en situación irregular). (1)

Normas internacionales mínimas: los Estados están obligados a observar normas mínimas establecidas por el derecho internacional relativas al tratamiento de extranjeros en su territorio (o de la propiedad de estas personas). Así, por ejemplo, el Estado violaría el derecho internacional y estas normas mínimas si incurriera en denegación de justicia, en el retraso injustificado de un procedimiento judicial o de acceso a los tribunales. (1)

País de origen: país del cual procede un migrante o flujos migratorios (legal o ilegal). (1)

País receptor: país de destino o tercer país que recibe a una persona. En el caso del retorno o repatriación, también se considera país receptor al país de origen. País que, por decisión ejecutiva, ministerial o parlamentaria, ha aceptado recibir anualmente un cupo de refugiados o de migrantes. (1)

Salud: La salud requiere un estado de bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de una enfermedad o padecimiento. En el contexto de la migración, salud significa el bienestar físico, mental y social de los migrantes y de las poblaciones en desplazamiento. (3)

Salud migratoria: Un campo especializado de las ciencias de la salud, caracterizado por su enfoque en el bienestar de los migrantes y las comunidades en países y regiones de origen, tránsito, destino y retorno. Tiene un enfoque doble, tratando las necesidades de los migrantes individuales, así como la salud pública de las comunidades huéspedes. (3)

Tráfico ilícito de migrantes: facilitación del ingreso irregular de una persona a un Estado del cual no sea nacional o residente, con el fin de obtener, directa o indirectamente, un beneficio financiero o material. (2)

Lista de abreviaturas

ACNUR- Agencia de ONU para los Refugiados

ANC- Armada Nacional de Colombia

BVS- Biblioteca Virtual de Salud

CIS- Cooperación Internacional en Salud

CONPES- Consejo Nacional de Política Económica y Social

E.S.E.- Empresa Social del Estado

INM- Instituto Nacional de Migración

MERCOSUR- Mercado Común del Sur

OIM- Organización Internacional para las Migraciones

OMS- Organización Mundial de la Salud

ONU- Organización de Naciones Unidas

PNC- Policía Nacional de Colombia

SSBS- Secretaria de Salud y Bienestar Social

UAEMC- Unidad Administrativa Especial Migración Colombia

UN- Naciones Unidas

VIH/SIDA- Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Resumen

Introducción: La migración irregular se ha ido incrementando en Colombia durante los últimos años, hecho que requiere del fortalecimiento normativo migratorio, en especial la atención sanitaria, tema en el que México y Argentina han presentado desarrollos importantes.

Objetivo general: Analizar las políticas migratorias de México, Argentina y Colombia relacionadas con la atención sanitaria del migrante irregular.

Métodos: Estudio con enfoque fenomenológico y aproximación a revisión crítica documental y de discurso. Se realizó comparación de la legislación migratoria de Colombia, Argentina y México mediante revisión bibliográfica. Para determinar la ruta de atención sanitaria de migrantes irregulares en Turbo Colombia, se aplicaron encuestas a representantes de entidades que intervienen con este proceso. El análisis de las encuestas se basó en la correlación de los datos obtenidos por medio de categorías de análisis y los resultados de la atención sanitaria.

Resultados: México y Argentina han desarrollado políticas que permiten identificar disposiciones específicas hacia la atención sanitaria de los migrantes irregulares. Teniendo en cuenta las disposiciones legales de estos países, se observa que Colombia requiere fortalecer el enfoque intersectorial de la migración que permita formular estrategias de intervención para la atención sanitaria de los migrantes irregulares, desde la política migratoria.

Conclusión: El incremento de la migración irregular de tránsito en Colombia ha evidenciado el poco avance frente a lo establecido en México y Argentina en materia legislativa, por lo que es necesario implementar medidas dentro de la Política migratoria concernientes a la gestión de la migración irregular y el enfoque de atención sanitaria.

Palabras clave: Legislación, migración, migrantes, política migratoria, salud.

Summary

Introduction: Irregular migration has increased in Colombia in recent years, which requires the migration policy strengthening, especially sanitary attention, issue that Mexico and Argentina have presented important developments.

Objective: To analyze the migration policies of Mexico, Argentina and Colombia related to health care of irregular migrants.

Methods: phenomenological approach and documentary approach to critical review and speech. Comparison immigration legislation Colombia, Argentina and Mexico through literature review was conducted. To determine the path of health care for irregular migrants in Turbo Colombia, surveys were applied to representatives of entities involved with this process. The survey analysis was based on the correlation of data obtained through categories of analysis and results of health care.

Results: Mexico and Argentina have developed policies that identify specific provisions to health care for irregular migrants. Given the laws of these countries it shows that Colombia requires strengthening intersectoral approach to migration that allows designing intervention strategies for health care of irregular migrants from migration policy.

Conclusion: The increase in irregular transit migration in Colombia has shown little improvement over the established in Mexico and Argentina in legislation, so it is necessary to implement measures within the concerning immigration policy management of irregular migration and the focus of health care.

Keywords: Legislation, migration, migrants, immigration policy, health.

1 Introducción

La migración es un fenómeno que ha estado presente a lo largo del desarrollo y evolución de la humanidad y se ha registrado en todos los períodos históricos, en los cuales ha variado su forma y grado de manifestación. La migración es definida por la Organización Internacional para las Migraciones OIM como *“el movimiento de una persona o grupo de personas de una unidad geográfica hacia otra a través de una frontera administrativa o política con la intención de establecerse de manera indefinida o temporal en un lugar distinto a su lugar de origen”* (4).

Las migraciones son una forma de manifestación de los conflictos sociales, políticos, financieros, comerciales y ambientales, entre otros, pero también han sido motivadas históricamente por diversas razones entre las que se encuentran el turismo, educación, investigación, factores laborales y familiares, lo que puede impactar positiva o negativamente, tanto al país de origen, como a los países de tránsito y de destino, de ahí que la OIM, estime que en todo el mundo el 3% de la población, es decir, aproximadamente 192 millones de personas, vivan fuera de su país de origen (4).

Las migraciones que se dieron en los años cincuenta se caracterizaron por ser migraciones del sur al norte, esto debido a que los países desarrollados se vieron en la necesidad de incrementar su fuerza laboral asalariada y se valieron de los grupos de inmigrantes e incluso de las mujeres para de esta manera disminuir los costos económicos de la producción (5).

Resulta imposible brindar datos exactos acerca del número de migrantes globales, debido a que las estadísticas de migración no reflejan la realidad, pero según los registros existentes se puede observar que antes de los años sesenta la gran mayoría de las personas que migraban hacia países desarrollados, provenían de países también desarrollados, situación que empezó a verse modificada ya que los migrantes que llegaban a países desarrollados, en su mayoría provenían de países del Tercer Mundo.

En la época actual ésta dinámica aún permanece, con el factor preponderante de que existen otros motivos por los cuales las personas migran de sus países de origen, razón por la cual se requiere la

intervención de diferentes gobiernos para que de esta manera, se reduzcan al mínimo las consecuencias negativas que pueden generar tanto para los migrantes como para sus países de origen, tránsito y de destino éste fenómeno migratorio. Por lo que se puede afirmar que “hoy casi todas las comunidades humanas se ven afectadas por las sucesivas oleadas migratorias” (2).

La Declaración de Derechos Humanos en su Artículo 13 contempla: “El hecho de **emigrar es un derecho**; no una actividad ilegal. Los Derechos Humanos contemplan la libre circulación de personas entre países y el reconocimiento del derecho de todo ser humano, al reconocimiento de su personalidad jurídica (6), por tanto, **ninguna persona es ilegal**” (7). La condición de irregularidad se da cuando una persona ingresa o se radica en un país del que no es ciudadano sin cumplir con las leyes y regulaciones de inmigración, e incluso cuando se ingresa con los requisitos legales, pero se permanece más tiempo del permitido o se ingrese a la fuerza laboral sin los permisos pertinentes.

Actualmente no se cuenta con datos estadísticos que permitan tener un estimativo de cuántas personas se encuentran en estado de irregularidad en los países a los que migran, pero a pesar de que la gran mayoría de migrantes internacionales en el mundo, migran de manera regular o “legal”, entre el 10 y 15% de los migrantes pasan a la irregularidad en algún momento del tiempo.

Entre las causas de la migración podemos identificar varias razones entre las más relevantes se encuentran las regulaciones nacionales de cada país, las que ponen en vigencia normativas migratorias que de una u otra manera utilizan mecanismos de exclusión hacia ciertos grupos poblacionales basándose incluso en su nacionalidad, raza o etnia. Existen algunos países que condicionan el ingreso de extranjeros al nivel académico o de ingresos económicos de sus posibles pobladores, ya que prefieren personas calificadas que contribuyan a su fuerza laboral. También se ha observado que en algunos países los empleadores prefieren contratar migrantes irregulares, ya que su condición de indocumentados permite que sean fácilmente explotados porque carecen de todo tipo de derechos a nivel laboral. (8)

Otra de las causas de la migración es la globalización, la cual facilita el intercambio de conocimientos, en este caso de rutas migratorias, fuente de financiación y la facilidad para acceder a viajes a muy bajo costo y accesibles, todo esto ha favorecido la creación de redes de migrantes

que se ayudan entre sí, para que otras personas puedan migrar de manera más fácil, a pesar de incurrir en la irregularidad.

El proceso migratorio de personas de manera irregular, genera una alteración en la dinámica de las poblaciones por las cuales se desplazan, sea que su permanencia en ellas se dé de manera permanente o transitoria, lo que se ve reflejado en aspectos tanto sociales como culturales e incluso en la salud pública de la población en cuestión.

Los países de América han tenido diversas connotaciones en cuanto al tipo de migraciones que los caracterizan, siendo Colombia y México, caracterizados por ser países de tránsito, mientras que Argentina se ha caracterizado por ser un país de destino. Colombia por su parte ha tenido históricamente tres olas migratorias, en las cuales el desplazamiento masivo de personas ha sido producto de situaciones diferentes en cada una. En las décadas de los sesentas y setentas, la ola migratoria ocurrió hacia Estados Unidos, en los que las posibilidades de empleo y el afán de aumentar los ingresos económicos fueron las principales motivaciones para que miles de colombianos eligieran éste como su país de destino; ésta ola migratoria se repitió en los años noventa, donde las motivaciones seguían siendo las mismas, pero a esto se sumaban las razones políticas y de seguridad que iban de la mano con las presiones ejercidas por los grupos armados ilegales y el narcotráfico. En la década de los ochenta la ola migratoria tuvo como destino Venezuela, cuya motivación estuvo centrada en el auge petrolero del país vecino y que vislumbraba un mejor futuro económico para los colombianos. La tercera ola migratorio ocurrió a finales de los noventa, en la que el país de destino fue España, país que por su idioma era aún más atractivo para los colombianos y sumado a ello se encontraba la facilidad de integración al sistema laboral de los inmigrantes que ofrecía este país. (4)

Argentina es considerado uno de los países latinoamericanos con más flujo de inmigrantes desde tiempos remotos. A finales del siglo XIX y principios del siglo XX como consecuencia de la migración transatlántica el país recibió oleadas migratorias masivas de países Europeos, los cuales se establecieron en el país de tal modo que sentaron bases para la mezcla e interculturización establecida entre migrantes y locales, ya para los años 90s el perfil migratorio produjo cambios, al tratarse de un país con un área total de fronteras de 9.376 km se facilita el ingreso de migrantes de países fronterizos, *“así, pues, en la primera década del siglo XXI se revela que el 81,2% de los inmigrantes externos son*

originarios de los países americanos, y dentro de este total, el 84,6% corresponde a los países que limitan con la Argentina (Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay)” (1)

La migración hacia Argentina principalmente por parte de países vecinos, denominada inmigración limítrofe contemporánea, la cual ha sido constante durante décadas y visibilizada en los últimos años, en su mayoría irregular, se ve favorecida por varios motivos que hacen al país sureño atractivo entre ellos: la oferta laboral en materia de agrocultivos y minería, todas estas favorecedoras del crecimiento económico del país.

Siendo el fenómeno de la migración irregular una situación que atañe a muchos países en la región, a la luz de los días permitió que la estructura migratoria argentino se fortaleciera frente al establecimiento de políticas claras y diferenciadas para cada tipo de migrante, estableciendo un nexo directo y se puede decir, bajo el direccionamiento de tratados binacionales y transnacionales, respaldado en el estudio y contextualización profunda de las realidades del país frente a los desafíos que supone el flujo poblacional continuo hacia su territorio, este nuevo enfoque a las políticas establecidas al respecto reflejan el acople con normas y estamentos internacionales que favorecen la cooperación entre países y el “*aprovechamiento*” del recurso humano.

México es por excelencia el país de Latinoamérica donde se ha consolidado el fenómeno de la migración irregular de tránsito por diversas razones, entre las principales su ubicación estratégica como país de enlace o corredor de acceso hacia los Estados Unidos a través de su frontera sur (puerta de entrada) y norte (Puerta de salida), de ahí que según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) anualmente por este corredor pasan 12.2 millones de migrantes al año, el 6% del total mundial.

La mayoría de los migrantes irregulares que utilizan a este país como de tránsito, provienen de Centroamérica, especialmente de Honduras, Guatemala, El Salvador y Nicaragua, sin embargo está ampliamente documentado el paso por este corredor de migrantes de otras partes del mundo, para los cuales su principal objetivo es arribar hacia los Estados Unidos para cumplir el denominado “*Sueño Americano*”, de ahí que la política migratoria Mexicana está íntimamente relacionada con los lineamientos establecidos por los Estados Unidos, para el control de personas que pretenden ingresar al territorio.

Como todo proceso migratorio presenta cambios a través del tiempo, el de los migrantes irregulares de tránsito en México no ha sido la excepción, en un primer momento el flujo de migrantes especialmente desde Centroamérica se vio motivado por la crítica situación política y el incremento de la violencia en la región a mediados de los 80s, ya para la época de los 90s luego de recuperada la estabilidad política de la región el patrón migratorio presentó cambios, pues ya la motivación para migrar obedeció al anhelo de lograr mejores condiciones de vida desde el punto de vista económico.

Durante el último siglo se ha venido explorando el vínculo existente entre la salud pública y la movilidad de las personas, es por esto que en 1951 la Asamblea Mundial de Salud adoptó el Reglamento Sanitario Internacional, el cual fue revisado en 1969 y adoptó el nombre de Reglamento de Salud Internacional el cual tiene como objetivo *“reducir el riesgo de la propagación internacional de enfermedades de importancia global para la salud pública”*. Hoy en día se cuenta con un *“campo especializado de las ciencias de la salud que trata de los problemas de salud individuales de los migrantes, así como los asuntos de salud pública relacionados con el desplazamiento migratorio de personas”*. Todas las disciplinas involucradas incluyen también a las comunidades de origen, tránsito, destino y retorno, esto con el fin de realizar un trabajo interdisciplinar que ayude a mitigar el impacto negativo en la salud pública sin importar la clase de migrantes ni los patrones de migración utilizados. (8)

En un análisis realizado por la OIM en su documento de Migración y Salud, se expone un mensaje clave que dice que la sumatoria entre *“Entender los perfiles y las creencias de salud de los migrantes y el acceso a servicios de salud, culturalmente adecuado para ellos da como resultado las posibilidades mejoradas de integración exitosa de los migrantes en las comunidades huésped”* (8) de allí se desprende la necesidad de revisar las políticas y prácticas de salud que lleven a responder de manera adecuada los nuevos retos que surgen del fenómeno de la migración y la salud de los migrantes.

Es importante revisar varios puntos en el contexto de la migración y al hablar de salud pública, encontramos que es necesario que en las políticas y las prácticas de salud pública se incluyan a todos los miembros de las comunidades sin importar si son o no migrantes. La salud de las personas está determinada en un perfil el cual para poder

definirse incluye aspectos claves como son: su historia clínica personal, los factores medio ambientales y sociales, incluyendo sus creencias culturales y el factor económico que está directamente ligado a las condiciones de buena o mala salud, siendo aquellos con menos recursos económicos los que más problemas de salud presentan por su asociación con los determinantes sociales de salud.

Otro punto que define la salud de un migrante se basa en las condiciones vividas durante su desplazamiento, que en el caso particular de la migración irregular, se observa que presenta mucho más traumatismo que la migración regular, todo esto debido a los acontecimientos que pueden presentarse durante el trayecto recorrido y la condición de vulnerabilidad a la que están sometidos por parte de los estados, debido a la misma condición de irregularidad, todo esto sin contar que en muchas ocasiones los sistemas de salud no reconocen el historial de salud ni las creencias que tienen los migrantes y que necesariamente está relacionada con las consideraciones en materia de salud del migrante irregular.

Cuando a un migrante se le garantizan buenas condiciones de salud, resulta beneficioso para la comunidad huésped, ya que se hará más fácil su inmersión en la sociedad, y por ende a la fuerza laboral, lo que evitará la percepción general que se tiene de los migrantes de ser personas que afectan las comunidades al traer consigo enfermedades, y por lo tanto no ser productivos, sino una "*carga*" para la sociedad y el sistema. Esta percepción, sumada al temor de la deportación ha sido un factor que limita la decisión del migrante irregular a solicitar atención sanitaria, e incluso ayuda en los servicios sociales y de educación. (3)

Es bien sabido que la migración tiene dos puntos de vista divergentes, en el que encontramos que puede ser una fuerza positiva para los países de origen y de destino que contribuyen al desarrollo, pero cuando la migración ocurre de manera descontrolada, ocurre todo lo contrario y los costos sociales, económicos y políticos son muy altos, no solo para los gobiernos sino para el individuo y la sociedad. Un ejemplo del lado negativo de la migración, es la pérdida de profesionales que buscan mejores oportunidades en otro país, desabasteciendo su país de origen de la fuerza trabajadora, del conocimiento y la experiencia que pueden aportar para lograr un desarrollo social más equitativo. Por consiguiente, la consecución de objetivos compartidos se logrará mediante una gestión conjunta y efectiva entre Estados (9). La migración irregular es una de las formas de migración que requieren mayor intervención por

parte de los Estados, ya que por las condiciones de los migrantes, se encuentran más vulnerados sus derechos.

La Cooperación Internacional en Salud (CIS) desde hace 20 años atrás ha cambiado la manera y las condiciones en que se definen y aplican las políticas de salud a nivel global, pero el concepto de Salud Global tiene varias visiones, algunas de ellas derivadas de la reacción hacia problemas sanitarios que han generado cambios en la economía global, que sumados a múltiples procesos como la globalización, epidemias, pandemias, hegemonía del pensamiento neoliberal, entre otros, y que afectan a numerosos países y regiones del mundo, han generado condiciones propicias para que los temas de salud ganen importancia en los foros y en las agendas políticas internacionales, haciendo que el flujo de recursos destinados para la cooperación al desarrollo sanitario se incremente de manera sustancial.(10)

Las metas sanitarias mundiales han tenido como protagonista a las relaciones internacionales, en tanto que las fronteras requieren del desarrollo de marcos normativos y esto a su vez refleja la importancia de la salud para el comercio, la movilidad de la población, las finanzas y otros temas internacionales. Las relaciones transfronterizas se manifiestan en cuatro dimensiones en el caso de la salud, las cuales incluyen la diplomacia sanitaria mundial, la política exterior del Estado, la cooperación internacional y la negociación en salud. (11)

La financiación de la CIS ha estado enfocada hacia programas de control de enfermedades como VIH/SIDA, tuberculosis, malaria, programas de vacunación y control de riesgos específicos, que abarcan el mayor porcentaje de los recursos aportados por países desarrollados y filántropos, hacia países menos desarrollados, pero no se cuenta con registros del monto destinado por la CIS para la atención sanitaria de migrantes y mucho menos de migrantes en situación de irregularidad, excepto la ayuda humanitaria que no discrimina las atenciones sanitarias, sino que sus acciones y ayuda se incluyen en un conjunto integral y global.(10)

La cooperación internacional en materia de migraciones, se hace necesaria debido a la naturaleza global del fenómeno migratorio, lo que ha llevado a la formulación de acuerdos, tratados y arreglos a nivel bilateral, regional e interregional, pero no se cuenta con un sistema global integral que permita una administración adecuada de la migración, siendo esta carencia tan tangible que muchos gobiernos sólo

han diseñado políticas migratorias pensando el fenómeno desde un enfoque local, mirando sus propias necesidades y la manera de cómo prevenirlo, mas no de administrarlo.(12)

Existen normas internacionales para la cooperación global y su relación con la migración, todas en forma de convenciones o tratados, siendo una de las más representativas la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migrantes y Miembros de sus Familias, la cual adoptó en 1990 la Asamblea General de las Naciones Unidas y entró en vigor en julio de 2003, pero a pesar de los esfuerzos realizados para formular normas que protejan al migrante mediante la Cooperación Internacional, no existen hasta el momento tratados que cubran todas las complejidades de este fenómeno internacional, dejando a un lado situaciones de gran importancia como lo es la salud del migrante, tema que sólo se ve regido por Las Regulaciones de Salud Internacional que la OMS adoptó en 1971 y son actualmente los únicos instrumentos internacionales regulatorios sobre salud en migrantes.(11)

2 Planteamiento del problema

Las crecientes desigualdades demográficas han hecho que la migración se haya incrementado notablemente y a futuro seguirá aumentando, ya que la dinámica política, el cambio climático y su efecto en el ambiente, las nuevas tecnologías entre otras muchas situaciones que se viven actualmente, han sido favorables al fenómeno de la migración. (13)

Las asimetrías económicas entre los diferentes países se ven asociadas a la migración internacional, en especial en los países en desarrollo que debido a sus crisis económicas no proporcionan a sus habitantes las condiciones mínimas para que tengan una vida en condiciones dignas.

El flujo migratorio irregular es un fenómeno internacional que ha mostrado niveles de crecimiento en épocas recientes como consecuencia de la globalización y el desarrollo económico de algunos países que son atractivos para los migrantes, esto sumado al creciente afán de las personas por mejorar sus condiciones de vida y la de sus familias, en especial aquellas personas originarias de países en desarrollo, ha incrementado notablemente el número de personas que abandonan sus países de origen para ir en busca de mejores oportunidades laborales, seguridad, atención sanitaria y social, educación y vivienda que les permitan mejorar su calidad de vida, todo esto sin importar en un gran número de casos, si se incumple con los requisitos administrativos y legales, tanto para abandonar su país de origen como para radicarse o transitar por otros países, convirtiéndose de esta manera en migrantes irregulares. (14)

A la luz de éste fenómeno se evidencia la necesidad de que en los países se elabore un marco regulatorio que permita dar un manejo o tratamiento a este grupo poblacional de modo que se garantice la preservación de sus derechos fundamentales y no se transgreda el ordenamiento de la dinámica poblacional del país receptor o de tránsito, además de ejercer un control apropiado o pertinente para el manejo de dicha problemática.

Los migrantes irregulares se encuentran más expuestos a riesgos de salud importantes; según el documento de Migración y Salud, además, normalmente viven en "*condiciones de violencia, amenaza y falta de control*", en muchas ocasiones son privados de condiciones favorables de alimentación, alojamiento, seguridad y atención sanitaria. Dentro de

las enfermedades más comunes que se encuentran en este grupo poblacional tenemos:

- *“Enfermedades infecciosas (tuberculosis, hepatitis)*
- *Infecciones sexualmente transmitidas*
- *Condiciones no infecciosas*
- *Embarazo no deseado*
- *Enfermedad mental y psicosocial*
- *Lesiones debido a la violencia*
- *Abuso de sustancias*
- *Enfermedades ocupacionales” (8)*

La magnitud del fenómeno migratorio irregular se incrementa debido a factores desfavorables en los países de origen, como son la pobreza, el desempleo y la crisis, lo que no ha permitido que las medidas tomadas para hacer cumplir la ley sean efectivas y ayuden a mitigar el problema del aumento constante de migrantes irregulares, además convierte a las poblaciones vulnerables en objetivo clave para los traficantes de migrantes. Las personas en situación irregular por lo general son catalogadas como víctimas ya que *“están expuestos a coerción física y psicológica, abuso y violencia”*, pero además son tratados como criminales por las autoridades de los países de tránsito y destino, situación que muchas organizaciones e instituciones han tratado de mitigar, mediante la propuesta de políticas gubernamentales y mecanismos de cooperación, pero la legislación en este tema sigue siendo incipiente debido a que en muchos casos está *“incompleta, inadecuada o no implementada”*.(12)

La Sección 3.12 Migración Irregular propone un grupo de estrategias, que de ser consideradas, contribuyen de manera efectiva en la problemática de la migración irregular, estas estrategias son:

- *Código legal adecuado y respuesta a los contrabandistas y traficantes*
- *Mejorar las capacidades de investigación e incrementar la cooperación regional*
- *Mejorar la gestión de fronteras y de áreas próximas a las fronteras*
- *Mejorar la documentación personal para migrantes, incluyendo documentos de viaje y documentos para uso interno*
- *Limitar las posibilidades para el empleo ilegal*
- *Asegurar normas coherentes y facilitar la toma de decisiones en el sistema de asilo*

- *Abrir canales de migración legales, ordenados y controlados, para relajar algunas presiones en la emigración.” (12)*

La mayoría de estas estrategias propuestas, requieren de un trabajo conjunto, en el cual la cooperación es la clave fundamental del éxito de las medidas implementadas, pero adicional a esto se requiere la inversión de diferentes tipos de recursos, lo que dificulta que en países en desarrollo, sea más compleja la implementación de estrategias que resulten más exitosas.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Analizar las políticas migratorias de México, Argentina y Colombia relacionadas con la atención sanitaria del migrante irregular.

3.2 Objetivos específicos

- Revisar los elementos concernientes a la atención de la migración irregular de la política migratoria de México, Argentina y Colombia con énfasis en la atención sanitaria
- Contrastar los mecanismos de atención sanitaria empleados en Colombia para migrantes irregulares con los de México y Argentina.
- Revisar el caso "Turbo-Colombia, período 2012-2016" con relación al proceso de atención sanitaria a migrantes irregulares.

4 Marco del trabajo

4.1 México

México es un país de habla hispana ubicado en América del Norte; cuenta con una extensión territorial continental de 1.964.375 km² de los cuales 1.148 km² pertenecen a su frontera terrestre con Belice y Guatemala ubicados al sur y tiene 3.152 km² de frontera terrestre que limitan al norte con Estados Unidos, siendo ésta última la frontera del mundo más transitada, ya que muchos centro y sur americanos, así mismo como mexicanos utilizan esta frontera para llegar a Estados Unidos. (15) México- Estados Unidos se ha convertido en el principal corredor migratorio del planeta, debido a su ubicación geográfica y sus condiciones socioeconómicas, lo que ha hecho que confluyan múltiples flujos migratorios de origen, tránsito, destino y retorno.

Existen múltiples factores determinantes de la migración mexicana hacia el exterior, entre los que se encuentran los factores económicos, condiciones geográficas y los llamados factores de expulsión ("push factors") siendo estos últimos los que determinan la "incapacidad del entorno de satisfacer las necesidades de todos los miembros de la región" (16), adicional a estos factores se pueden sumar las características específicas del individuo siendo la más prevalente la educación y la edad, ligadas al desempleo.

La carencia de empleo en México es el factor de expulsión más relevante, lo cual ocurre a raíz de que en las últimas décadas, la economía mexicana ha disminuido la generación de empleo y no va acorde a las dinámicas de la población que presenta el país, ya que el crecimiento exponencial de pobladores amerita un crecimiento proporcional en las oportunidades de empleo para los habitantes.

El gobierno Mexicano ha sido consciente de la manera en que la migración ha contribuido a la transformación de la nación, por lo que en los últimos años ha diseñado leyes exclusivas para los migrantes, ya que este grupo poblacional es un gran contribuyente al desarrollo multidimensional del país y por ende procura mediante la implementación de una Política Migratoria garantizar el bienestar del migrante. La estrategia que se propone a nivel federal es articular los programas e instituciones en materia migratoria mediante un marco

coordinador que propicie la pertinencia, complementariedad y efectividad de las intervenciones públicas. (2)

Las principales normas legislativas que ha publicado el gobierno Mexicano y que tienen vigencia en la actualidad son la Ley de Migración* (17) y su derivado el Reglamento para la Ley de Migración, siendo ambos muy enfáticos en el objeto que tienen sobre la protección y el respeto por los derechos humanos de mexicanos y extranjeros. (18) Adicional a estas normas se cuenta con el Programa Especial de Migración 2014-2018 en el que se encuentra información acerca de la situación de los migrantes en México, años previos a su publicación y donde se realiza una serie de análisis basados en estadísticas sobre los puntos vulnerables y las recomendaciones para la adecuada intervención.(2)

En las diversas legislaciones que se encuentran vigentes en México, se incluyen múltiples artículos que hacen referencia a los migrantes en situación irregular, haciendo claridad que dicha situación administrativa no debe ser causal para violentar o incumplir los derechos y libertades que se encuentren estipulados en los diferentes convenios de los que haga parte el Estado mexicano.

México a pesar de ser el país por el que más migrantes transitan cada año, tiene un registro de inmigrantes legalmente radicados relativamente bajo Figura 1., lo que explica que su enfoque legislativo sea enfático en la población migrante irregular.

Para el año 2013, según datos del Instituto Nacional de Migración, se detectaron en el territorio mexicano personas de 85 nacionalidades diferentes en situación irregular, y el número de migrantes irregulares en el país ha variado sus cifras durante las últimas dos décadas, siendo el año 2005 el que ha reportado la cifra más alta y el 2011 la baja, pero en los últimos años se observa una tendencia al aumento. Figura 2.

* "(...) regular lo relativo al ingreso y salida de mexicanos y extranjeros al territorio de los Estados Unidos Mexicanos y el tránsito y la estancia de los extranjeros en el mismo, en un marco de respeto, protección y salvaguardia de los derechos humanos, de contribución al desarrollo nacional, así como la preservación de la soberanía y de la seguridad nacionales"

Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2009). *Trends in International Migrant Stock: The 2008 Revision* (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2008).

Mexico

Country profile
1990-2010

Indicator	1990	1995	2000	2005	2010
Estimated number of international migrants at mid-year	701 088	457 837	520 725	604 670	725 684
Estimated number of refugees at mid-year	356 454	43 040	21 481	3 786	2 468
Population at mid-year (thousands)	83 404	91 650	99 531	105 330	110 645
Estimated number of female migrants at mid-year	347 681	226 808	257 689	298 913	358 354
Estimated number of male migrants at mid-year	353 407	231 029	263 036	305 757	367 330
International migrants as a percentage of the population	0.8	0.5	0.5	0.6	0.7
Female migrants as percentage of all international migrants	49.6	49.5	49.5	49.4	49.4
Refugees as a percentage of international migrants	50.8	9.4	4.1	0.6	0.3

Indicator	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Annual rate of change of the migrant stock (%)	-8.5	2.6	3.0	3.6

Figura 1. Perfil migratorio México 1990-2010
Fuente: Naciones Unidas. División de Población



Figura 2. Migrantes centroamericanos en tránsito irregular por México, 1995-2012. Miles de eventos
Fuente: Unidad de Política Migratoria. SEGOB.

En el Plan Especial de Migración se plantea como la mejor alternativa para reducir los niveles de migración irregular, el hecho de mejorar las causas estructurales en los países de origen, mediante la implementación de estrategias de desarrollo incluyentes que eviten que las desigualdades económicas y sociales motiven a sus pobladores a migrar en búsqueda de mejores oportunidades.

Con respecto a la atención sanitaria de los migrantes, queda sentado en la Ley de Migración que independiente de su situación migratoria, tienen derecho a recibir atención médica urgente de manera gratuita tanto de los sectores públicos como privados.

La formulación de políticas públicas que vayan en beneficio de los migrantes ha sido un punto crucial en el manejo de la migración y la creación de dos programas gubernamentales que se han encargado de la parte operativa de esta política, siendo El Programa Paisano el encargado de "garantizar el cumplimiento de los derechos de los mexicanos residentes en el extranjero que retornan, temporal o definitivamente a México" (15), y Los Grupos Beta de protección a migrantes quienes velan por "la protección y defensa de sus derechos con independencia de su nacionalidad o situación migratoria"(17). Convirtiéndolos en una pieza clave para garantizar los Derechos Humanos de los migrantes irregulares, ya que en este caso son los más vulnerables y quienes se exponen a riesgos tan graves que pueden incluso poner en juego sus vidas, por lo tanto este grupo se encarga de prestar *"auxilio y salvaguarda de los migrantes ante situaciones de riesgo o intentos de abuso por parte del crimen organizado, de las autoridades y particulares; brinda información y orientación sobre los riesgos del camino, con la finalidad de persuadir a los migrantes para regresar a sus lugares de origen; ofrece asistencia social y humanitaria, y canaliza los casos que requieren atención de otras dependencias o autoridades."* (19)

El éxito de estos programas radica en las alianzas y la colaboración interinstitucional, lo que fortalece las acciones en favor de los migrantes en México, ya que instituciones nacionales e internacionales se han unido a esta causa, lo que permite que los Grupos Beta puedan obtener recursos para accionar en beneficio de la población migrante, sin dejar a un lado actores tan importantes como son la sociedad civil que con miles de voluntarios ha incrementado la cobertura de estos programas.

4.2 Argentina

El territorio Argentino está compuesto por una frontera que cuenta con *“una superficie total de 3.745.247 kilómetros cuadrados, comparte una extensa frontera de exactamente 9.376 kilómetros con Bolivia (742 Km.) y Paraguay al norte (1.699 Km.), con Brasil (1.132 Km.), Uruguay (485 Km.) y el Océano Atlántico al este y con Chile (5.308 Km.) al oeste. A través de esta frontera se ha producido históricamente el ingreso de personas a territorio nacional proveniente de los países vecinos”* (20) en su mayoría los cuales a través de más de 230 pasos fronterizos realizan su ingreso a la nación, lo cual compromete a las autoridades migratorias a ejercer un control exhaustivo que permita el desarrollo integral del personal migrante y la inserción adecuada a la comunidad Argentina.

Con el precedente histórico de país de migrantes que tiene Argentina, Figura 3., el cual ha sufrido transformaciones a través de los tiempos, llevó a que la formulación de una política migratoria incluyente fuera primordial, puesto que el gobierno local a través de su ámbito de aplicación, reconoce el aporte que hace el migrante al desarrollo cultural y económico del país, especialmente en lo que respecta a las migraciones laborales, en su mayoría adelantadas por países limítrofes que suplen la necesidad del país de contar con personal que se dedique a labores agrícolas y ganaderas, entre otras, lo que a su vez ha permitido que se visualice un arraigo cultural entre las poblaciones migrantes y las locales, que enriquece la multietnicidad que caracteriza el país, de ahí que la política migratoria que rige actualmente, preserve estamentos concernientes a la protección de los derechos humanos y al reconocimiento del personal migrante sin distinción de su nacionalidad como parte de la población Argentina. Figura 4.

El proceso de formulación de la política migratoria, está estrechamente relacionada con el establecimiento de acuerdos internacionales de integración y respeto a los derechos humanos, en primera medida en el ámbito constitucional donde, claramente el preámbulo reza que los fines del Estado son *“para todos los hombres del mundo que quieran habitar en el suelo argentino”* (21) de ahí se deriva La *“Ley General de Inmigraciones y Fomento de la Inmigración”* (Ley N° 22.439) (22) que fue conocida como *“Ley Videla”*. *“Esta poseía un marcado carácter restrictivo y represivo poniendo en práctica criterios de selectividad étnicos y nacionales para el ingreso de las personas”*(23), pero de

acuerdo a las transformaciones políticas llevadas a cabo en el país especialmente en el gobierno del expresidente Kirchner se dio un nuevo enfoque a la política migratoria a través de la sanción de la Ley 25.871 (24) conocida como Ley Nacional de Migraciones pues garantiza el derecho esencial e inalienable de las personas a migrar (artículo 4); el acceso de los inmigrantes a derechos sociales básicos como la salud y la educación, aun para aquellos en situación irregular (artículos 7 y 8); el derecho al debido proceso en situaciones de detención y expulsión (artículos 61 y 70); a la reunificación familiar (artículo 10); a un trato igual del que gozan los nacionales (artículo 6), entre otros.

Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2009). *Trends in International Migrant Stock: The 2008 Revision* (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2008).

Argentina
Country profile
1990-2010

Indicator	1990	1995	2000	2005	2010
Estimated number of international migrants at mid-year	1 649 919	1 587 800	1 540 219	1 494 064	1 449 293
Estimated number of refugees at mid-year	12 185	11 108	2 371	2 995	3 211
Population at mid-year (thousands)	32 498	34 772	36 839	38 732	40 656
Estimated number of female migrants at mid-year	861 789	844 071	822 295	797 654	773 752
Estimated number of male migrants at mid-year	788 130	743 729	717 924	696 410	675 541
International migrants as a percentage of the population	5.1	4.6	4.2	3.9	3.6
Female migrants as percentage of all international migrants	52.2	53.2	53.4	53.4	53.4
Refugees as a percentage of international migrants	0.7	0.7	0.2	0.2	0.2

Indicator	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Annual rate of change of the migrant stock (%)	-0.8	-0.6	-0.6	-0.6

Figura 3. Perfil Migratorio Argentina 1990-2010
Fuente: Naciones Unidas. División de Población

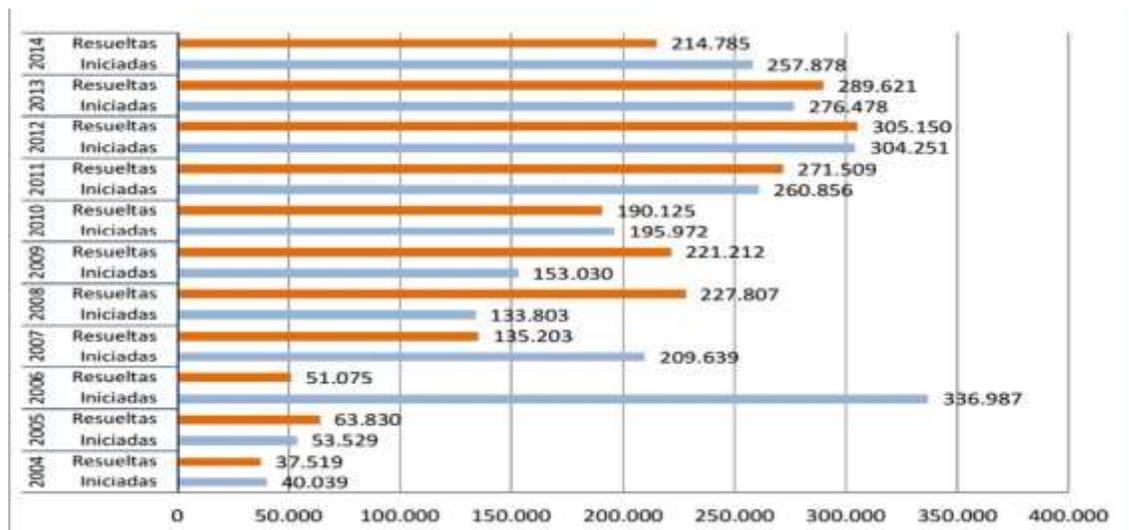


Figura 4. Total de Radicaciones Iniciadas y Resueltas por Año 2004-2014.
Fuente: Dirección Nacional de Migraciones. Argentina

La ley migratoria anterior aplicada en Argentina no era garantía de los derechos humanos para la población objeto, por tanto el nuevo enfoque que se le dio a la misma mediante la sanción de la Ley 25.871, contempla aspectos relacionados con el acceso a servicios de salud, educación, vivienda, inserción a la cultura Argentina, entre otros, para la población migrante a partir de su fecha de aplicación, además presenta reglamentaciones posteriores, que han buscado en todo momento favorecer a la población vulnerable que ingresa al país (indocumentados) a través del establecimiento de pactos bilaterales y multilaterales.

Continuando con la tendencia de regularizar a la población que se encontraba en territorio Argentino y teniendo en cuenta que una vez sancionada la ley de migraciones existía un número considerable de personas residiendo en situación irregular a las cuales debía concedérseles el derecho a ser parte de la nación legalmente, razón por la cual se llevó a cabo Decreto Nº 578/2005, por el que se instruyó a la Dirección Nacional de Migraciones para que desarrollara un proceso de regularización migratoria para los nativos de los estados del MERCOSUR Asociados que se denominó "*Programa Patria Grande*" (25) el cual para el año 2010 había consolidado lo que se constituye como la base fundamental de aplicación del programa "En este contexto, Argentina aprueba en 2003 una nueva Ley de Migraciones y en 2004 lanza el Programa de Normalización Documentaria Migratoria, que comenzó con la regularización de los ciudadanos de países fuera de la órbita del MERCOSUR y, en una segunda etapa, denominada 'Patria Grande', se extendió a los inmigrantes MERCOSUR". (26)

Cerca del 30% de los extranjeros del MERCOSUR que residían en el país iniciaron trámites de radicación bajo Patria Grande. Si bien estas cifras constituyen un "*piso*" para la medición de la migración irregular, señalan la gran relevancia de la intervención lo que puede ayudar a mostrar cómo las políticas migratorias actuales implementadas en la Argentina han servido para gestionar las migraciones de manera que el tipo de comunidad y socialización resultante, concorde con lo deseado por el país en materia de integración.

Mientras la tendencia mundial de los países de destino de migrantes es cerrar sus fronteras y restringir el acceso a sus fronteras, la Nación Argentina implementa un modelo alternativo de inclusión en el cual la movilidad humana es reconocida como un derecho humano esencial, todo esto basado en la adopción de una política para las migraciones

que reconozca el valor del personal migrante para la población y de acuerdo a ello implementar medidas de control que lleven a su reconocimiento.

En materia de salud y teniendo en cuenta el marco regulatorio expuesto con anterioridad, cabe resaltar que la norma garantiza la cobertura de la población migrante en los planes de salud a través de planes y programas que tienden a garantizar una cobertura universal sin distinción de la condición migratoria de las personas, situación que está reglamentada en los Artículos 7 y 8 de la Ley de Migraciones 25871. (24)

Una de las primeras estrategias implementadas por Argentina para cubrir la atención en salud de la población migrantes fue la implementación del *“Plan Nacer es un proyecto de inversión en salud materno infantil que brinda cobertura de salud a embarazadas, puérperas hasta 45 días y niños y niñas menores de 6 años que no tienen obra social. El Plan tiene como finalidad disminuir los índices de morbimortalidad materno infantil fortaleciendo la red pública de atención primaria de la salud”* (27)

En el año 2012, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud de la Nación, puso en marcha el Programa SUMAR, ampliación del Plan Nacer, que en el año 2004 inició un camino innovador en la gestión sanitaria en Argentina, es un Programa Nacional para personas que no tienen obra social ni prepaga, asegura la atención y el cuidado de la salud para mujeres embarazadas, niños, niñas, adolescentes, embarazadas y hombres y mujeres hasta 64 años. (28)

El programa SUMAR representa lo que se podría llamar el mecanismo de atención sanitaria a migrantes en la Argentina, puesto que su ámbito de aplicación incluye a éste tipo de población, mediante la no exigencia de ningún requisito adicional para acceder a los servicios de salud, distinto a la inscripción en el programa y a la presentación de un documento de identidad avalado por la república, que en muchas ocasiones corresponde al documento expedido por la nación de origen del migrante o por uno expedido por las autoridades argentinas, así pues, se garantiza a través de la norma que no haya lugar a discriminación o no atención de ciudadanos que requieran de la prestación de servicios de salud, debido a su condición de migrante.

4.3 Colombia

Colombia es un país de habla hispana ubicado en América del Sur; cuenta con una extensión de territorio de 1.141.748 km² de superficie continental, sumadas las aguas marinas y submarinas, 928.660 km², para una extensión total de 2.070.408 km². Al norte limita con la República de Panamá y el mar Caribe, por el Oriente con las Repúblicas de Venezuela y Brasil, por el sur con las Repúblicas de Perú y Ecuador, y por el occidente con el océano Pacífico.(29)

Colombia al igual que México se cataloga como un país de origen, tránsito y destino en el movimiento de personas, ya que su ubicación geográfica se torna estratégica para que los migrantes de los demás países de América del Sur y de otros continentes, lo utilicen como ruta de acceso hacia Centro América, lo que facilita el destino final que por lo general son Estados Unidos de América y Canadá, siendo esta ruta muy llamativa para los migrantes irregulares y aún más para los traficantes de los mismos.

Los factores de expulsión (16) más relevantes para los colombianos apuntan básicamente a la inequidad y las desigualdades sociales que, siendo producto de los determinantes sociales, muestran altas falencias en algunos grupos poblacionales, lo que motiva la migración en busca de mejores oportunidades. Razón de ello es que Colombia ha sido un país que se ha caracterizado por la alta migración de sus habitantes hacia otros países, pero predominando siempre el factor económico como principal razón del desplazamiento internacional.

Para Colombia el punto de trabajo más fuerte con respecto a la migración tiene que ver con las oportunidades, la garantía de derechos y la protección de sus connacionales fuera del territorio colombiano, por lo que se cuenta con una Política Integral Migratoria, la cual fue aprobada por el CONPES (Consejo Nacional de Política Económica y Social) (30), y se comenzó a construir en el año 2009 desde el Ministerio de Relaciones Exteriores; adicional a ello, esta política tiene como uno de sus objetivos promocionar la defensa, protección y garantía de los derechos de las personas migrantes desde y hacia Colombia.

Con respecto a los extranjeros que ingresan al país, se cuenta con legislación que abarca en su mayoría los derechos de los trabajadores,

no se observa desarrollos en la misma medida en cuanto a la migración irregular, más si se tiene en cuenta el aumento desmesurado del tráfico de migrantes en el territorio colombiano, situación que ha generado un trabajo conjunto entre diversas autoridades siendo protagonistas la Policía Nacional y la Armada Nacional de Colombia, quienes tienen presencia en puntos claves fronterizos del territorio colombiano y a lo largo y ancho del país.

La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia UAEMC fue creada hace pocos años (31), ya que la labor de regular los procesos migratorios en Colombia era una de las funciones del Departamento Administrativo de Seguridad DAS*. (32) En el corto tiempo que lleva de conformada la UAEMC se han formulado diversas legislaciones con respecto al fenómeno migratorio, ya que el Gobierno Nacional, dimensionando la dinámica migratoria de la que es epicentro Colombia, ha invertido grandes esfuerzos en la construcción de una adecuada gestión migratoria que permita un avance significativo para el país, y poder de esta manera ser partícipes de los beneficios que los flujos migratorios traen para el desarrollo de las comunidades.

En el proceso de mejorar la gestión migratoria en Colombia, se incluye además una Política Institucional de los Derechos Humanos, la cual pretende garantizar los Derechos Humanos de los migrantes desde el cumplimiento adecuado, por parte de todos los funcionarios, de los procesos adscritos a la UAEMC, esta política se plasmó en la cartilla Red Migrante (33) y contiene todos los elementos fundamentales para un buen desarrollo de la Política Migratoria por parte del personal vinculado a esa institución.

El número de migrantes radicados de forma legal en Colombia es relativamente bajo, Figura 5. y se ha mantenido constante a través de los años pero las estadísticas oficiales sobre el número de migrantes irregulares permiten visualizar el crecimiento significativo que ha tenido en el país desde el año 2012, (año en el que empieza a operar la UAEMC); para el año 2015 el incremento de casos fue del 319% frente al 2014, según cifras aportadas por la entidad. Ver anexo 1.

* "Artículo 30. TRASLADO DE FUNCIONES. Las funciones que corresponden al Departamento Administrativo de Seguridad -DAS-, contempladas en el capítulo 1, numerales 10.11,12 Y 14 del artículo 2, del Decreto 643 de 2004, y las demás que se desprendan de las mismas se trasladan a las siguientes entidades y organismos, así: 3.1 Las funciones de control migratorio de nacionales y extranjeros y los registros de identificación de extranjeros de que trata el numeral 10 del artículo 2 del Decreto 643 de 2004 y las demás disposiciones sobre la materia, se trasladan a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, adscrita al Ministerio de Relaciones Exteriores, que se creará en decreto separado."

Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2009). *Trends in International Migrant Stock: The 2008 Revision* (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2008).

Colombia

Country profile
1990-2010

Indicator	1990	1995	2000	2005	2010
Estimated number of international migrants at mid-year	104 277	109 267	109 609	109 953	110 297
Estimated number of refugees at mid-year	580	267	235	148	156
Population at mid-year (thousands)	33 204	36 459	39 773	43 049	46 300
Estimated number of female migrants at mid-year	51 168	53 665	53 386	53 108	52 832
Estimated number of male migrants at mid-year	53 109	55 602	56 223	56 845	57 465
International migrants as a percentage of the population	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2
Female migrants as percentage of all international migrants	49.1	49.1	48.7	48.3	47.9
Refugees as a percentage of international migrants	0.6	0.2	0.2	0.1	0.1

Indicator	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Annual rate of change of the migrant stock (%)	0.9	0.1	0.1	0.1

Figura 5. Perfil Migratorio Colombia 1990-2010
Fuente: Naciones Unidas. División de Población

La subregión de Urabá, en el departamento de Antioquia, es un sitio estratégico para el tránsito de migrantes irregulares debido a sus límites geográficos con el departamento de Chocó y éste a su vez con Panamá, lo cual ha convertido a Turbo, municipio del Urabá, en un centro de acopio de migrantes, y por tanto en un municipio en donde el tráfico de migrantes es un negocio atractivo para las redes dedicadas a actividades ilícitas que operan a lo largo y ancho del territorio colombiano.

Las estadísticas de la Regional Antioquia-Chocó de la UAEMC evidencian el incremento de casos en esta región en los últimos años, observando un aumento de 405% entre enero del 2015 y 2016 de las medidas migratorias tomadas por parte de esta institución, siendo la deportación^{i*} la que se aplica de manera más frecuente, seguida de la expulsión^{**} y por último la inadmisión^{***}. Ver figuras 6, 7, 8 y 9.

* Reglamentada en el Decreto 1067 de 2015. Artículo 2.2.1.13.1.1. y 2.2.1.13.1.2

** Reglamentada en el Decreto 1067 de 2015. Artículo 2.2.1.13.2.1. y 2.2.1.13.2.2

*** Reglamentada en el Decreto 1067 de 2015. Artículo 2.2.1.11.3.1. Artículo 2.2.1.11.3.2.

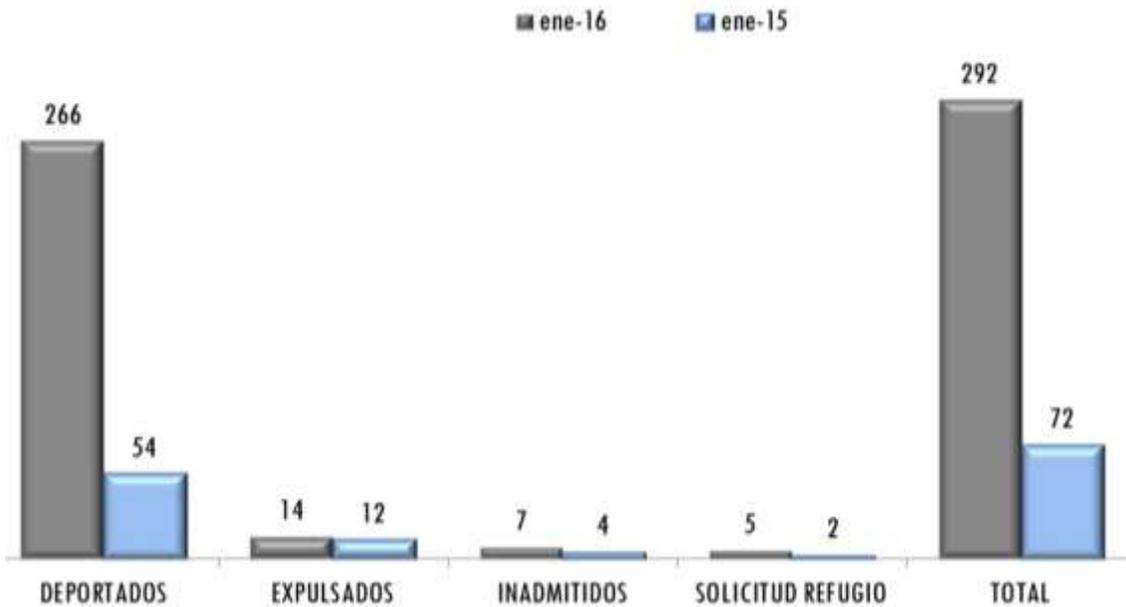
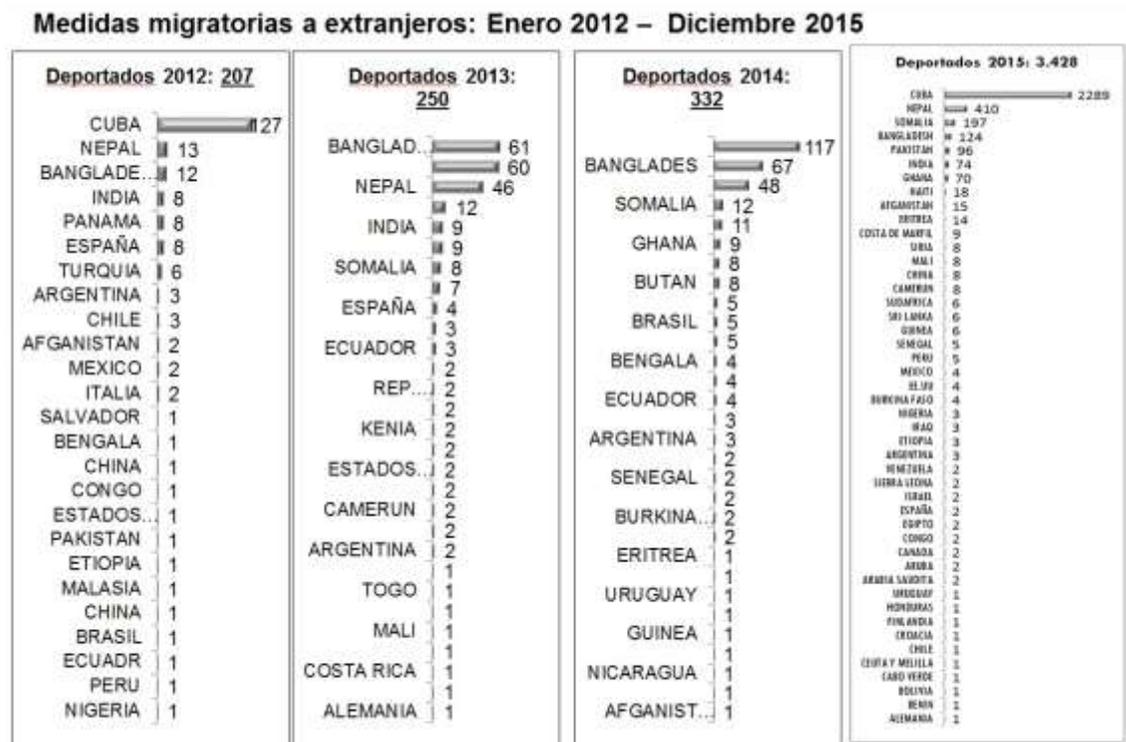


Figura 6. Medidas migratorias enero 2016 vs enero 2015
Fuente: Sistema Platinum y archivos Regional Antioquia-Chocó (Cortesía UAEMC Regional Antioquia-Chocó)



Fuente: Directiva 010 (Cortesía UAEMC-Regional Antioquia-Chocó)

Figura 7. Deportados enero 2012-diciembre 2015.

Respecto a la atención sanitaria de los migrantes irregulares en Colombia se observan vacíos administrativos tanto por parte de los prestadores de servicios de salud como de las entidades gubernamentales que dirigen el proceso de atención.

En el anexo 2 se plantea la situación por la que atraviesa una IPS con respecto a la atención de los migrantes que no cuentan con afiliación a seguridad social, lo que ha generado gastos onerosos sin la claridad de la existencia de alguna entidad que reconozca las cuentas generadas, dicha consulta se realizó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, quien a su vez hizo la concerniente remisión a la UAEMC anexo 3, a lo que dicha entidad emitió respuesta aclarando las funciones de la UAEMC anexo 4 y luego escalando la consulta a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano, anexo 5, la respuesta que se recibe por parte de la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud Anexo 6 es muy clara al afirmar que los extranjeros que ingresen al territorio nacional y que no cuenten con póliza de atención, solo podrán acceder a los servicios de urgencias cuyo cobro se realizará al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA.

En caso de otro tipo de servicios de salud el extranjero que se encuentre de manera legal en el país, deberá acceder a los mismos por el régimen contributivo, de lo contrario los gastos deberán ser asumidos por el migrante y en caso de no contar con capacidad de pago se podrá realizar el ingreso al régimen subsidiado si se cumplen con los requisitos, de lo contrario se financiará el costo de los servicios prestados por medio de la Entidad Territorial con recursos del Sistema General de Participaciones.

5 Métodos

5.1 Ruta metodológica

El tipo de estudio seleccionado con enfoque fenomenológico (34) se aproximó a una revisión crítica documental y de discurso (35), en donde se revisó el fenómeno de la migración irregular entendida como *“una consecuencia del desequilibrio entre la demanda laboral en los países de destino y la capacidad o la voluntad de los gobiernos a establecer los canales legales de migración”* y que se define cuando *“una persona ingresa a, o vive en, un país del cual no es ciudadano o ciudadana, violando sus leyes y regulaciones de inmigración”*(7)

Para el desarrollo de este trabajo se realizaron varios tipos de búsquedas para obtener la información, la primera de ella se realizó en la web a través de navegador Google Chrome, en donde se utilizó el motor de búsqueda Google para encontrar páginas de organizaciones e instituciones que trabajan directamente con el tema de migraciones, las palabras claves utilizadas fueron: migrantes, migración y migración internacional, combinando las dos primeras con Argentina, México y Colombia y adicional se hizo una búsqueda con cada país y las palabras *“legislación and migración”*. Tablas 1, 2 y 3.

Esta búsqueda permitió el hallazgo de diversos tipos de documentos para el presente trabajo, como son las publicaciones de la Organización Internacional para las Migraciones OIM, Organización Mundial de la Salud OMS, Naciones Unidas NU, Agencia de la ONU para los Refugiados ACNUR, entre otros; éstas publicaciones están representadas en Informes, Reportes, Recopilaciones y Revisiones, las cuales fueron halladas mediante la opción de *“buscar”* de cada página, para dicha búsqueda se utilizó la palabra clave *“migrante irregular”*, lo cual permitió identificar los documentos de interés que fueran a ser revisados de manera detallada.

Tabla 1 Búsqueda para México

Navegador:	Google Chrome
Motor de búsqueda:	Google
México AND	
Palabra clave consultada: Migrantes	
Migración Sin Fronteras	www.sinfronteras.org.mx
Instituto Nacional de Migración	www.gob.mx/inm
OIM-México	www.oim.org.mx
Gobierno Mexicano	www.presidencia.gob.mx/
Programa 3x1 para Migrantes	www.3x1.sedesol.gob.mx
Red Casas del Migrante	www.migrante.com.mx
Palabra clave consultada: Migración	
Instituto Nacional de Migración	www.gob.mx/inm
OIM-México	www.oim.org.mx
Migración Sin Fronteras	www.sinfronteras.org.mx
Palabra clave consultada: México and Legislación and migración	
Organización Internacional para las Migraciones México	oim.org.mx
Portal Unico del Gobierno	www.gob.mx/inm
Camara de Diputados	www.diputados.gob.mx
Dirección de Legalización y del Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno"	www.legislacion.edomex.gob.mx/leyes/vigentes
Secretaria de Gobernación- Unidad General de Asuntos Juridicos	www.ordenjuridico.gob.mx/
Suprema corte de Justicia de la Nación	www.scjn.gob.mx/
Unidad de Política Migratoria	www.politicamigratoria.gob.mx/

Tabla 2. Búsqueda para Colombia

Navegador:	Google Chrome
Motor de búsqueda:	Google
Colombia AND	
Palabra clave consultada: Migrantes	
Migración Colombia	www.migracioncolombia.gov.co/
Ministerio del Trabajo	www.mintrabajo.gov.co
Cancillería- Colombia Nos Une	http://www.redescolombia.org
OIM-Colombia	www.oim.org.co
Palabra clave consultada: Migración	
Migración Colombia	www.migracioncolombia.gov.co/
Ministerio del Trabajo	www.mintrabajo.gov.co
Cancillería- Colombia Nos Une	http://www.redescolombia.org
OIM-Colombia	www.oim.org.co
Palabra clave consultada: Legislación and migración	
Presidencia de la República	http://wp.presidencia.gov.co/Paginas/Presidencia2015.aspx
OIM-Colombia	www.oim.org.co
Migración Colombia	www.migracioncolombia.gov.co/

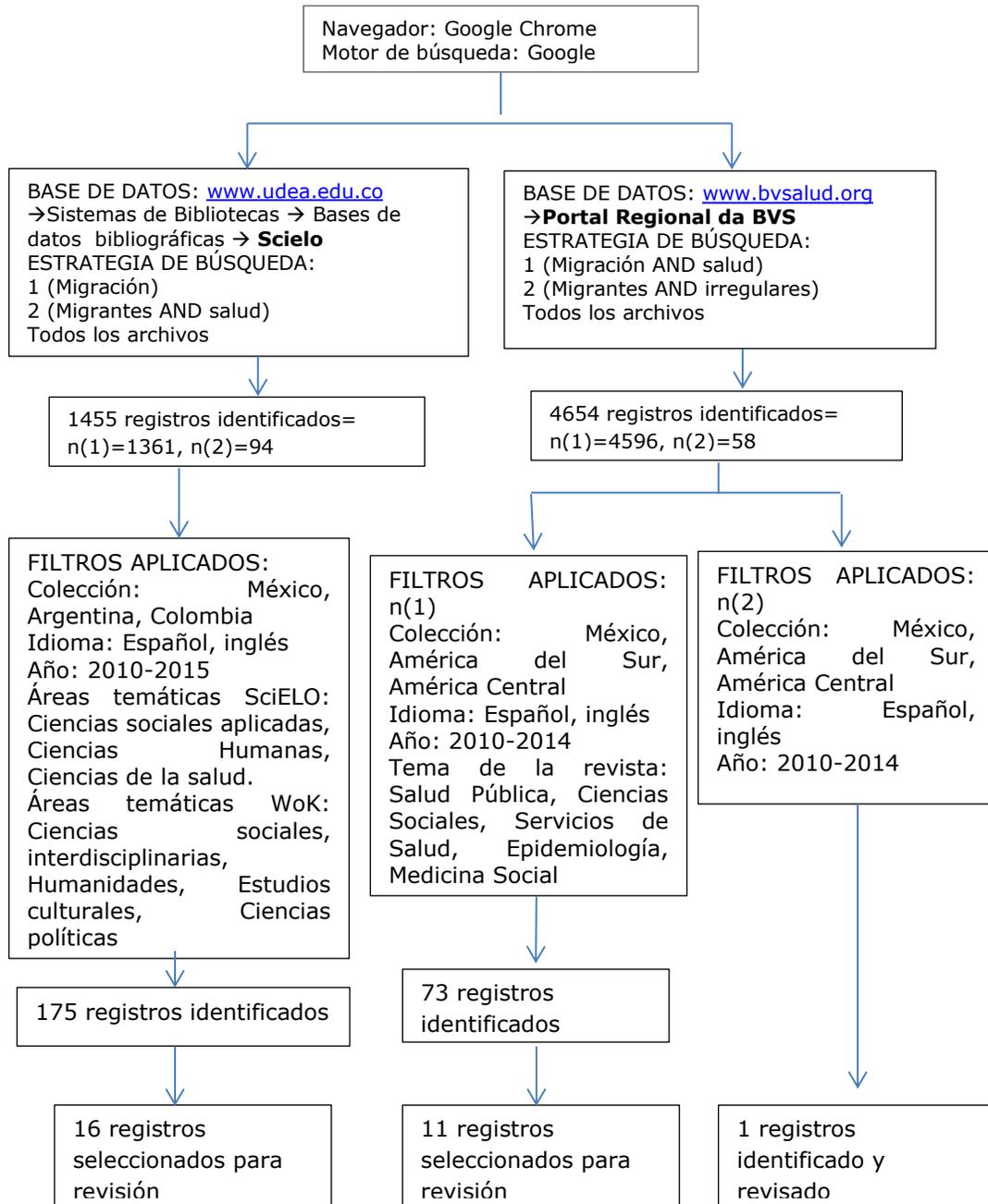
Tabla 3. Búsqueda para Argentina

Navegador:	Google Chrome
Motor de búsqueda:	Google
Argentina AND	
Palabra clave consultada: Migrantes	
Dirección Nacional de Migraciones	www.migraciones.gov.ar/
Ministerio del Interior, Obras Públicas y Vivienda	http://www.mininterior.gov.ar/inicio/index.php
OIM Argentina	argentina.iom.int/ro/
la Discriminación, la	http://inadi.gob.ar/
Presidencia de la Nación	www.argentina.gob.ar
Refugiados y Migrantes	http://www.caref.org.ar/
Información Jurídica	http://www.infojus.gob.ar/
Palabra clave consultada: Migración	
Dirección Nacional de Migraciones	www.migraciones.gov.ar/
Presidencia de la Nación	www.argentina.gob.ar
OIM Argentina	www.argentina.iom.int
Ministerio del Interior, Obras Públicas y Vivienda	http://www.mininterior.gov.ar/inicio/index.php
Fundación Comisión Católica Argentina de Migraciones	http://migracionesfccam.org.ar/
Estadísticas y Censos	http://www.indec.gov.ar/
Palabra clave consultada: Legislación and migración	
Dirección Nacional de Migraciones	www.migraciones.gov.ar/
Información Legislativa y Documental	http://infoleg.mecon.gov.ar/

Adicional, se realizó una búsqueda de artículos a través del Sistema de Bibliotecas de la Universidad de Antioquia, en donde se direccionó la búsqueda hacia la base de datos bibliográfica SciELO, y en el Portal

Regional de la Biblioteca Virtual de la Salud BVS. Para dicha búsqueda se utilizaron las palabras claves: migración irregular, migración y salud, migrantes y salud. Los filtros se aplicaron de acuerdo a la figura 5 y los resultados de las búsquedas fueron almacenadas en el gestor de referencias bibliográficas Zotero.

Tabla 4. Búsqueda en SciELO y BVS (37)



Para el análisis comparativo de la legislación migratoria de México, Argentina y Colombia, se realizó un cuadro comparativo para el que se formularon un grupo de preguntas que abarcaran el objetivo específico del presente estudio, tabla 5. A continuación se realizó una consulta directamente en las páginas oficiales de cada país, así mismo de las instituciones encargadas de los procesos migratorios y que fueran dependencias directas de los estados en mención, donde se realizó una búsqueda interna acerca de las Leyes, Reglamentos, Decretos, Acuerdos y demás normativas que abarcaran el tema de interés de esta investigación. Las páginas consultadas se relacionan en las tablas 1, 2 y 3.

Tabla 5. Cuestionamientos de análisis para comparativo de legislación

1. Existen políticas migratorias o planes nacionales de migración, o alguna norma similar?
2. Hay alguna institución propia o internacional que se encargue de los migrantes?
3. La política o plan migratorio incluye a los migrantes irregulares?
4. La política incluye la atención sanitaria?
5. Existen acuerdos de integración binacional y/o multilaterales y éstos a su vez incluyen a los migrantes irregulares?
6. Existe un protocolo de atención en salud que incluya a la población de migrantes irregulares?
7. Existe un rubro presupuestal destinado para la atención sanitaria de los migrantes irregulares. (Cual es la figura por la que se tiene acceso al sistema de salud?)
8. La política migratoria relacionada con la atención al migrante irregular contempla acciones interinstitucionales dentro de cada país?

Elaborado por las autoras del presente trabajo.

Como resultado de la búsqueda de los marcos legislativos mencionada anteriormente, fueron elegidos treinta y tres 33 documentos que contenían los elementos más importantes y de vigencia legislativa, con los que luego de realizar la revisión de la legislación, se procedió a hacer

una extracción textual de los apartes que parcial o totalmente contribuyeran a resolver el interrogante planteado. Anexo 7.

Luego de extraída la información, se procedió a consolidar la información buscando encontrar las diferencias y/o similitudes entre los tres países, con respecto a una misma pregunta, tratando de determinar las fortalezas y debilidades para cada uno de los ítems a analizar. Por lo que para el análisis de la información fueron seleccionadas categorías que estuvieran implícitas dentro de cada pregunta, y de esta manera reducir la cantidad de información obtenida en la revisión inicial.

5.2 Estrategia de recolección de datos, técnica e instrumentos para la entrevista

Para acceder a la información requerida orientada al cumplimiento del objetivo propuesto se aplicó un esquema de entrevista semiestructurada: *“parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos”*. (60) Se optó por este tipo de recolección de datos principalmente porque permiten acercarnos al quehacer de los sujetos en cabeza de las instituciones a las cuales representan bajo el concepto de la libre expresión y el intercambio de situaciones que allí se presentan.

De esta manera la técnica se utilizó para cubrir la necesidad de profundizar sobre categorías de análisis emergentes de la aplicación de las entrevistas y de interés para los objetivos del presente trabajo, además de resguardar la necesaria validación de los datos mediante la posibilidad de triangulación de la información obtenida.

Para la aplicación de la entrevista se utilizó un cuestionario semiestructurado (Ver anexos 8 y 9), fue aplicada a cada uno de los actores por única vez. La técnica permite entender cómo se está abordando el proceso de la migración en la zona de Turbo-Colombia bajo la perspectiva de la atención en salud al migrante irregular.

5.3 Descripción y universo de la muestra para la entrevista

El universo de estudio se conformó debido a una clasificación preliminar que respondía a la denominación de personal sanitario y no sanitario.

Personal sanitario (PS): El personal sanitario son «todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud» (Informe sobre la salud en el mundo 2006) (61).

Personal no sanitario (PNS): Instituciones de carácter gubernamental de los cuales algunas o todas sus funciones propenden la atención del migrante en asuntos no relacionados con la atención de la salud (definición aproximada)

Una vez establecida dicha subdivisión, se identificaron los actores gubernamentales de la migración en cabeza de funcionarios específicos que hacen presencia en la zona de Turbo, los cuales respondieron a los siguientes requisitos de inclusión:

- Ser funcionario activo de la institución escogida
- Desarrollar funciones directamente relacionadas con la gestión de la migración incluida migrantes irregulares en la zona escogida
- Tener acceso a información estadística o vivencial relacionada con migrantes irregulares en la zona escogida
- Tener disponibilidad para responder las preguntas planteadas en la entrevista

5.4 Perfil y funciones de las instituciones escogidas

A continuación se presenta la relación de instituciones escogidas para aplicar la entrevista, detallando en forma resumida la función que cumplen y que a su vez está relacionada con la migración, desde su ámbito de aplicación:

Migración Colombia: Es la entidad de carácter gubernamental que se encargan de ejercer autoridad migratoria tanto a ciudadanos nacionales como a extranjeros dentro del territorio nacional colombiano de una manera técnica y especializada (62).

E.S.E. Hospital Francisco Valderrama de Turbo: Es una institución pública, de orden municipal,, tiene como fin primordial la prestación de servicios de salud correspondientes al primer nivel de atención con algunas acciones de segundo nivel de manera oportuna y con altos estándares de calidad y eficiencia a los usuarios adscritos a la entidad y a todos aquellos que requieran sus servicios, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política, en las Leyes y reglamentos correspondientes.

Secretaría de Salud y Bienestar Social Turbo: Entre sus funciones está: dirigir, planificar, ejecutar, coordinar y controlar la gestión del sistema general de seguridad social en salud en Turbo, acorde con las políticas, planes, programas, proyectos y recursos del nivel nacional, departamental y municipal (64)-

5.5 Criterios de validez de la entrevista

Para conceder carácter de credibilidad se recurrió a la técnica de triangulación haciendo uso de la fuente de recolección de la información en éste caso la entrevista.

Para el resguardo del criterio de comprobabilidad se contempló la revisión por parte del experto en este caso quien ejerce funciones de asesoría del presente trabajo.

5.6 Análisis de datos

El punto de partida para efectuar el análisis de la información obtenida fue la designación de un objetivo específico que representa la categoría principal, del cual a su vez se desprenden unas subcategorías de análisis o variables claves de interpretación.

Atendiendo posibilidades de acuerdo a la bibliografía consultada, al final se realizó un análisis de datos textuales, para lo cual se optó por la estrategia de análisis temático "estrategia que busca la captura de toda variabilidad de posicionamientos posibles a propósito del tema indagado y en una serie de entrevistas" (65) de este modo se buscó evidenciar la posible variabilidad del discurso a pesar de tener coherencias temáticas.

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, se procedió a establecer temas y subtemas para ser analizados bajo la categoría de dimensiones, indicadores y preguntas correspondientes, con este tipo de análisis.

Para llevar a cabo este plan de análisis temático se utilizará la siguiente pauta de interpretación:

- Establecimiento de una estructura temática basada en preguntas de interés para desarrollar el trabajo.
- Elaboración del instrumento para la recolección de los datos (cuestionario) aplicado a través de la entrevista semiestructurada.
- Aplicación del instrumento a los entes escogidos.
- Transcripción y análisis de la información recolectada.
- Identificación y jerarquización de las variables clave de análisis, para construir lo que metodológicamente se conoce como la malla temática.

5.7 Procedimiento de aplicación y registro de datos

Una vez elaborado el instrumento de recolección de datos, se sugiere la revisión por parte del asesor del trabajo para realizar los ajustes pertinentes, se aplica a una muestra de tres sujetos ajenos al proyecto a fin de evaluar la accesibilidad de la misma en términos de lenguaje y estructura antes de aplicarla a los destinatarios finales, esto permitió la corrección de preguntas y términos a aplicar en campo a modo de facilitar su comprensión y logro de objetivos propuestos una vez aplicada.

Seguidamente se elaboró una lista de entidades consideradas como organismos potenciales para la realización de la entrevista a partir de los cuales se generó una lista definitiva.

Una vez definidas las entidades participantes, se procedió a establecer contacto previo con los participantes llevándose a cabo una entrevista preliminar en la cual se dieron a conocer los objetivos de la entrevista, el campo de aplicación y los resultados esperados.

Posteriormente con el objeto de formalizar la invitación a los participantes, se procedió a enviar vía Email una carta de solicitud que

incluye el listado de preguntas a realizar a fin de concertar la realización de las entrevistas con fecha y hora definidas.

Las entrevistas fueron realizadas y transcritas por las titulares del trabajo.

A continuación se presentan las variables a tener en cuenta para el análisis e interpretación de los resultados.

Lineamientos plasmados en la encuesta aplicada a personal sanitario:

- Percepción de engranaje de políticas estatales de salud pública con política migratoria.
- Efectividad de actuación de entidades para atender fenómeno migratorio (Salud).
- Cooperación de Colombia con otros países en materia de atención sanitaria a migrantes (comparte información).
- Reporte de enfermedades más frecuentes detectadas en población migrante.
- Métodos para fortalecer el diagnóstico de situación de salud del migrante.
- Implicaciones de atención a migrantes irregulares frente a otro tipo de migrantes en términos administrativos (Salud).
- Percepción de alcance (limitado o integral) de atención a migrantes.
- Percepción de beneficios de atención en salud al migrante con respecto a la comunidad.
- Características de acceso a atención en salud de migrantes irregulares.

Lineamientos plasmados en la encuesta aplicada a personal no sanitario:

- Caracterización tipo de migrante frecuente en población.
- Posicionamiento de la zona como migración de tránsito.
- Magnitud de la migración con en la línea de tiempo.
- Pertinencia de actuación de entidades para atender fenómeno migratorio.
- Percepción de alcance real (limitado o integral) de atención a migrantes.
- Inclusión de tema migratorio en la agenda internacional y enfoque de atención en salud como parte de la política.
- Entidades encargadas de asistencia a migrantes irregulares.

- Atención a migrantes con base en acuerdos establecidos con países de procedencia.
- Percepción de acciones a implementar para mejorar atención a migrantes

Tabla 6. Categorías de análisis para entrevistas

CATEGORÍA	PREGUNTA CORRESPONDIENTE (PS)	PREGUNTA CORRESPONDIENTE (PNS)
Engranaje política migratoria y sistema de salud Colombiano	<p>De acuerdo a su experiencia en el proceso de atención en salud a la población presente en la zona, especialmente migrantes irregulares podría informar: ¿Hasta qué punto las políticas de salud pública y las políticas migratorias del Estado Colombiano están diseñadas para respaldarse mutuamente y tener objetivos que sean congruentes entre sí?</p> <p>Teniendo en cuenta el proceso de atención en salud a población de la zona y su área de influencia y a la clasificación interna que se lleva a cabo para definir el protocolo de atención de los mismos, podría usted indicar: ¿Cómo está abordando su Estado los problemas de salud vinculados con la migración irregular?</p>	<p>Teniendo en cuenta el proceso de intervención a migrantes efectuados por la entidad a la cual usted representa podría informar: ¿Cuál es su consideración frente a la actuación del Estado con respecto a la atención del migrante irregular? ¿Considera usted la atención a migrantes irregulares como una situación que rebasa la capacidad del estado?</p> <p>Con base en las actividades llevadas a cabo por ésta entidad para la gestionar la migración irregular en la zona, podría usted informar si ¿La atención al migrante en condición irregular obedece a protocolos o acuerdos internacionales suscritos por Colombia con los países de origen de los mismos? Considera de acuerdo a su</p>

		<p>experiencia que ¿La cooperación internacional entre países debe ser base para la formulación de la política migratoria de la zona específicamente en lo que respecta a la gestión de la migración irregular?</p>
<p>Cooperación en asuntos migratorios</p>	<p>Teniendo en cuenta los protocolos de atención sanitaria internacional a los cuales está suscrito Colombia y su implementación en la zona del Urabá, podría usted mencionar como representante de ésta entidad ¿Qué información comparte Colombia con otros países en materia de atención en salud a migrantes irregulares?</p>	<p>De acuerdo a su experiencia en la implementación de medidas para el control y atención de los migrantes irregulares en la zona del Urabá y teniendo en cuenta los procesos llevados a cabo para otro tipo de migrantes, ¿Considera usted que el enfoque de la atención a los mismos en la zona se hace obedeciendo a medidas llevadas a cabo en otros países con los cuales Colombia ha establecido convenios de Cooperación en materia de migraciones?</p> <p>Haciendo referencia a su conocimiento acerca de los acuerdos internacionales de Cooperación establecidos por Colombia con otros países en materia de comercio y relaciones</p>

		<p>internacionales, podría usted informar si ¿El tema migratorio hace parte de la agenda de negociación para el establecimiento de dichos acuerdos? ¿Sí o no? En caso de ser su respuesta afirmativa ¿Podría informar además si dichos acuerdos contemplan la atención sanitaria a migrantes irregulares?</p>
<p>Alcance atención actual a migrantes irregulares</p>	<p>Considerando los reportes estadísticos recientes con que cuenta la institución a la cual usted pertenece y al proceso de atención en salud que se realiza a migrantes de distinta condición detectados en la zona, ya sea irregulares, documentados, turistas, entre otros, puede usted informar: ¿Cuáles son los patrones de movilidad de mayor preocupación para el Estado en materia de atención en Salud?</p>	<p>De acuerdo al trabajo realizado por la entidad que usted representa y al sistema de caracterización de la población con que cuenta la entidad para clasificar los migrantes a los cuales interviene ¿Podría considerarse la migración irregular en las fronteras de Colombia específicamente en la zona de Urabá como un fenómeno que sitúa al migrante en condición de vulnerabilidad?</p> <p>Teniendo en cuenta la experiencia de campo de ésta entidad en cuanto a las características de los migrante que predominan en la zona, ¿Podría usted informar</p>

		<p>si conoce la existencia de centros de apoyo para el sostenimiento de migrantes irregulares en la zona? ¿Sí o no? En caso de ser una respuesta afirmativa: ¿Considera que en dichos centros de atención privilegian el mantenimiento de condiciones sanitarias adecuadas para sus ocupantes, lo que incluye atención a enfermedades entre la población migrante en condición irregular? Teniendo en cuenta los migrantes que transitan por la zona de Urabá ya sea por motivos de turismo, para residencia temporal, residencia definitiva o de tránsito, ¿Cuál es considerado por usted como el patrón migratorio predominante?</p> <p>De acuerdo a los registros con los que cuenta la entidad a la que usted representa ¿Cuál es el destino final más recurrente entre los migrantes irregulares detectados?</p> <p>Podría usted informar de acuerdo a las estadísticas vigentes</p>
--	--	---

		disponibles en la entidad a la cual usted representa y al trabajo de campo realizado por funcionarios de la misma ¿Cuál es la tendencia en términos de disminución o aumento de la población migrante irregular en la zona? ¿Por qué?
Propuestas de intervención al fenómeno migratorio	De acuerdo a la información que posee y al trabajo realizado por esta entidad en cuanto a la atención sanitaria de migrantes ¿Podría informar cuales son las características de acceso a servicios de salud por parte de migrantes irregulares en la zona de Urabá? De acuerdo a su experiencia ¿Cuáles elementos considera deben ser implementados en el proceso de atención sanitaria a migrantes irregulares que garanticen una mejora continua en el proceso de atención?	De acuerdo a las actividades llevadas a cabo por la entidad a la cual representa, específicamente en lo relacionado con la gestión de la migración irregular, ¿Qué elementos considera deberían ser anexados al proceso de atención al migrante irregular, para garantizar una gestión adecuada de la migración irregular en Colombia?

PS= Personal Sanitario

PNS= Personal no sanitario

5.8 Aspectos éticos

Se garantizó la confidencialidad de la información y se tuvieron presentes los principios de la Resolución 8430 de 1993, Artículo 11 del Ministerio de Salud de Colombia, la cual clasifica esta investigación

como un estudio sin riesgo, así mismo el amparo en la Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones" motivadas por los principios que en la misma se estipulan y a los cuales se debe dar cabal cumplimiento por ambas partes. Además por contener información generada a través de "la historia oral", se tuvieron en cuenta "los principios éticos generales de la investigación social y, en especial, de la investigación cualitativa" (66), dándoles aplicación al momento de registrar, sistematizar y publicar la información.

6 RESULTADOS

6.1 Revisión de la legislación

La revisión de la legislación de México, Argentina y Colombia, con respecto a la migración de personas, ha permitido realizar una recopilación por medio de un grupo de preguntas que se resolvieron de acuerdo a los hallazgos, y para lo cual se hizo un resumen con clasificación del tema revisado.

6.1.1 Políticas migratorias, planes nacionales de migración

La legislación en materia migratoria en Argentina y México ha tenido un amplio recorrido, debido a las condiciones geográficas que tienen estos países, por lo que el alto flujo migratorio hacia ellos es numeroso, razón por la cual desde varias décadas atrás han invertido grandes esfuerzos por consolidar una política migratoria consistente y que tenga como prioridad la garantía de los Derechos Humanos de los migrantes sin importar su condición administrativa. México siendo el país que más migrantes aporta a nivel mundial, ha tenido la necesidad de implementar una Ley de Migración que permite la protección tanto de los migrantes que aporta como país de origen, como aquellos que simplemente utilizan su territorio como país de tránsito, buscando llegar a Estados Unidos, de igual manera ha formulado un Plan Especial de Migración para el período 2014-2018 cuyo principal objetivo es la protección del migrante en el territorio mexicano, preservando siempre la vida y dignidad humana, vinculando diferentes sectores del gobierno. Por su parte Argentina que se caracteriza por ser un país de destino; desde su Constitución Política proclama que todos los derechos y deberes en ella consagrados tienen aplicación a todas las personas que quieran habitar en territorio Argentino, de acá se desprende la Ley de Migraciones 25.871 en el que se recalca el derecho inviolable que tienen todas las personas a migrar, así mismo, mediante esta Ley se establece el derecho que tienen todos los migrantes sin importar su condición migratoria a que se les garanticen sus derechos sociales básicos en el territorio, siendo estos la salud y la educación. Por otro lado está Colombia, que siendo país de origen y de tránsito, a lo largo de los años ha tenido modificaciones legislativas respecto a la migración y el manejo

que da a los migrantes en su territorio, aunque no cuenta con una política migratoria que sea clara acerca de derechos de los extranjeros en su territorio, situación que se plantea en la sentencia C-416/14, (67) la cual basada en la violación del derecho a la igualdad pretende que se declaren inexecutable de manera parcial, algunos artículos de la Ley 1465 del 29 de junio de 2011, para garantizar “*el goce efectivo de los derechos fundamentales*” para los migrantes extranjeros; la misma sentencia dicta que el hecho de que el Sistema Nacional de Migraciones no sea específico para migrantes extranjeros “*no implica la desprotección o desmedro alguno de los derechos fundamentales de los extranjeros en Colombia*” * En Colombia el Decreto 0834 del 23 de abril de 2013 es el que regula las disposiciones en materia migratoria.

6.1.2 Organismos estatales ejecutores de Política Migratoria

Se hace necesario que una Entidad del Estado se haga cargo de la aplicación de la legislación migratoria que tiene cada uno de los países, por lo que México ha creado el Instituto Nacional de Migración, Argentina la Dirección Nacional de Migraciones y Colombia la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. Todas estas organizaciones gubernamentales son las encargadas de formular, dirigir y hacer cumplir las normas que en materia migratoria se apliquen a cada uno de estos tres países y entre sus funciones se encuentra realizar análisis que permitan implementar mecanismos que fortalezcan la legislación migratoria en cada país, todo esto con el fin de preservar la soberanía nacional, pero ante todo garantizar el respeto de los Derechos Humanos de los migrantes que entran y salen de sus territorios.

* *El legislador no incurre en una omisión legislativa relativa ni viola el derecho a la igualdad de las personas migrantes extranjeras, al haber creado un Sistema Nacional de Migraciones, SNM, dirigido únicamente a ‘elevar el nivel de calidad de vida de las comunidades colombianas en el exterior’, que no aborda las cuestiones referentes a los derechos de los migrantes extranjeros, cuando se trata de disposiciones normativas que buscan promover el goce efectivo de los derechos fundamentales de un grupo de personas vulnerables (los migrantes colombianos en el exterior) que son distinguibles de otro grupo de personas, también vulnerables (los migrantes extranjeros) con base en un criterio objetivo y razonable (encontrarse fuera del territorio colombiano). Esta decisión no implica desprotección o desmedro alguno de los derechos fundamentales de los extranjeros en Colombia, que tienen derecho a gozar efectivamente, en los términos amplios en que se encuentran consagrados en el orden constitucional vigente y que son objeto de protección mediante la acción de tutela.”*

6.1.3 Inclusión de migrantes irregulares en Política Migratoria Estatal

Los migrantes irregulares han sido incluidos en la legislación de cada uno de los tres países, recalcando la importancia de que las acciones a tomar con respecto a su situación administrativa deben estar siempre enmarcadas en la preservación de los Derechos Humanos estando en regla con el Derecho Internacional Humanitario.

México tiene una amplia legislación que incluye a los migrantes irregulares, todo ello como resultado de que sus estadísticas registran el mayor número de migrantes sea cual fuere su condición administrativa, siendo además una ruta de acceso directo hacia los Estados Unidos, lo que casi obliga al tránsito de los migrantes por el territorio mexicano. La Ley de Migración Mexicana enfatiza sobre "*el derecho irrestricto de los Derechos Humanos*" así mismo sobre el reconocimiento de los derechos adquiridos por los migrantes, lo que muestra un avance significativo en materia de migraciones y la legislación que les aplica a este grupo de población.

Argentina en su Ley de Migraciones 25.871 hace énfasis en los derechos sociales básicos como salud y educación para todos los migrantes que ingresen a territorio argentino, incluyendo a los migrantes en situación irregular, tanto que varias de sus normativas hacen mención del derecho de los migrantes a acceder a los servicios sociales básicos como la salud y la educación.

Colombia a su vez no ha avanzado tanto en el tema de igualdad de derechos sociales, excepto por el respeto de los derechos humanos, pero su interés se centra en el reconocimiento y aplicación de los mismos durante el proceso de deportación, inadmisión o expulsión, ya que son estos los pasos a seguir con los migrantes irregulares detectados en su territorio de acuerdo al tipo de incumplimiento de la legislación y para este proceso se tiene un acompañamiento por parte de las autoridades migratorias. Por otro lado se encuentra que para Colombia el fenómeno de la migración irregular no era un problema de grandes magnitudes, ya que el número de casos registrados no era considerable, pero en el año 2014 y 2015 el incremento de los casos detectados aumentó de manera desmesurada, con el agravante de que en su mayoría están ligados al tráfico de migrantes.

6.1.4 Enfoque de atención sanitaria a migrantes en normativa general y específica

La prestación de servicios de salud tiene como principal finalidad la preservación de la vida y las condiciones de salud de las personas, es por ello que en la Ley de Migración de México se establece que no se podrá negar la atención médica a ningún migrante sin importar su condición migratoria, así mismo como la vinculación de los migrantes irregulares a diversos programas que fomenten las buenas condiciones de salud, todo ello bajo la coordinación de la Secretaría de Salud.

Argentina desde su Ley 25.871 establece que a toda persona que habite en su territorio se le debe garantizar el acceso a los servicios de salud y demás servicios sociales, con el fin de integrar a la comunidad a todos los inmigrantes, velando siempre por el respeto de los derechos humanos.

En la legislación migratoria de Colombia se encuentra básicamente la responsabilidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de notificar ante la autoridad migratoria, en este caso a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, los servicios prestados a migrantes específicamente en atención de urgencias y hospitalización, pero si se remite a la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015, esta tiene como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, el cual es irrenunciable y aplica a todas las personas, lo que por interpretación de la Ley incluye a los migrantes sin importar su condición administrativa, otorgándoles de esta manera igualdad respecto a trato, oportunidades y acceso a las actividades relacionadas con la salud.

6.1.5 Acuerdos de integración binacionales y/o multilaterales con otros países para la gestión de las migraciones y la inclusión de la migración irregular en los mismos.

Existe en los tres países estudiados la tendencia a establecer lazos de cooperación con otros países en materia de migraciones, se entiende ésta como un mecanismo consular para amenizar el traslado, residencia o paso de nacionales de un país hacia el otro. En términos generales, los tratados se establecen en forma bilateral o multilateral, obedeciendo a

las características intrínsecas de cada país que deben ser tenidas en cuenta al momento de establecerlos, no sin antes mencionar una característica afín tal como la claridad frente al carácter anidado de los tratados en materia de migraciones a parámetros establecidos por organismos internacionales de reconocida trayectoria en la materia tales como ACNUR, ONU Y OIM, quienes a través de distintas convenciones internacionales han ratificado compromisos frente al tráfico ilícito de migrantes, respeto por los derechos humanos de migrantes y trabajadores transfronterizos y lucha frontal contra la trata de personas.

En la república Argentina prevalece el establecimiento de alianzas fronterizas con base en acuerdos de integración, el principal es MERCOSUR, (debido al marcado enfoque de integración regional previsto en la política migratoria) el cual concede características especiales a la migración de los países que conforman el grupo (libre circulación), éstos acuerdos buscan principalmente: establecer los requisitos para obtener la residencia en territorio Argentino, reglamentación o normalización documentaria, determina los elementos de protección para menores y procedimientos para combatir la trata de personas, implementación de medidas para impedir el tráfico ilícito de migrantes, establece claramente las categorías de inmigración entre las cuales se destaca la migración irregular, estatus de refugiado y migraciones con propósito específico (laborales, profesionales, técnicas, religiosas, entre otras). Teniendo en cuenta la extensa frontera Argentina, compartida con cinco países llama la atención la existencia de tratados encaminados a ejercer control de manera bipartita en las fronteras las cuales simbolizan un eje de convergencia entre los países, reconociendo las dinámicas sociales y económicas que se llevan a cabo en dichos puntos, por tanto los tratados de característica bilateral apuntan a dicho objetivo, claro está que también se han establecidos convenios de acogida especialmente con países de África y Europa bajo la modalidad de asilo y refugio, los cuales vale la pena mencionar, pero teniendo en cuenta el objeto de estudio de esta monografía no han sido desglosados en detalle.

La república Mexicana por su parte ha establecido tratados bilaterales que en su mayoría establecen normas para la gestión migratoria con Canadá, Estados Unidos, y países de Centro América, en especial Guatemala, éstos últimos acuerdo a su colindancia fronteriza directa han sido de especial atención, dichos acuerdos encierran asuntos relacionados con desarrollo fronterizo y migración específicamente con enfoque a protección de derechos humanos, seguridad humana y

gestión controlada y mancomunada de fronteras (corresponsabilidad entre países implicados en proceso migratorio para atención del fenómeno), protección y acción social en pro del migrante entre otras, cabe resaltar que la política refleja acciones a llevar a cabo sostenibles en el tiempo, encaminadas a fortalecer el vínculo con países de origen de ciudadanos que transiten por suelo Mexicano, basándose en la formulación de líneas estratégicas de gestión migratoria que buscan en conjunto: atención a necesidades de migrantes en materia de salud y educación, seguridad humana y fronteriza.

En Colombia la firma de tratados internacionales para la gestión de las migraciones hace énfasis en la cooperación para el uso, transferencia e intercambio de información migratoria, especialmente con países de la comunidad Andina, ya que no se puede olvidar la amplia frontera que comparte el país con cinco países limítrofes, lo que hace que con la acción de las autoridades, se fortalezca el control a nivel bilateral, a través de los denominados centros binacionales de atención en la frontera.

Tomando como punto de partida la consideración de personal irregular dentro de cada uno de los países objeto de estudio, al personal que ingresa al territorio, previo incumplimiento de los requisitos legales, existe un direccionamiento estratégico para el tratamiento de los mismos, el cual obedece a las categorías de migración predominante en cada uno de ellos.

En el caso Argentino se considera la permanencia de ciudadanos extranjeros de manera irregular como un evento transitorio, puesto que su legislación provee la posibilidad de obtener residencia temporal o permanente una vez se defina las condiciones de estadía dentro del país y se enmarque dentro de los acuerdos migratorios establecidos a nivel multinacional, se constituye éste como el fundamento de inclusión del migrante irregular dentro la política migratoria, puesto que persigue la regularización del personal que habite el país.

Dentro de la legislación migratoria Mexicana se hace mención de la condición de migrante irregular, mediante la adopción y/o establecimiento de la medida de retorno asistido para aquellas personas a las cuales una vez surtidos todos los métodos y procedimientos de verificación migratorias se establezca internamente que, efectivamente se realizó un ingreso por fuera de las disposiciones legales, la aplicación de dicha figura privilegia en materia normativa el respeto a los derechos

humanos y la garantía de tratamiento digno para quién es detectado en dicha condición, de ahí que cobren importancia los mecanismos de repatriación establecidos a nivel interno, con miras a la no vulneración de los derechos de los migrantes. Otro de los aspectos relevantes de la norma en cuanto a la gestión de la migración irregular es el reconocimiento de la interinstitucionalidad de la misma, para determinar el procedimiento a llevar a cabo según las condiciones del individuo con respecto a emplear mecanismo de deportación o retorno asistido.

En Colombia la norma establece lo que podría considerarse una garantía de regularización migratoria de aquellos ciudadanos que realizan ingreso al país en forma irregular previo incumplimiento de los requisitos exigidos a nivel nacional para la estancia dentro del territorio, para lo cual es responsabilidad de la autoridad migratoria determinar el nivel de cumplimiento de los mismos ya que en su defecto se deben implementar medidas de sanción administrativa económica, inadmisión, deportación o expulsión de ciudadanos extranjeros.

En Argentina la política migratoria está estrechamente relacionada con el establecimiento de acuerdos regionales de cooperación, de ahí que se establezcan medidas de protección para migrantes y sus familiares a través de regularización migratoria y condición de residencia temporal, transitoria y permanente de acuerdo a la finalidad del ciudadano que realice el ingreso a territorio Argentino, en esencia la norma busca definir el estatus del migrante dentro de la política para reducir el sesgo de irregularidad al cual puede verse sometido el ciudadano, de ahí que se implementen figuras tales como la tarjeta de tránsito vecinal fronterizo como parte del sistema de diferenciación para ciudadanos que hacen parte del MERCOSUR. La norma muestra el establecimiento de procedimientos consensuados entre países limítrofes para la gestión operativa de las fronteras en lo referente a convenios laborales y trámites consulares.

En Colombia la norma indica la implementación de tratados con Brasil y España en el ámbito laboral y profesional indicando el nivel de correlación de dichos acuerdos con la finalidad de la política migratoria en cuanto a la migración controlada y con objetivos específicos, éstos acuerdos definen claramente las características de la cooperación entre los países aportantes de migrantes, definiendo las características de la migración, los grupos poblacionales a los cuales está dirigido y el alcance en materia de gestión migratoria.

Acorde con las líneas estratégicas de intervención de la Política migratoria Mexicana existe una tendencia a establecer una acción coordinada entre países para gestionar las migraciones, claro está que éste está anclado a proyecciones u acciones futuras, el componente de cooperación se hace presente cuando la proyección de la misma va encaminada a ejercer una gobernanza en migraciones multilateral de modo que se establezcan temas prioritarios entre países y que involucren además la intervención de organismos multilaterales para tal efecto, dentro de los lineamientos se destaca la propuesta de implementación de la estrategia de asistencia humanitaria al migrante a través de los grupos beta como mecanismo de reducción de la vulnerabilidad del migrante, en aquellos países donde sea aplicable el programa.

El fenómeno de la migración irregular se ha ido incrementando de manera desmesurada en los últimos tres años en Colombia, por lo que se debe fortalecer su legislación para poder minimizar los efectos negativos que pueda tener sobre la población, especialmente sobre aquellos migrantes que transitan de manera irregular y que ponen en riesgo sus vidas y por tanto requieren atención sanitaria, por lo que es necesario realizar un proceso de aprendizaje de países que han avanzado en este aspecto como son México y Argentina. De ahí nació la necesidad de realizar una comparación entre la legislación migratoria de los tres países para poder mediante un análisis crítico determinar cuáles son las falencias y fortalezas que tiene Colombia con respecto a México y Argentina

6.1.6 Atención en salud para la población de migrantes irregulares

El acceso a los servicios de salud requiere una ruta definida entre los actores involucrados, de esta manera se garantiza la atención en salud a todas las personas de manera oportuna, eficaz y eficiente.

México en su legislación contempla la atención de los migrantes a través de las estaciones migratorias si es el caso, o de lo contrario deberá ser el Instituto Nacional de Migración el encargado de gestionar la atención sanitaria de los migrantes que así lo requieran.

Los migrantes en Argentina pueden acceder libremente a los servicios de salud simplemente presentando su documento de identidad, y

recibirán los servicios solicitados en las mismas condiciones de cualquier ciudadano argentino.

Colombia tiene definida en su legislación que la atención de urgencias es una obligación por parte del Estado, pero los servicios de consulta externa u hospitalización deberá ser asumida por la persona migrante; para acceder a la atención de los servicios de urgencias se hace necesaria la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para que luego los prestadores de servicios puedan realizar la atención requerida y el respectivo cobro al sistema. Cuando la población no cuente con recursos para asumir los gastos que genera la prestación de servicios de salud, se deberá proceder a realizar el cobro de dichos servicios a través de Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA

6.1.7 Presupuesto destinado para la atención sanitaria de los migrantes irregulares

Los costos de los servicios de salud prestados a los migrantes en México están a cargo del estado, ya que la Ley General de Salud es muy clara en este aspecto, cuando reza que el servicio de urgencias es una excepción en los pagos por parte del extranjero. Argentina garantiza la atención de salud a todos los migrantes a través de la incorporación al sistema de salud, en el cual no se podrá negar la atención en salud a ninguna persona sea nacional o extranjera, siendo el único requisito para obtener la atención, el presentar un documento de identidad, la financiación de dichos servicios será responsabilidad del Estado.

Colombia establece que la atención de urgencias es obligatoria para todos los prestadores públicos o privados, a cualquier persona sea nacional o extranjera; en caso de no contar con capacidad de pago, se hará el cobro al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA luego de realizar el ingreso al Sistema de Seguridad Social en Salud a través de la población pobre no asegurada. La legislación colombiana establece que los recursos financieros para cubrir los gastos generados por la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada con subsidio a la demanda, estarán a cargo del Sistema General de Participaciones

6.1.8 Acciones interinstitucionales desde la política migratoria dirigidas a la atención al migrante

Los tres países en cuestión han visto la necesidad de aunar esfuerzos con otras instituciones tanto gubernamentales como no gubernamentales para afrontar de manera positiva el fenómeno de la migración irregular en sus territorios, más a sabiendas de que un alto porcentaje de los migrantes irregulares son víctimas de traficantes de personas que sólo quieren lucrarse de este grupo poblacional que cada vez se torna más vulnerable y expuesto a la violación de sus derechos humanos.

México como estrategia de trabajo intersectorial ha implementado la creación de programas que prestan apoyo a los migrantes, siendo el Programa Paisano aquel que orienta a los mexicanos en el retorno a su país y el Grupo Beta aquel que presta servicios de apoyo a los extranjeros en condición irregular en su paso por el territorio mexicano, los Grupo Beta tienen varias alianzas nacionales e internacionales con diversas organizaciones que contribuyen con recursos técnicos y materiales para que este grupo pueda continuar con "la protección y defensa de la vida y de los Derechos Humanos de los migrantes en México".

Argentina a través de las instituciones del gobierno nacional tiene diseñada una red de apoyo que permite que se unifiquen esfuerzos que vayan en pro de la garantía de los derechos humanos y sociales de los migrantes que ingresan a su territorio.

Colombia por su parte tiene definidas las funciones que corresponden a cada uno de los entes gubernamentales que de una u otra manera intervienen en el fenómeno migratorio, adicional a ello cuenta con la Red Migrante de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia que permite velar por la garantía de los derechos humanos de los extranjeros en su territorio y el programa Colombia Nos Une que vela por los derechos de los colombianos en el exterior. En los tres países existe la presencia de las entidades lideradas por la sociedad civil, así mismo por organizaciones no gubernamentales de carácter internacional que velan por los derechos de migrantes, siendo la mayor presencia de estas organizaciones en el territorio mexicano, esto debido al alto número de migrantes irregulares que llegan a este país, y al alto índice de violación de sus derechos durante el tránsito por el mismo.

6.2 Análisis Entrevistas

El incremento casos de migrantes irregulares en los diferentes países del mundo obedecen a factores de expulsión aportados por los países de origen. Algunos países debido a su ubicación geográfica se convierten en países de tránsito para los migrantes irregulares, que se valen de diferentes rutas migratorias, las cuales varían según las acciones de vigilancia que estos países establecen, en pro de garantizar la seguridad de su territorio y el cumplimiento de la legislación.

Colombia es un país que cuenta con límites marítimos con el Océano Pacífico y el Mar Caribe, además posee límites terrestres con 5 países incluyendo a Panamá que es la puerta de entrada sur a Centro América; esta ubicación geográfica ha llevado a que se establezcan diversas rutas migratorias por el territorio colombiano que tengan como objetivo llegar hasta la zona de Urabá, la cual tiene límite fronterizo con Panamá.

El municipio de Turbo es un foco de concentración de migrantes irregulares que tienen como objetivo próximo llegar a territorio panameño, situación que requiere de un trabajo conjunto entre los diferentes sectores gubernamentales para poder tener un manejo adecuado de este grupo poblacional, teniendo como punto central de interés para el presente trabajo, la atención sanitaria de esta población migrante.

A continuación se detallan los aspectos que se concluyen acerca de la aplicación de las encuestas a personal sanitario y personal no sanitario del municipio de Turbo, cuyo propósito es identificar las perspectivas que tiene cada uno de los actores frente a las categorías de análisis planteadas.

6.2.1 Engranaje política migratoria y sistema de salud colombiano

La percepción del colectivo frente al tema es claramente sectorial, puesto que cada entidad reconoce su línea de acción, es decir, el accionar está orientado a cumplir su misión institucional. No es evidente una identificación de las instituciones, especialmente las de carácter sanitario dentro de la red migratoria, es decir no se considera su quehacer como parte de un conjunto, razón por la cual la percepción

especialmente en este segmento de las instituciones es que no se ha desglosado desde el Estado propiamente, a través de normas y legislaciones, las funciones específicas que deberían cumplir bajo el "rotulo" de asuntos migratorios o política migratoria nacional, lo que ha conllevado a actuar para responder desde el punto de vista sanitario, con los recursos que cuentan las instituciones sin que eso conlleve a pensar que lo que se hace responde a una política propia de Estado, dentro de las entidades del área no sanitaria.

Existe una manifestación plena del carácter intersectorial de la atención al migrante irregular, de acuerdo a las competencias establecidas, consideran además que desde su funciones como entidad han hecho frente a la situación presentada con el migrante irregular y que sus actuaciones están sustentadas en la política de Estado establecida para tal fin, teniendo en cuenta además que todo su accionar está legislado en que no se considera responsabilidad directa la atención en salud al migrante, por lo tanto dentro de la política está esbozado a quien corresponde ésta sin llegar a ahondar en el proceso mismo de atención puesto que se concede las atribuciones a las entidades que el Estado tiene designadas para ello.

"La atención en salud debe estar a cargo de las unidades de salud de los entes territoriales por lo que debe existir una estabilidad en la comunicación con las diferentes IPS" (PNS)

"No tiene conocimiento sobre la inclusión en los acuerdos del tema de atención sanitaria" (PNS)

"La atención es limitada, ya que se tiene la atención en salud como una imposición a la institución sin tener en cuenta la capacidad instalada de la ESE y existe una presión por parte de las autoridades que solicitan la atención" (PS)

"No se lleva un registro estadístico sobre el número de atenciones de los migrantes irregulares" (PS)

"La política es poca o por decir nula frente a la atención al migrante irregular, dicha atención se ha hecho prácticamente en forma improvisada" (PS)

6.2.2 Cooperación en asuntos migratorios

Cooperación entendida como la información que comparte Colombia con otros países en materia de asuntos migratorios, desde el punto de vista de las entidades no sanitarias, se basa en el establecimiento de convenios y la ratificación de tratados a nivel internacional en aras de preservar los derechos humanos del migrante los cuales son incorporados dentro de la política migratoria existente, cuyo sustento se encuentra en la Constitución Política de Colombia y tratados internacionales que han sido ratificados por dichas entidades, no se evidencian mecanismos dentro del accionar de éstas entidades que demuestren una reciprocidad en cuanto al seguimiento y control del personal migrante irregular desde el momento de ingreso al país, a menos que sea detectado y una vez aplicado el procedimiento correspondiente a cada una de las instituciones según su competencia, no se cuenta con el mecanismo de seguimiento que indique en qué condiciones se encuentra el migrante irregular.

En lo que respecta a establecer comunicación continua con los países de origen para detectar el respectivo retorno de migrantes irregulares, está claro que es un propósito de las entidades correspondientes pero que en la práctica aún no se lleva a cabo. El personal sanitario manifiesta realizar la atención en salud a migrantes irregulares, basándose en las responsabilidades que les confieren las normas bajo las cuales está regido el Sistema de Salud Colombiano, sin que ésta esté sujeta a un convenio de cooperación sanitaria establecida con algún país en especial, sea éste relativo a migrantes irregulares o no, puesto que se entiende como parte de su misión institucional garantizar la atención en salud a la población presente en territorio Colombiano.

"Sí, El enfoque hace parte de la Política Integral Migratoria impartida por el Ministerio de Relaciones Exteriores obedeciendo a leyes internas colombianas sobre migración y con base en legislación internacional de la cual Colombia es signatario y observadora y prevaleciente de los Derechos Humanos"(PNS)

"Colombia tiene una obligación de cumplimiento a los convenios y protocolos, pero no hay certeza de que existan estos convenios con todos los países de origen de los migrantes irregulares" (PNS)

"La atención es igual para todos los migrantes sin importar la condición administrativa". (PS)

"No se conoce algún acuerdo de migración, se hace atención humanitaria, independientemente de que sean migrantes irregulares o no, ya que prima la salud de las personas" (PS)

6.2.3 Alcance atención actual a migrantes irregulares

Existe la conciencia entre el conjunto del personal entrevistado del aumento de la población migrante irregular en el municipio de Turbo, a razón de diferentes causas que son reconocidas como detonantes a nivel internacional tales como la violencia en los países de origen de los migrantes, las precarias condiciones económicas de algunos países, el ideal de mejorar las condiciones de vida en países que históricamente han sido modelos de bienestar, entre otros. Se reconoce la ubicación estratégica de la región del Urabá como puerta de salida hacia otras zonas del continente por lo cual se evidencia que entienden que está relacionada con la creciente aparición de migrantes irregulares en la zona, además se tiene la percepción desde las distintas instituciones entrevistadas de las condiciones en las cuales dichos migrantes hacen su tránsito por la zona, lo que como percepción común los convierte en personal en situación de vulnerabilidad, es conocido para dichas entidades las repercusiones en materia de aumento de la carga salud - enfermedad, orden público y respuesta de las entidades presentes en el territorio que representan los migrantes en la región.

En lo que respecta a la atención sanitaria al migrante, según las condiciones del personal entrevistado se evidencia deficiencia en cuanto al establecimiento de roles definidos que permitan prestar un servicio integral que necesariamente debería involucrar la existencia de una infraestructura, personal y recursos económicos específicos para la materia.

"Este aumento está relacionado con los factores de expulsión de cada uno de los países de procedencia de los migrantes. También influyen las medidas tomadas en el Mediterráneo y Europa, además de las brechas existentes en los países suramericanos que abren puertas a los extranjeros. También hay que tener en cuenta la globalización y los

problemas que se desatan por controlar los minerales como el Coltan, el petróleo entre otros” (PNS)

“Sí, Se encuentran en condiciones físicas como legislativas que el mismo estado de evasión hace que sean vulnerables ante las redes y victimarios de tráfico de migrantes” (PNS)

6.2.4 Propuestas de intervención al fenómeno migratorio

Los entrevistados coinciden en que se han identificado plenamente cuales son los elementos a mejorar al interior del sistema de atención a migrantes irregulares con base en cada uno de sus ejes de acción. Una característica generalizada entre los entrevistados es la necesidad de fortalecer la interinstitucionalidad de la gestión migratoria de modo que se definan funciones claras de cada una de las entidades inmersas en el proceso migratorio y que éstas funcionen como conjunto en especial lo relacionado con la atención al migrante irregular, como estrategia fundamental para mejorar los procesos que se llevan a cabo para cubrir dicha población.

Las propuestas están enfocadas a mejorar el proceso de atención, a la asignación de un rubro presupuestal específico para la atención a migrantes que puedan destinar personal competente

“Una recomendación sería el “poder articularnos con roles y responsabilidades definidas para materializar los servicios y derechos de esta población específica en el territorio colombiano.” (PNS)

“Que se contrate personal exclusivo para la atención en salud al migrante, porque el personal de los entes territoriales a veces se ve maniatado para gestionar al respecto, no se tiene claro el rol de cada uno ni los procedimientos a llevar a cabo. Se deben tener institucionalizados contratos con I, II y III nivel de complejidad para que las entidades no balbuceen en cuanto a los requerimientos de salud del migrante” (PS)

“Migración Colombia que se encargue del proceso de caracterización de la población migrante y de remisión a las instituciones de salud, para que ellas determinen el grado de atención que requieren (I, II y III nivel) y desde el municipio de entrada, donde se hace el primer contacto

con la población migrante que ingresa a territorio Colombiano, se haga la remisión a instituciones de salud que puedan prestar servicios de salud de acuerdo al grado de complejidad, y no dejar esta atención para los municipios o zonas del país donde los migrantes ya se dedican a cruzar la frontera hacia otros países (Para el caso de Urabá el destino próximo más cercano es Panamá)” (PS)

7 Discusión

La migración es un fenómeno que varía en número de acuerdo a los factores económicos y políticos que se presenten en el momento, lo cual determina tanto las rutas migratorias como el número de migrantes y las condiciones administrativas en las que se realice el proceso migratorio. La migración irregular es por su parte una situación administrativa que se define como el incumplimiento de los requisitos administrativos que exige cada país para permitir el tránsito o residencia temporal o permanente de un extranjero (68)

Si se tienen en cuenta los factores que contribuyen a que un migrante se convierta en irregular, basándose en el estudio realizado por Castles, los factores más influyentes serían el país de origen, situación social, capital humano, sexo y edad. Estos criterios albergan a grupos poblacionales vulnerables que se enfrentan a situaciones agrestes que agudizan su estado de vulnerabilidad debido a que en su mayoría son personas provenientes de países pobres o en desarrollo, víctimas de conflicto, carentes de recursos y además se observa un incremento en el grupo de mujeres y niños migrantes. La suma de todos estos factores hace necesario que en algún momento de su condición migratoria irregular requieran atención sanitaria, lo que debido a la misma irregularidad les impide acceder fácilmente a los servicios de salud en muchos países por los que transitan.

Al revisar la legislación en materia migratoria de Argentina, México y Colombia se encuentra que los tres países tienen grandes diferencias a la hora de gestionar la atención sanitaria de los migrantes irregulares que ingresan a sus territorios, siendo prioridad para Argentina el velar por la garantía de los Derechos Humanos de aquellas personas que residan en su territorio, esto debido a su condición de país de destino, situación que contrasta con México y Colombia, en los cuales sobresale la característica de ser países de tránsito, y los cuales no han contemplado de manera eficiente la atención en salud de los migrantes irregulares.

En Colombia desde el año 2014, se ha observado un incremento exponencial en los casos de migrantes irregulares, lo cual ha generado la participación de diferentes instituciones (69) que intervienen en el intento de controlar este fenómeno de tan creciente magnitud, lo que se ve reflejado en la falta de coordinación interinstitucional a la hora de

enfrentarse a esta oleada migratoria, la cual también se encuentra rodeada por situaciones adversas como el tráfico de migrantes.

En la región de Urabá específicamente el municipio de Turbo, se pudo evidenciar lo que podría considerarse como el reflejo de la situación a nivel nacional en cuanto a la atención en salud a migrantes irregulares, claramente se observan entidades de salud que prestan un servicio acorde con su misión institucional, sin que esto implique la identificación de su quehacer dentro de una red migratoria nacional, entendida ésta como el conjunto de instituciones que, desde su campo de aplicación establecen las interrelaciones requeridas para ofrecer al migrante atención a sus necesidades y que vele por garantizar los derechos fundamentales a los migrantes sin importar su condición y de acuerdo a su competencia, el de la atención en salud; así pues, existe conciencia institucional del papel geográfico que juega el municipio como foco de migración irregular en Colombia, además de las consecuencias que éste hecho deriva en materia de orden público y los desafíos que representa a nivel de salud pública, aspecto en el cual se percibe de acuerdo a los procedimientos realizados, un alto grado de improvisación, ya que entre otras deficiencias, no se cuenta con un rubro específico que contemple a la población migrante asegurándole cobertura de sus necesidades básicas en salud.

La atención en salud al migrante irregular en Turbo visibiliza la carencia de destinación de recursos de las instituciones prestadoras de salud para tal fin; lo que en la práctica se hace, es una destinación de recursos que claramente no obedece a un proceso normativo consignado en la política migratoria de manera específica, que permita identificar las funciones que cumplen las instituciones de salud dentro de la gestión migratoria y defina el alcance de sus actuaciones, de modo que se eviten traumatismos en el proceso de atención que básicamente se traducen en las deficiencias detectadas a nivel de infraestructura, asignación de personal médico, empleo de métodos de diagnóstico, asignación de rubro presupuestal, figura de vinculación al sistema, entre otras. Las condiciones observadas evidencian los enormes desafíos en cuanto a la prestación de un servicio de salud de calidad, ya que éste actualmente está limitado a la valoración médica que lejos de aportar información acerca del estado de salud del migrante funge como requisito de las entidades captadoras de migrantes para registrar el "estado de salud" que presenta el migrante al momento de su detección.

A nivel mundial es poca la legislación con la que se cuenta para que los migrantes irregulares accedan a servicios de salud, de ahí que la 61ª Asamblea General de Naciones Unidas celebrada en 2008 *"exhorta a los Estados Miembros a que promuevan políticas de salud que tengan en cuenta a los migrantes"* (70) y pide que se realicen diferentes acciones que van en pro del beneficio de los migrantes, teniendo en cuenta que este grupo poblacional afronta grandes riesgos para su salud.

De la limitada cantidad de intervenciones en salud hacia el migrante, que se encuentren documentadas, se toma como referencia el caso de España, específicamente la Ley Orgánica 4/2000 de España modificada por la Ley Orgánica 2/2009*, y su recientemente modificación el Real Decreto-ley 16/2012, (71) en el que toma medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, siendo uno de los puntos modificados, la atención de salud a extranjeros, cubiertos por el Estado, sólo en ciertas situaciones específicas**. Delgado (71) a través de su trabajo *"examina la constitucionalidad de la restricción legislativa de ese derecho social respecto del colectivo de los inmigrantes irregulares por razones económicas. También se analiza la utilización del Decreto-ley como norma idónea para limitar el derecho a la salud."* La ley LO 4/2000 fue la opción legal para solucionar diversos problemas, entre los que se encontraba el intercambio de tarjetas sanitarias entre extranjeros, por lo que garantizar el acceso a los servicios de salud independiente de la condición migratoria, fue un problema mitigado con esta ley, pero el factor económico afectó la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, por lo que el legislador se vio en la obligación de restringir el acceso al sistema, sin poner en riesgo la vida de ningún nacional o extranjero.

Teniendo en cuenta situaciones como la descrita anteriormente, acerca de la afectación económica del Sistema Nacional de Salud de España, se puede evidenciar que es complejo para países en desarrollo como México y Colombia el lograr una cobertura en salud que incluya a los migrantes irregulares, más si se observa un incremento exponencial de este grupo poblacional, de manera tal que podrían desbordar los

* Atribuía el derecho a la asistencia sanitaria, en las mismas condiciones que los españoles, a los extranjeros que se encontrasen en España (con independencia de su situación legal o administrativa) siempre que estuviesen inscritos en el Padrón del municipio en el que tuvieran su domicilio habitual.

** «Artículo 3. Asistencia sanitaria en situaciones especiales. Los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, recibirán asistencia sanitaria en las siguientes modalidades: a) De urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica. b) De asistencia al embarazo, parto y postparto. En todo caso, los extranjeros menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.»

sistemas de salud, que para Colombia ha venido presentando una grave crisis desde hace pocos años, lo que llevó a una reforma en el sistema.

Han sido escasos los estudios acerca de la atención en salud hacia los migrantes irregulares que se encuentran documentados, lo cual ha limitado la comparación de las estrategias utilizadas en diversos países con características similares para determinar debilidades y fortalezas de cada una de las políticas migratorias implementadas que cobijen el tema de la atención en salud.

El sistema de salud colombiano atraviesa por una crisis que afecta de manera generalizada la población colombiana para acceder de manera oportuna a la atención en salud, situación que repercute sobre la población migrante, la cual por no exponer su situación administrativa, no acude a solicitar los servicios de salud.

La falta de conocimiento por parte de las diferentes instituciones, acerca de la existencia de la Red Migrante, es una limitante para informar de manera adecuada a los migrantes acerca de las instituciones encargadas de desempeñar roles específicos que contribuyan a la resolución de dificultades que quieran plantear en casos determinados.

La legislación en materia migratoria de Colombia requiere de múltiples ajustes que vayan acordes a la garantía de los derechos fundamentales de todas las personas que se encuentren en territorio colombiano, así como la difusión adecuada de su alcance, pero adicional se debe contar con un sistema de salud organizado y funcional que permite determinar las rutas de acceso al sistema a aquellas personas que requieran la atención en salud independiente de su procedencia y situación migratoria.

El reciente fenómeno de aumento de los casos de migrantes irregulares en el territorio colombiano ha llevado a que el personal involucrado empiece a tomar conciencia acerca de la importancia de definir rutas de atención que les permitan realizar un trabajo intersectorial que tenga como objetivo principal el garantizar los derechos fundamentales de los migrantes, siendo el ente legislador el principal involucrado, ya que partiendo del diseño adecuado de políticas se podrá obtener un resultado acorde a lo planteado en las legislaciones en rigor.

8 Conclusiones

El tema de migraciones irregulares cobra sentido a la luz del modelo de estado-nación, como modelo en el cual el territorio es un espacio de contención, que en tanto ejercicio de soberanía en un territorio delimitado geográficamente, constituye también un espacio de exclusión para quienes no ostentan la categoría de nacionales o ciudadanos.

Es así como la discriminación geográfica que surge de las realidades jurídicas de los Estados, contribuye a la re-marginación de grupos sociales, ya marginados por el desarrollo desigual que ha instaurado a nivel global el modelo capitalista.

Aunque se reconocen los derechos fundamentales como límites infranqueables y por tanto derechos a cuyo respeto se encuentran comprometidos todos los Estados y que el derecho a la salud sea reconocido como derecho fundamental autónomo en el ordenamiento jurídico colombiano por estar funcionalmente dirigido a materializar la dignidad humana mediante la ley 1751 de 2015; no basta con consagrar la acción de tutela como mecanismo de protección de este derecho.

Se reclama cuestionar cómo las concepciones jurídicas del territorio terminan por desconocer realidades sociales ligadas con la forma en que vivimos y nos representamos el espacio, las cuales son una construcción social atravesada por relaciones horizontales y verticales de poder.

Detrás del fenómeno de las migraciones irregulares se esconden procesos históricos de conflictos, violencias, desigualdades sociales y económicas; y no buscar respuestas diferentes a las dadas por los modelos hegemónicos (para este caso el del modelo westfaliano de Estado) implica prolongar injusticias sociales producto de una forma de concebir el territorio en la que se diferencia entre lo propio y lo extraño, es decir, nacionales y extranjeros.

Idear nuevas formas de pensamiento y acción y modelos sanitarios que no excluyan a los migrantes irregulares, deberá pasar por centrarse en la persona libre de etiquetas, en cuanto sujeto que merece un trato ético y por lo mismo, visto desde una perspectiva crítica de los derechos en la que se privilegien los derechos fundamentales de las personas por encima de los derechos de los Estados.

Desde la perspectiva de las entidades sanitarias no existe la concepción de ejercer sus funciones dentro de un sistema migratorio, para dichas instituciones su actuar se basa en el cumplimiento de su misión institucional lo cual iría en contraposición de lo que se promulga a nivel de las entidades dedicadas a los asuntos migratorios los cuales dentro de su accionar tienen establecidas la participación de otras entidades que servirían de apoyo a la red migrante desde su respectivas competencias.

La atención en salud al migrante irregular no es un tema que se privilegie dentro de la legislación de la política migratoria nacional, existen acercamientos "tibios" frente a lo que debería configurarse como el establecimiento de normas claras, con alto grado de aplicabilidad y que estén presentes en el cuerpo de la política en forma específica, determinando los roles que deben adoptar las diferentes instituciones dentro del modelo de atención al migrante.

El concepto de cooperación no está relacionado con el establecimiento de mecanismos de intercambio de información entre países de origen de los migrantes irregulares, como estrategia de una migración ordenada o relacionada con el seguimiento de rutas que permitan reducir las vulnerabilidades y brinden al estado un control más eficaz del personal que ingresa al país en dicha condición, está más bien orientado a la fundamentación de la política en algunos casos y otros están relacionados con regulación de tránsito fronterizo con países que en la actualidad no representan la mayoría de población migrante irregular.

La atención sanitaria para migrantes desde el punto de vista de las instituciones de salud presentes en la zona, el concepto de cooperación es inexistente en cuanto al intercambio de información epidemiológica con países de origen de la población migrante irregular que ingresa en mayor medida al país, determinan la no existencia un procedimiento establecido para la atención de salud del migrante, no se observa un protocolo que incluya funciones, procedimientos, responsables, objetivos, mecanismos de medición a la atención, rubro presupuestal específico asignado entre otros, que permita identificar una ruta de atención al migrante dentro de la política migratoria.

En materia de registro del personal al que se le brinda atención médica no se cuenta con estadística que refleje el número de personas atendidas en condición de migrante irregular y por consiguiente no se puede dimensionar la magnitud del procedimiento aplicado y las

implicaciones que éste tiene para el Estado en cabeza del municipio frente a la atención en salud al migrante, lo que claramente repercute en una evidente iliquidez.

La migración predominante en Urabá es de carácter irregular lo que influye en diversos sectores de la población y la convierte en un asunto de interés de diversas instituciones, quienes a su vez determinan desde sus atribuciones cuál es la forma de mitigar los efectos adversos que pueda generar ésta en materia de alteración del orden público, fomento de actividades ilícitas, aumento de la morbilidad y afectación de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

El crecimiento exponencial de la migración irregular no era un fenómeno previsto por las entidades nacionales sobre las cuales recae la responsabilidad directa e inicial de los asuntos relacionados con la migración y tanto menos por las instituciones conexas o de apoyo, de ahí que muchas de las acciones emprendidas sean implementadas a manera de contingencia.

9 Recomendaciones

La atención al migrante no debería entenderse como un asunto de una u otra institución específicamente. Desde el organismo principal encargado de asuntos migratorios en éste caso Migración Colombia se promulga que el carácter de la atención al migrante debe ser intersectorial, se debe promover desde el nivel nacional la interacción de los entes involucrados en el proceso además del establecimiento de procedimientos específicos a llevar a cabo por cada una de las entidades en el ámbito de su competencia del mismo modo entender y aplicar dichos procedimientos bajo la mirada de una red, un colectivo formado por varias entidades en pro de una política migratoria que requiere del accionar conjunto, con el mismo grado de compromiso y no atribuir a un solo ente dicha responsabilidad.

Las entidades de salud deben establecer claramente ante sus organismos regidores el papel que cumplen dentro de la cadena de atención al migrante en especial al que ingresa al país en condición irregular, lo que conlleve a establecer un protocolo específico que indique, acciones administrativas y operativas a llevar a cabo con el menor grado de traumatismo posible tanto para las instituciones prestadoras de servicios de salud, como para el personal que requiere atención, todo en aras de garantizar unas condiciones adecuadas de vida para dicha población.

Es fundamental derribar la barrera del idioma, a través de la disposición de personal que permita establecer una comunicación efectiva con el migrante, lo cual en términos de atención en salud es primordial, ya que si se tiene en cuenta la gama de enfermedades o padecimientos que puedan presentar los migrantes parte de la efectividad de la atención es conceder un diagnóstico acertado.

Es primordial la inclusión de la atención sanitaria a migrantes dentro de la política migratoria con especial mención de los procedimientos a llevar a cabo para garantizar ésta al migrante irregular en términos de alcance, objetivos, campo de aplicación y responsabilidades de las entidades que presten dicho servicio, cabe destacar que la atención debe ser lo más integral posible, para lo cual se debe enfatizar en la atención de recursos específicos para dar cumplimiento a tal precepto. Es urgente implementar medidas específicas para las personas que tengan la intención de internarse en territorio nacional con fines de

tránsito, que permitan un flujo migratorio mejor regulado, más seguro y en lo posible, reducir condiciones de vulnerabilidad.

Desde la dirección de las entidades de salud se debe establecer un mecanismo de divulgación del papel que juegan las mismas dentro de la política migratoria, en materia de sustento legal y presupuestario disponible en las instituciones, para garantizar la prestación de un servicio de salud al migrante irregular en óptimas condiciones.

Establecer mecanismos tendientes a disminuir las barreras o resistencias que se pueden establecer entre los actores del proceso migratorio para la atención del migrante irregular a través de actividades de sensibilización y divulgación de programas específicos que requieran del aporte de cada una de las instituciones para mejorar la atención al migrante.

Debe fortalecerse la premisa de que la gestión migratoria debe ser un trabajo mancomunado, ya que el aporte de cada una de las instituciones nutre la estrategia de atención integral al migrante, debe imperar la garantía de los derechos humanos para los migrantes sin importar su condición.

10 Agradecimientos

De Aleyda y Catalina:

A la Dra. Gloria Vizcaino por su tiempo y motivación, al Dr. Juan Carlos Zuluaga que con su tiempo y conocimiento hizo un aporte de gran peso para este trabajo y a los demás integrantes de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia que de manera indirecta aportaron su granito de arena.

A la Dra. Damaris Mosquera Martínez y el Dr. Geiler Miller Pérez de la Secretaria de Salud y Bienestar Social de Turbo por la valiosa información brindada.

A la Dra. Vannesa Romero de la E.S.E. Hospital Francisco Valderrama de Turbo por su paciencia y contribución.

A nuestra asesora, la profesora Eliana Martínez que con su acompañamiento y motivación nos dio luces para seguir recorriendo un camino en la investigación y trabajo con la población migrante.

De Aleyda:

A mis amigos del alma, aquellos que llevo en el corazón por su motivación constante, por expresarme en todo momento su inmenso cariño.

A mi mamá por creer en mí, por apoyarme incondicionalmente y ser el mejor referente de coraje, dedicación, valores y constancia en mi vida, quien con su ejemplo me motiva no desfallecer en la lucha por alcanzar mis sueños.

A mi hermano Jhon Arley Londoño, por brindarme su apoyo incondicional y alentarme a alcanzar todas mis metas.

A mi amigo Alberto Ruiz, por estar siempre ahí para mí, animándome a no desfallecer y enfocarme en lo que es realmente importante y a dar lo mejor de mí para lograr lo que me propongo.

A Aleida Ortiz quién a través de los años me ha hecho entender el verdadero significado de la amistad.

A aquellos compañeros que conocí durante mi paso por el Proyecto de Quejas Sanitarias, los cuales saben quiénes son y que solidariamente se alegraron de mis triunfos y representaron un apoyo por avanzar hacia mi realización personal y profesional.

De Catalina:

A Dios por cerrar caminos y abrir otros nuevos que me permiten enfocar mis objetivos en hacer cosas que contribuyan positivamente a la sociedad.

A mis padres por su amor incondicional en los tiempos donde hay tiempo sólo para la academia y el trabajo, los valores que inculcaron en la formación que me impartieron durante tantos años a su lado y enseñarme que nunca es tarde para aprender.

A la Paola Sampedro, mi hermana del alma, por sus críticas y aportes que contribuyeron a la culminación del presente trabajo, pero sobre todo por el ejemplo que ha sido a lo largo de mi vida motivo de admiración.

A mi compañero de vida Julián Lopera por su gran amor, paciencia y comprensión en todo este proceso de crecimiento personal, por no desistir en este camino que emprendimos juntos.

A las directivas de la E.S.E. Hospital La Estrella que apoyaron en todo momento mi proceso de formación, brindándome los espacios requeridos para llevar a cabo mis actividades académicas.

11 Bibliografía

1. Organización Internacional para las Migraciones OIM. Los términos claves de la migración. [internet] Ginebra, Suiza; c1998 [consultado 2015 Jun 24] Disponible en: <http://www.iom.int/es/los-terminos-clave-de-migracion>
2. Estados Unidos Mexicanos. Secretaria de Gobernación. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Programa Especial de Migración 2014-2018. Diario Oficial de la Federación DOF: 30-04-13. (Ab. 30 2013).
3. Organización Internacional para las Migraciones OIM .Migración y Salud Sección 2.7. [internet]. [consultado 2015 Jun 24]. Disponible en: http://www.crmsv.org/documentos/IOM_EMM_Es/v2/V2S07_CM.pdf
4. Organización Internacional para las Migraciones OIM. Sobre migración [internet] Bogotá D.C.; c2013 [consultado 2015 Jun 25]. Disponible en: <http://www.oim.org.co/conceptos-generales-sobre-migracion.html>
5. Sutcliffe B. Nacido en otra parte, La historia de las migraciones. [internet] Hegoa. Bilbao. 1998. [consultado 2015 Jun 25]. Disponible en: http://www.bantaba.ehu.es/obs/files/view/Nacido_en_otra_parte_Parte_2.pdf?revision_id=54747&package_id=54707
6. Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos [internet] Ginebra, Suiza; c1997 [consultado 2015 Jul 5] Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
7. Cruz Roja Española [internet] España: Madrid; c2004 [consultado 2015 Jun 25]. Disponible en: <http://www.cruzrojamadrid.org/contenidos/img/File/Inmigrantes/Argumentario/3.-%20Denominacion%20de%20inmigrantes%20irregulares%20como%20ilegales.pdf>

8. Castles S. Migración irregular: causas, tipos y dimensiones regionales. Migr. Desarro. [internet]. 2010;8(15)49-80 [consultado 2015 Jul 5]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-75992010000200002&lang=pt

9. OIM Organización Internacional para las Migraciones. Cooperación Técnica sobre Migración. [internet]. [consultado 2015 Jun 25] Disponible en: https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/actividades/tcm/tcm_infosheet_es.pdf

10. Brito PE. La cooperación internacional en salud, tendencias y dilemas en la era de la salud global. Rev. Cuba. salud pública [internet]. 2014;40(1):96-113. [consultado 2015 Dic 21]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000100011&lng=es.

11. Ortiz GY, Trujillo E, Guzmán JM. Cooperación técnica en salud entre Colombia y sus países fronterizos. Rev. Panam. salud pública [internet]. 2011;30(2):153-9. [consultado 2015 Dic 21]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v30n2/v30n2a07.pdf>

12. Organización Internacional para las Migraciones OIM. Manual de fundamentos de gestión de la migración para las personas encargadas de formular políticas y profesionales. [internet]. [consultado 2015 Jun 25]. Disponible en: http://www.crmsv.org/documentos/IOM_EMM_Es/intro/

13. Sin Fronteras IAP. Migración. [internet] México D.F; c2001. [Consultado 2015 Dic 9], Disponible en: <http://www.sinfronteras.org.mx/index.php/es/hablemos-de/migracion>

14. Organización Mundial de la Salud. Migración Internacional, Salud y Derechos Humanos. Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos N°4, diciembre de 2003. [consultado 2015 Dic 12]. Disponible en: http://www.who.int/hhr/activities/2005%20PRT%2016325%20ADD%201%20Migr_HHR-Spanish%20edition.pdf

15. Organización Internacional para las Migraciones OIM. Programa Paisano. [internet]. [consultado 2015 Jun 25]. Disponible en: http://publications.iom.int/system/files/pdf/dossier_programa_paisano.pdf
16. Albo A, Ordaz J.L. Los Determinantes de la migración y factores de la expulsión de la migración mexicana hacia el exterior, evidencia municipal. Documentos de trabajo. BBVA Research. . [internet]. 2011;11(04). [consultado 2016 Feb 29]. Disponible en: https://www.bbva.com/wp-content/uploads/migrados/WP_1104_Mexico_tcm346-246699.pdf
17. Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Gobernación. Ley de Migración. Diario Oficial de la Federación, DOF 30/10/2014. (Oct. 30 2014)
18. Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Gobernación. Reglamento de la Ley de Migración. Diario Oficial de la Federación, DOF: 28/09/2012. (Sept 28 2012)
19. Organización Internacional para las migraciones. México: Políticas públicas beneficiando a los migrantes. [internet]. [consultado 2015 Jun 25]. Disponible en: <https://publications.iom.int/es/books/mexico-politicas-publicas-beneficiando-los-migrantes>
20. Nicolao J. Migración Internacional y Políticas Migratorias. Argentina: edición electrónica gratuita [internet] 2010; [consultado 2016 Feb 29]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010d/771/>
21. República de Argentina. Congreso de la Nación. Constitución de la Nación de Argentina. Buenos Aires: El Congreso; 1994
22. República de Argentina. Congreso de la Nación. Ley 22439. Ley General de Migraciones y Fomento de la Inmigración. Buenos Aires: El Congreso; 1981
23. Gómez A, Piana RS. El migrante en Argentina y el acceso a sus derechos. Un breve recorrido por las normas, las políticas y sus historias. Rev. Fac. Derecho. [internet] 2014:(ene-jun):101-126. [consultado 2016 Feb 29]. Disponible en:

<http://www.revistafacultadderecho.edu.uy/ojs-2.4.2/index.php/rfd/article/view/247>

24. República de Argentina, Congreso de la Nación. Ministerio del Interior y Transporte. Ley 25871, Ley de Migraciones. Buenos Aires: El Congreso; 2003
25. Organización Internacional para las Migraciones. El impacto de las migraciones en Argentina. Cuadernos Migratorios N°2. [internet]. [consultado 2016 Feb 25]. Disponible en: http://www.migraciones.gov.ar/pdf_varios/campana_grafica/OIM-Cuadernos-Migratorios-Nro2-El-impacto-de-las-Migraciones-en-Argentina.pdf
26. Perera M, Velazquez C. Impacto del programa de regularización migratoria 'Patria Grande' en Argentina. *Estud. Econ.* [internet]. 2013;30(61)43-69 [consultado 2016 Feb 29]. Disponible en: http://bibliotecadigital.uns.edu.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0425-368X2013002200004
27. Ministerio de Salud, Santiago del Estero. [internet]. Santiago del Estero: Argentina. c2012. [consultado 2016 Ene 29]. Disponible en: <http://www.msalsudsgo.gov.ar/web2/index.php>
28. Ministerio de Salud, Presidencia de la República. [internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Argentina. c2009. . [consultado 2016 Ene 29]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/>
29. Banco de la República, Actividad Cultural. [internet]. Bogotá: Colombia. c2010. [consultado 2016 Feb 9]. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/>
30. República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación. Consejo Nacional de Política Económica y Social. Documento CONPES 3603, Política Integral Migratoria; 2009.
31. República de Colombia. Departamento Administrativo de la Función Pública. Decreto 4062 de 2011, Por el cual se crea la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, se establece su objetivo y estructura. Diario Oficial 48239; 2011.

32. República de Colombia. Ministerio de Relaciones Exteriores. Decreto 4057 de 2011, Por el cual se suprime el Departamento Administrativo-DAS, se reasignan unas funciones y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 48239; 2011.

33. Gobierno de Colombia, Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, Ministerio de Relaciones Exteriores. Migraciones. Red Migrante, "Garantías y servicios para el migrante en Colombia" Política Institucional de Derechos Humanos. Noviembre de 2013. Bogotá D.C. Colombia. [Internet] [Consultado 2015 Dic 19] Disponible en: http://www.migracioncolombia.gov.co/phocadownload/cartilla_red_migrante.pdf

34. Leal N. El método fenomenológico: principios, momentos y reducciones. Revista Electrónica de Investigación Científica, Humanística y Tecnológica [internet] 2000;1:5 [consultado 2016 ene 30]. Disponible en: <http://xxx/epistemologia1/lealnestorespistemologia.pdf>

35. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Health Info Libr J. [internet] 2009;26(2):91-108. [consultado 2016 ene 17]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19490148>

36. Castles S. Migración irregular: causas, tipos y dimensiones regionales. Migración y desarrollo [internet] 2010;8(15):49-80. [consultado 2016 feb 2]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-75992010000200002&lng=es&tlng=es.

37. Harmer A, Missoni E, Tediosi F, Xiao Y. 'BRICS without straw'? A systematic literature review of newly emerging economies' influence in global health [internet] 2013;9:15 [consultado 2016 ene 31]. Disponible en: <http://www.globalizationandhealth.com/content/9/1/15>

38. República de Argentina. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. Decreto 616/2010. Reglamentación de la Ley de Migraciones Nº 25.871 y sus modificaciones. Bs.A., 3/5/2010. Buenos Aires, El Ministerio; 2010

39. República de Argentina. Ministerio del Interior y Transporte. Decreto 578/2005. Dese por prorrogada la emergencia administrativa de la citada Dirección Nacional, organismo descentralizado actuante en la órbita del Ministerio del Interior. Bs. As. 2/6/2005. Buenos Aires, El Ministerio 2005.
40. República de Colombia, Ministerio de Relaciones Exteriores. Decreto 1067 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores". Diario Oficial, 49.523; 2015.
41. República de Colombia, Ministerio de Relaciones Exteriores. Decreto 0834 de 2013, Por el cual se establecen disposiciones en materia migratoria de la República de Colombia. Diario Oficial, 48772; 2013.
42. República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley 747 de 2002, por medio de la cual se hacen unas reformas y adiciones al Código Penal (Ley 599 de 2000), se crea el tipo penal de trata de personas y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 44.872; 2002.
43. República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley 985 de 2005, Por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de la misma. Diario Oficial 46.015; 2005
44. República de Colombia. Congreso de Colombia. Decreto 1239 de 2003, Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial de Migración. Diario Oficial 45.193; 2003.
45. República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1465 de 2011, Por la cual se crea el Sistema Nacional de Migraciones y se expiden normas para la protección de los colombianos en el exterior. Diario Oficial 48.116; 2011.
46. República de Colombia. Congreso de Colombia. Resolución 1112 de 2013, Por la cual se reglamenta el Decreto número 834 de 2013 en la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia .Diario Oficial 48.862; 2013.

47. Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Gobernación, Instituto Nacional de Migración. Derechos humanos de las personas migrantes que transitan por México. México DF. La Secretaría. [Internet] [Consultado 2015 Dic 19] Disponible en: http://www.inm.gob.mx/static/pdf/DH_PERSONAS_MIGRANTES_TRANSITAN_MEXICO.pdf
48. República de Argentina. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. Salud Pública Ley 26.529, Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud Buenos Aires, El Ministerio; 2009.
49. República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley Estatutaria 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 49427; 2015.
50. República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Diario oficial 47.957; 2001.
51. República de Colombia. Congreso de Colombia. Decreto 1743 de 2015, Por medio del cual se modifican parcialmente las disposiciones generales de las oficinas consulares honorarias, pasaportes, visas, de la protección y promoción de nacionales en el exterior, del retorno, del Fondo Especial para las Migraciones, de la tarjeta de registro consular y disposiciones de extranjería, control y verificación migratoria, de que tratan los Capítulos 3 al 11, Y 13, del Título 1 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1067 de 2015. Diario Oficial, 49621; 2015.
52. Estados Unidos de México. Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión. [Internet] México D.F. Centro de estudios sociales y de opinión pública, "contexto internacional", en migración, frontera y población [Consultado 2006 jun 9], Disponible en: www.diputados.gob.mx/cesop/.
53. Estados Unidos Mexicanos. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaría de Salud. Ley General de Salud, última reforma (12 de noviembre de 2015) DOF 07-02-1984; 1984

54. República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley 100 de 1993, "por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". Diario oficial, 41148; 1993.
55. República de Colombia. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Ley 715 de 2001, "por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros". Diario Oficial, 44654; 2001.
56. Estados Unidos de México Instituto Nacional de Migración. Secretaría de Gobernación. [Internet]. Programa Paisano. [Consultado 2006 jun 9] Disponible en: <http://www.gob.mx/inm/acciones-y-programas/programa-paisano-del-inm?idiom=es-MX>
57. Estados Unidos de México. Instituto Nacional de Migración. Secretaría de Gobernación. . [Internet]. Grupos Beta. [Consultado 2006 jun 9] Disponible en: http://publications.iom.int/system/files/pdf/dossier_grupos_beta.pdf
58. Dirección Nacional de Migraciones [Internet] Ciudad Autónoma Buenos Aires; 2015, [Consultado 2016 Ene 12] Disponible en: <http://www.migraciones.gov.ar/accesible/indexP.php?acerca>
59. Cancillería de Colombia. Colombia nos Une [Internet]. Bogotá D.C. Colombia. 2014. [Consultado 2016 Mar 11] Disponible en: <http://www.colombianosune.com/>
60. Díaz L, Torruco U, Martínez M, Varela M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación en educ. médica.[internet] 2013;2(7):162-167. [consultado 2016 mar 11]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505713727066>
61. Organización Mundial de la Salud. [internet]. Ginebra: Suiza.c2002. [consultado 2016 mar 11]. Disponible en: http://www.who.int/topics/health_workforce/es/

62. Ministerio del Trabajo. Aliados estratégicos [internet]. Bogotá D.C.: Colombia, c2001. [consultado 2016 mar 11]. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/movilidad-y-formacion-para-el-trabajo/aliados.html>

63. Armada Nacional, República de Colombia. Objetivos y funciones [internet]. Bogotá D.C.: Colombia, c1998. [consultado 2016 mar 12]. Disponible en: <https://www.armada.mil.co/es/content/objetivos-y-funciones>

64. Alcaldía de Turbo-Antioquia. Dependencias [internet]. Turbo: Colombia. [consultado 2016 mar 11]. Disponible en: <http://www.turbo-antioquia.gov.co/dependencias.shtml?apc=dbxx-1-&x=2628564>

65. Arosteguy AI. Construcción de capital social comunitario y empoderamiento ciudadano. Última décad. [internet]. 2007;15(26):123-145. . [consultado 2016 mar 11]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362007000100007

66. Galeano M. Estrategias de Investigación Social Cualitativas, El giro de la mirada. Medellín: La Carreta Editores E.U.; 2004.

67. República de Colombia. Corte Suprema de Justicia. Sentencia C-416/14. Omisión legislativa relativa-inexistencia en Ley que crea sistema nacional de migraciones/creación de sistema nacional de migraciones-no vulnera derecho a la igualdad. Diario Oficial 49.208 (2014 jul 10)

68. Castles S. Migración irregular: causas, tipos y dimensiones regionales. Migración y Desarrollo, 7(15) 2010: 49-80. [consultado 2016 abril 16]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-75992010000200002

69. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Dimensión del delito de tráfico de migrantes en Colombia: realidades institucionales, legales y judiciales. UNODC. [internet]. [consultado 2016 abr 16]. Disponible en:

https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/Agosto/Investigacion_trafico_migrantes.pdf

70. Organización Mundial de la Salud. [internet]. 61ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra, 19-24 de mayo de 2008. [consultado 2016 abril 16]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_REC1-sp.pdf
71. Gobierno de España, Ministerio de la Presidencia. [Internet] Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. «BOE» núm. 98, de 24 de abril de 2012, páginas 31278 a 31312 (35 págs.)
72. Delgado L. El derecho a la asistencia sanitaria de los inmigrantes irregulares: reflexiones sobre la reforma introducida por el real decreto-ley 16/2012, de 20 de abril. Rev. Estud. Polit. (nueva época) [internet] 2014;163: 189-231 [consultado 2016 mar 12]. [file:///C:/Users/catalina/Downloads/Dialnet-ElDerechoALaAsistenciaSanitariaDeLosInmigrantesIrr-4663436%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/catalina/Downloads/Dialnet-ElDerechoALaAsistenciaSanitariaDeLosInmigrantesIrr-4663436%20(1).pdf)

Anexo 1. Migrantes Irregulares Colombia.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: *RAD_S*

Fecha: *F_RAD_S*

Bogotá D.C., Colombia, miércoles 17 de febrero de 2016

Respetada Sra. Catalina Andrea:

Ref.: Respuesta a su PQRSD-F 20162410009042 registrada el 5 de febrero de 2016

Migración Colombia es una entidad comprometida con la Política de Servicio al Ciudadano y con los lineamientos de eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas como buenas prácticas del buen gobierno. Para el equipo de Servicio al Ciudadano, es fundamental la satisfacción de los ciudadanos y las sugerencias que realicen, con miras al mejoramiento de la atención prestada.

Por ello y en relación con su solicitud y como primera medida nos permitimos indicarle que en Colombia el ingreso y permanencia irregular de un migrante no constituye delito alguno, por lo cual esta migración no puede calificarse como "ilegal"; en consecuencia, cuando un extranjero se encuentra incurso en causal de condición migratoria irregular señalada en el Decreto 1067 de 2015, se considera "irregular" y, en la mayoría de casos, presuntamente asociado a redes de tráfico de migrantes, lo que hace que sean personas en situación de vulnerabilidad de acuerdo con la normativa que regula el tema a escala nacional e internacional.

1. Tráfico de migrantes – concepto legal:

El Código Penal colombiano, en su Artículo 188 como conducta punible el (...) Tráfico de Migrantes. El que promueva, induzca, construya, facilite, financie, colabore o de cualquier otra forma participe en la entrada o salida de personas del país, sin el cumplimiento de los requisitos legales, con el ánimo de lucrarse o cualquier otro provecho para sí u otra persona, incurrirá en prisión de ocho (8) a doce (12) años y una multa de sesenta y seis (66) a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la sentencia condenatoria.

2. Tráfico de migrantes – tendencias identificadas:

En los últimos años la detección de migrantes irregulares en Colombia, como posibles víctimas del tráfico de migrantes ha tenido un crecimiento significativo. En 2015 se registró el mayor número de casos con un total de 8.855 detecciones, el más alto desde que se tiene registro estadístico en el país, con un incremento del 319% frente a 2014.

Calle 26 No. 59-51 Edificio Argos - Torre 3 Piso 4º. - Bogotá, D.C. - COLOMBIA • Conmutador 605 54 54•
servicio.ciudadano@migracioncolombia.gov.co • www.migracioncolombia.gov.co



En total, entre 2012 y 2016 (corte enero de 2016), las autoridades colombianas han detectado 12.465 posibles víctimas de este delito a nivel nacional.

¿En qué lugares son detectados?

Los departamentos con mayor número de detecciones de migrantes irregulares posibles víctimas del tráfico de migrantes son:

Antioquia (33,5%), Nariño (30,4%), Cauca (8,2%), Cundinamarca (6,9%), Chocó (3,9%), Valle del Cauca (3,4%), Risaralda (3,3%), Huila (2,0%), Córdoba (1,4%), Norte de Santander (1,1%), Bolívar (0,9%), Amazonas (0,8%), entre otros.

En el año 2015 se resalta la detección de migrantes irregulares, en aeropuertos internacionales con documentación colombiana obtenida de forma fraudulenta, modalidad utilizada principalmente por ciudadanos cubanos que pretenden desplazarse irregularmente hacia Centroamérica, en su ruta a Estados Unidos.

Para Migración Colombia, es un placer servirle.

**GRUPO DE SERVICIO AL CIUDADANO
2016**

Anexo 2. Carta "usuarios extranjeros sin seguridad social"



Medellín, 26 de Noviembre de 2014

Destinatario:

Secretaría de Salud
Secretaría Seccional de Salud de Antioquia y Protección Social
Medellín

Referencia: Usuarios extranjeros sin seguridad social.

Respetada doctora

La presente con el fin de informarle la difícil situación que venimos atravesando con los usuarios extranjeros sin seguridad social, ante la negativa de otras IPS de prestarles los servicios todos estos usuarios son derivados al Hospital General de Medellín, generando unas cuentas muy altas sin reconocimiento, dado que se trata de personas que ya se encuentran ilegales en nuestro país, a pesar de reportarlos permanentemente al policía de extranjería. Este fenómeno continúa en aumento, es más en la actualidad tenemos extranjeros en condición de calle, que son recogidos por la Secretaría de Bienestar Social y traídos a nuestro hospital y no falta un promedio de dos extranjeros por semana hospitalizados y sin recursos para sumir los servicios.

Solicitamos sus buenos oficios desde esta secretaría, buscando mecanismos que ayuden a minimizar esta problemática, ante las entidades que regulan el ingreso al país, donde estas personas cuenten mínimamente con una póliza de viaje que les cubra los servicios de salud durante su permanencia en el país.

Es por esto que reiteramos nuestro apoyo a las medidas que sean establecidas, orientadas a controlar los extranjeros de paso por el departamento, y que al hospital le permita acceder a los recursos acorde a los servicios prestados, con una atención oportuna y con calidad a todos los usuarios.

Agradecemos toda la colaboración que nos pueda brindar en este tema

Atentamente,

Redicado: R
Fecha: 2014/11/26 18:53 AM
Tel. 04100



Gerente

Copia:

Secretario de Salud Municipio de Medellín

Proyecto:

Anexo 3. Solicitud de lineamientos para la prestación de los servicios de salud de la población extranjera sin seguridad social




[Redacted]
GOVERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Instituto Departamental de Salud y Performance

Medellín, 14/11/2014



Doctor
[Redacted]
Subdirector de Migración Seccional Antioquia
Cil. 19 # 80 A-40
Codigo Postal 050025
Medellin-Colombia

Asunto: Solicitud de lineamientos para la prestación de los servicios de salud de la población extranjera sin seguridad social.

Respetado doctor [Redacted]

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, como máximo Ente de Control del departamento y en cumplimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia que confiere la Ley 715 de 2001, solicita instrucciones para minimizar la situación que se esté presentando en la Red Pública habilitada en Antioquia, sobre los altos costos en la prestación de servicios de salud en la población extranjera, que ingresa ilegalmente al país sin reconocimiento alguno de las cuentas.

Frente al asunto en comento, nos remitimos al concepto emitido por la Súper Intendencia Nacional de Salud, en su boletín N° 31 de 2014, bajo el concepto N° 2-2014-042783 "CONCEPTO - PAGO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACION EXTRANJERA NO RESIDENTE EN COLOMBIA". Y menciona:
**Así las cosas y por mandato legal el extranjero que ingrese al territorio nacional que no sea residente y no esté asegurado debe adquirir un seguro médico o un*



Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia -
Dirección de Atención a las Personas
Calle 42 B 52 - 108 Piso 8, oficina 825 - Tels: (4) 3874621, 383.0621, 353.0624
Centro Administrativo Dptal José María Córdova (La Arboleda)
Medellin - Colombia - Suramérica
Codigo Postal 050015

Este documento está firmado digitalmente, a nombre del Servidor Público de la Gobernación de Antioquia, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 827 de 1999.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social



Plan Voluntario de Salud con cualquier Entidad que oferte el servicio. En el evento que no posea el seguro médico o plan voluntario de salud los extranjeros no

residentes o transeúntes deben pagar directamente con sus propios recursos la atención brindada por los Prestadores de Servicios de Salud.*

De igual manera, la Dirección Jurídica del Ministerio de Protección Social mediante a través del concepto 10240 – 17750 del 14 de Diciembre de 2011 señaló que:

" (...) Se encuentra entonces que no hay una forma de cobertura especial para los extranjeros ilegales o transeúntes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual, en criterio reiterado por la Oficina Jurídica del Ministerio de la Protección Social, la atención en salud que sea requerida por estas personas y prestada por las instituciones de salud debe ser sufragada directamente por los mismos con sus recursos propios; sin embargo, considera esta Dirección que tratándose de la atención inicial de urgencias, que en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 168 de la Ley 100 de 1993; Artículo 67 de la Ley 715 de 2001; parágrafo del Artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 y Circular 0010 del 22 de marzo de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social, haya sido prestada por las instituciones públicas o privadas a ciudadanos extranjeros sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, su atención se asumirá como población pobre no cubierta con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de la atención. Por último debe indicarse que tratándose de atención en salud de extranjeros no residentes en el país que no corresponda a un servicio de urgencia su prestación estará sujeta a que el extranjero asuma su costo con recursos propios."



Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia -
Dirección de Atención a las Personas
Calle 42 B 52 - 106 Piso 8, oficina 825 - Tels: (4) 3519021, 343 96 23, 383 58 04
Centro Administrativo Deptal José María Córdova (La Alpujarra)
Medellín - Colombia - Suramérica
Código Postal 050015

Este documento está firmado digitalmente, a nombre del Servidor Público de la Gobernación de Antioquia, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social



Por todo lo antes mencionado, reiteramos la necesidad de tener instrucciones claras, unificadas o medidas que debamos implementar, para controlar dicha situación que de alguna manera está perjudicando a la red pública del Departamento de Antioquia.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración.

Cordialmente,



Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
JFABRAA

Copia:



Gerente Hospital General de Medellín
Cra 48 N° 32-102
Medellín-Colombia
Cod. Postal: 050015



Secretario de Salud de Medellín
Calle 44 # 52-155
Cod. Postal: 050015



Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia -
Dirección de Atención a las Personas
Calle 42 B 52 - 106 Piso 6, oficina 825 - Tels: (4) 3835821, 383 98 23, 383 98 24
Centro Administrativo Dptal José María Córdoba (La Alcazara)
Medellín - Colombia - Suramérica
Código Postal: 050015

Este documento está firmado digitalmente, a nombre del Servidor Público de la Gobernación de Antioquia, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

Anexo 4. Respuesta Migración Colombia



PROSPERIDAD
PARA TODOS



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No. [REDACTED]

Fecha: 2014-07-14

220 - OFICINA ASESORA JURIDICA

Doctor

[REDACTED]
Director Administrativo de Atención a las Personas (E)
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social
Gobernación de Antioquia
Calle 42 B No. 52 – 106 Piso 8, Oficina 128
Centro Administrativo Dptal José María Córdova (La Alpujara)
Medellín, Antioquia

Ref.: Respuesta oficio - E 2014 [REDACTED]

Respetado doctor [REDACTED]

Con un cordial saludo damos respuesta a la consulta elevada por usted ante esta Unidad Administrativa Especial, en el sentido de analizar la posibilidad de una reforma en la normativa vigente, que exija a los extranjeros que ingresan a nuestro territorio sin ánimo de establecerse en él, la presentación de un seguro médico o de salud que cubra cualquier eventualidad durante su permanencia en Colombia.

Como primera medida, es preciso aclarar que si bien el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-Ley 4062 de 2011 confirió a Migración Colombia la función de apoyar al Ministerio de Relaciones Exteriores y demás instituciones del Estado en la formulación y ejecución de la Política Migratoria, es el Ministerio de Relaciones Exteriores quien tiene la competencia legal para establecer los lineamientos para el ingreso de extranjeros al país, tal como lo establecen los artículos 2 y 4 del Decreto 834 de 2013 "Por el cual se establecen disposiciones en materia migratoria de la República de Colombia"

Artículo 2°. Competencia. Es competencia discrecional del Gobierno Nacional, fundado en el principio de soberanía del Estado autorizar el ingreso, permanencia y salida de extranjeros del territorio nacional. Sin perjuicio de lo dispuesto en los tratados internacionales, el ingreso, permanencia y salida de los extranjeros del territorio nacional se regirá por las disposiciones del presente decreto.

Artículo 4°. Definiciones. La visa es la autorización concedida a un extranjero para el ingreso al territorio nacional otorgada por el Ministerio de Relaciones Exteriores. (...)

En tal virtud, hemos dado traslado de su consulta al Ministerio de Relaciones Exteriores, con el fin de que analice su propuesta, y la concierte con los demás entes involucrados en el tema.

Calle 26 No. 59-51 Edificio Argos - Torre 3 Piso 4°. - Bogotá, D.C. - COLOMBIA • Conmutador 5111150 •
nelly.torres@migracioncolombia.gov.co • www.migracioncolombia.gov.co

Ahora bien, en cuanto su inquietud sobre el trámite que deben surtir las IPS para identificar al pagador de los servicios médicos en el extranjero, le informo que como autoridad migratoria, esta Unidad no cuenta con dicha información, toda vez que esta información no es requerida para ingresar al territorio colombiano, tal como lo dispone el artículo 17 del Decreto 834 de 2013:

Artículo 17. Del ingreso. La persona que desee ingresar al territorio nacional deberá presentarse ante la autoridad migratoria con su pasaporte vigente, documento de viaje o de identidad válido, según el caso, y con la visa correspondiente cuando sea exigible. Así mismo, deberá suministrar la información solicitada por la autoridad migratoria. (...)

Por último, vale la pena resaltar que el artículo¹ 100 de la Constitución Política establece que los extranjeros en Colombia gozarán de las mismas garantías que los nacionales, y teniendo en cuenta que la Corte Constitucional ha dado carácter fundamental al derecho a la salud, se advierte que los ciudadanos extranjeros que se encuentren en el territorio nacional, así no cuenten con afiliación al sistema de salud deben recibir asistencia médica en los servicios de urgencia.

De esta manera damos respuesta a su consulta, no sin antes reiterar que cualquier duda con gusto será atendida.

Atentamente,



Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)

¹ ARTÍCULO 100. Los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías consuetudinas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezca la Constitución o la ley.

Anexo 5. Remisión consulta Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.
Fecha: 2014-07-14
220 - OFICINA ASESORA JURIDICA

Doctor

Director Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano
Carrera 5 No. 9 – 03 Edificio Marco Fidel Suárez
Bogotá D.C.

Ref.: Remisión consulta Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Respetado doctor Calderón,

Con un cordial saludo, remito para su conocimiento y fines pertinentes la consulta elevada por el Director Administrativo de Atención a las Personas de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, quien propone una *reforma en la normativa vigente, que exija a los extranjeros que ingresan a nuestro territorio sin ánimo de establecerse en él, la presentación de un seguro médico o de salud que cubra cualquier eventualidad durante su permanencia en Colombia.*

Agradezco de ante mano su buen recibo y colaboración.

Atentamente,

Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)

Anexo lo enunciado en dos (2) folios

Calle 26 No. 59-51 Edificio Argos - Torre 3 Piso 4* - Bogotá, D.C. - COLOMBIA • Conmutador 5111150 •
nelly.torres@migracioncolombia.gov.co • www.migracioncolombia.gov.co

Anexo 6. Respuesta Subdirección del Aseguramiento en Salud

 **MinSalud**
Ministerio de Salud

PROSPERIDAD PARA TODOS


Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.
Fecha: 03-07-2014
Página 1 de 2

Bogotá D.C.


Radicado No.
MIGRACION CON LÍMITE
CALLE 26 No. 59 - 51 Edif. Argus Torre 3 Piso 4
BOGOTÁ D.C.

ASUNTO: RESPUESTA DERECHO PETICION RADICADO 201442300950752

Respetado Doctor,

Atendiendo la petición elevada a través del escrito de la referencia, mediante la cual solicita información respecto de la obligación de prestar servicios de salud a extranjeros que no se encuentran afiliados al SGSSS, comedidamente me permito pronunciarme en los siguientes términos:

Según lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política Colombiana, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser garantizado a todos los habitantes del territorio nacional conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En concordancia con lo anterior, el artículo 3 de la Ley 100 de 1993, dispone que: "El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social".

"Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley".

A su vez la Ley en comento a través del artículo 153, modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, regula los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre los cuales se destacan los siguientes:

3.1 Universalidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida."

3.3 Igualdad. El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños."

3.4 Obligatoriedad. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia..."

Conduyéndose de lo anterior que el Estado debe garantizar el derecho a la salud a todos los habitantes y residentes del territorio nacional, independientemente de que los mismos no sean Colombianos.

Carrera 13 No 32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.
Teléfono: (57) 1 372 0000 - Línea gratuita: 018000957225 - Fax: +57 1 372 0000 - www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
Protección y Promoción de la Salud

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.

Fecha: 03-07-2014

Página 2 de 2

De esta manera, el acceso a los servicios de salud de los extranjeros que se encuentren residiendo y trabajando legalmente en el país, debe efectuarse a través del Régimen Contributivo en caso de tener capacidad de pago, o a través del Régimen Subsidiado, siempre y cuando se cumplan los requisitos y condiciones para acceder al mismo.

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que en caso de que no se cumplan las condiciones para acceder al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado, y de requerir la prestación de servicios mientras se logra el aseguramiento de estas personas al SGSSS, la Entidad Territorial la Entidad Territorial deberá garantizarles la atención con cargo a los recursos que recibe por transferencias del Sistema General de Participaciones -SGP- para atención de servicios en lo cubierto por subsidio a la oferta, debiéndose cancelar las cuotas de recuperación a que haya lugar.

De otro lado, si se trata de extranjeros que se encuentran ilegalmente en el país, los mismos sólo tienen derecho a que se les brinde la atención inicial de urgencias que requieran, de conformidad con lo establecido en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, el cual establece que:

(...) la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el fondo de solidaridad y garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la entidad promotora de salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.(...)

Debiéndose adelantar las acciones del caso por parte de migración Colombia, a fin de establecer la procedencia y la situación legal de estas personas con el objeto de iniciar las acciones de cobro a que haya lugar. En última instancia, si la persona no cuenta con recursos para sufragar el valor de los servicios demandados por atención inicial de urgencias, el costo de los mismos, deberá ser pagado por el fondo de solidaridad y garantía, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993.

En los anteriores términos damos respuesta a las inquietudes planteadas, no sin antes advertir que este concepto tiene los alcances determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Cordialmente,

Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud

Proyectó:

Aprobó:

Carrera 13 No. 32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: +57 11030500 | Correo electrónico: 1103078252@minsa.gov.co | Fax: +57 110307050 | www.minsalud.gov.co

Anexo 7. Cuadro comparativo elementos política migratoria

1. Políticas migratorias, planes nacionales de migración		
MÉXICO	ARGENTINA	COLOMBIA
<p>Ley de Migración, 25 de mayo de 2011 (17)</p> <p>Se expide la ley de migración y se reforman, derogan y adicionan diversas disposiciones de la ley general de población, del código penal federal, del código federal de procedimientos penales, de la ley federal contra la delincuencia organizada, de la ley de la policía federal, de la ley de asociaciones religiosas y culto público, de la ley de inversión extranjera, y de la ley general de turismo.</p> <p>Reglamento de la Ley de Migración (18)</p> <p>Decreto por el que se expide el reglamento de la ley de migración y se reforman,</p>	<p>Constitución Nacional Argentina (21)</p> <p>Preámbulo: <i>"para todos los hombres del mundo que quieran habitar en el suelo argentino"</i></p> <p>Artículo 25. "El Gobierno Federal fomentará la inmigración europea; y no podrá restringir, limitar ni gravar con impuesto alguno la entrada en el territorio argentino de los extranjeros que traigan por objeto labrar la tierra, mejorar las industrias, e introducir y enseñar las ciencias y las artes"</p> <p>Decreto 616/2010 (38)</p> <p>Reglamentación de la Ley de Migraciones N° 25.871 y sus modificaciones.</p> <p>Ley de Migraciones N° 25.871(24)</p> <p>Política Migratoria Argentina. Derechos y obligaciones de los</p>	<p>Decreto Único Reglamentario 1067 de 2015 (40):</p> <p>"Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores"</p> <p>Artículo 1.1.1.1. Ministerio de Relaciones Exteriores. Ministerio Relaciones Exteriores es el organismo rector del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores y le corresponde, bajo la dirección Presidente de la República, formular, planear, coordinar, ejecutar y evaluar la política exterior de Colombia, relaciones internacionales y administrar el servicio exterior de la República.</p> <p>Decreto 0834 del 23 de abril de 2013 (41)</p>

<p>derogan y adicionan diversas disposiciones del reglamento de la ley general de población y del reglamento de la ley de asociaciones religiosas y culto público</p> <p>Programa Especial de Migración 2014-2018 (2) Es un instrumento de planeación de carácter transversal y multisectorial, orienta y da seguimiento al cumplimiento de programas y acciones específicas en materia migratoria en las que participan, directa o indirectamente, los tres órdenes de gobierno.</p>	<p>extranjeros. Atribuciones del Estado. Admisión de extranjeros a la República Argentina y sus excepciones. Ingreso y egreso de personas. Obligaciones de los medios de transporte internacional. Permanencia de los extranjeros. Legalidad e ilegalidad de la permanencia. Régimen de los recursos. Competencia. Tasas. Argentinos en el exterior. Autoridad de aplicación. Disposiciones complementarias y transitorias.</p> <p>Decreto N° 578/2005 (39) Dase por prorrogada la emergencia administrativa de la citada Dirección Nacional, organismo descentralizado actuante en la órbita del Ministerio del Interior.</p> <p>Por el que se instruyó a la Dirección Nacional de Migraciones para que desarrollara un proceso de regularización migratoria para los nativos de los estados del MERCOSUR y sus Estados. A este programa podían acogerse</p>	<p>Por el cual se establecen disposiciones en materia migratoria de la Republica de Colombia</p> <p>Ley 747 de 2002 (42) (julio 19) Por medio de la cual se hacen unas reformas y adiciones al Código Penal (Ley 599 de 2000), se crea el tipo penal de trata de personas y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Artículo 188. Del tráfico de migrantes. El que promueva, induzca, constriña, facilite, colabore o de cualquier otra forma participe en la entrada o salida de personas del país, sin el cumplimiento de los requisitos legales, con el ánimo de lucrarse o cualquier otro provecho para sí u otra persona, incurrirá en prisión de seis a ocho años y una multa de cincuenta a cien salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la sentencia condenatoria.</p>
--	--	---

	<p>inmigrantes que hubieran ingresado con anterioridad al 17 de abril de 2006, en un primer momento, y hasta el 31 de mayo del 2008.</p>	<p>Ley 985 de 2005 (43) Por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de la misma.</p> <p>Decreto 1239 de 2003 (44) Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial de Migración. Artículo 1. Créase la -Comisión Nacional Intersectorial de Migración-, como un órgano para la coordinación y orientación en la ejecución de la política migratoria del país.</p> <p>Artículo 4. La Comisión Nacional Intersectorial de Migración, tendrá, las siguientes funciones, relacionadas con asuntos migratorios, sobre las cuales efectuará recomendaciones: 1. Sugerir las pautas para la fijación y coordinación de la política migratoria. 2. Coordinar estudios relacionados con las necesidades</p>
--	--	---

		<p>sociales, demográficas, económicas, científicas, culturales, de seguridad, de orden público y sanitario, que tengan incidencia en materia migratoria nacional.</p> <p>6. Efectuar estudios comparativos de la política migratoria colombiana con otros Estados.</p> <p>7. Hacer un seguimiento a los acuerdos o tratados y demás compromisos internacionales adquiridos por Colombia, con incidencia en el tema migratorio, para velar por su aplicación. Así como también, a la reglamentación interna en materia migratoria, con el fin de emitir las recomendaciones necesarias para su debida aplicación</p>
--	--	---

2. Entidades encargadas de la regulación migratoria		
<p>Ley de Migración, 25 de mayo de 2011 (17) Artículo 3. Para efectos de la presente Ley se entenderá por: XIII. Instituto: al Instituto</p>	<p>Decreto 616/2010 (38) Que la DIRECCION NACIONAL DE MIGRACIONES, organismo descentralizado actuante en la órbita del MINISTERIO DEL</p>	<p>Decreto 4062 DE 2011(31) Por el cual se crea la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, se establece su objetivo y estructura</p>

<p>Nacional de Migración; XXVI. Secretaría: a la Secretaría de Gobernación; Artículo 18. La Secretaría tendrá las siguientes atribuciones en materia migratoria: I. Formular y dirigir la política migratoria del país, tomando en cuenta la opinión de las autoridades que al efecto se establezcan en el Reglamento, así como las demandas y posicionamientos de los otros Poderes de la Unión, de los Gobiernos de las entidades federativas y de la sociedad civil; III. Establecer o suprimir requisitos para el ingreso de extranjeros al territorio nacional, mediante disposiciones de carácter general publicadas en el Diario Oficial de la Federación, tomando en cuenta la opinión de las autoridades que al efecto se establezcan en el Reglamento; IV. Suspender o prohibir el ingreso de extranjeros, en términos de la presente Ley y su Reglamento;</p>	<p>INTERIOR, resulta ser la autoridad de aplicación de la Ley N° 25.871 y sus modificatorias, y la encargada de la elaboración de la reglamentación de la mencionada normativa, ello así de conformidad con las previsiones contempladas en el artículo 123 de la citada ley. Artículo 6°.- El MINISTERIO DEL INTERIOR, a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, sus autoridades delegadas y las fuerzas que componen la Policía Migratoria Auxiliar, en el ejercicio de las competencias asignadas, velarán por el resguardo de los derechos humanos y el goce del derecho a migrar reconocido por la Ley N° 25.871. Asimismo, prestará colaboración con otras áreas de los Gobiernos Nacional, Provincial, Municipal y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, en aquellas acciones o programas</p>	<p>Artículo 4° Funciones. Son funciones de Migración Colombia, las siguientes: 1. Apoyar al Ministerio de Relaciones Exteriores y demás instituciones del Estado en la formulación y ejecución de la Política Migratoria. 2. Ejercer la vigilancia y el control migratorio de nacionales y extranjeros en el territorio nacional. 3. Llevar el registro de identificación de extranjeros y efectuar en el territorio nacional la verificación migratoria de los mismos. 4. Ejercer funciones de Policía Judicial, en coordinación con la Fiscalía General de la Nación, para las actividades relacionadas con el Objetivo de la entidad, en los términos establecidos en la ley. 5. Capturar, registrar, procesar, administrar y analizar la información de carácter migratorio y de extranjería para la toma de decisiones y</p>
--	---	---

<p>V. En coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores, promover y suscribir instrumentos internacionales en materia de retorno asistido tanto de mexicanos como de extranjeros;</p> <p>VI. Fijar y suprimir los lugares destinados al tránsito internacional de personas, en términos de esta Ley y su Reglamento;</p> <p>VII. Dictar los Acuerdos de readmisión, en los supuestos previstos en esta Ley, y</p> <p>VIII. Las demás que le señale la Ley General de Población, esta Ley, su Reglamento y otras disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Artículo 19. El Instituto es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría, que tiene por objeto la ejecución, control y supervisión de los actos realizados por las autoridades migratorias en territorio nacional, así como la instrumentación de políticas en la materia, con base en los</p>	<p>tendientes a lograr la integración de los migrantes a la sociedad de recepción y a garantizar su acceso a los servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social, en igualdad de condiciones con los nacionales.</p>	<p>consolidación de políticas en esta materia.</p> <p>6. Formular, dirigir, coordinar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de control migratorio, extranjería y verificación migratoria, en desarrollo y de conformidad con la política migratoria.</p> <p>7. Expedir los documentos relacionados con cédulas de extranjería, salvoconductos y prórrogas de permanencia y salida del país, certificado de movimientos migratorios, permiso de ingreso, registro de extranjeros y los demás trámites y documentos relacionados con migración y extranjería que sean asignados a la entidad, dentro de la política que para tal efecto establezca el Gobierno Nacional.</p> <p>8. Recaudar y administrar los recursos provenientes de la tasa que trata la Ley 961 de 2005 modificada por la Ley 1238 de 2008 y demás disposiciones que la modifiquen o adicionen.</p> <p>9. Recaudar y administrar las</p>
---	--	---

<p>lineamientos que expida la misma Secretaría</p> <p>Artículo 20. El Instituto tendrá las siguientes atribuciones en materia migratoria:</p> <p>I. Instrumentar la política en materia migratoria;</p> <p>II. Vigilar la entrada y salida de personas al territorio de los Estados Unidos Mexicanos y revisar su documentación;</p> <p>III. En los casos señalados en esta Ley, tramitar y resolver sobre la internación, estancia y salida del país de los extranjeros;</p> <p>IV. Conocer, resolver y ejecutar la deportación o el retorno asistido de extranjeros, en los términos y condiciones establecidos en la presente Ley y en su Reglamento;</p> <p>V. Imponer las sanciones previstas por esta Ley y su Reglamento;</p> <p>VI. Llevar y mantener actualizado el Registro Nacional de Extranjeros</p> <p>VII. Presentar en las estaciones</p>		<p>multas y sanciones económicas señaladas en el artículo 3° de la Ley 15 de 1968, en el artículo 98 del Decreto 4000 de 2004 y demás disposiciones que la modifiquen o adicionen. 10. Coordinar el intercambio de información y cooperación con otros organismos nacionales e internacionales, bajo los lineamientos del Ministerio de Relaciones Exteriores y las demás entidades competentes.</p> <p>11. Coordinar con el Ministerio de Relaciones Exteriores, la adopción y cumplimiento de los compromisos internacionales del Estado en materia migratoria.</p> <p>12. Las demás que le sean asignadas.</p> <p>Parágrafo. Para el ejercicio de las funciones migratorias y de extranjería, la Policía Nacional brindará a Migración Colombia la información necesaria, en especial la proveniente de las bases de datos de la Oficina Central Nacional -QCN- Interpol y de antecedentes judiciales. Así</p>
---	--	---

<p>migratorias o en los lugares habilitados para tal fin, a los extranjeros que lo ameriten conforme a las disposiciones de esta Ley, respetando en todo momento sus derechos humanos;</p> <p>VIII. Coordinar la operación de los grupos de atención a migrantes que se encuentren en territorio nacional;</p> <p>IX. Proporcionar información contenida en las bases de datos de los distintos sistemas informáticos que administra, a las diversas instituciones de seguridad nacional que así lo soliciten, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, y</p> <p>X. Las demás que le señale esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Artículo 21. La Secretaría de Relaciones Exteriores tendrá las siguientes atribuciones en materia migratoria:</p> <p>I. Aplicar en el ámbito de su competencia las disposiciones de</p>		<p>mismo, Migración Colombia debe brindar la información que requieran las demás entidades públicas para el ejercicio de sus funciones, dentro de los términos establecidos en la ley</p> <p>Ley 1465 de 2011 (45) Por la cual se crea el Sistema Nacional de Migraciones y se expiden normas para la protección de los colombianos en el exterior.</p> <p>Artículo 5. Conformación. El Sistema Nacional de Migraciones estará integrado por la Comisión Nacional Intersectorial de Migraciones como eje central, así como las entidades estatales y gubernamentales, que no formen parte de la primera, pero cuyas funciones y objetivos tengan relación con los temas concernientes a la emigración y la inmigración en Colombia, las Comisiones Segundas del Senado y la Cámara de Representantes, y la Mesa Nacional de la Sociedad</p>
--	--	---

<p>esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones legales;</p> <p>II. Promover conjuntamente con la Secretaría la suscripción de instrumentos internacionales en materia de retorno asistido de mexicanos y extranjeros;</p> <p>III. Promover conjuntamente con la Secretaría de Gobernación, la suscripción de acuerdos bilaterales que regulen el flujo migratorio;</p> <p>IV. En los casos previstos en esta Ley, tramitar y resolver la expedición de visas, y</p> <p>V. Las demás que le señale esta Ley, su Reglamento y otras disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Instituto Nacional de Migración</p>		<p>Civil para las Migraciones, donde tendrán asiento el sector privado, las organizaciones no gubernamentales, la academia y las organizaciones de colombianos en el exterior cuyos objetivos atiendan temas migratorios.</p> <p>Parágrafo. La Mesa Nacional de la Sociedad Civil para las Migraciones se dará su propio reglamento, elegirá su representante ante la Comisión Nacional Intersectorial de Migración y deberá constituirse jurídicamente.</p> <p>Resolución 1112 de 2013 (46) (23 de julio)</p> <p>Por la cual se reglamenta el Decreto 834 de 2013 en la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia.</p>
--	--	--

3. Los migrantes irregulares dentro de las legislaciones migratorias

Ley de Migración, 25 de mayo de 2011 (17)

Artículo 2. "Respeto irrestricto de los derechos humanos de los migrantes, nacionales y extranjeros, sea cual fuere su origen, nacionalidad, género, etnia, edad y situación migratoria, con especial atención a grupos vulnerables como menores de edad, mujeres, indígenas, adolescentes y personas de la tercera edad, así como a víctimas del delito. En ningún caso una situación migratoria irregular preconfigurará por sí misma la comisión de un delito ni se prejuzgará la comisión de ilícitos por parte de un migrante por el hecho de encontrarse en condición no documentada."

"Reconocimiento a los derechos adquiridos de los inmigrantes, en tanto que los extranjeros con arraigo o vínculos familiares,

Decreto 616/2010 (38)

ARTICULO 7º.- El MINISTERIO DE EDUCACION dictará las normas y dispondrá las medidas necesarias para garantizar a los extranjeros, aún en situación de irregularidad migratoria, el acceso a los distintos niveles educativos con el alcance previsto en la Ley Nº 26.206.

ARTICULO 8º.- El MINISTERIO DE SALUD dictará las normas y dispondrá las medidas necesarias para garantizar a los extranjeros, aún en situación de irregularidad migratoria, el libre acceso a la asistencia sanitaria y social. La identidad de aquéllos podrá ser demostrada mediante la documentación extendida por las autoridades de su país de origen o consulados en la REPUBLICA ARGENTINA

Ley de Migraciones Nº 25.871 (24)

Artículo 6: El Estado en todas

Decreto 0834 del 23 de abril de 2013.(41)

Artículo 19º. Ingreso Irregular. Considerase irregular el ingreso al territorio nacional en los siguientes casos:

1. Ingreso al país por lugar no habilitado.
2. Ingreso al país por lugar habilitado pero evadiendo u omitiendo el control migratorio.
3. Ingreso al país sin la correspondiente documentación o con documentación falsa.

Artículo 27º. Permanencia Irregular. Considerase irregular la permanencia de un extranjero en territorio nacional en los siguientes casos:

1. Cuando se dan los supuestos mencionados en el artículo 19º del presente decreto.
2. Cuando el extranjero habiendo ingresado legalmente permanece en el país una vez vencido el término concedido en

<p>laborales o de negocios en México han generado una serie de derechos y compromisos a partir de su convivencia cotidiana en el país, aun cuando puedan haber incurrido en una situación migratoria irregular por aspectos administrativos y siempre que el extranjero haya cumplido con las leyes aplicables."</p> <p>Artículo 66. La situación migratoria de un migrante no impedirá el ejercicio de sus derechos y libertades reconocidos en la Constitución, en los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado mexicano, así como en la presente Ley. El Estado mexicano garantizará el derecho a la seguridad personal de los migrantes, con independencia de su situación migratoria.</p> <p>Artículo 67. Todos los migrantes en situación migratoria irregular tienen derecho a ser tratados sin discriminación alguna y con el</p>	<p>sus jurisdicciones, asegurará el acceso igualitario a los inmigrantes y sus familias en las mismas condiciones de protección, amparo y derechos de los que gozan los nacionales, en particular lo referido a servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social.</p> <p>REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 6º.- El MINISTERIO DEL INTERIOR, a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, sus autoridades delegadas y las fuerzas que componen la Policía Migratoria Auxiliar, en el ejercicio de las competencias asignadas, velarán por el resguardo de los derechos humanos y el goce del derecho a migrar reconocido por la Ley N° 25.871. Asimismo, prestará colaboración con otras áreas de los Gobiernos Nacional, Provincial, Municipal y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, en aquellas acciones o</p>	<p>la visa o permiso respectivo.</p> <p>3. Cuando permanece en el territorio nacional con documentación falsa.</p> <p>4. Cuando el permiso otorgado al extranjero ha sido cancelado de conformidad con lo indicado en el artículo 26º del presente decreto.</p>
---	--	---

<p>debido respeto a sus derechos humanos.</p> <p>Artículo 68. La presentación de los migrantes en situación migratoria irregular sólo puede realizarse por el Instituto en los casos previstos en esta Ley; deberá constar en actas y no podrá exceder del término de 36 horas contadas a partir de su puesta a disposición. Durante el procedimiento administrativo migratorio que incluye la presentación, el alojamiento en las estaciones migratorias, el retorno asistido y la deportación, los servidores públicos del Instituto deberán de respetar los derechos reconocidos a los migrantes en situación migratoria irregular establecidos en el Título Sexto de la presente Ley.</p> <p>Artículo 69. Los migrantes que se encuentren en situación migratoria irregular en el país tendrán derecho a que las autoridades migratorias, al momento de su presentación, les</p>	<p>programas tendientes a lograr la integración de los migrantes a la sociedad de recepción y a garantizar su acceso a los servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social, en igualdad de condiciones con los nacionales.</p> <p>Artículo 7: En ningún caso la irregularidad migratoria de un extranjero impedirá su admisión como alumno en un establecimiento educativo, ya sea este público o privado; nacional, provincial o municipal; primario, secundario, terciario o universitario. Las autoridades de los establecimientos educativos deberán brindar orientación y asesoramiento respecto de los trámites correspondientes a los efectos de subsanar la irregularidad migratoria.</p> <p>REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 7º.- El MINISTERIO DE EDUCACIÓN dictará las normas y dispondrá las medidas</p>	
--	---	--

<p>proporcionen información acerca de:</p> <p>I. Sus derechos y garantías de acuerdo con lo establecido en la legislación aplicable y en los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado mexicano;</p> <p>II. El motivo de su presentación;</p> <p>III. Los requisitos establecidos para su admisión, sus derechos y obligaciones de acuerdo con lo establecido por la legislación aplicable;</p> <p>IV. La notificación inmediata de su presentación por parte de la autoridad migratoria, al consulado del país del cual manifiesta ser nacional, excepto en el caso de que el extranjero pudiera acceder al asilo político o al reconocimiento de la condición de refugiado;</p> <p>V. La posibilidad de regularizar su situación migratoria, en términos de lo dispuesto por los artículos 132, 133 y 134 de esta Ley, y</p> <p>VI. La posibilidad de constituir</p>	<p>necesarias para garantizar a los extranjeros, aún en situación de irregularidad migratoria, el acceso a los distintos niveles educativos con el alcance previsto en la Ley Nº 26.206.</p> <p>Artículo 9: Los migrantes y sus familiares tendrán derecho a que el Estado les proporcione información acerca de:</p> <p>a) Sus derechos y obligaciones con arreglo a la legislación vigente;</p> <p>b) Los requisitos establecidos para su admisión, permanencia y egreso;</p> <p>c) Cualquier otra cuestión que le permita o facilite cumplir formalidades administrativas o de otra índole en la República Argentina.</p> <p>La autoridad de aplicación adoptará todas las medidas que considere apropiadas para difundir la información mencionada y, en el caso de los trabajadores migrantes y sus familias, velará asimismo porque</p>	
---	---	--

<p>garantía en los términos del artículo 102 de esta Ley</p> <p>Artículo 107. II. Atender los requerimientos alimentarios del extranjero presentado, ofreciéndole tres alimentos al día. El Instituto deberá supervisar que la calidad de los alimentos sea adecuada. Las personas con necesidades especiales de nutrición como niñas, niños y adolescentes, personas de la tercera edad y mujeres embarazadas o lactando, recibirán una dieta adecuada, con el fin de que su salud no se vea afectada en tanto se define su situación migratoria.</p> <p>Asimismo, cuando así lo requiera el tratamiento médico que se haya prescrito al alojado, se autorizarán dietas especiales de alimentación. De igual manera se procederá con las personas que por cuestiones religiosas así lo soliciten</p> <p>Artículo 108. VIII. A recibir</p>	<p>sea suministrada por empleadores, sindicatos u otros órganos o instituciones. La información requerida será brindada gratuitamente a los extranjeros que la soliciten y, en la medida de lo posible, en un idioma que puedan entender.</p> <p>REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 9º.- La DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, por sí o a través de convenios que suscriba con organismos que actúen en jurisdicción de los Gobiernos Nacional, Provincial, Municipal o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y con los demás organismos o instituciones que corresponda, desarrollará las siguientes acciones:</p> <p>a) Dictar cursos periódicos de capacitación para sus agentes y para los que cumplan tareas en las fuerzas que componen la Policía Migratoria Auxiliar, poniendo especial énfasis en la necesidad del conocimiento por parte de aquéllos de los</p>	
--	--	--

<p>durante su estancia un espacio digno, alimentos, enseres básicos para su aseo personal y atención médica en caso de ser necesario.</p> <p>Artículo 114. Corresponde de manera exclusiva al titular del Poder Ejecutivo Federal expulsar del territorio nacional al extranjero cuya permanencia juzgue inconveniente, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>Artículo 115. El Instituto contará con los mecanismos de retorno asistido y deportación para hacer abandonar el territorio nacional a aquél extranjero que no observó las disposiciones contenidas en esta Ley y su Reglamento.</p> <p>Artículo 116. La Secretaría en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores podrá suscribir instrumentos internacionales con dependencias u órganos de otros países y con organismos internacionales, en materia de</p>	<p>derechos, deberes y garantías de los extranjeros.</p> <p>b) Organizar un sistema de formación e información sobre los derechos y deberes que acuerda la Ley N° 25.871 y sus modificatorias y la presente reglamentación para funcionarios, empleados públicos y personal que se desempeña en entes privados que tienen trato con los extranjeros, en especial las entidades educativas, de salud, alojamiento y transporte.</p> <p>c) Brindar información en materia migratoria a extranjeros, en especial para facilitar los trámites necesarios para cumplir con su radicación. A tal fin se contemplará la utilización de sus lenguas de origen y la asistencia de intérpretes lingüísticos y mediadores culturales.</p>	
---	--	--

<p>retorno asistido, seguro, digno, ordenado y humano de extranjeros que se encuentren irregularmente en territorio nacional, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Artículo 117. El Reglamento establecerá los lineamientos que deben contener los instrumentos interinstitucionales a que se refiere el artículo anterior, así como las previsiones necesarias para la regulación de este Capítulo.</p> <p>Artículo 118. Podrán solicitar el beneficio del retorno asistido, sin perjuicio de lo que al efecto se establezca en los instrumentos interinstitucionales, los extranjeros que se ubiquen en los siguientes supuestos: I. Se encuentren irregularmente en el territorio nacional, a disposición del Instituto, y II. No exista restricción legal emitida por autoridad competente para que abandonen el país.</p> <p>En el caso de que el extranjero decida no solicitar el beneficio</p>		
---	--	--

<p>del retorno asistido, se procederá a su presentación, conforme a lo dispuesto en esta Ley.</p> <p>Artículo 144. Será deportado del territorio nacional el extranjero presentado que:</p> <p>I. Se haya internado al país sin la documentación requerida o por un lugar no autorizado para el tránsito internacional de personas;</p> <p>II. Habiendo sido deportado, se interne nuevamente al territorio nacional sin haber obtenido el Acuerdo de readmisión, aún y cuando haya obtenido una condición de estancia.</p> <p>Reglamento de la Ley de Migración (18)</p> <p>Artículo 180. Si la persona extranjera detectada como posible víctima de delito se encuentra en situación migratoria irregular será trasladada a las instalaciones del Instituto, con el fin de analizar y resolver su situación migratoria</p>		
---	--	--

<p>y la autoridad migratoria procederá conforme a lo siguiente:</p> <p>I. Explicará a la persona extranjera de manera clara y precisa sobre los derechos que le asisten para:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Solicitar el reconocimiento de la condición de refugiado cuando exista temor fundado de regresar al país de origen;b) Obtener protección consular, de forma expedita, excepto en los supuestos de ser solicitantes del reconocimiento de la condición de refugiado;c) Denunciar los hechos ante la autoridad competente, a efecto de participar en el procedimiento penal respectivo;d) La regularización de su situación migratoria hasta en tanto concluya el proceso penal cuando sea identificado como víctima de algún delito grave cometido en el territorio nacional, en términos de las legislaciones federales y locales		
---	--	--

<p>en materia penal</p> <p>e) El retorno asistido a su país de origen, y</p> <p>f) La protección de su identidad y datos personales.</p> <p>Se hará constar en el expediente administrativo migratorio que la persona extranjera tuvo pleno conocimiento de los derechos antes señalados.</p> <p>II. Se canalizará inmediatamente a la persona extranjera para su atención médica y psicológica a una institución especializada pública o privada que pueda brindarle la atención que requiera;</p> <p>III. Si la persona extranjera manifiesta su voluntad de solicitar el reconocimiento de la condición de refugiado, se deberá notificar a la Coordinación General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados para que se inicie el procedimiento respectivo; V. Si la persona extranjera es identificada como víctima del delito de trata de personas, no</p>		
---	--	--

<p>podrá ser alojada en estaciones migratorias o en estancias provisionales y se garantizará su estancia en albergues o instituciones especializadas donde se le pueda brindar la atención que requieran, quedando a disposición del Instituto a fin de que resuelva su situación migratoria.</p> <p>Programa Especial de Migración 2014-2018 (2)</p> <p>1.3.3 Ampliar la difusión de información sobre los riesgos de la migración irregular y las oportunidades para migrar por vías institucionales</p>		
---	--	--

4. Atención sanitaria desde la legislación general y migratoria		
<p>Ley de Migración, 25 de mayo de 2011 (17)</p> <p>Artículo 8. Los migrantes tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica, provista por los sectores</p>	<p>Ley 26.529. Salud Pública (48)</p> <p>Decreto 616/2010 (38)</p> <p>Artículo 8º- EL MINISTERIO DE SALUD dictará las normas y dispondrá las medidas</p>	<p>Ley Estatutaria 1751 de 2015 (49)</p> <p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus</p>

<p>público y privado, independientemente de su situación migratoria, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.</p> <p>Los migrantes independientemente de su situación migratoria, tendrán derecho a recibir de manera gratuita y sin restricción alguna, cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida.</p> <p>En la prestación de servicios educativos y médicos, ningún acto administrativo establecerá restricciones al extranjero, mayores a las establecidas de manera general para los mexicanos.</p> <p>Artículo 27. Corresponde a la Secretaría de Salud:</p> <p>I. Promover en coordinación con las autoridades sanitarias de los diferentes niveles de gobierno que, la prestación de servicios de salud que se otorgue a los extranjeros, se brinde sin</p>	<p>necesarias para garantizar a los extranjeros, aún en situación de irregularidad migratoria, el libre acceso a la asistencia sanitaria y social. La identidad de aquellos podrá ser demostrada mediante la documentación extendida por las autoridades de su país de origen o consulados en la REPUBLICA DE ARGENTINA.</p> <p>Ley de Migraciones N° 25.871 (24)</p> <p>Artículo 6: El Estado en todas sus jurisdicciones, asegurará el acceso igualitario a los inmigrantes y sus familias en las mismas condiciones de protección, amparo y derechos de los que gozan los nacionales, en particular lo referido a servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social.</p> <p>REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 6º.- El MINISTERIO DEL INTERIOR, a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE</p>	<p>mecanismos de protección.</p> <p>Artículo 2º. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.</p> <p>Artículo 6º. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:</p> <p>a) Universalidad. Los residentes en el territorio</p>
--	---	---

<p>importar su situación migratoria y conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;</p> <p>II. Establecer requisitos sanitarios para la internación de personas al territorio nacional, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;</p> <p>III. Ejercer la vigilancia de los servicios de sanidad en los lugares destinados al tránsito internacional de personas, en transportes nacionales o extranjeros, marítimos, aéreos y terrestres, mediante visitas de inspección conforme a las disposiciones jurídicas aplicables</p> <p>IV. Diseñar y difundir campañas en los lugares destinados al tránsito internacional de personas, para la prevención y control de enfermedades, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, y</p> <p>V. Las demás que señale esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p>	<p>MIGRACIONES, sus autoridades delegadas y las fuerzas que componen la Policía Migratoria Auxiliar, en el ejercicio de las competencias asignadas, velarán por el resguardo de los derechos humanos y el goce del derecho a migrar reconocido por la Ley Nº 25.871. Asimismo, prestará colaboración con otras áreas de los Gobiernos Nacional, Provincial, Municipal y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, en aquellas acciones o programas tendientes a lograr la integración de los migrantes a la sociedad de recepción y a garantizar su acceso a los servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social, en igualdad de condiciones con los nacionales.</p> <p>Artículo 8: No podrá negársele o restringírsele en ningún caso, el acceso al derecho a la salud, la asistencia social o atención sanitaria a todos los extranjeros</p>	<p>colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;</p> <p>b) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;</p> <p>Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención I de urgencia. El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso I 1 adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud.</p>
--	---	---

<p>Programa Especial de Migración 2014-2018 (2) Estrategia 4.3 Facilitar y promover la salud integral con criterios diferenciados para las personas migrantes y sus familiares. Líneas de acción 4.3.1 Promover la formación de enlaces comunitarios promotores de la salud integral de las personas migrantes con pertinencia cultural y lingüística. 4.3.2 Fortalecer acciones de prevención, promoción y atención de la salud de las personas migrantes, particularmente detección y tratamiento del VIH/SIDA. 4.3.3 Acercar los servicios de salud en zonas fronterizas y de tránsito de migrantes a través de unidades móviles. 4.3.4 Asegurar la atención médica a mujeres migrantes víctimas de violencia sexual y a migrantes embarazadas durante su tránsito por México. 4.3.5 Promover la atención</p>	<p>que lo requieran, cualquiera sea su situación migratoria. Las autoridades de los establecimientos sanitarios deberán brindar orientación y respecto de los trámites correspondientes a los efectos de subsanar la irregularidad migratoria.</p> <p>REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 8º.- El MINISTERIO DE SALUD dictará las normas y dispondrá las medidas necesarias para garantizar a los extranjeros, aún en situación de irregularidad migratoria, el libre acceso a la asistencia sanitaria y social. La identidad de aquéllos podrá ser demostrada mediante la documentación extendida por las autoridades de su país de origen o consulados en la REPÚBLICA ARGENTINA.</p>	<p>Ley 1438 de 2011 (50) "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Artículo 3. <i>Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i> Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: "Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud: 3.1 Universalidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida. 3.3 Igualdad. El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de</p>
---	---	--

<p>intercultural y lingüística de personas migrantes en materia de salud, género, reproducción</p> <p>4.3.6 Facilitar servicios de salud física y mental a las mujeres y sus hijos en comunidades impactadas por la emigración</p> <p>Derechos Humanos de las personas migrantes que transitan por México (47)</p> <p>A la salud. Los migrantes tienen derecho a recibir atención médica y los medicamentos adecuados para tratar su enfermedad, padecen alguna.</p>		<p>los niños.</p> <p>3.4 Obligatoriedad. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia.</p> <p>Decreto 0834 del 23 de abril de 2013 (41)</p> <p>Artículo 48. De los Servicios de Salud. Para facilitar el desarrollo de las funciones de verificación migratoria, en los servicios de urgencias y hospitalización en las instituciones prestadoras de servicios de salud, se llevará un registro con numeración continua de los extranjeros que ingresen como pacientes, en el cual consten los siguientes datos: Nombres, apellidos completos, nacionalidad, documento de identidad, dirección de ubicación en el país. Estas instituciones enviarán diariamente o en su defecto cada vez que se presenten los casos a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, el</p>
---	--	--

		<p>registro de extranjeros por el medio establecido para tal fin, sin perjuicio de la revisión que puedan efectuar en cualquier momento las autoridades de migración</p> <p>Decreto 1743 del 31 de agosto de 2015 (51) Artículo 2.2.1.11.5.9. De los servicios de salud. Los servicios de urgencias y hospitalización en las instituciones prestadoras de servicios de salud, llevarán un registro de los extranjeros que ingresen como pacientes, en el cual consten los siguientes datos: Nombres, apellidos completos, nacionalidad, documento de identidad, dirección de ubicación en el país. Estas instituciones enviarán diariamente o en su defecto cada vez que se presenten los casos a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, el registro de extranjeros por el medio establecido para tal fin, sin perjuicio de la revisión que</p>
--	--	---

		<p>puedan efectuar en cualquier momento las autoridades de migración.</p> <p>Resolución 1112 de 2013 (46)</p> <p>Artículo 76. Reporte a través del Sistema de Información para el Reporte de Extranjeros. El reporte diario por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud tras el ingreso de extranjeros atendidos como pacientes en urgencias o por hospitalización, deberá realizarse a través del Sistema de Información para Reporte de Extranjeros – SIRE, habilitado desde la página web www.migracioncolombia.gov.co en el banner SIRE.</p> <p>El reporte a través del SIRE podrá ser generado una vez haya sido presentado en la Entidad el libro u hojas con numeración continua para la realización de su acta de apertura que permita su inscripción.</p>
--	--	--

		<p>Artículo 77. Reporte a Migración Colombia. Las instituciones prestadores de servicios de salud que no utilicen el Sistema de Información para el Reporte de Extranjeros- SIRE, deberán enviar, presentar diariamente o cuando se presente, al Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano a nivel nacional, el registro de los extranjeros que ingresan como pacientes y sean atendidos por urgencias u hospitalización, lo anterior mediante la utilización de medio magnético, tecnológico, electrónico o por medio de planillas, de acuerdo a lo establecido en el artículo que antecede.</p> <p>Parágrafo. Este tipo de reporte opera solo para los establecimientos que en ningún momento cuentan con comunicación vía web que les permita la utilización y acceso al Sistema de Información para el Reporte de Extranjeros SIRE.</p>
--	--	---

		<p>Artículo 78. Acta de Apertura e inscripción en el Sistema de Información para el Reporte de Extranjeros. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que no utilicen el Sistema de Información para el Reporte de Extranjeros- SIRE, una vez acudan por primera vez a través de sus representantes a un Centro Facilitador de Servicios Migratorios para la elaboración del acta de apertura del libro u hojas con numeración continua, serán inscritos en el SIRE, para lo cual se deberá aportar uno de los documentos relacionados en el artículo 22 de esta Resolución, según corresponda.</p>
--	--	---

5. Acuerdos de integración binacionales y/o multilaterales con otros países para la gestión de las migraciones y la inclusión de la migración irregular en los mismos.

<p>Ley de Migración, 25 de mayo de 2011 (17) Artículo. 2. "Responsabilidad compartida con los gobiernos de los diversos países y entre las instituciones</p>	<p>Acuerdos Bilaterales Argentina - Uruguay 20/07/2006 sobre acuerdo de residencia nacionales del MERCOSUR. 14/10/1994 sobre renovación de</p>	<p>Decreto 0834 del 23 de abril de 2013. (41) Artículo 70°. De los Convenios de Intercambio de Información. La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia,</p>
--	---	---

<p>nacionales y extranjeras involucradas en el tema migratorio.</p> <p>PROGRAMA SECTORIAL DE RELACIONES EXTERIORES 2013/2018.</p> <p>1. Impulsar relaciones bilaterales que contribuyan a ampliar la presencia de México en el mundo.</p> <p>2. Objetivo 1. Fomentar una cultura de la legalidad, de derechos humanos y de valoración de la migración.</p> <p>PROGRAMA SECTORIAL DE GOBERNACION 2013-2018.</p> <p>3. Desarrollar políticas integrales de población y migración, que contribuyan a la inclusión, la prosperidad y el ejercicio de derechos. Consolidar una gestión migratoria eficaz, fundamentada en criterios de facilitación, corresponsabilidad internacional, seguridad fronteriza y seguridad humana.</p>	<p>la comisión de cooperación para el desarrollo de zonas de frontera.</p> <p>08/07/1991 sobre control único de frontera y facilitación del tránsito de vehículo, personas y mercaderías.</p> <p>21/11/2003 acuerdo operativo de controles integrados informatizados.</p> <p>16/09/1987 acuerdo sobre control único de fronteras y documentación unificada entre la República oriental del Uruguay y la República Argentina.</p> <p>31/07/1981 convenio sobre protección internacional de menores.</p> <p>30/11/2001 memorándum de entendimiento para la libre circulación de personas entre los territorios de la República Argentina y de la República Oriental del Uruguay.</p> <p>Acuerdos Bilaterales Argentina - Brasil</p> <p>29/12/2005 Acuerdo operativo para la aplicación del acuerdo</p>	<p>podrá celebrar convenios interadministrativos con entidades oficiales y organismos internacionales para el intercambio de información, que permita cumplir con las funciones propias del ejercicio del control migratorio, para lo cual se hará el traslado de la reserva legal de la información a que hace referencia el presente Decreto</p> <p>Ley 968 de 2005 (julio 13) <i>por medio de la cual se aprueba el "Estatuto Migratorio Permanente, entre Colombia y Ecuador", firmado en Bogotá, el veinticuatro (24) de agosto de dos mil (2000).</i></p> <p>Artículo 15. Las autoridades migratorias, de extranjería y demás, prestarán todas las facilidades para que el migrante irregular legalice su situación en el país receptor, pudiendo obtener en el mismo el visado correspondiente, previa la presentación de la solicitud y la</p>
--	---	--

<p>PROGRAMA DE COOPERACION INTERNACIONAL MEXICO 2014. Objetivo Estrategia 2.2. Línea de acción. 2.2.4 Impulsar programas para atender las necesidades educativas de los migrantes.</p> <p>Línea 2.3.8 Ofrecer asistencia y protección a la salud de la población migrante tanto en territorio nacional como en el extranjero</p> <p>Acuerdos Multilaterales (52)</p> <p>a)El Protocolo contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional.</p> <p>b)La Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares.</p> <p>c)La Constitución de la Organización Internacional para las Migraciones; y</p>	<p>sobre residencia para nacionales del MERCOSUR.</p> <p>30/11/2005 protocolo para el establecimiento de un grupo de alto nivel para la implementación de la libre circulación de personas.</p> <p>30/11/2005 Acuerdo para la concesión de residencia permanente a titulares de residencias transitorias o temporarias</p> <p>30/11/2005 Acuerdo sobre localidades fronterizas vinculadas.</p> <p>29/11/2005 Acuerdo operativo sobre el procedimiento para la verificación de documentación de entrada y salida de menores.</p> <p>16/10/2003 Acuerdo por canje de notas sobre simplificación de legalizaciones en documentos.</p> <p>09/12/1997 Acuerdo sobre exención de visados.</p> <p>Acuerdos Bilaterales Argentina - Paraguay</p> <p>01/07/2010 acuerdo operativo sobre tránsito vecinal fronterizo.</p>	<p>documentación para tal efecto.</p> <p>Acuerdo de Cartagena 1969.</p> <p>Artículo 3.- Para alcanzar los objetivos del presente Acuerdo se emplearán, entre otros, los mecanismos y medidas siguientes:</p> <p>Complementariamente a los mecanismos antes enunciados, se adelantarán, en forma concertada, los siguientes programas y acciones de cooperación económica y social:</p> <p>c) Acciones en el campo de la integración fronteriza;</p> <p>Decisión 502 de la CAN.</p> <p>Centros Binacionales de Atención en Frontera (CEBAF) en la Comunidad Andina</p> <p>Artículo 1.- Para los fines de la presente Decisión se entiende por:</p> <p>Centro Binacional de Atención en Frontera (CEBAF): El conjunto de instalaciones que se localizan en una porción del territorio de un País Miembro o de dos Países Miembros colindantes, aledaño a</p>
---	--	--

<p>d)La Convención sobre el Estatuto de los Apátridas.</p> <p>Ver tablas 7, 8 y 9.</p>	<p>13/03/2007 acuerdo contra el tráfico ilícito de migrantes.</p> <p>26/09/2006 canje de notas sobre comités de integración.</p> <p>15/05/2000 acuerdo sobre coordinación de apertura y cierre de pasos fronterizos</p> <p>30/10/1992 convenio sobre habilitación de pasos fronterizos.</p> <p>12/08/1991 acuerdo de cooperación turística</p> <p>Acuerdos Bilaterales</p> <p>Argentina - Bolivia</p> <p>13/05/2009 acuerdo interpretativo y operativo al convenio de migración.</p> <p>17/10/2006 canje de notas entre Argentina y Bolivia sobre controles integrados de fronteras.</p> <p>29/06/2006 acuerdo procedimiento para la verificación de la documentación de egreso e ingreso de menores.</p> <p>08/04/2005 acuerdo de cooperación e intercambio de información.</p> <p>21/04/2004 acuerdo migratorio</p>	<p>un paso de frontera, que incluye las rutas de acceso, los recintos, equipos y mobiliario necesarios para la prestación del servicio de control integrado del flujo de personas, equipajes, mercancías y vehículos, y en donde se brindan servicios complementarios de facilitación y de atención al usuario.</p> <p>Control integrado: La verificación y supervisión de las condiciones legales de entrada y salida de personas, equipajes, mercancías y vehículos que realizan, en forma conjunta, en los Centros Binacionales de Atención en Frontera funcionarios nacionales competentes designados por el País de Salida y el País de Entrada.</p> <p>Decreto 1047 de 1994</p> <p>Convenio entre Ecuador y Colombia.</p> <p>Por el cual se promulga el Convenio entre Colombia y Ecuador sobre Tránsito de</p>
--	---	---

	<p>entre la República Argentina y la República de Bolivia. 16/02/1998 acuerdo entre la República Argentina y la República de Bolivia sobre controles integrados de frontera. 14/02/1978 convenio sobre trabajadores de temporada suscrito con la República de Bolivia.</p> <p>Acuerdos Bilaterales Argentina - Chile</p> <p>29/10/2009 canje de notas sobre un esquema operativo para controles integrados de fronteras. 06/08/2009 Acuerdo sobre tránsito vecinal fronterizo entre la República Argentina y la República de Chile. 23/09/2008 Acuerdo operativo sobre cooperación en los controles migratorios fronterizos. 15/04/2003 Memorándum de entendimiento sobre el control integrado de frontera - sistema Cristo Redentor.</p>	<p>Personas, Vehículos, Embarcaciones Fluviales y Marítimas y Aeronaves.</p> <p>Acuerdo suscrito entre los cancilleres de Colombia y Venezuela, "Tratado de Tonchala" Cúcuta, 6 de noviembre de 1959</p> <p>Ley 1112 del 27 de diciembre de 2006 "Por medio de la cual se aprueba el "Convenio de seguridad social entre La República de Colombia y El Reino Unido de España" Bogotá, 6 de septiembre de 2005"</p> <p>Colombia en el marco internacional, marco bilateral. Convenios con otros países: ESPAÑA Convenio de doble Nacionalidad España - Colombia (1979) Convenios países andinos, Bolivia Decreto 2955 de 1980 Por el cual se dictan unas</p>
--	---	---

	<p>29/10/2002 Segundo Acuerdo complementario del acuerdo sobre coordinación de apertura y cierre de pasos fronterizos.</p> <p>02/05/2002 Reglamento del tratado sobre controles integrados de frontera.</p> <p>08/08/1997 Tratado entre la Republica Argentina y la Republica de Chile sobre controles integrados de frontera.</p> <p>26/04/1996 Acuerdo para la supresión de la legalización consular en las venias y autorizaciones de viajes de menores de edad.</p> <p>02/08/1991 Memorándum de entendimiento sobre integración física y facilitación fronteriza.</p> <p>30/10/1947 Convenio de tránsito de pasajeros.</p> <p>28/08/2003 Declaración presidencial conjunta sobre libre circulación de personas.</p> <p>Acuerdos Bilaterales Argentina - Ecuador</p> <p>02/11/1990 acuerdo de cooperación turística.</p>	<p>disposiciones sobre expedición de visas y control de Extranjeros.</p> <p>LEY 883 DE 2004 (Junio 04) DIARIO OFICIAL. No. 45.574. 09, JUNIO, 2004. PAG. 31 por medio de la cual se aprueba el convenio de Cooperación Turística entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Bolivia, suscrito en la ciudad de La Paz, a los veinte (20) días del mes de agosto del año dos mil uno (2001).</p> <p>Perú. Acuerdo Para Reimplantar la Exigencia del Visado e los Pasaportes Ordinarios De Turistas Peruanos y Colombianos en Su Tránsito entre los Dos Países de 1982</p> <p>Venezuela. Memorando De Entendimiento Entre La República Bolivariana De Venezuela Y La República De</p>
--	--	---

	<p>08/06/1943 convenio de visado de pasaportes.</p> <p>Acuerdos Bilaterales Argentina - Venezuela 20/08/1990 acuerdo sobre circulación de turistas.</p> <p>Acuerdos Bilaterales Argentina - Colombia 27/03/1969 canje de notas reversales sobre supresión recíproca de la obligación de visa para el ingreso como turista.</p>	<p>Colombia. Sobre el tratamiento de las personas desplazadas en territorio colombiano que llegan a la frontera venezolana URUGUAY LEY 826 DE 2003 (Julio 7) Por medio de la cual se aprueba el Acuerdo de Seguridad Social entre la República de Colombia y la República Oriental del Uruguay Hecho en Santafé de Bogotá, D.C., 17 de febrero de 1998</p> <p>CHILE Ley 1139 de 2007 (25 de Junio) Por medio de la cual se aprueba el "Convenio de Seguridad Social entre la República de Colombia y la República de Chile", suscrito en Santiago9 de diciembre de 2003</p> <p>ARGENTINA Acuerdo Administrativo para la Aplicación del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social entra la</p>
--	--	---

		<p>República de Colombia y la República Argentina</p> <p>COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES Decisión 503 Reconocimiento de documentos nacionales de identificación Decisión 548 Mecanismo Andino de Cooperación en materia de Asistencia y Protección Consular y Asuntos Migratorios Decisión 583 Sustitución de la Decisión 546, Instrumento Andino de Seguridad Social</p> <p>ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA) CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE TRÁFICO INTERNACIONAL DE MENORES México, 18 de marzo de 1994 Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia</p>
--	--	---

		<p>Organizada Transnacional</p> <p>República Federal del Brasil "acuerdo suscrito entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Federativa de Brasil</p> <p>Sobre permiso de residencia, estudio y trabajo para los nacionales fronterizos brasileños y colombianos entre las localidades fronterizas vinculadas.</p>
--	--	---

6. Atención en salud para la población de migrantes irregulares

<p>Reglamento de la Ley de Migración (18)</p> <p>Artículo 226. Las personas extranjeras presentadas en las estaciones migratorias o en las estancias provisionales tendrán los siguientes derechos:</p> <p>III. Recibir atención médica, psicológica, así como asesoría legal, al ingreso y durante su</p>	<p>Decreto 616/2010 (38)</p> <p>Artículo 8º- EL MINISTERIO DE SALUD dictará las normas y dispondrá las medidas necesarias para garantizar a los extranjeros, aún en situación de irregularidad migratoria, el libre acceso a la asistencia sanitaria y social. La identidad de aquellos podrá ser demostrada mediante</p>	<p>Ley 100 de 1993 (54)</p> <p>ARTICULO 168. Atención Inicial de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas independientemente de la capacidad de pago. Su</p>
---	--	--

<p>alojamiento</p> <p>Artículo 227. El Instituto proporcionará por sí o por conducto de otras instituciones asistencia médica gratuita a los alojados. En caso de que el médico determine que es necesario proporcionar atención médica especializada al alojado, se tomarán las medidas pertinentes para canalizarlo a la institución de salud correspondiente. Cuando un alojado exprese que ha sido objeto de cualquier agresión física y psicológica, se tomarán las medidas preventivas necesarias para la protección de su vida e integridad física y/o psicológica.</p> <p>El Instituto proporcionará por sí o por conducto de otras instituciones, asistencia psicológica a los alojados en caso de haber sido víctimas de delitos sexuales, trata de personas, secuestro, tortura o cualquier otra causa que lo justifique. La autoridad</p>	<p>la documentación extendida por las autoridades de su país de origen o consulados en la REPUBLICA DE ARGENTINA.</p> <p>Ley de Migraciones Nº 25.871 (24)</p> <p>Artículo 6: El Estado en todas sus jurisdicciones, asegurará el acceso igualitario a los inmigrantes y sus familias en las mismas condiciones de protección, amparo y derechos de los que gozan los nacionales, en particular lo referido a servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social.</p> <p>REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 6º.- El MINISTERIO DEL INTERIOR, a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, sus autoridades delegadas y las fuerzas que componen la Policía Migratoria Auxiliar, en el ejercicio de las competencias asignadas, velarán por el resguardo de los derechos</p>	<p>prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía, en los casos previstos en el artículo anterior, o por la entidad promotora de salud al cual este afiliado en cualquier otro evento.</p> <p>Ley 715 de 2001 (55)</p> <p>Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.</p> <p>43.2. De prestación de servicios de salud</p> <p>43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.</p> <p>43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás</p>
---	--	---

<p>migratoria, en su caso, deberá dar aviso de tales hechos al Agente del Ministerio Público</p> <p>Ley General de Salud (53) Artículo 50.- Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables. Artículo 351.- Los servicios de sanidad internacional se regirán por las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría de Salud, así como por los tratados y convenciones internacionales en los que los Estado Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>	<p>humanos y el goce del derecho a migrar reconocido por la Ley Nº 25.871. Asimismo, prestará colaboración con otras áreas de los Gobiernos Nacional, Provincial, Municipal y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, en aquellas acciones o programas tendientes a lograr la integración de los migrantes a la sociedad de recepción y a garantizar su acceso a los servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social, en igualdad de condiciones con los nacionales.</p> <p>Artículo 8: No podrá negársele o restringírsele en ningún caso, el acceso al derecho a la salud, la asistencia social o atención sanitaria a todos los extranjeros que lo requieran, cualquiera sea su situación migratoria. Las autoridades de los establecimientos sanitarios deberán brindar orientación y respecto de los trámites</p>	<p>recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.</p> <p>Artículo 44. Competencias de los municipios. 44.1. De dirección del sector en el ámbito municipal: 44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción. 44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud 44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin. 44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia. 44.2.3.</p>
---	---	---

<p>Artículo 352.- La Secretaría de Salud operará los servicios de sanidad internacional, tanto los de carácter migratorio como los relacionados con los puertos marítimos de altura, los aeropuertos, las poblaciones fronterizas y los demás lugares legalmente autorizados para el tránsito internacional de personas y carga.</p> <p>Artículo 353.- Las actividades de sanidad internacional apoyarán a los sistemas nacionales de vigilancia epidemiológica y de regulación, control y fomento sanitarios.</p> <p>Artículo 354.- Compete a la Secretaría de Salud adoptar las medidas que procedan para la vigilancia sanitaria de personas, animales, objetos o sustancias que ingresen al territorio nacional y que, a su juicio constituyan un riesgo para la salud de la población, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.</p>	<p>correspondientes a los efectos de subsanar la irregularidad migratoria.</p> <p>REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 8º.- El MINISTERIO DE SALUD dictará las normas y dispondrá las medidas necesarias para garantizar a los extranjeros, aún en situación de irregularidad migratoria, el libre acceso a la asistencia sanitaria y social. La identidad de aquéllos podrá ser demostrada mediante la documentación extendida por las autoridades de su país de origen o consulados en la REPÚBLICA ARGENTINA.</p>	<p>Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.</p>
---	---	---

<p>Artículo 355.- La Secretaría de Salud formulará la lista de los puertos aéreos y marítimos, así como de las poblaciones fronterizas abiertas al tránsito internacional, donde se llevará a cabo la vigilancia sanitaria a que se refieren los Artículos anteriores, y la dará a conocer a las demás naciones por los conductos correspondientes. Asimismo, les informará sobre las restricciones que se impongan al paso, por motivos de salud, de personas, animales, Artículos o sustancias.</p> <p>Artículo 356.- Cuando las circunstancias lo exijan, se establecerán estaciones de aislamiento y vigilancia sanitarios en los lugares que determine la Secretaría de Salud y, en caso de emergencia sanitaria, la propia Secretaría podrá habilitar cualquier edificio como estación para ese objeto.</p> <p>Artículo 357.- La Secretaría de Salud podrá restringir la salida de todo tipo de vehículos,</p>		
--	--	--

<p>personas, animales, objetos o sustancias que representen un riesgo para la salud de la población del lugar de su destino, de acuerdo con lo previsto en las disposiciones que regulen los servicios de sanidad internacional.</p> <p>Artículo 358.- Cuando en las localidades donde residan cónsules mexicanos aparezcan casos de enfermedades sujetas a reglamentación internacional, o de cualquier otra enfermedad que represente un grave riesgo para la salud nacional, aquéllos deberán comunicarlo inmediatamente a las Secretarías de Salud, Gobernación y Relaciones Exteriores.</p> <p>Artículo 359.- La Secretaría de Salud notificará a la Organización Mundial de la Salud de todas medidas que haya adoptado, de modo temporal o permanente, en materia de sanidad internacional. Asimismo,</p>		
--	--	--

informará a esta misma organización y con la oportunidad debida, sobre cualquier caso que sea de interés en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades que se citan en el Reglamento Sanitario Internacional, las que puedan originar epidemias o cualesquiera otras que considere de importancia notificar.

Artículo 360.- Cuando así lo estime conveniente la autoridad sanitaria, someterá a examen médico a cualquier persona que pretenda entrar al territorio nacional.

Los reconocimientos médicos que deban realizar las autoridades sanitarias tendrán preferencia y se practicarán con anticipación a los demás trámites que corresponda efectuar a cualquier otra autoridad.

Cuando se trate de personas que ingresen al país con intención de radicar en él de

<p>manera permanente, además de los exámenes médicos que practique la autoridad Sanitaria, deberán presentar certificado de salud obtenido en su país de origen, debidamente visado por las autoridades consulares mexicanas.</p> <p>Artículo 361.- No podrán internarse al territorio nacional, hasta en tanto cumplan con los requisitos sanitarios, las personas que padezcan alguna de las siguientes enfermedades: peste, cólera o fiebre amarilla. La Secretaría de Salud determinará qué otras enfermedades transmisibles quedarán sujetas a lo establecido en el párrafo anterior.</p> <p>Artículo 362.- Las personas comprendidas en lo dispuesto en el Artículo anterior, quedarán bajo vigilancia y aislamiento en los lugares que la autoridad sanitaria determine, o en los que señale el interesado, si fueran aceptados por la autoridad, en</p>		
---	--	--

<p>tanto se decida, mediante el examen médico pertinente, si es aceptada o no su internación más allá del sitio de confinamiento, y se le preste, en su caso, la atención médica correspondiente.</p>		
---	--	--

7. Presupuesto destinado para la atención sanitaria de los migrantes irregulares.

<p>Ley General de Salud (53) Artículo 36. A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.</p>	<p>Para su financiamiento, el modelo de gestión del Programa SUMAR (28) incrementa la inversión en salud, utilizando un modelo innovador de financiamiento en el cual la Nación transfiere recursos a las provincias con base a resultados en función de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Inscripción y nominación de la población. <input type="checkbox"/> Resultados de cobertura efectiva y calidad de atención brindada por los establecimientos públicos. <p>Con los recursos obtenidos, los Seguros Provinciales de Salud</p>	<p>Ley 100 de 1993 (54) ARTICULO 168. Atención Inicial de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía, en los casos previstos en el artículo anterior, o por la entidad promotora de salud al cual este afiliado en cualquier otro evento.</p>
---	---	---

	<p>financian las prestaciones priorizadas a los establecimientos que conforman las redes de cuidado de la salud, permitiendo, en forma inédita, que la decisión de aplicación de esos recursos obtenidos por desempeño, sean definidos por los equipos que forman parte de los establecimientos de salud en base a distintos modelos participativos.</p> <p>La política de inversión por resultados, como los distintos componentes del Programa, respeta la organización federal del país generando mecanismos formales e informales de generación de consensos entre niveles de gobierno y al interior de las jurisdicciones. Por su parte, los mecanismos de transferencias previstos y los diseños de monitoreo y evaluación permiten empoderar a la Nación y a las provincias en su capacidad de rectoría.</p>	<p>Ley 715 de 2001 (55) Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Artículo 48. <i>Financiación a la población pobre mediante subsidios a la demanda.</i> Los recursos del Sistema General de Participaciones destinados para la financiación de la población pobre mediante subsidios a la demanda, serán los asignados con ese propósito en la vigencia inmediatamente anterior, incrementados en la inflación causada y en el crecimiento real de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud. Los recursos que forman parte del Sistema General de Participaciones de las Entidades Territoriales asignados a este componente, serán distribuidos entre distritos,</p>
--	---	--

		<p>municipios y corregimientos departamentales.</p> <p>Estos recursos se dividirán por el total de la población pobre atendida en el país mediante subsidios a la demanda, en la vigencia anterior. El valor per cápita resultante se multiplicará por la población pobre atendida mediante subsidios a la demanda en la vigencia anterior, en cada ente territorial. La población atendida para los efectos del presente cálculo, será la del año anterior a aquel para el cual se realiza la distribución.</p> <p>Parágrafo 2°. La ampliación de cobertura de la población pobre mediante subsidios a la demanda, que se haga con recursos propios de las entidades territoriales, deberá financiarse con ingresos corrientes de libre destinación, con destinación específica para salud o con recursos de capital, cuando en este último caso, se garantice su continuidad como mínimo por cinco (5) años. En ningún caso podrá haber ampliación de cobertura</p>
--	--	---

		<p>mientras no se garantice la continuidad de los recursos destinados a financiar a la población pobre mediante los subsidios a la demanda.</p> <p>Artículo 67. Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro.</p> <p>Resolución 0016 de 2013. Por la cual se constituyen las cajas menores de Migración Colombia,</p>
--	--	---

		para la vigencia fiscal de 2013 Hacer seguimiento mensual al recurso presupuestal destinado para las necesidades de alojamiento, alimentación, atención médica y transporte terrestre de migrantes en calidad de deportados.
--	--	--

8. Acciones interinstitucionales desde la política migratoria dirigidas a la atención al migrante

<p>Ley de Migración, 25 de mayo de 2011 (17) Artículo 26. Corresponde a la Secretaría de Turismo: I. Difundir información oficial de los trámites y requisitos migratorios que se requieran para la internación, tránsito, estancia regular y salida de los extranjeros que pretendan visitar el país; II. Participar en las acciones interinstitucionales en materia migratoria, que coadyuven en la implementación de programas que fomenten y promuevan el turismo en destinos nacionales, para el desarrollo y beneficio del</p>	<p>Ley de Migraciones Nº 25.871 (24) REGLAMENTACIÓN / ARTÍCULO 9º.- La DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, por sí o a través de convenios que suscriba con organismos que actúen en jurisdicción de los Gobiernos Nacional, Provincial, Municipal o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y con los demás organismos o instituciones que corresponda, desarrollará las siguientes acciones: a) Dictar cursos periódicos de capacitación para sus agentes y para los que cumplan tareas en</p>	<p>Decreto 1239 de 2003 (44) ARTÍCULO 2o. La Comisión Nacional Intersectorial de Migración, estará integrada por: El Ministro del Interior y de Justicia, o su delegado; El Ministro de Relaciones Exteriores, o su delegado; El Ministro de Defensa Nacional, o su delegado; El Ministro de la Protección Social, o su delegado; El Ministro de Comercio, Industria y Turismo, o su delegado; El Director del Departamento Administrativo de Seguridad -DAS-, o su delegado; El Director General del Departamento Nacional de</p>
--	---	--

<p>país, y</p> <p>III. Las demás que señale esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Artículo 27. Corresponde a la Secretaría de Salud: LEY DE MIGRACIÓN CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Última Reforma DOF 30-10-2014 11 de 48</p> <p>I. Promover en coordinación con las autoridades sanitarias de los diferentes niveles de gobierno que, la prestación de servicios de salud que se otorgue a los extranjeros, se brinde sin importar su situación migratoria y conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;</p> <p>II. Establecer requisitos sanitarios para la internación de personas al territorio nacional, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;</p> <p>III. Ejercer la vigilancia de los</p>	<p>las fuerzas que componen la Policía Migratoria Auxiliar, poniendo especial énfasis en la necesidad del conocimiento por parte de aquéllos de los derechos, deberes y garantías de los extranjeros.</p> <p>b) Organizar un sistema de formación e información sobre los derechos y deberes que acuerda la Ley N° 25.871 y sus modificatorias y la presente reglamentación para funcionarios, empleados públicos y personal que se desempeña en entes privados que tienen trato con los extranjeros, en especial las entidades educativas, de salud, alojamiento y transporte.</p> <p>c) Brindar información en materia migratoria a extranjeros, en especial para facilitar los trámites necesarios para cumplir con su radicación. A tal fin se contemplará la utilización de sus lenguas de origen y la asistencia de intérpretes lingüísticos y mediadores culturales.</p>	<p>Planeación, o su delegado; El Director del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior -Icfes-, o su delegado; El Director del Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior -Mariano Ospina Pérez- - Icetex-, o su delegado; El Director de Asuntos Consulares y Comunidades Colombianas en el Exterior del Ministerio de Relaciones Exteriores. PARÁGRAFO. El Ministro de Relaciones Exteriores, o su delegado, presidirá la Comisión Nacional Intersectorial de Migración.</p> <p>La articulación permanente con la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación, la Registraduría Nacional del Estado Civil, la Contraloría General de la República, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)</p> <p>La permanente colaboración con</p>
--	---	---

<p>servicios de sanidad en los lugares destinados al tránsito internacional de personas, en transportes nacionales o extranjeros, marítimos, aéreos y terrestres, mediante visitas de inspección conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;</p> <p>IV. Diseñar y difundir campañas en los lugares destinados al tránsito internacional de personas, para la prevención y control de enfermedades, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, y</p> <p>V. Las demás que señale esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Artículo 28. Corresponde a la Procuraduría General de la República: I. Promover la formación y especialización de Agentes de la Policía Federal Ministerial, Agentes del Ministerio Público y Oficiales Ministeriales en materia de</p>	<p>Dirección Nacional de Migraciones (58)</p> <p>Es un organismo descentralizado, dependiente del Ministerio del Interior, Obras Públicas y Vivienda encargado de la aplicación de la Ley 25.871 y de su Decreto Reglamentario 616/2010.</p> <p>Para el logro de su misión trabaja conjuntamente con Gendarmería Nacional, Prefectura Naval Argentina, Policía de Seguridad Aeroportuaria, que cumplen la función de Policías Migratorias Auxiliares, y el Departamento INTERPOL de la Policía Federal Argentina, que cumple función delegada.</p> <p>Dirección Nacional de Población: Tiene como objetivos, el diseño, la elaboración y la evaluación de las políticas de población y migraciones, como así mismo, la formulación de programas que</p>	<p>las distintas Entidades y autoridades ha permitido iniciar esquemas de trabajo tendientes a coordinar varios procedimientos requeridos por Migración Colombia para el cumplimiento de sus funciones, especialmente en el proceso de verificación migratoria. Cabe destacar las alianzas realizadas con la Policía Nacional que ha permitido avanzar en los procesos de control migratorio gracias al convenio firmado con la Dirección de Investigación Criminal e Interpol (DIJIN) que ha permitido el acceso al sistema SIOPER para facilitar el conocimiento de los impedimentos de viaje, así como los requerimientos judiciales de los viajeros en el sistema de información de Interpol. En materia de verificación migratoria, la alianza con la Policía Nacional ha permitido adelantar procesos administrativos de deportación y expulsión del país de ciudadanos</p>
--	---	---

<p>derechos humanos;</p> <p>II. Proporcionar a los migrantes orientación y asesoría para su eficaz atención y protección, de conformidad con la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, su Reglamento y demás ordenamientos aplicables;</p> <p>IV. Proporcionar a las instancias encargadas de realizar estadísticas las referencias necesarias sobre el número de averiguaciones previas y procesos penales respecto de los delitos de los que son víctimas los migrantes;</p> <p>V. Celebrar convenios de cooperación y coordinación para lograr una eficaz investigación y persecución de los delitos de los que son víctimas u ofendidos los migrantes;</p> <p>Artículo 29. Corresponde al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a los Sistemas Estatales DIF y al del Distrito Federal:</p> <p>I. Proporcionar asistencia</p>	<p>las implementen. La diversidad de las acciones y el carácter multisectorial de las mismas son desarrolladas en un marco de complementación y colaboración con distintos organismos del Estado, Organizaciones no Gubernamentales y Organismos Internacionales con incumbencia en la temática poblacional.</p> <p>Secretaría de Provincias Promueve políticas públicas a nivel federal y regional tendientes a la armonización con políticas correspondientes al Gobierno Nacional. También el establecimiento de acuerdos y pactos federales para propender a una mayor coordinación en la implementación de políticas nacionales, provinciales, municipales y regionales.</p> <p>Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto Una de sus competencias es: Intervenir, desde el punto de vista de la política exterior, en la</p>	<p>extranjeros víctimas del Tráfico de Migrantes, particularmente en zonas alejadas como el Urabá Antioqueño, una de las principales rutas de los traficantes. Igualmente, con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), con la cual se suscribió un Convenio Marco de Cooperación Técnica que incluye temas de capacitación, pasando por la realización del II Encuentro Iberoamericano de Autoridades Migratorias, hasta la coordinación del Estudio de Migración Laboral que adelanta el Grupo de Estadística y Estudios Migratorios de la Oficina de Planeación de Migración Colombia.</p> <p>De igual manera, se suscribió un convenio con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNDOC) que busca definir estrategias comunes para atacar los delitos transnacionales de la Trata de</p>
---	---	--

<p>social para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados que requieran servicios para su protección;</p> <p>II. Otorgar facilidades de estancia y garantizar la protección de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados en tanto el Instituto resuelva su situación migratoria, conforme a lo previsto en el artículo 112 de esta Ley;</p> <p>III. Coadyuvar con el Instituto en la implementación de acciones que permitan brindar una atención adecuada a los migrantes que por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de mayor vulnerabilidad como son los niños, niñas y adolescentes migrantes, y</p> <p>IV. Las demás que señale esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Artículo 30. Corresponde al Instituto Nacional de las</p>	<p>elaboración y ejecución de la política de migración e inmigración en el plano internacional y en lo relacionado con la nacionalidad, derechos y obligaciones de los extranjeros y su asimilación e integración con la comunidad nacional.</p> <p>Secretaría de Relaciones Exteriores</p> <p>En materia migratoria, la Secretaría tiene por fin proteger a los argentinos en el exterior, así como propender a la regularización migratoria de aquellos que se encuentran en situación irregular, de manera de permitirles su inserción en los sectores laboral, económico, social y educativo de sus lugares de residencia.</p> <p>Dirección General de Asuntos Consulares Dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, supervisa el servicio brindado por las representaciones consulares</p>	<p>Personas y el Tráfico de Migrantes. La intención es tomar acciones efectivas para detectar en flagrancia a las organizaciones que someten a mujeres, niños y niñas de la región.</p> <p>Red Migrante(33)</p> <p>“Migración Colombia a través de la Política Institucional de los Derechos Humanos garantizará el ejercicio de sus procesos misionales y administrativos, con el pleno respeto y garantía de los Derechos Humanos, de los nacionales y extranjeros.”</p> <p>Colombia Nos Une (59)</p> <p>El Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano, cuenta con el Programa Colombia Nos Une creado especialmente para atender y vincular a los colombianos en el exterior y hacerlos sujetos de políticas</p>
--	---	---

<p>Mujeres: LEY DE MIGRACIÓN CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Última Reforma DOF 30-10-2014 12 de 48</p> <p>I. Realizar acciones interinstitucionales, de manera coordinada con el Instituto, que permitan atender la problemática de las mujeres migrantes, y avanzar en el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado Mexicano; II. Promover acciones dirigidas a mejorar la condición social de la población femenina migrante y la erradicación de todas las formas de discriminación en su contra; III. Proporcionar a las autoridades migratorias capacitación en materia de igualdad de género, con énfasis en el respeto y protección de los derechos humanos de las migrantes, y IV. Las demás que señale esta Ley,</p>	<p>acreditadas en todo el mundo.</p> <p>Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos</p> <p>Es competencia de este ministerio asistir al Presidente de la Nación y al Jefe de Gabinete de Ministros en orden a sus competencias, en las relaciones con el Poder Judicial, con el Ministerio Público, con el Defensor del Pueblo y con el Consejo de la Magistratura, en la actualización de la legislación nacional y, a requerimiento del Presidente de la Nación, en el asesoramiento jurídico y en la coordinación de las actividades del Estado referidas a dicho asesoramiento, sin perjuicio de la competencia propia e independencia técnica de la Procuración del Tesoro de la Nación y en particular, respecto de los movimientos de población</p> <p>Ministerio Público de la Defensa</p>	<p>públicas</p> <p>Las organizaciones de los migrantes y de la sociedad civil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los centros de estudios sobre migraciones. Las organizaciones sociales de intermediación. - Organizaciones eclesiales y ecuménicas de intermediación. - Organizaciones de intermediación de colectivos de migrantes. - Las organizaciones no gubernamentales.
---	---	--

<p>su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p>Programa Paisano (56) "garantiza que el ingreso, tránsito y salida de nuestros connacionales por territorio mexicano, sea con absoluta garantía de sus derechos, la seguridad de sus bienes y el pleno conocimiento de sus obligaciones."</p> <p>Grupos Beta (57) "El Gobierno Mexicano, reconociendo los riesgos a los que se enfrentan los migrantes e identificando su condición de vulnerabilidad, desde hace ya más de veinte años, formuló e instrumentó una política de protección hacia los migrantes que se ha materializado en el diseño, operación y renovación permanente de Grupos Beta, representando el brazo humanitario del Instituto Nacional de Migración."</p>	<p>Es la institución encargada de asegurar la efectiva asistencia y defensa judicial de los derechos de las personas. El servicio es brindado por los defensores públicos, tutores y curadores públicos, que integran el organismo, a nivel nacional, en el ámbito de la Capital Federal, y a nivel federal, en todo el país. Como institución encargada de asegurar la efectiva asistencia y defensa judicial de los derechos de las personas, tiene entre sus principales funciones:</p> <p>Velar por la defensa de los derechos humanos, promoviendo las acciones correspondientes cuando se verifique su violación.</p> <p>Diseñar y ejecutar políticas para facilitar el acceso a la justicia de los grupos especialmente vulnerables.</p> <p>Comisión del Migrante - Defensoría General de la Nación</p>	
--	---	--

<p>“Las funciones de los Grupos Beta son variadas e incorporan acciones tan diversas como ofrecer información sobre derechos humanos, brindar asesoría legal o asistir a víctimas de ahogamiento e insolación. Sus tareas pueden identificarse con ciertos componentes que integran sus objetivos y que se traducen en servicios específicos para los migrantes: Orientación, Asistencia social humanitaria, rescate y salvamento, asistencia legal, localización de personas extraviadas, patrullajes preventivos, primeros auxilios, letreros de prevención”</p> <p>“Las alianzas han formado parte crucial de la permanencia, consolidación y operatividad de los Grupos Beta. Los cursos y capacitación de sus miembros han sido posibles gracias a la cooperación con los más diversos actores entre los que se encuentran:</p> <p>NACIONALES: • Secretaría de Marina. • Secretaría de</p>	<p>En consonancia con el cometido institucional de promover y ejecutar políticas para facilitar el acceso a la justicia de los sectores más discriminados, la Defensora General de la Nación dispuso la creación, a fines de 2008, de la Comisión del Migrante destinada a promover actividades orientadas a la defensa y protección de los derechos de las personas extranjeras que se encontraren en el territorio nacional.</p> <p>Las organizaciones de los migrantes y de la sociedad civil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los centros de estudios sobre migraciones. Las organizaciones sociales de intermediación. - Organizaciones eclesiales y ecuménicas de intermediación. - Organizaciones de intermediación de colectivos de migrantes. - Las organizaciones no 	
---	--	--

<p>Seguridad Pública Federal. • Cruz Roja Mexicana. • Protección Civil. • Instituto de Capacitación en Urgencias Médicas A.C. • Centro Nacional de Evaluación de Atención Prehospitalaria S.C. • Comisión Nacional de los Derechos Humanos. • Secretaría de Seguridad Pública del estado de Chiapas.</p> <p>INTERNACIONALES: • Immigration and Customs Enforcement (ICE). • Grupo Safety Training Equipment (STE). • Grupo BORSTAR de la Patrulla Fronteriza del Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza adscrito al Departamento de Seguridad Interna de Estados Unidos. • Organización Internacional para las Migraciones (OIM).”</p> <p>Las organizaciones de los migrantes y de la sociedad civil.</p> <p>- Los centros de estudios sobre migraciones. Las organizaciones sociales de</p>	<p>gubernamentales.</p>	
--	-------------------------	--

<p>intermediación.</p> <ul style="list-style-type: none">- Organizaciones eclesiales y ecuménicas de intermediación.- Organizaciones de intermediación de colectivos de migrantes.- Las organizaciones no gubernamentales.		
--	--	--

Tabla 7. Acuerdos Bilaterales México

b) Migración

Tratado	Fecha Publicación en el DOF	Fecha Firma/Adopción	Lugar Firma Adopción
Entendimiento que Amplía el Marco Bilateral en materia de Protección y Migración entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Guatemala		18/08/1989	Tapachula Chiapas, México
Entendimiento que Amplía el Marco Consular Bilateral en materia de Protección y Migración, México - Estados Unidos de América		07/08/1989	México, D.F.
Memorándum de Entendimiento entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de Canadá relativo a la Admisión en Canadá de Trabajadores Agrícolas Migratorios mexicanos		17/06/1974	Ottawa, Canadá
Acuerdo sobre Documentación Migratoria a No Inmigrantes entre los Gobiernos de los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América		29/05/1974	México, D.F.
Acuerdo sobre la Aplicación de la Leyes del Seguro Social de los Estados Unidos de América sobre el Pago de Beneficios a Causahabientes con Domicilio en el Extranjero		27/03/1968	México, D.F.
Acuerdo sobre Documentación Migratoria a No Inmigrantes entre los Gobiernos de los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América		28/10/1953	México, D.F.

Tabla 8. Acuerdos de Desarrollo Fronterizo México

2) Bilaterales

a) Desarrollo fronterizo

Tratado	Fecha Publicación en el DOF	Fecha Firma/Adopción	Lugar Firma Adopción
DECRETO Promulgatorio del Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Guatemala para Establecer una Comisión de Salud Fronteriza México-Guatemala, firmado en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el doce de mayo de dos mil tres.	14/04/2004	12/05/2003	Guatemala, Guatemala
DECRETO Promulgatorio del Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América para Establecer una Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, hecho en la ciudad de Washington, el catorce de julio de dos mil y en la Ciudad de México, D.F., el veinticuatro de julio del propio año.	20/03/2001	24/07/2000	México, D.F.
DECRETO Promulgatorio del Protocolo Modificatorio al Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre el Establecimiento de la Comisión de Cooperación Ecológica Fronteriza y el Banco de Desarrollo de América del Norte, firmado el 16 y 18 de noviembre de 1993, suscrito en Washington el veinticinco de noviembre de dos mil dos y en la Ciudad de México el veintiséis de noviembre de dos mil dos.	09/09/2004	16/11/1993	Washington, D.C.
DECRETO de promulgación del Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre el establecimiento de la Comisión de Cooperación Ecológica Fronteriza y el Banco de Desarrollo de América del Norte.	27/12/1993	16/11/1993	México, D.F. y Washington D.C.
DECRETO Promulgatorio del Tratado para Fortalecer la Comisión Internacional de Límites y Aguas entre los Gobiernos de los Estados Unidos Mexicanos y de la República de Guatemala, firmado en la Ciudad de México, el diecisiete de julio de mil novecientos noventa.	05/03/2003	17/07/1990	México, D.F.
DECRETO de Promulgación del Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Guatemala, sobre Cooperación para la Prevención y Atención en Casos de Desastres Naturales, firmado en la ciudad de Guatemala, el día 10 de abril de 1987.	23/06/1988	10/04/1987	Guatemala, Guatemala
DECRETO de Promulgación del Tratado para resolver las diferencias fronterizas pendientes y para mantener a los ríos Bravo y Colorado como la Frontera Internacional entre los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América, firmado en la ciudad de México el 23 de noviembre de 1970.	12/07/1972	23/11/1970	México, D.F.
ACUERDO sobre la asignación de canales de televisión a lo largo de la frontera entre México y los Estados Unidos de América.	18/12/1962	18/04/1962	Notas Intercambiadas entre la Secretaría de Relaciones Exteriores y la Embajada de los Estados Unidos de América en México
DECRETO que promulga la Convención entre los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América, para la rectificación del Río Bravo del norte (Grande), en el Valle de Juárez-El Paso.	20/01/1934	01/02/1933	México, D.F.

Tabla 9. Acuerdos bilaterales y multilaterales en materia de migración y desarrollo fronterizo signados por México

Cuadros: Acuerdos bilaterales y multilaterales en materia de migración y desarrollo fronterizo signados por México (orden cronológico, según firma de adopción)

1) Multilaterales

a) Migración

Título	Fecha Publicación en el DOF	Fecha Firma Adopción	Lugar Firma Adopción
DECRETO Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la Organización Internacional para las Migraciones relativo al establecimiento en México de una Oficina de Representación, firmado en la Ciudad de México, el siete de abril de dos mil cuatro.	17/01/2005	07/04/2004	México, D.F.
Decreto por el que se aprueba la constitución de la Organización Internacional para las Migraciones, que entró en vigor el treinta de noviembre de mil novecientos cincuenta y cuatro.	16/01/2002	09/01/2002	México, D.F.
DECRETO por el que se aprueba el Protocolo contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por tierra, mar y aire, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el quince de noviembre de dos mil.	27/11/2002	22/11/2002	México, D.F.
DECRETO Promulgatorio del Protocolo contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire, que Complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el quince de noviembre de dos mil.	10/04/2003	13/12/2000	Sede de las Naciones Unidas
DECRETO Promulgatorio de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el diecho de diciembre de mil novecientos noventa.	13/08/1990	18/12/1990	Sede de las Naciones Unidas
CONVENIO relativo a la Igualdad de Trato de Nacionales y Extranjeros en materia de Seguridad Social, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo.	15/02/1978	16/12/1977	Oficina Internacional del Trabajo
Convenio Internacional del Trabajo No. 118 relativo a la Igualdad de Trato de Nacionales y Extranjeros en materia de Seguridad Social (Depositario: OIT)	15/02/1978	28/06/1962	Ginebra, Suiza
Decreto Promulgatorio de la Constitución de la Organización Internacional para las Migraciones, que entró en vigor el treinta de noviembre de mil novecientos cincuenta y cuatro.	09/08/2002	30/11/1954	Organización Internacional para las Migraciones
DECRETO Promulgatorio de la Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, hecha en Nueva York, el veintiocho de septiembre de mil novecientos cincuenta y cuatro.	25/08/2000	28/09/1954	Nueva York
DECRETO que promulga el proyecto de convenio relativo a la igualdad de trato a los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de reparación de los accidentes del trabajo.	07/08/1935	12/05/1934	Secretaría General de la Sociedad de Naciones
DECRETO que promulga la Convención celebrada entre México y varias naciones, sobre Condiciones de los Extranjeros.	20/08/1931	20/02/1928	La Habana, Cuba
DECRETO que promulga la Convención celebrada entre México y varias naciones, sobre Condiciones de los Extranjeros.	20/08/1931	20/02/1928	La Habana, Cuba
Convenio Internacional del Trabajo No. 19 relativo a la Igualdad de Trato entre los Trabajadores Extranjeros y Nacionales en materia de Indemnización por Accidentes de Trabajo (Depositario: OIT)	07/08/1935	05/06/1925	Ginebra, Suiza

Anexo 8. Entrevista personal sanitario



Especialización en Salud Internacional Facultad Nacional de Salud Pública Año 2016

1. De acuerdo a su experiencia en el proceso de atención en salud a la población presente en la zona, especialmente migrantes irregulares podría informar: ¿Hasta qué punto las políticas de salud pública y las políticas migratorias del Estado Colombiano están diseñadas para respaldarse mutuamente y tener objetivos que sean congruentes entre sí?
2. Teniendo en cuenta el proceso de atención en salud que se lleva a cabo en la entidad a la cual usted representa, podría informar: ¿Qué tan efectivas son las prácticas actuales en Colombia (aplicadas en Urabá) para valorar y proteger la salud de los migrantes irregulares?
3. Teniendo en cuenta los protocolos de atención sanitaria internacional a los cuales está suscrito Colombia y su implementación en la zona del Urabá, podría usted mencionar como representante de ésta entidad ¿Qué información comparte Colombia con otros países en materia de atención en salud a migrantes irregulares?
4. De acuerdo a los registros presentes en la entidad dónde usted labora, ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en la población migrante irregular presente en la zona del Urabá? Podría considerarse que los registros presentes reflejan la realidad en cuanto a situación de salud de población migrante en la región? Haciendo referencia a su experiencia de campo, ¿Cuáles podrían ser las medidas a implementar para obtener una información fidedigna de la condición de salud de los migrantes irregulares de modo que se pueda intervenir posteriormente de la forma más apropiada?
5. Considerando los reportes estadísticos recientes con que cuenta la institución a la cual usted pertenece y al proceso de atención en salud que se realiza a migrantes de distinta condición detectados en la zona,

ya sea irregulares, documentados, turistas, entre otros, puede usted informar: ¿Cuáles son los patrones de movilidad de mayor preocupación para el Estado en materia de atención en Salud?

6. Teniendo en cuenta el proceso de atención en salud a población de la zona y su área de influencia y a la clasificación interna que se lleva a cabo para definir el protocolo de atención de los mismos, podría usted indicar: ¿Cómo está abordando su Estado los problemas de salud vinculados con la migración irregular?
7. De acuerdo a los resultados en materia de mejoramiento de condiciones sanitarias de la población que es atendida en la institución a la cual usted representa, podría opinar acerca de ¿Qué beneficio(s) representa(n) para la comunidad la implementación adecuada de protocolos de atención en salud a migrantes? Así mismo podría informar: ¿Qué riesgo(s) para la comunidad puede identificar que resulten de la mala salud de los migrantes?
8. De acuerdo a la información que posee y al trabajo realizado por esta entidad en cuanto a la atención sanitaria de migrantes ¿Podría informar cuales son las características de acceso a servicios de salud por parte de migrantes irregulares en la zona de Urabá? De acuerdo a su experiencia ¿Cuáles elementos considera deben ser implementados en el proceso de atención sanitaria a migrantes irregulares que garanticen una mejora continua en el proceso de atención?

Anexo 9. Preguntas personal no sanitario



Especialización en Salud Internacional
Facultad Nacional de Salud Pública
Año 2016

PREGUNTAS PERSONAL NO SANITARIO

1. Teniendo en cuenta los migrantes que transitan por la zona de Urabá ya sea por motivos de turismo, para residencia temporal, residencia definitiva o de tránsito, ¿Cuál es considerado por usted como el patrón migratorio predominante?
2. De acuerdo a los registros con los que cuenta la entidad a la que usted representa ¿Cuál es el destino final más recurrente entre los migrantes irregulares detectados? Y ¿Cuál es el origen más frecuente de los mismos?
3. Podría usted informar de acuerdo a las estadísticas vigentes disponibles en la entidad a la cual usted representa y al trabajo de campo realizado por funcionarios de la misma ¿Cuál es la tendencia en términos de disminución o aumento de la población migrante irregular en la zona? ¿Cuáles son los factores que pueden influir para que se presente el aumento o disminución?
4. Teniendo en cuenta el proceso de intervención a migrantes efectuados por la entidad a la cual usted representa podría informar: ¿Cuál es su consideración frente a la actuación del Estado con respecto a la atención del migrante irregular? ¿Considera usted la atención a migrantes irregulares como una situación que rebasa la capacidad del estado?
5. De acuerdo a su experiencia en la implementación de medidas para el control y atención de los migrantes irregulares en la zona del Urabá y teniendo en cuenta los procesos llevados a cabo para otro tipo de migrantes, ¿Considera usted que el enfoque de la atención a los

mismos en la zona se hace obedeciendo a medidas llevadas a cabo en otros países con los cuales Colombia ha establecido convenios de Cooperación en materia de migraciones?

6. De acuerdo al trabajo realizado por la entidad que usted representa y al sistema de caracterización de la población con que cuenta la entidad para clasificar los migrantes a los cuales interviene ¿Podría considerarse la migración irregular en las fronteras de Colombia específicamente en la zona de Urabá como un fenómeno que sitúa al migrante en condición de vulnerabilidad?

7. Haciendo referencia a su conocimiento acerca de los acuerdos internacionales de Cooperación establecidos por Colombia con otros países en materia de comercio y relaciones internacionales, podría usted informar si ¿El tema migratorio hace parte de la agenda de negociación para el establecimiento de dichos acuerdos? ¿Si o no? En caso de ser su respuesta afirmativa ¿Podría informar además si dichos acuerdos contemplan la atención sanitaria a migrantes irregulares?

8. Teniendo en cuenta la experiencia de campo de ésta entidad en cuanto a las características de los migrante que predominan en la zona, ¿Podría usted informar si conoce la existencia de centros de apoyo para el sostenimiento de migrantes irregulares en la zona? ¿Si o no? En caso de ser una respuesta afirmativa: ¿Considera que en dichos centros de atención privilegian el mantenimiento de condiciones sanitarias adecuadas para sus ocupantes, lo que incluye atención a enfermedades entre la población migrante en condición irregular?

9. Con base en las actividades llevadas a cabo por ésta entidad para la gestionar la migración irregular en la zona, podría usted informar si ¿La atención al migrante en condición irregular obedece a protocolos o acuerdos internacionales suscritos por Colombia con los países de origen de los mismos? Considera de acuerdo a su experiencia que ¿La cooperación internacional entre países debe ser base para la formulación de la política migratoria de la zona específicamente en lo que respecta a la gestión de la migración irregular?

10. De acuerdo a las actividades llevadas a cabo por la entidad a la cual representa, específicamente en lo relacionado con la gestión de la migración irregular, ¿Qué elementos considera deberían ser anexados al proceso de atención al migrante irregular, para garantizar una gestión adecuada de la migración irregular en Colombia?

11. En caso de que un migrante irregular requiera atención sanitaria. ¿Cuál es la ruta de atención a seguir? ¿Qué instituciones intervienen? Y el costo que genera esta atención, ¿por qué entidad es asumida?