

Migrantes africanos indocumentados en México: Implicaciones para la salud pública**Undocumented African Migration in Mexico: Implications for Public Health**Madeline Ray¹ y René Leyva Flores²

Recibido: 05 de abril de 2019

Aceptado: 10 de junio de 2019

Publicado en línea: 30 de diciembre de 2020

ANTECEDENTES

Durante la última década, México se ha convertido en país de destino de migraciones no solo desde América Latina y el Caribe, sino desde otros países alrededor del mundo. Actualmente, México sirve como ruta migratoria hacia Estados Unidos, como hogar temporal para trabajadores fronterizos y como destino de migraciones globales (Rodríguez Chávez y Cobo, 2012). Tiene una “población flotante” que permanece indefinidamente, casi siempre a lo largo de la frontera norte, mientras espera ingresar o reingresar a Estados Unidos (Garrocho, 2011). México también alberga a refugiados y solicitantes de asilo de todo el mundo (Esrich Gallardo, 2013).

La inmigración de África a México ha llamado la atención de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Organización de los Estados Americanos (OEA) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), entre otras entidades.

La Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso), la OIM y el ACNUR presentaron un informe sobre el tema en 2011. El informe muestra entrevistas cualitativas con migrantes africanos en el continente americano y datos cuantitativos sobre esta población proporcionados por la Secretaría de Gobernación de México (Segob). Los hallazgos describen una creciente población constituida sobre todo por hombres en su mayoría adultos que llegan por aire o por mar a países como Brasil, Argentina y Ecuador. Después, viajan por tierra a través de América Latina con la intención de llegar a Estados Unidos o Canadá. Si

¹Universidad de Boston, Estados Unidos, madray@bu.edu, <https://orcid.org/0000-0002-6974-2307>

²Instituto Nacional de Salud Pública, México, rene.leyva@insp.mx, <https://orcid.org/0000-0002-5973-4549>



bien los migrantes suelen tener pasaportes cuando llegan por primera vez a la región, sus documentos de viaje a menudo se pierden o son robados durante el tránsito, lo cual obliga al migrante a ingresar ilegalmente a los demás países que se encuentran en su camino.

Los autores identifican en esas circunstancias una “doble vulnerabilidad” en esta población, expuesta a la violencia durante el tránsito debido a características personales (color de piel, idioma, etcétera) y a condiciones de viaje peligrosas debidas a la falta de documentos. Los entrevistados, de países africanos como Somalia y Eritrea, indican que las violaciones a los derechos humanos y la inestabilidad política en sus países fueron sus principales motivos para emigrar, y que las políticas migratorias cada vez más estrictas desalientan sus intentos de emigrar a Europa. Las entrevistas con los migrantes revelan serios problemas de salud tanto física como mental debido a la violencia y la exposición al riesgo durante el trayecto (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, 2011).

El comentario de la Organización de los Estados Americanos y las Naciones Unidas destaca la vulnerabilidad de esta población a la trata de personas y la necesidad de reformar las políticas migratorias en toda la región (Canales y Rojas, 2017; Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2010). Trabajos posteriores utilizan también datos de la Segob para cuantificar la población, y señalan que probablemente se ha subestimado la cantidad real de la población indocumentada porque los registros utilizados contabilizan solamente migrantes detenidos (Narváz Gutiérrez, 2015).

Las condiciones de salud de las poblaciones en tránsito pueden deteriorarse debido a las carencias y violaciones a los derechos humanos que enfrentan con frecuencia. La convergencia de enfermedades infecciosas y crónicas y la exposición a experiencias traumáticas plantea un riesgo para la salud pública tanto de los migrantes como de las poblaciones que los acogen (Leyva Flores, 2018).

El Instituto Nacional de Migración de México (INM) es el organismo encargado de verificar la situación migratoria de cualquier extranjero en territorio mexicano. Quienes ingresan al país sin presentarse ante el INM son considerados *irregulares*. Los inmigrantes pueden acudir a las estaciones de control de migración en las que pueden iniciar un trámite de salida, el cual les otorga un período limitado para salir del país. Las autoridades de inmigración pueden también detener a los inmigrantes indocumentados cuando han ingresado sin permiso al país. Estos procesos permiten al INM contar con un registro de estas personas que de otro modo no existiría. La ley mexicana reconoce el derecho de los migrantes indocumentados a solicitar la condición de refugiados o a pedir apoyo para regresar a sus países de origen, lo cual se conoce como retorno asistido (Instituto Nacional de Migración, s.f.).

Las políticas del INM en cuanto a población africana indocumentada no están claramente articuladas y cambian con frecuencia. Aunque, en los últimos años, las visas de salida permitían a los migrantes cruzar México para llegar a la frontera con Estados Unidos, la

política de visado actual permite la salida principalmente a través de la frontera sur de México. Los cambios en las políticas contribuyen a la dificultad de estudiar a esta población.

Existe poca información confiable sobre la cantidad de población africana indocumentada en México. El presente estudio tuvo como objetivo cuantificar a los migrantes africanos indocumentados detenidos por las autoridades migratorias mexicanas y presentar consideraciones para la salud pública de la región.

MATERIALES Y MÉTODOS

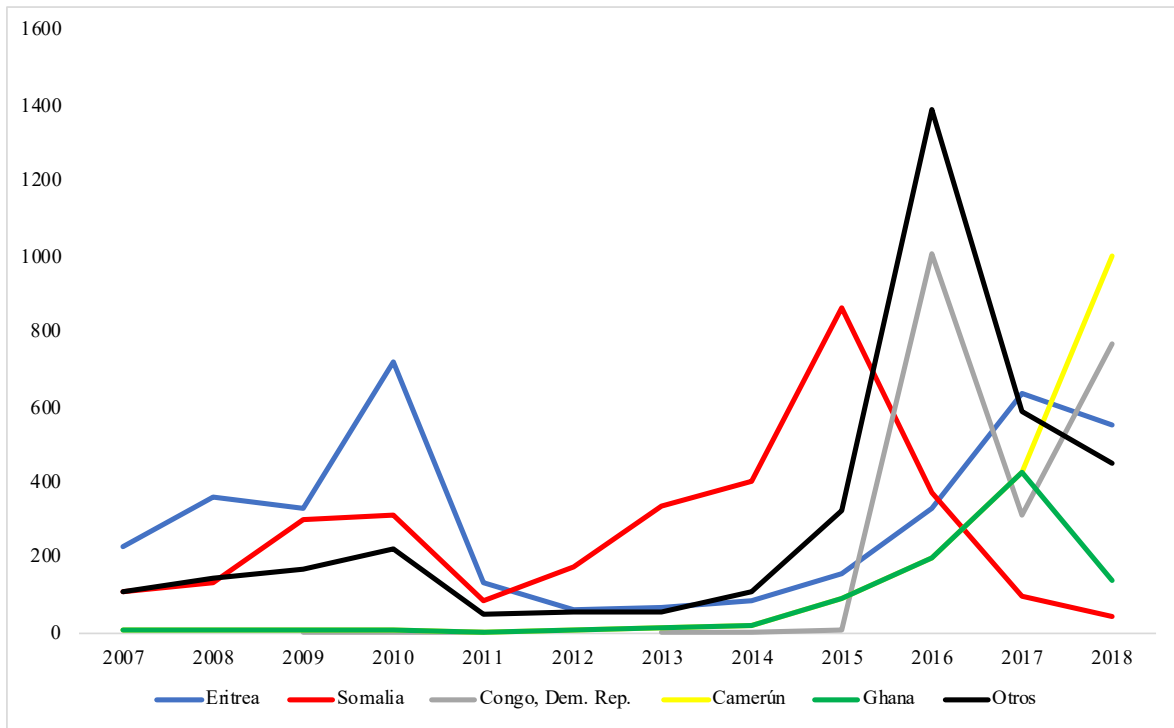
Llevamos a cabo un análisis de los boletines estadísticos del INM publicados en el sitio web de la Segob. El período examinado fue de 2007 a 2018, partiendo del primer año con datos disponibles. Analizamos los registros por continente y nacionalidad de extranjeros detenidos por la autoridad migratoria. Se definen como hechos registrados los eventos de migrantes admitidos en las estaciones migratorias del INM, bajo el procedimiento administrativo de presentación por no certificar su situación migratoria de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 99, 112 y 113 de las leyes de inmigración, y del artículo 222 del reglamento (Secretaría de Gobernación, 2018, p. 136). Esta categoría de migrantes no se presentó ante las autoridades migratorias para establecer algún estatus legal al ingresar al país, por lo tanto se les considera como irregulares.

Calculamos la proporción de personas de origen africano entre todos los extranjeros detenidos por las autoridades migratorias mexicanas por año. También presentamos un análisis descriptivo por género, por país de origen y por estado mexicano en el que los migrantes fueron registrados.

RESULTADOS

De 2007 a 2018, la Segob (s.f.) reporta un total de 1'339 664 extranjeros indocumentados detenidos. La proporción de africanos detenidos por las autoridades de inmigración mexicanas entre todos los extranjeros indocumentados aumentó de 0.38 por ciento ($n = 460$) en 2007 a 2.32 por ciento ($n = 2\ 178$) en 2017, un aumento de seis veces en proporción y de casi cinco veces en el número absoluto. Se observó un pico de 1.83 por ciento ($n = 1\ 282$) en 2010. El mayor número de africanos detenidos se registró en 2016 ($n = 3\ 910$), con una proporción de 2.10 por ciento. En 2018, la proporción fue de 2.13 por ciento ($n = 2\ 958$) (ver figura 1). La población masculina fue de 82.86 por ciento en 2016, proporción que disminuyó a 74.29 por ciento en 2017 y a 69.2 por ciento en 2018. No hay datos de género disponibles antes de 2016.

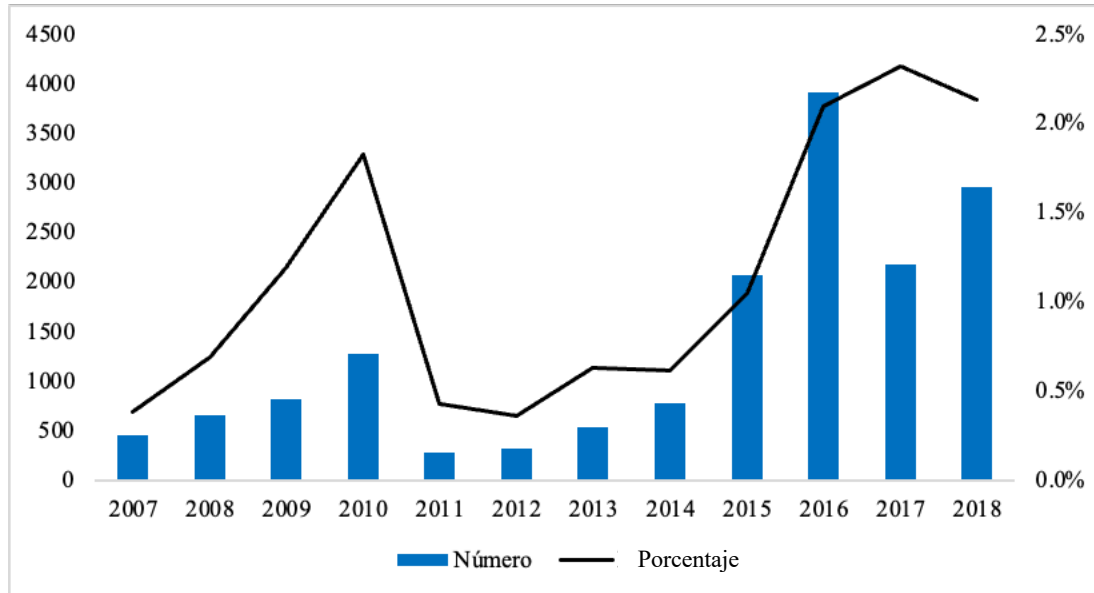
Gráfica 1. Número y porcentaje de extranjeros de origen africano presentados ante las autoridades migratorias mexicanas, 2007-2018



Fuente: Elaboración de los autores a partir de Boletines Estadísticos (Segob, s.f.).

Las cinco principales naciones de origen son Eritrea, Somalia, República Democrática del Congo, Camerún y Ghana, que representan el 77.47 por ciento de la población migrante africana. Un total de 3 677 personas llegaron desde Eritrea durante los 12 años que contempla el estudio. En 2010 llegaron un máximo de 723 personas; el promedio es de 283 por año durante todo el período del estudio. Entre 41 y 864 personas por año llegaron desde Somalia durante estos 12 años, con una media de 269.6 ciudadanos al año, lo que coloca al país en el segundo lugar. Solo ocho personas llegaron desde la República Democrática del Congo en 2015, cifra que aumentó a 1 009 el siguiente año. Desde Camerún, el recuento aumentó 10 personas en 2007 a 1 002 en 2018 (ver figura 2).

Gráfica 2. Extranjeros de origen africano presentados ante las autoridades migratorias mexicanas por país de origen, 2007-2018



Fuente: Elaboración de los autores a partir de Boletines Estadísticos (Segob, s.f.).

Existen registros de llegada de 46 países africanos. Aquellos con el mayor número de migrantes que llegan a México se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Extranjeros de origen africano presentados ante las autoridades migratorias mexicanas por país de origen, 2007-2018

<i>País</i>	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Eritrea	232	363	330	723	136	61	69	83	155	334	636	555	3677
Somalia	110	134	303	311	83	176	339	403	864	373	98	41	3235
Rep. Dem. del Congo	--	--	4	4	1	--	3	1	8	1009	316	771	2117
Camerún	10	7	8	6	4	6	14	21	93	199	425	1002	1795
Ghana	1	9	9	13	13	22	65	169	631	606	116	138	1792
Guinea	3	3	6	2	1	--	8	17	79	267	231	43	660
Etiopía	48	97	132	167	6	11	16	15	46	47	31	44	660
Senegal	1	1	--	--	1	--	--	4	46	358	30	8	449
Otro	55	44	31	56	42	47	31	72	156	717	295	356	1902
<i>Total</i>	460	658	823	1282	287	323	545	785	2078	3910	2178	2958	16287

Fuente: Elaboración de los autores a partir de Boletines Estadísticos (Segob, s.f.).

En cuanto a los estados mexicanos en los que se detuvo a estos migrantes, de 2011 a 2018, el 93.37 por ciento de las personas detenidas fueron registradas en el estado de Chiapas, en la frontera sur de México. No hay datos disponibles en el registro estatal mexicano para antes de 2011.

No se dispone de datos sanitarios sobre esta población. Por lo tanto, es posible inferir que existe un considerable número de problemas de salud física y mental debido a situaciones de alto riesgo y a las largas rutas migratorias que estas personas han enfrentado antes de ingresar a México. El tiempo pasado en el “limbo” del estado de Chiapas en espera de procesamiento migratorio puede contribuir a la falta de atención de las necesidades de salud.

En cuanto al acceso a la salud, en 2014 la población inmigrante obtuvo el derecho a afiliarse al Sistema de Protección Social, conocido como Seguro Popular, el cual otorga acceso al servicio médico a través de las Secretarías de Salud Estatales hasta por 90 días, sin necesidad de presentar documentación (Leyva, Infante, Serván-Mori, Quintino y Silverman-Retana, 2015). Esta política marcó un hito para la salud de los inmigrantes en México, aunque se requirieron esfuerzos para promover la conciencia y reducir el miedo a acceder a los servicios. Sin embargo, la atención médica para los migrantes indocumentados en México cambió nuevamente a fines de 2019, cuando la Ley General de Salud comenzó a exigir documentos de identificación (identificación emitida por el gobierno, certificado de nacimiento u otras formas de identificación) para acceder a los servicios públicos de salud (Diario Oficial de la Federación, 2019). Este cambio de política introdujo una barrera importante para el acceso de los migrantes a la atención médica, lo que provocó una mayor preocupación por la vulnerabilidad social de esta población.

DISCUSIÓN

La creciente población de inmigrantes africanos indocumentados en México presenta nuevos desafíos para México como país anfitrión y es un tema urgente para los estudiosos de la migración humana. Aunque en menor escala que la inmigración de centroamericanos en la región, esta población puede seguir creciendo debido a factores migratorios comunes, como el cambio climático, la guerra, las violaciones a los derechos humanos, y el endurecimiento de las políticas migratorias en los países que tradicionalmente acogen a estos migrantes.

Somalia, por ejemplo, ha experimentado años de guerra civil, asesinatos de ciudadanos y hambrunas, lo que ha resultado en que aproximadamente 55 por ciento de la población somalí viva fuera de las fronteras del país (Connor y Krogstad, 2016). Mientras tanto, la dictadura de Eritrea impone el servicio militar forzoso y está acusado de violaciones masivas a los derechos humanos, lo que ha provocado un verdadero éxodo (Lanni, 2016). Si bien el principal objetivo migratorio de estas poblaciones es Europa, la creciente disminución de programas para refugiados ha provocado la apertura de nuevas rutas. La ruta de África a Sudamérica, de ahí a México y finalmente a Estados Unidos, se perfila como un nuevo patrón en el flujo migratorio humano a nivel global.

La proporción significativa de mujeres en la población estudiada (30.8% en 2018) contrasta con la información publicada por Flacso y ACNUR, en las que se reporta una mayor proporción de hombres adultos (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, 2011; Murillo, 2010). Este cambio entre una migración protagonizada predominantemente por hombres a una de dinámica más familiar genera preocupaciones en cuanto a la violencia de género y la salud sexual y reproductiva, aunque actualmente no hay datos disponibles en cuanto a la frecuencia o gravedad de estas amenazas o su tratamiento.

En términos de salud, los países africanos mencionados tienen perfiles epidemiológicos diferentes a los de México y Centroamérica, con mayor carga de enfermedades infecciosas y más muertes prematuras (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2018). La literatura indica que, en México, los inmigrantes africanos pueden enfrentar una vulnerabilidad aún mayor a la violencia que los provenientes de América del sur y Centroamérica (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, 2011). La violencia y el estrés del largo viaje –un camino que atraviesa al menos ocho países cuando el viaje es de Brasil a México– puede fácilmente agravar los problemas de salud mental o enfermedades infecciosas ya existentes. Las diferencias socioculturales (idioma, percepción social de los riesgos para la salud y los tratamientos) y las barreras administrativas del gobierno mexicano podrían impedir que esta población acceda a servicios de salud para atender sus necesidades, ya sea a través del sector de salud público y privado mexicano o de organizaciones comunitarias.

La Ley General de Salud ha puesto trabas administrativas a los proveedores de atención médica para el tratamiento de pacientes indocumentados. Además, el personal médico puede tener prejuicios sobre el país o la región de origen de los migrantes y verlos como portadores de enfermedades o amenazas para la salud de la nación (Leyva, 2018). Aunque no se dispone de datos que indiquen con qué frecuencia el sistema de salud rechaza o atiende a los migrantes africanos, las barreras interpersonales y estructurales pueden agravar las necesidades sociales y de salud no satisfechas de los migrantes.

La pandemia de Covid-19 ha demostrado que la exclusión de determinados grupos de los servicios de salud amenaza la salud de poblaciones enteras; la situación de los migrantes africanos en México puede convertirse en un caso ilustrativo. En México, los migrantes africanos irregulares son susceptibles a infecciones debido a las condiciones de hacinamiento y carencia en las zonas fronterizas, a su estatus migratorio y ocupacional irregular y a problemas derivados de diferencias socioculturales. Además, están excluidos de los servicios de salud por motivos legales. Lo que pudo haber sido un asunto secundario en el ámbito de la salud pública se convierte en un problema urgente en el contexto de una pandemia mundial, cuando la vulnerabilidad de un grupo amenaza la salud de todos los demás.

Este artículo tiene limitaciones considerables. La magnitud real de la población fue subestimada porque las autoridades solo tienen registros de inmigrantes indocumentados que han sido aprehendidos, dejando fuera un número indeterminado de personas, ya que el estudio actual mide la incidencia de aprehensiones de personas indocumentadas. La

disponibilidad de datos de salida de inmigración (por ejemplo, cuando un migrante sale de México hacia Estados Unidos) permitiría calcular el total real. Por su parte, la Segob identifica sus propias limitaciones: en los registros no se indica cuántos migrantes salieron del país, fallecieron u obtuvieron la nacionalidad mexicana (Rodríguez Chávez y Cobo, 2012). Finalmente, los registros de migrantes no son necesariamente únicos, lo que significa que los individuos pueden ser contados varias veces, y por tanto sobreestimados.

CONCLUSIONES

En México, la población de inmigrantes africanos indocumentados ha crecido significativamente en los últimos años, aunque contabilizar a esta población no es tarea sencilla. Si bien las cifras no son grandes, el fenómeno refleja un cambio en los flujos migratorios globales con implicaciones para la salud pública en México y el resto de América Latina. Se necesitan más estudios para comprender con mayor profundidad las experiencias y las condiciones sociales y de salud de esta población vulnerable.

Traducción: Miguel Ángel Ríos

REFERENCES

- Canales Cerón, A. I. y Rojas Wiesner, M. L. (2017). Panorama de la migración internacional en México y Centroamérica. *Serie Población y Desarrollo*, (124), 7-93. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43697/1/S1800554_es.pdf
- Connor, P. y Krogstad, J. M. (1 de junio 2016). 5 facts about the global Somali diaspora. *Pew Research Center FactTank*. Recuperado de <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2016/06/01/5-facts-about-the-global-somali-diaspora/>
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2019). *Ley General de Salud*. Ciudad de México, September 29, 2019. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5580430&fecha=29/11/2019
- Esrich Gallardo, T. (2013). Migración y Desarrollo. Refugiados africanos en México. Un análisis desde el interculturalismo y el Enfoque Basado en Derechos. Recuperado de <https://sinfronteras.org.mx/docs/inf/africanos-2013.pdf>
- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso). (2011). *Diagnóstico sobre la situación actual, tendencias y necesidades de protección y asistencia de las personas migrantes y refugiadas extracontinentales en México y América Central*. Costa Rica: Flacso/UNHR/IOM. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/sitios/Observaciones/11/Anexo8.pdf>
- Garrocho Rangel, C. (2011). *Población flotante, población en movimiento: conceptos clave y métodos de análisis exitosos*. México: Consejo Nacional de Población/El Colegio Mexiquense, A.C. Recuperado de

- 10 Migrantes africanos indocumentados en México: Implicaciones para la salud pública
Ray, M. y Leyva Flores, R.

http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Poblacion_flotante_poblacion_en_movimiento_Conceptos_clave_y_metodos_de_analisis_exitosos

Institute for Health Metrics and Evaluation. (2018). *Country Profiles*. Recuperado de <http://www.healthdata.org/results/country-profiles>

Instituto Nacional de Migración (INM). (n.d.). *Derechos Humanos de las Personas Migrantes Que Transitan Por México*. México: Segob. Recuperado de http://www.inm.gob.mx/static/pdf/DH_PERSONAS_MIGRANTES_TRANSITAN_MEXICO.pdf

Lanni, A. (23 de febrero de 2016). 5 things everyone should know about Eritrean refugees. *Open Migration*. Recuperado de <https://openmigration.org/en/analyses/5-things-everyone-should-know-about-eritrean-refugees/>

Leyva Flores, R. (2018). Conceptos sobre migración y salud: entre las cuarentenas... y los determinantes de la salud. *Cuad Méd Soc (Chile)*, 58(4), 33-39.

Leyva Flores, R., Infante, C., Serván-Mori, E., Quintino, F. y Silverman-Retana, O. (2015). Acceso a servicios de salud para los migrantes centroamericanos en tránsito por México. (*CANAMID Policy Brief Series, PB05*). Guadalajara, México: CIESAS. Recuperado de <http://www.canamid.org/descargas/policias/canamid-pb05-en.pdf>

Murillo, J. C. (2010). *Migración Extracontinental En América Latina: Algunas Tendencias y Consideraciones de Protección Internacional*. Paper presented at Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados OAS Workshop, Ginebra, Suiza. Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/7720.pdf?view=1>

Narváez Gutiérrez, J. C. (2015). Migración irregular extracontinental en México: Apuntes para el diseño de una política y gestión migratoria. *Migración y Desarrollo*, 13(24), 117-132. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/281746386>

Rodríguez Chávez, E. y Cobo, S. (2012). *Extranjeros Residentes En México: Una aproximación cuantitativa con base en los registros administrativos del INM*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/272352965_Extranjeros_residentes_en_Mexico_Una_aproximacion_cuantitativa_con_base_en_los_registros_administrativos_del_INM

Secretaría de Gobernación (Segob). (n.d.). *Boletines Estadísticos*. Recuperado de http://www.politicamigratoria.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Boletines_Estadisticos

Secretaría de Gobernación (Segob). (2018). *Boletín mensual de estadísticas migratorias 2018*. Recuperado de http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/Estadisticas/Boletines_Estadisticos/2018/Boletin_2018.pdf