

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado

“Las acciones del estado de Ecuador para garantizar el acceso a la salud pública de los migrantes colombianos, en el marco de la CSM, 2010-2019”.

The actions of the state of Ecuador to guarantee the access to public health for Colombian migrants, within the framework of the CSM, 2010-2019

Licenciatura en Relaciones Internacionales

Autor: Matías Pecorini

Legajo: VRIN03918

D.N.I: 40204837

Tutora: Sesma, María Inés.

Córdoba, Noviembre 2020

Agradecimientos

A mamá, por tantas horas de escucha y cariño, por su amor incondicional

A papá, el ejemplo de voluntad, esfuerzo y dedicación, a toda mi familia, y a mis amigos

que me acompañaron en cada momento de este proceso, haciéndose sentir cerca,

alentándome con cada mensaje de buenas vibras y un agradecimiento enorme a mis tutores

especiales

A todos ellos: infinitas gracias.

Índice General

Resumen

Abstract

Introducción	1
Métodos	11
Diseño.....	11
Participantes.....	12
Instrumentos y Análisis de datos.....	12
Resultados	14
Analizar las acciones de Ecuador para garantizar el acceso a la salud de los migrantes colombianos como derecho en el periodo 2010-2019, en el marco de la CSM.....	14
Describir los lineamientos de la CSM con respecto a los derechos de acceso a la salud de los migrantes en el periodo 2010-2019.....	16
Analizar los resultados alcanzados del estado Ecuador en el marco de la CSM como garante del acceso de salud de los migrantes	18
Discusión	20
Referencias	32

Resumen

La presente investigación tuvo por finalidad analizar las acciones del estado de Ecuador para garantizar el acceso a la salud pública de los migrantes colombianos, con enfoque cualitativo y de tipo descriptivo, en el marco de la Conferencia Sudamericana sobre Migraciones (CSM) como promotora de la humanización e integración de los migrantes en el periodo 2010-2019. Los resultados arrojados, a partir del estudio de diferentes investigaciones sobre las acciones de otros estados y las declaraciones e intercambios dentro del desarrollo de los encuentros de la CSM, denotan la importancia de incorporar la salud como derecho de los migrantes de manera formal en espacios de diálogo regional donde se gestan las políticas migratorias, a su vez el camino recorrido de los derechos humanos y su incidencia dentro de dicha conferencia demuestra el protagonismo que estos han tomado en los últimos tiempos. Dentro de las conclusiones más sustanciales se destaca el papel de la CSM en la promoción del debate multilateral, incorporando nuevos actores no estatales, como elemento fortalecedor de la integración y creación conjunta de pautas de acción, aun así, las CSM no pudo garantizar la completa participación de los actores sociales en su desarrollo, como los Estados, a pesar de su proclamación a favor de la iniciativa y compromiso, en la práctica no logró su efectiva articulación. De este modo es que las organizaciones como la CSM vienen sorteando dichos obstáculos en post de legitimar su rol activo y colaborativo en la búsqueda de acuerdos en la temática migratoria

Palabras claves: Derechos Humanos; Ecuador; Salud; Estado; Conferencia Sudamericana de Migraciones

Abstract

The goal for this investigation, of this research was to analyze the actions of the state of Ecuador to guarantee access to public health for Colombian migrants, with a qualitative and descriptive approach, within the framework of the South American Conference on Migration (CSM) as a promoter of the humanization and integration of migrants in the period 2010-2019. The results shows, based on the analysis of researching the actions from other countries and the declarations and exchanges made within the meetings of the CSM, the importance of including health as a right of migrants that needs to be included as a part of the discussions made to create public policies. Among the most substantial conclusions, it is worth mentioning the role of the CSM when promoting a multilateral debate, including non-state actors to the debates, as an element to build stronger types of integration and action plans. Nonetheless, the CSM cannot guarantee the participation of all social actors on its development, such as other countries regardless of their statement and commitment in favor of this initiative. Organizations like the CSM need to overcome the obstacles to legitimize their active and collaborative role in the search of new agreements on migrations.

Keywords: Human Rights, Ecuador, Health, State, South American Migration Conference

INTRODUCCION

Frente a un contexto internacional, en continuo cambio, como consecuencia de la globalización, las migraciones se convirtieron parte importante de la agenda tanto pública y privada de los Estados. Este fenómeno, ha sido constante en la realidad latinoamericana y caribeña en el siglo XX, pero principalmente en el Siglo XXI. Latinoamérica, se destaca por ser el principal receptor de personas provenientes de África, Europa e incluso, Asia (Herrera 2012). Las migraciones, son los movimientos de personas, que atraviesan las fronteras de los países. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), se ha registrado un incremento de los flujos intrarregionales y transcontinentales entre 2000 y 2010, con los principales volúmenes de migrantes, es decir, la persona que abandona el lugar en el que habita y que llega a otra parte, para radicarse y constituir su hogar, dirigiéndose principalmente desde Colombia a Venezuela y Ecuador, de Centroamérica a México, de Haití a República Dominicana, y de Nicaragua a Costa Rica.

A partir de esto, el interés por examinar el rol de los Estados y las políticas migratorias en estos procesos, ha aumentado, en particular en relación con la creciente securitización de las políticas migratorias y el control fronterizo. Por ejemplo, en América Latina, se ha experimentado, un crecimiento considerable de sus migraciones en los últimos años. Este crecimiento, se ha producido, como parte de la intensificación de los procesos de globalización y también encuentra explicaciones en la agudización de crisis económicas y políticas que ha vivido la región en distintos territorios (Martínez Pizarro, 2014).

A las necesidades económicas, que han sido acuñadas para explicar por qué las personas dejan sus comunidades para vivir en otros países, se han unido los desplazamientos

forzados causados por la violencia, por megaproyectos de desarrollo o por los desastres naturales.

Se ha demostrado, que muchas mujeres que migraron para cuidar a menores y personas mayores, en estos países dejaban a sus familiares dependientes al cuidado de otras mujeres en sus comunidades de origen. La movilidad, y la protección de las oportunidades de movilidad, es una premisa fundamental para nutrir el potencial de desarrollo de la migración. Los estudios migratorios en América Latina, buscan, no solo repensar las nuevas y viejas causas de la migración, sino, hacerlo desde la experiencia particular de grupos excluidos por otras dimensiones de desigualdad que alimentan y tornan compleja la mirada sobre estos procesos (Donato, 2010).

Uno de los fenómenos migratorios contemporáneos, con más interés mediático y que empieza a atraer el análisis académico, es la migración de tránsito y la producción de irregularidad a través de la violencia extrema. La reciente humanización de las legislaciones y políticas migratorias en Latinoamérica, permite hablar de una nueva era de las migraciones en la región. De igual manera, el sistema interamericano de derechos humanos, talento inherente al hombre, donde todos tienen los mismos derechos humanos sin discriminación alguna, ha dado mayor visibilidad a las cuestiones migratorias. Los derechos humanos, fueron contruidos precisamente para el movimiento, ya que, su reciente y mutua incorporación, se debe al encuentro de las lógicas emancipadoras y regulatorias del paradigma de la modernidad (García, 2016).

Indagar sobre el rol del Estado, como actor crucial en las migraciones, y el de los derechos humanos, es importante, teniendo en cuenta, que la mentada humanización para dar a los humanos ciertas características, pasa por las políticas y legislaciones migratorias. En los

últimos años, se ha asistido, a un giro humanístico en las legislaciones y políticas migratorias latinoamericanas, tanto a nivel doméstico como interregional, así como en los procesos de integración (Mercosur, Unasur) y en los consultivos de migraciones (Conferencia Sudamericana de Migraciones), procesos que confluyen y se retroalimentan.

La Conferencia Sudamericana de Migraciones nace en el 2000, orientada a generar y coordinar iniciativas y programas dirigidos a promover y desarrollar políticas sobre las migraciones internacionales y su relación con el desarrollo y la integración regional. A diferencia de la Conferencia Regional de Migraciones (CRM) o también denominado Proceso Puebla, nace en 1996 y aglutina a los Estados de países receptores de Norteamérica, y a emisores y receptores de Centro América y promueve políticas relacionadas con la seguridad. Tanto la CSM y la CRM, coinciden en el fomento de políticas de gestión de las migraciones y el retorno, ya que sus acciones están orientadas a los intereses y capacidades estatales (CSM, 2020).

En los últimos cinco años del siglo XX y los primeros del siglo XXI, se advierte una tendencia, por medio de la cual, estos procesos, han ido incorporando la cuestión de la migración con derechos, lo que ha impactado en legislaciones domésticas de política migratoria. Así, en “el primer abordaje que se hace de la temática migratoria dentro del Mercosur [...] primaba la óptica de la seguridad” (Alfonso, 2012, p. 35).

No fue, sino hasta finales de 2002, con la firma de sendos acuerdos de residencia para nacionales del Mercosur original y del ampliado, que comienza a plasmarse una visión en derechos de la migración, “instalando definitivamente la cuestión en el ámbito de la integración regional” (IPPDH-Defensor del Pueblo, 2013, p 4.) Uno de los documentos más

importantes y distintivo fue la Declaración de Santiago sobre Principios Migratorios, en la cual, los Ministros sostienen que:

[...] el Mercosur debe reafirmar ante el resto del mundo su vocación de trabajar hacia una nueva política migratoria, fundamentada en la dimensión ética del respeto los Derechos Humanos. En la Unasur puede advertirse, ya desde su tratado constitutivo, un enfoque de derechos de las personas migrantes, al incluirse como objetivo la cooperación en materia de migración, con un enfoque integral, bajo el respeto irrestricto de los derechos humanos y laborales para la regularización migratoria y la armonización de políticas [...] (Declaración de Santiago sobre Principios Migratorios, 2004, p.4.).

Debido al gran flujo de migrantes colombianos hacia el Ecuador, las políticas migratorias tienen una gran relevancia desde 2010 hasta la actualidad. En los últimos años, se aprobaron varias legislaciones migratorias, que incorporan una perspectiva de derechos humanos a la política migratoria: tales son los casos de Argentina (2004), Ecuador (2007), Uruguay (2008) y Bolivia (2013), que reconocen explícitamente el derecho humano a migrar, junto con otros derechos para las personas migrantes.

En el caso de Ecuador, sanciona la Ley orgánica de movilidad humana, aprobada en febrero del año 2017, la cual regula el ejercicio de derechos y obligaciones, como la institucionalidad, y también se encarga de los mecanismos vinculados a las personas en

movilidad humana que engloba tanto a emigrantes como inmigrantes, personas en tránsito, personas ecuatorianas retornadas, es decir, personas que requieran de protección internacional, víctimas de los delitos de trata de personas y de tráfico ilícito de migrantes y sus familiares. Además, cuenta, con el Impulso de convenios a nivel de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) que garantizan la libre movilidad.

Desde otra perspectiva, las políticas migratorias, estancada vez más afectadas por el “nuevo régimen internacional de derechos humanos”, una “fuerza que puede minar la autoridad exclusiva del Estado sobre sus ciudadanos” (Sassen, 2003, p.8.). Finalmente, para los derechos humanos, marcan el paso entre una noción absoluta de soberanía a una relativa. Pensar la migración, en términos de derechos humanos, es pensar, un Estado democrático con derechos para todos (Bustamante, 2002).

Este rol estructural, habilita un trato con relación a las personas migrantes, que, de otra manera, sería directamente discriminatorio en términos de derechos humanos. Valida acciones, que no serían permitidas si se tratara de nacionales, como negar el acceso a la salud, disponer extendidas situaciones de privación de la libertad sin delito, organizar un aparato de criminalización, por el solo hecho de no tener papeles. La ilegalización, ya que hay un Estado que la produce a través de sus mecanismos de selección, tiene funciones específicas. La percepción del migrante como algo anormal, irregular y no permitido. El problema, anomalía y dislocación que serían las migraciones, son tratados desde lo que se ha identificado como metáforas acusadas y también militares y se habla, así, del flujo de migraciones, la avalancha, la ola, o bien, la lucha contra la migración ilegal y la defensa de lo nacional, son sistemas Estado céntricos (Santamaría, 2002).

Ecuador y Colombia, son países, que se han visto protagonistas de varios conflictos regionales en los últimos años, el primero de todos los problemas referidos a los refugiados de origen colombiano debido a la violencia vinculada al narcotráfico que se desarrolla en Colombia, haciendo de las fronteras del norte ecuatoriano un centro de conflictos. En el 2012, se estableció el gabinete binacional entre Colombia y Ecuador en Tulcán, Desde 2017 se registraron ataques terroristas en la frontera norte de Ecuador con Colombia. El 18 de abril de 2018. Ecuador renunció como país garante en el proceso de paz, que en el cual albergaba la sede de los diálogos desde febrero de 2017 entre la guerrilla ELN y el gobierno de Colombia (Pezzano, Zenere y Ruth, 2005).

Dentro de América Latina, Ecuador se encuentra en el puesto 100 de los 195 del ranking de emigrantes, 1.183.685 emigrantes, lo que supone un 6,95% de la población de Ecuador. Si, se compara, con el resto de los países, se infiere que se tiene un porcentaje de emigrantes medio. Por ejemplo, de la población total de Colombia un 50,21%, de personas eligen como país de destino para migrar a Ecuador que se encuentra en el 4 cuarto puesto. Entran, huyendo de la violencia en su país, en especial porque requieren protección internacional, lo que hace a este país andino el principal receptor de inmigrantes forzados y de refugiados de América Latina, además el gobierno carece de una política migratoria para recibir a los foráneos (Unidad Editorial Información Económica, 2020)

El acceso a la salud pública física, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es igualmente restringido o muy limitado, por la carencia de documentación oficial o por la irregularidad migratoria en que se encuentran aquellos ciudadanos. Por ello, la política del país incluye acuerdos específicos de inclusión de

refugiados con los ministerios de Salud, Educación y Trabajo, para que esta población pueda acceder a estos servicios, en igualdad de condiciones con los connacionales.

El sistema de salud de Ecuador está compuesto de la siguiente manera: dos sectores, público y privado. El sector público, comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL). El MSP, ofrece servicios de atención de salud a toda la población. El sector privado, comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagas) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social (Lucio, Villacrés y Henríquez, 2011).

El control de la migración, es un tema que ha sido ampliamente estudiado. Hay muchos precedentes de investigación académica que involucran la construcción de espacios globales, regionales y subregionales, y las cuestiones de migración internacional se han incorporado en un aspecto del control. La escala es diferente a la de todo el país. Un grupo de estudios con fuerte impronta descriptiva investiga los espacios existentes en América Latina, al tiempo que describe su origen, estructura y temática central como Barbero (2011); Languasco (2020) y Maldonado Siera (2019).

Existen menos trabajos que han tratado la conformación y el desarrollo de la CRM y la CSM: se han abordado a la conformación y desarrollo de la CRM y la CSM identificando los principales temas y enfoques, entre ellos seguridad y derechos humanos, de estos espacios como Gurrieri (2005) y Herrera Carassou (2005).

Puntualmente, estudios acerca del acceso a la salud como derecho de los migrantes colombianos en Ecuador, se menciona a González Gil (2015), que sostiene que la dinámica del conflicto colombiano y su proceso de internacionalización han mostrado cambios significativos relacionados con los métodos de desplazamiento forzado. En este caso, la migración transfronteriza forzada y la transición de la categoría de desplazados a los refugiados, invitan a actualizar las mismas cuestiones dinámicas planteadas en el campo de la investigación como la migración internacional, lo que también nos permite superar la dicotomía de la coerción voluntaria en el contexto de las decisiones migratorias y el impacto de los nuevos conflictos global.

Polo Alvis, Serrano López y Cardozo Beltrán (2019), consideran, que el estado de Ecuador ha brindado garantías para la inmigración de colombianos al país, lo más importante, es que ha cambiado la situación de los refugiados colombianos, lo que favorece sus vínculos socioeconómicos en el Ecuador. Los esfuerzos, en el campo de la salud y la educación, son los factores clave que contribuyeron a la transformación de la condición de refugiado colombiano, temas que aún están sin resolver, son el ejemplo más destacado de solución del fenómeno de refugiado bajo la lógica de las políticas públicas.

Por último, Schussler (2009), considera que el Estado ecuatoriano aumenta la vulnerabilidad de los refugiados y cómo los refugiados están resistiendo a esta situación. Los refugiados, son vulnerables debido a la xenofobia, la falta de acceso a los recursos básicos y la privación del estatuto oficial de refugiado. La vulnerabilidad resultante, radica en la violación de los derechos humanos de los refugiados y la violación del significado humanitario del derecho de los refugiados. El hecho, de no ser reconocido formalmente como refugiados resulta, de su situación irregular, y a su vez, de la actitud de sospechosa del Estado,

que niega las solicitudes de refugio, en un intento de desincentivar la llegada de más colombianos. Ecuador, continúa con la actitud de negación a los refugiados de sus derechos políticos, sociales y económicos, pidiéndoles que superen esos obstáculos estructurales para acabar con su vulnerabilidad.

A partir, de lo mencionado, esta investigación, se enfocará en dos países del Cono Sur, Ecuador y Colombia, ambos países, asociados al acuerdo de residencias de Mercosur, ofrecen las oportunidades migratorias más amplias de la región. Una vez dentro del país, los migrantes pueden solicitar un permiso temporal de residencia que, en el caso de los ciudadanos de los países pertenecientes al acuerdo de Mercosur, puede permitirles residir en el país de forma temporal, básicamente con el requisito de demostrar que no poseen antecedentes penales, y los que migran buscan mejores condiciones de vida, además por su proximidad de cercanía entre países.

Se explorará estos temas, desde el institucionalismo, teoría de las relaciones internacionales, que asume que, cuando se han creados los flujos migratorios internacionales, se forman organizaciones y entidades privadas para controlarlos, supervisar y garantizar los derechos de los inmigrantes legales e ilegales. Este trabajo, se enfocará en las políticas implementadas por los estados para brindar servicios de salud a los inmigrantes de estos países (González Santos, 2011).

El Estado de Ecuador, considera a las políticas públicas en el ámbito migratorio restrictivas limitando el goce efectivo de los derechos de las personas en movilidad humana, al tiempo de desencadenar procesos de exclusión y discriminación, que se relacionan con aspectos como el origen étnico-nacional, condición migratoria, sexo y grupo etario, entre otros.

Dentro de esta búsqueda exploratoria, se puede observar que se presenta un vacío de información y análisis acerca de las acciones de los Estados, adjetivo que se aplican para referirse a lo que está vinculado con el mismo, para que aseguren a los migrantes el acceso a los derechos de la salud, derecho al mayor bienestar físico y mental posible, el marco de la CSM. De esta manera, es que resulta pertinente e innovador brindar un análisis respondiendo varios interrogantes que se presentan acerca de la problemática: ¿Cuál es la relación entre los inmigrantes en América del Sur y los derechos humanos? ¿Qué se entiende por derecho a la salud? ¿Cuál es la relación entre el fenómeno migratorio y el enfoque de humanización? ¿Qué acciones ha tomado el país de Ecuador para garantizar el acceso a la salud de los inmigrantes?

Teniendo en cuenta lo expuesto, desde el año 2010, es que no se han efectuado estudios acerca de la CSM y considerando la relevancia que asumen las migraciones dentro de la agenda regional en relación a los Derechos Humanos, el presente Trabajo Final de Grado intenta responder el siguiente interrogante: ¿Cuáles son las acciones del Estado Ecuador para garantizar el acceso a la salud de los migrantes colombiano como derecho en el período 2010-2019, en el marco de la CSM?

Por lo tanto, se presenta como objetivo general:

- Analizar las acciones de Ecuador para garantizar el acceso a la salud de los migrantes colombianos como derecho en el periodo 2010-2019, en el marco de la CSM.

Con respecto a los objetivos específicos:

- Describir los lineamientos de la CSM con respecto a los derechos de acceso a la salud de los migrantes en el periodo 2010-2019.

- Analizar los resultados alcanzados del estado Ecuador en el marco de la CSM como garante del acceso de salud de los migrantes

Métodos

Diseño

En el desarrollo del presente TFG, el diseño es de tipo no experimental, ya que se pretende observar los acontecimientos en su contexto real para después analizarlos, evitando por completo la manipulación de variables, debido a que no existen condiciones a las que el investigador pueda exponer a los actores o sujetos de estudio (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014).

Con respecto al enfoque del presente TFG, ésta es de tipo cualitativo, en donde según Hernández Sampieri *et al.* (2014), este método proporciona un proceso de indagación flexible en la búsqueda de la interpretación de los eventos, ya que abarca una variedad de técnicas y estructuras aceptadas. La metodología cualitativa “es naturalista porque estudia a los objetos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales e interpretativa pues intenta encontrar sentido a los fenómenos” (Hernández Sampieri *et al.*, 2014, p.9).

En cuanto al tipo de estudio el TFG es de tipo descriptivo ya que se relatarán las situaciones y eventos; es decir, se especificarán las propiedades del objeto de estudio, se buscará representar los fenómenos, especificando sus características esenciales (Hernández

Sampieri *et al.*, 2014). Por su parte, el tipo de diseño es longitudinal, porque se recabará dato en diferentes puntos de tiempo (2010-2019), buscando realizar inferencias acerca de la evolución, cambio, permanencia, etc. de las características del fenómeno o de sus relaciones (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

Población y muestra

Las instituciones participantes en esta investigación son: Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana Quito – Ecuador como garantizante de los derechos humanos de los migrantes, donde el plan de movilidad humana fue construido por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) que garantizan la libre movilidad y la Conferencia Sudamericana sobre Migraciones (CSM) como la principal organización regional en el ámbito de migración y su tratamiento.

Instrumentos y análisis de datos

Las técnicas de recolección y análisis de datos oscilarán entre la investigación documental y la triangulación de datos. La investigación documental permitirá mediante la examinación de las fuentes, el estudio y asimilación del objeto. La misma hace referencia a la utilización, interpretación y/o análisis de diferentes tipos de documentos en el proceso de realización de una investigación (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

Por su parte, la triangulación de datos consiste en la utilización de diversas y variadas fuentes de información sobre un mismo objeto de conocimiento, con el propósito de contrastar la información recabada y lograr el alcance de un estudio que dé cuenta verdaderamente de la realidad (Hernández Sampieri *et al*, 2014).

Se tomaron como fuentes primarias la documentación oficial de las Conferencia Sudamericana de Migraciones, específicamente: la Declaración de Quito, Ecuador (2009), Declaración de Cochabamba (2010); Declaración de Brasilia (2011); Declaración de Santiago (2012); Declaración de Cartagena de Indias (2013); Declaración de Lima (2014); Declaración de Santiago (2015); Declaración de Asunción (2016); Declaración final (2017); Declaración de Sucre (2018)

Por otro lado, se apeló a fuentes secundarias de orden documental proporcionadas por las revistas especializadas como: *Revistametodhos*, Revista de Ciencias Sociales (CI), Íconos: Revista de Ciencias Sociales. También, se consideran estudios de especialistas relevantes como Pérez Bravo (2018); Liberona Concha (2012); Arévalo Roblesy Castellanos Cortés (2020); Herrera y Sørensen (2017).

La combinación de estas metodologías y técnicas permitirá dar respuesta al problema de investigación planteado. Esta combinación fue útil para comprobar la cantidad de información disponible que permite llevar a cabo un estudio viable y factible respecto a la política comercial externa mexicana hacia los países seleccionados (Hernández Sampieri *et al*, 2014).

Resultados

En esta sección se desarrolló de manera explicativa, las acciones de Ecuador para garantizar el acceso a la salud de los migrantes colombianos como derecho en el periodo 2010-2019, en el marco de la CSM, así también como los resultados alcanzados del estado Ecuador en el marco de la CSM como garante del acceso de salud de los migrantes

Acciones de Ecuador para garantizar el acceso a la salud de los migrantes colombianos como derecho en el periodo 2010-2019, en el marco de la CSM.

Las acciones de Ecuador, son el conjunto de pautas que utiliza, a modo de guía, para garantizar el acceso a la salud de los migrantes, lo que incluye políticas, marcos legales y los programas, sobre la cual las instituciones construyen y determinan el alcance y la naturaleza de la participación política y que actividades u omisiones manifiestan una intervención del Estado, en relación a una cuestión que requiere la atención, interés o movilización de otros actores de la sociedad civil, a través de programas y o políticas que tienen como objetivo mejorar las condiciones de vida de una persona, de una población, o un sector de la misma, que presente las necesidades básicas insatisfechas.

Durante los últimos años, Ecuador, plantea cuatro políticas públicas, para garantizar el acceso de los migrantes a los servicios básicos y ellas son: promover la ciudadanía universal y la libre movilidad en el ámbito internacional; crear condiciones para promover una migración ordenada y segura, fortaleciendo la protección de los derechos de esta

población; y defender la diversidad, integración y convivencia de las personas en situación de movilidad. Con respecto a la salud, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) elaboró un plan de contingencia en respuesta frente a la emergencia de movilidad humana, con el objetivo de mejorar el acceso a los servicios de salud esenciales para la población en situación de movilidad, con énfasis en grupos de atención prioritaria y de mayor vulnerabilidad: niños menores de 5 años, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad y población indígena.

En apoyo a este plan de respuesta, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) dio cooperación técnica y movilizó fondos propios de la Organización, así como de otros donantes como el Fondo Central de Respuesta a Emergencias (CERF) de Naciones Unidas y de la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea (ECHO). El país ha enfrentado los flujos migratorios desde una perspectiva de derechos, se destaca la alerta temprana para prevenir las enfermedades de sarampión, difteria y fiebre amarilla con cuatro ejes de intervención: vacunación, vigilancia epidemiológica, servicios de salud y plan comunicacional, además se definieron las siguientes áreas de acción prioritarias para los migrantes y poblaciones de acogida: fortalecer la vigilancia en salud, la gestión de la información y el monitoreo; mejorar el acceso a los servicios de salud para la población migrante y de acogida; garantizar la comunicación, el intercambio de información y la lucha contra la xenofobia, el estigma y la discriminación; fortalecer las alianzas, redes y marcos entre países para promover y proteger la salud de los migrantes. Este ejercicio permitirá también la futura ruta de cooperación con la OPS / OMS en las áreas de salud y movilidad humana se convierta en un área prioritaria para apoyar al sector de la salud en el Ecuador.

Todo esto llevo, a que el gobierno de la república del Ecuador, junto a la Secretaria General de la Asamblea Nacional, sancionaron el día 28 de enero de 2017 la “Ley orgánica de movilidad humana”, el objeto de esta ley, es regular el ejercicio de derechos, obligaciones, instituciones y mecanismos relacionados con el movimiento de personas, incluyendo inmigrantes, migrantes, tránsitos, personas ecuatorianas retornadas, personas necesitadas de protección internacional, víctimas de delitos, trata de personas y tráfico ilícito de migrantes; y sus familiares. Al año siguiente, el gobierno de la republica de Ecuador y el ministerio de relaciones exteriores y movilidad humana lanzaron el “Plan nacional de movilidad humana”, en el mes de mayo de 2018, que proporciona herramientas de planificación para crear acciones eficientes desde el Estado a favor de las personas en movilidad humana.

El mismo, se basa, en las políticas de movilidad humana, además también se encuentran dentro del mismo la ley orgánica de movilidad humana y artículos nuevos referidos a los migrantes con respecto a la promoción de sus derechos, donde llegaron a la unificación creándose este plan.

Lineamientos de la CSM con respecto a los derechos de acceso a la salud de los migrantes en el periodo 2010-2019.

La migración y salud, están vinculadas y son interdependientes. Su análisis, supone la consideración de los procesos epidemiológicos y sanitarios, las complejas y diversas dimensiones de la salud humana, sus factores genéticos y biológicos, sus determinantes sociales y ambientales, los comportamientos individuales y la respuesta organizada de la sociedad ante ello, la migración se ha convertido en un área especializada de las ciencias de

la salud. Se centra en el bienestar de todas las categorías de poblaciones móviles, incluidos inmigrantes, desplazados internos, refugiados, personas que retornan, poblaciones objeto de trata, migrantes indocumentados y trabajadores migrantes además de comprender todas las etapas del proceso migratorio: antes de la partida, durante el tránsito, al llegar a las comunidades receptoras y tras el retorno cíclico o definitivo.

Constituye un asunto de política internacional que abarca el control de enfermedades contagiosas y crónicas, los problemas de salud mental y salud reproductiva, la comprensión de creencias y culturas en relación a la salud, el análisis de los procesos protectores y de resiliencia, las cuestiones de derechos humanos, de protección social y el acceso a servicios de salud de calidad sin discriminación; así también las preocupaciones en materia de gestión de migraciones y salud y muchos otros procesos que repercuten en la salud de los migrantes y de las comunidades concernidas. De esta manera, la CSM, establece ciertos lineamientos con respecto a los derechos de acceso a la salud de los migrantes, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, La Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados; el Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados; la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Recomendación General N°. 26 sobre las Trabajadoras Migratorias. La Convención Internacional contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus protocolos, los Protocolos de Promoción y Protección de los Derechos Humanos del MERCOSUR, la Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos.

Se encuentran distintos programas, foros, planes y proyectos donde se promueve todo esto, uno de ellos es el Plan Sudamericano de Desarrollo Humano para las migraciones (PSDHM) que cuenta con distintos programas y constituye la forma de los diferentes objetivos, principios y propuestas de acción planteados en la Conferencia Sudamericana sobre migraciones (CSM) durante los últimos diez años. El propósito principal del (PSDHM) es, recoger los principios y derechos que se han acordado en el desarrollo de las diferentes conferencias; brindar orientación estratégica en base a los principios y derechos anteriores; y proponer planes de acción basados en los lineamientos estratégicos.

Además, la CSM se comprometió, a impulsar programas sobre derechos humanos que abarquen derechos sociales, económicos, iniciativas para facilitar y favorecer el acceso de los migrantes a la salud, educación y vivienda. Programas institucionalizados de protección y asistencia a las personas migrantes vulnerables, en el plano del acceso a la justicia. Programas sobre socialización y educación en derechos humanos en las comunidades de acogida de forma conjunta con las organizaciones civiles de la sociedad. Un proyecto importante es “Fortalecimiento de Capacidades para la promoción y Defensa de los Derechos Humanos de la población migrante en situación de vulnerabilidad en Suramérica”

Resultados alcanzados del estado Ecuador en el marco de la CSM como garante del acceso de salud de los migrantes

El estado de Ecuador, tiene la obligación de proporcionar la atención sanitaria, dentro de la Constitución y las normas del Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador garantiza

que en el país la atención de la salud sea gratuita para toda persona independientemente de su situación migratoria, dicha institución busca incrementar el acceso de los migrantes a la salud, la calidad, excelencia, prevención y promoción en las prestaciones de salud del MSP a nivel nacional, la salud como derecho fundamental de las personas, reconocido expresamente en la Constitución y Leyes de la República, trae consigo varios retos para la política pública, en especial cuando se la analiza desde una perspectiva de movilidad humana, elemento primordial en las discusiones referentes a las condiciones de vida de este grupo de la población, determinando que quedan tareas pendientes para garantizar plenamente este derecho.

Si bien, en Ecuador el derecho a la salud es universal, gratuito y en igualdad de condiciones con los nacionales ecuatorianos, desde una perspectiva de atención en salud, la población inmigrante plantea la necesidad de prestar los servicios bajo criterios de pertinencia, en respuesta a la diversidad cultural de este segmento de la población, si bien los servicios de salud se brindan bajo estándares comunes, existen factores idiomáticos y culturales que determinan la calidad del servicio que se puede brindar, a pesar de los planes de contingencia y políticas de atención a personas en situación de movilidad, existen muchas falencias del gobierno que les impide acceder completamente a servicios de salud, educación, vivienda, entre otros. Se presenta, una falta de acceso a la seguridad social, principalmente relacionado con la cobertura de las necesidades, como la salud e implementar una mayor cantidad de acuerdos bilaterales entre Ecuador y Colombia desde una perspectiva de derechos.

Orientación adecuada y oportuna respecto a sus derechos y obligaciones en Ecuador, el estado presenta un desconocimiento de la temática de refugiados por parte de funcionarios

públicos, el requerimiento de información actualizada y precisa de las entidades públicas para conocer los procedimientos que deben seguir en Ecuador en torno a múltiples carencias, el acceso a la salud y al sistema de salud en todos sus niveles, la ampliación hasta el 100% del acceso al sistema de salud integral para las personas en situación de migración o refugio. Actualmente, el acceso a los servicios de salud pública del Estado ecuatoriano asciende al 93% para aquel grupo de personas.

Discusión

Para llevar a cabo el objetivo general de esta investigación, es decir, el análisis de las acciones de Ecuador para garantizar el acceso a la salud de los migrantes colombianos, como derecho en el periodo 2010-2019, en el marco de la CSM, fue necesario examinar las acciones, las políticas migratorias, los marcos legales y los programas de Ecuador, delimitar los derechos humanos por los cuales los migrantes luchan, seleccionar y sistematizar las declaraciones celebradas durante el periodo 2009-2018. Posteriormente, una vez identificadas y con el análisis de cada una, permitió interpretar con mayor detalle sus elementos.

Los esfuerzos por garantizar el derecho a la salud de las personas, en situación de movilidad humana han sido muy importante para Ecuador, esto, pone en evidencia el interés del mismo país por abordar la política pública desde un enfoque integral, progresista y garantista de derechos y no únicamente desde el control de flujos migratorios. Por ejemplo, en la frontera de Colombia en la ciudad de Ipiale y en Ecuador la ciudad Tulcán, se conoce

que los hospitales, para comprobar el acceso a los servicios de salud de los habitantes de la zona y de los migrantes una población que transita con frecuencia y en gran número por ser uno de los pasos obligados desde Colombia hacia Ecuador, al tratarse de un departamento fronterizo, es probable que esta cifra capture en gran medida a la población migrante en tránsito, que tiene como objetivo salir de Colombia para continuar su recorrido hacia otros países. Además, en el puente Rumichaca que existe entre la frontera de Colombia y Ecuador hay un puesto médico binacional, donde los médicos atienden a los migrantes que transitan entre ambos países.

Se conoció la hoja de ruta para brindar atención médica en la frontera. Los ejes principales son vacunación, salud de mujeres gestantes y niños, salud sexual y reproductiva y enfermedades transmisibles. En la salud no hay banderas, no hay límites, diferencias políticas e ideológicas, en la salud todo une. Con Ecuador, tienen el compromiso de profundizar en la reciprocidad asistencial que quieren y necesitan los ciudadanos, y seguir apoyando la atención a los migrantes. Como respuesta al incremento del flujo migratorio en la frontera norte a donde han llegado 35 mil extranjeros, el Ministerio de Salud Pública (MSP) realizó 23.600 atenciones en salud a quienes se les aplicó vacunas y realizó exámenes médicos, esto fue confirmado por el viceministro de Atención Integral en Salud, Julio López, y la representante de la Organización Panamericana de la Salud en Ecuador, Gina Watson, se examinaron las carpas de atención instaladas en el puente de Rumichaca, se detalló que el Gobierno Nacional ha articulado esfuerzos con el apoyo de organizaciones internacionales en temas de salud para solventar las necesidades básicas de los ciudadanos extranjeros durante su paso por Ecuador y en ese marco garantizar la atención sanitaria a las personas en movilidad, el MSP a través de la cooperación internacional invirtió 3.5 millones de dólares

que se suman al presupuesto regular que asigna esta cartera de Estado para la atención en zona de frontera.

La representante de la OPS, Gina Watson, dijo que las acciones que realiza Ecuador para garantizar la atención gratuita a los migrantes en el punto de ingreso al país, “es una particularidad que tiene Ecuador que garantiza el acceso al sistema nacional de salud de manera abierta, lo que disminuye riesgos sanitarios”.(Gina Watson 2019)

Gracias al Plan de Respuesta implementado por el Gobierno Nacional, se brinda atención permanente las 24 horas a través de un puesto de vigilancia integrado por 3 médicos, 3 enfermeras y 2 Técnicos de Atención Prioritaria. Durante el 2019 el Ministerio de Salud ha coordinado la cooperación con la Dirección de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comunidad Europea (ECHO) de quienes se recibió insumos y equipos médicos para los establecimientos de salud en las provincias de Esmeraldas, Sucumbíos, Imbabura, Loja, Zamora, El Oro y Pichincha. Adicionalmente, los recursos están siendo utilizados para la contratación de 10 enfermeras y la realización de capacitaciones para fortalecimiento de atención en salud mental. De igual manera, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) está apoyando con el fortalecimiento de los puestos de salud en frontera; para lo cual ha donado e instalado una carpa en el Puente de Rumichaca y se está coordinando la adecuación del CEBAF en Huaquillas.

Si bien, la investigación desarrollada hasta ahora y los antecedentes migratorios, geográficos relacionados con otras investigaciones, se observa que las recomendaciones formuladas en el objetivo general se superponen. A partir de los antecedentes encontrados, Mauro Pérez Bravo (2018), analiza las acciones de México para garantizar el derecho a la salud de las personas migrantes en dicho país, a través del seguro social y el seguro popular.

En el trabajo presente, se analiza las acciones de Ecuador para garantizar el acceso a la salud a los migrantes colombianos, se hace hincapié en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en la ley orgánica de movilidad humana para la promoción a la libre movilidad humana y, por otro lado, la promoción de los DDHH del migrante, independientemente de la condición migratoria que a través de esto se busca que los migrantes colombianos puedan residir en el país plenamente sin ningún tipo de obstáculo.

Al desarrollar, tales objetivos específicos, se encuentran, resultados diferentes, con otras investigaciones de acuerdo a los autores Liberona Concha (2012), Arévalo Robles, Castellanos Cortés, Omaira Esperanza (2020), que, en ningún caso se encuentra desarrollado lineamientos promotores de los derechos humanos con respecto CSM y o convenciones, declaraciones o protocolos, con respecto al acceso a la salud como derecho de los migrantes, más bien, se propuso como parte del todo, es decir, como un participante sin influencia esencial en el sistema internacional.

A pesar, del desarrollo de políticas migratorias, planes, marcos legales y programas en dichos antecedentes mencionados, y en el presente trabajo que coinciden para garantizar el acceso a la salud de los migrantes, sigue presentándose dificultades para ejecutar eficientemente el funcionamiento de los derechos a los migrantes.

La investigación, desarrollada aquí, comparte los mismos lineamientos, que es promover el derecho a la salud de los migrantes a través de organismos internacionales como, por ejemplo: La Declaración Universal de Derechos Humanos, La Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados; el Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados; la Convención

Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Recomendación General N°. 26 sobre las Trabajadoras Migratorias. La Convención Internacional contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus protocolos, los Protocolos de Promoción y Protección de los Derechos Humanos del MERCOSUR, la Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos. No se encontró, una propuesta formulada y presentada por parte de la CSM, en ninguna de las declaraciones específicas para el derecho a la salud de los migrantes, sino que, a través de las declaraciones, durante el periodo de estudio, la CSM expreso en cada una, posturas positivas o a favor del fomento de los derechos y ciertos programas de políticas migratorias.

Sin embargo, a tal descubrimiento, no se lo tomó como obstáculo en la investigación, ya que la misma busca estudiar, el acceso a la salud de los migrantes como derecho en la CSM mediante sus declaraciones en un determinado periodo de años, este hallazgo fue fructífero. De esta manera, se visualizó el proceso de los DDHH, a través de distintas Conferencias y Declaraciones en la CSM hasta el llegar a plantear los derechos humanos discursivamente. No obstante, una de las limitaciones de esta investigación, es no medir la eficacia de tales acciones políticas, ya que el alcance es descriptivo y no se puede medir el impacto de las mismas ni sus resultados.

Como resultados más relevantes de la investigación, las acciones políticas que se identificaron fueron: el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) que elaboró un plan de contingencia con respecto a la salud, el desarrollo de la ley orgánica de movilidad humana para la promoción a la libre movilidad humana, principio reconocidos en la Constitución de Ecuador en 2008, por otro lado, la promoción de los DDHH del migrante,

independientemente de la condición migratoria y el plan nacional de movilidad humana eje central para las personas en situación de migración. A través de estos dos resultados, se deriva a la expresión positiva de la CSM en la última declaración de Sucre (2018), en la cual se expresa la idea de una extensión de libre movilidad humana hacia una ciudadanía universal.

Con el paso de los años, la promoción de los derechos humanos, se ha ido anunciando en diferentes procesos: en el marco del proceso de integración, consultivos de inmigración y el sistema interamericano de derechos humanos. Todo el trabajo en derechos humanos, parece ser contrario a las tendencias europeas y estadounidense. Tal como lo expresó Gracia (2016), se puede visualizar como un procedimiento de negociación no vinculante en el marco del CSM, y los derechos humanos se han convertido en un nuevo marco para entender la inmigración. De este modo, la teoría del institucionalismo, permite visualizar cómo de manera recíproca la estructura y la agencia fueron dando fundamento a la idea de una extensión de ciudadanía. Una estructura, establecida como el conjunto de normas y reglas en el marco institucional y una agencia por su lado compuesta por los Estados miembros de la CSM, que a través de las declaraciones que instaban de manera reiterada, el reconocimiento de los derechos humanos hacia los migrantes, permitió dar fuerza y sustento a una idea mutuamente construida como la extensión de los derechos humanos hacia una unidad sudamericana.

Las instituciones se pueden entender como imposiciones generadas por las personas, que estructuran sus interacciones, estableciéndose como reglas del juego (North, 1993). Así, desde el institucionalismo se han definido las instituciones como “procedimientos formales o informales, rutinas, normas y convenciones incorporados en la estructura organizativa de la entidad política” (Hall y Taylor, 1996)

Mientras, las instituciones informales, se comprenden como reglas socialmente compartidas no inscritas positivamente, las instituciones formales se estructuran como reglas y procedimientos establecidos a través canales oficiales, ampliamente aceptados, estipulados, por ejemplo, en leyes y constituciones (Helmke y Levitsky, 2006).

Siguiendo a Pierson y Skocpol (2008), el institucionalismo, se caracteriza por centrar el análisis en coyunturas críticas y procesos de largo plazo, trabajar con base en hipótesis que combinan los efectos de instituciones y procesos, y por tomar muy en serio el “tiempo”, identificando secuencias y transformaciones en periodos sustantivos, que pueden ser incluso décadas o siglos.

La afirmación principal del institucionalismo señala que las decisiones que se toman al formar una institución o al formular una política generan un efecto restrictivo en el futuro, lo que se explica debido a la inercia a la que tienden las instituciones, requiriéndose esfuerzos significativos para desviarlas hacia otro curso (Greener, 2005). Las instituciones se caracterizan por tender al equilibrio y la estabilidad, lo que es posible gracias a la inercia y al reforzamiento de la institucionalidad a través del tiempo. Por último, es importante considerar que la inexistencia de una ley en un ámbito político específico no implica necesariamente la inexistencia de una política; es decir, los gobiernos y los tomadores de decisiones no se ven imposibilitados para adoptar cursos de acción en aquellos ámbitos es que no cuentan con una ley explícita. Esto es de particular relevancia en lo que refiere a los procesos migratorios, pues, como sostiene Mármora (2002), se puede distinguir entre políticas migratorias explícitas e implícitas, siendo las primeras aquellas especificadas en leyes migratorias formales. De este modo, cuando se institucionaliza una política migratoria en cuanto a sus objetivos y acciones a través de la legislación pertinente, se está frente a una

política migratoria explícita, mientras que la carencia de dicha formalización conlleva que los cursos de acción se basen en concepciones implícitas de los objetivos de las políticas migratorias vigentes (Mármora, 2002).

Este hecho se corresponde con la inercia y el equilibrio al que tienden las instituciones según los preceptos del institucionalismo, cuestión que lleva a los actores a ser más propensos a seguir un curso de acción ya tomado que a romper con él. A lo largo del tiempo, los sucesivos gobiernos no optaron por la sanción de una ley o norma jurídica marco que sustentara la política migratoria, sino que fueron acumulando reglamentaciones a la ley precedente, o dictando nuevas disposiciones a través de decretos del poder ejecutivo. Es decir, se adoptaban vías que evitaran el costo político de sancionar leyes que estuvieran en flagrante contradicción con lo dispuesto por la Constitución Nacional (Giustiniani, 2004).

De este modo, es razonable sostener que, si bien estos gobiernos buscaron promover una política pro-inmigración, desde el institucionalismo, esto se explica por el hecho de que las instituciones tienden a reforzarse con el paso del tiempo.

En conclusión, se considera, que la promoción de los derechos humanos ha sido utilizada como un elemento discursivo que legitima el reconocimiento de los DDHH a los migrantes y en cierta medida a la integración en Suramérica. Mientras, que el Estado nacional de Ecuador era y sigue siendo el garante de derechos sociales, políticos y civiles del pueblo de una nación, en estos últimos años, se ve una significativa transformación en este ámbito en cuanto a leyes, políticas migratorias, modificaciones en la constitución y en los artículos para un impulso eficaz de los derechos humanos, específicamente en estos procesos no vinculantes.

En la CSM, se visualiza que los códigos de los derechos humanos se han convertido en una fuente autónoma de autoridad, dando pie a una humanización en las políticas migratorias (Estévez, 2016). El estado, ha participado en la emergencia de regímenes de derechos humanos y varios componentes del estado han sido factores o agentes claves para la incorporación de los derechos humanos a la legislación interna del mismo país. De esta manera, la CSM enfatiza la humanidad a través de sus declaraciones que expone que los derechos humanos, no dependen de la nacionalidad a que es diferencia de los derechos políticos, sociales y civiles. Los derechos humanos, trascienden estas distinciones. Por lo tanto, debido a la existencia de propuestas de ciudadanía posnacional, la ciudadanía de un estado territorial exclusivo ya no es la única base para el ejercicio de los derechos, cuyo objetivo es trascender las tendencias de la ciudadanía a la exclusión y enfocarse en el carácter universal y humanista de los derechos humanos (Estévez, 2016).

La CSM, reformula el concepto de derechos humanos hegemónicos, por lo que se puede sugerir que una amplia gama de derechos humanos se puede extender a inmigrantes o migrantes documentados e indocumentados a través de la intertextualidad de los instrumentos de derechos humanos: el derecho a la migración y su promoción de diferentes temas.

Si se mira hacia el pasado, se puede ver la evolución del país, que es una marca notable desde la reforma constitucional de 2008, porque se dio la misma jerarquía a diferentes convenciones internacionales de derechos humanos, reafirma la protección a los derechos de primera generación. La Carta Magna de Ecuador, en el artículo 63, garantiza el ejercicio de derechos políticos para las personas extranjeras residentes en el Ecuador, siempre que hayan

residido legalmente en el país al menos cinco años, pero no es la única que garantiza los derechos, gracias a la ley orgánica de movilidad humana, a la creación del plan nacional de movilidad humana y a las políticas migratorias se puede observar un gran avance en cuanto a los derechos humanos. Y esto, indudablemente, ha llevado a que Ecuador, se encuentre entre uno de los países sudamericanos defensores de la igualdad entre migrantes y refugiados. Más allá de que cualquier extranjero, sin distinción del país de origen, goza de los mismos derechos que los ciudadanos ecuatorianos, cuando el sometimiento y la violación de las garantías recae sobre nativos colombianos, no solo hay que tener en cuenta lo dictado por la Constitución ecuatoriana sino también por el “Estatuto Migratorio Permanente” entre Ecuador y Colombia uno de los primeros firmado en Bogotá el 24 de agosto del año 2000, los ecuatorianos y colombianos podrán ingresar sin necesidad de visa de uno a otro país, hasta por el término de 180 días en un año, de conformidad con las disposiciones vigentes en la materia en cada país, portando el documento de identidad, para desarrollar actividades con fines lícitos tales como comercio itinerante, deporte, cultura, tratamiento médico, estudio, ciencia y para ejecutar actos de comercio en concordancia con el artículo 56 del Reglamento de Tránsito Transfronterizo Aéreo y Terrestres Ecuatoriano Colombiano.

Suramérica, se destaca por los avances normativos e iniciativas, que incorporan el respeto de los derechos humanos de las personas en contexto de movilidad. En el MERCOSUR, el Acuerdo sobre Residencia para nacionales de los Estados Parte del MERCOSUR, Bolivia y Chile, vigente desde el 2009 y al cual han adherido otros países asociados del bloque como Ecuador, reconoce, entre otras cuestiones, los derechos de las personas migrantes y la igualdad de trato con los nacionales, estableciendo un piso mínimo de derechos que los Estados están obligados a garantizar. Ecuador, se encuentran entre los

países Sudamericanos defensores de la igualdad de trato, derechos y garantías entre los habitantes, sin discriminación de origen, integrando ambas unas de las naciones más evolucionadas del continente en cuanto a leyes migratorias junto a sus Constituciones. Se considera que las inspecciones realizadas por las organizaciones laborales han sido y son actualmente uno de los métodos más efectivos, colaborando siempre con otras entidades gubernamentales para investigar lugares que constituyen delitos. Si bien su función es verificar si los empleados están realizando las tareas en las condiciones prescritas por las leyes laborales, este procedimiento ha sido efectivo cuando se descubre el delito de trata de personas. Las migraciones han generado un impacto sobre los derechos humanos este impacto no es directo ni aislado, es consecuencia de un proceso político.

Al momento, en que se decida llevar un tema a la agenda, automáticamente se lo convierte en centro de atención, y si quien lo hace tiene el peso suficiente en el sistema internacional para que genere una señal de alarma, se extiende a nivel global. Por todo lo analizado en este trabajo, se llega a la conclusión de que Ecuador con sus normativas está avocada a resolver esta problemática, solo que aún falta un largo camino para la erradicación o eliminación de la discriminación hacia los migrantes.

Es necesario, seguir investigando y desarrollando un análisis en esta temática. Actualmente, la salud como derecho humano se encuentra en la agenda política de muchos Estados de América Latina en general y en Ecuador-Colombia en particular. Se necesita, abordar desde el método cuantitativo, para poder medir la cantidad de migrantes que no acceden a la salud como también hacer un análisis comparativo con otros países de la región para poder conocer las limitaciones y fortalezas del sector de la salud en genera

Lo que esta investigación deja cuestiones y consideraciones para investigaciones futuras, que son inherentes el no tratar o considerar: ¿Cómo se logra que la salud se garantice eficientemente como derecho? ¿Hasta dónde se puede manejar el proceso? Incluso si las leyes y regulaciones de derechos humanos son más eficientes, ¿no tienen fuerza vinculante para hacer reclamos al estado? ¿Las leyes de inmigración no son legalmente vinculantes para los estados contratantes? ¿habrá un proceso de humanización de las leyes de inmigración en estos espacios de consulta? ¿La CSM empezara a integrar en su agenda la salud como derecho de los migrantes? La CSM ¿tiene que tener un rol más fuerte para garantizar los derechos eficientemente?

Referencias

- Arévalo Robles, G. A. y Castellanos Cortés, O. E. (2020). The right to health of Venezuelans in an irregular migratory situation in the Colombian constitutional jurisprudence (2016-2019). *Estudios constitucionales*, 18, 475-500. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002020000100475>
- Autor. (2011). Los procesos migratorios: políticas y legislación en el marco de la globalización. *Oñati Socio Legal Series*, 3. Recuperado el 28 de agosto de 2020 de <https://ub01.uni-tuebingen.de/xmlui/handle/10900/95235>
- Bolaños, C. (2016). La construcción de la ciudadanía suramericana en el proceso del nuevo multilateralismo regional. Disertación de masterado. Quito: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede Ecuador. Recuperado el 11 de Agosto de 2020 de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/9010>
- Borja, J. (2002). Ciudadanía y Globalización. *Centro de documentación de políticas sociales*, 29, 1-49. Recuperado el 11 de Agosto de 2020 de <http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/doc29%20.pdf>
- Bravo Pérez, M. (2018). El derecho a la salud de las personas migrantes en México: una revisión de la accesibilidad a través del Seguro Social y del Seguro Popular. México. Recuperado el 31 de Agosto del 2020 de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58247166/El_derecho_a_la_salud_de_las_personas_migrantes_en_Mexico.pdf?1548291702=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEl_derecho_a_la_salud_de_las_personas_mi.

pdf&Expires=1597969696&Signature=MyJQAaATiUZM9frAWFsqJwZ6siTgSKS
q~VAk3HAUmbIJcm0RXS8SV8K~EACvb4P6E5A4wGabIZAHwFyoF2n660qk9
K6rlxw8DamoEOo706Vigxvrlg5m~USzLP-
0JkqPeHl58gxxf6FfZxo2UgbHzNktmEV2EQrj4QiTbjp0sCESk84Oa4UiuB~F5Fw
HOLUQj6l~WVBw0XxhEmb4-hzKLA8hfZuo3ltOOOnDPsPIFmKPJcBlxvFSjcd-R-
yW3QdfkX-xwLgn2cMF9FNWq54L1EjllLeo-m96d4oVCcUBNTsrZ-
mWX5BjjMoUS6cH6nos-t3vJzUMqeIIQmxXG3UfD5w__&Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2009). Declaración de Quito. IX Conferencia.
Ecuador. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de: [http://csm-osumi.org/ix-
conferencia-sudamericana-sobre-migraciones-quito-ecuador](http://csm-osumi.org/ix-conferencia-sudamericana-sobre-migraciones-quito-ecuador)

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2011). Declaración de Brasilia. XI Conferencia.
Brasil. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de:
[http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/declaracion_de_brasilia__espan-
ol.pdf](http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/declaracion_de_brasilia__espanol.pdf)

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2012). Declaración de Santiago. XII
Conferencia. Chile. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de:
[http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/1_xiicsm_declaraciondesantiago
.pdf](http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/1_xiicsm_declaraciondesantiago.pdf)

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2013). Declaración de Cartagena de Indias. XIII
Conferencia. Colombia. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de:
[http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/xiii_csm_cartagena_-
_declaracion_final_espanol.pdf](http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/xiii_csm_cartagena_-_declaracion_final_espanol.pdf)

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2014). Declaración de Lima. XIV Conferencia.

Perú. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de :
http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/acta_xiv_csm_lima_17_oct_2014.pdf

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2015). Declaración de Santiago. XV

Conferencia. Chile. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de:
http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/xv_csm_declaracion_de_santiago_2015.pdf

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2017). Declaración Final. XVII Conferencia.

Uruguay. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de:
http://csmosumi.org/sites/default/files/declaracion_final_xvii_csm.pdf

Conferencia Sudamericana de Migraciones. (2018). Declaración de Sucre. XVIII

Conferencia. Bolivia. Recuperado el 11 de agosto de 2020 de:
http://csmosumi.org/sites/default/files/conferencias/2_declaracion_principios_esl.pdf

Estévez, A. (2016). ¿Derechos humanos o ciudadanía universal? Aproximación al debate de

derechos en la migración. *Revista Mexicana de Sociología*, 78, 61-87. Recuperado el 25 de Agosto de 2020 de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-25032016000100061&lng=es&nrm=iso

Estévez, Ariadna. (2016). ¿Derechos humanos o ciudadanía universal? Aproximación al debate de derechos en la migración. *Revista mexicana de sociología*, 78(1), 61-87.

Recuperado en 14 de octubre de 2020, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032016000100061&lng=es&tlng=es.

Fuchs, C. (2006). The self-organization of social movements. *Revista digital SystemicPractice and actionresearch*, 19. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 desde <http://fuchs.uti.at/wp-content/uploads/SM1.pdf>.

García, L. (2016). Migraciones, Estado y una política del derecho humano a migrar: ¿hacia una nueva era en América Latina? *Colombia Internacional*, (88), 107-133. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de <https://dx.doi.org/10.7440/colombiaint88.2016.05>

González Gil, A. (2015). Del desplazamiento forzado interno en Colombia a la migración transfronteriza hacia Ecuador. *Estudios Políticos*, 47, 177-197. Recuperado el 26 de agosto del 2020 de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3380/1/GonzalezAdriana_2015_DesplazamientoForzadoColombiaEcuador.pdf

Herrera, G. y Sørensen, N. N.. (2017). Migraciones internacionales en América Latina: visiones críticas sobre la producción de un campo de conocimiento. Introducción al expediente. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*,(58), 11-36. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de <https://dx.doi.org/10.17141/iconos.58.2017.2695>

Languasco, M. (2020). Trayectorias en espacios regionales: La Conferencia Sudamericana sobre Migraciones - Mercosur y su impacto en la construcción de ciudadanía migrante. *Revista Académica Del CISAN-UNAM*, 15. Recuperado el 28 de agosto de 2020 de <http://revistanorteamerica.unam.mx/index.php/nam/article/view/426>

- Liberona Concha, N. P. (2012). De la alterización a la discriminación en un sistema público de salud en crisis: conflictos interétnicos a propósito de la inmigración sudamericana en Chile. *Revista de Ciencias Sociales (Cl)*, (28), 19-38. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=708/70824554002>
- Lucio, R.; Villacrés, N., y Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53, 177-187. Recuperado en 31 de agosto de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es&tlng=es.
- Luque, J. C. (2000). De la Ciudadanía Nacional a la Ciudadanía Postnacional: Globalización, Derechos Humanos y Multiculturalismo. México. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 <http://www.fusda.org/joseluque-rev3-4.pdf>.
- Ortiz, C. (2011). Algunas dimensiones del ideario de la gobernabilidad migratoria: el proceso de institucionalización de la Conferencia Sudamericana de Migraciones. *Cuaderno de H ideas*, 5. Recuperado el 30 de Agosto de 2020: <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/cps/article/view/1459/1613>
- Polo Alvis, S.; Serrano López, E. y Cardozo Beltrán, K. (2019). Transición de los refugiados colombianos en Ecuador: una nueva fase del fenómeno migratorio. *OASIS*, 29, 125-153. Recuperado el 25 de agosto de 2020 de <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/oasis/article/view/5883/7664>
- Schussler, S. (2009). Entre la sospecha y la ciudadanía: refugiados colombianos en Quito. *FLACSO*. Recuperado el 27 de agosto de 2020 de <http://biblioteca.ribei.org/32/>
- UNASUR. (2014c). Informe Conceptual sobre sobre Ciudadanía Sudamericana, GTCS. Recuperado el 30 de Agosto de 2020 <http://docs.unasursg.org/latest-documents>.

Norambuena, Carmen, & Matamoros, Rodrigo. (2016). Política migratoria Argentina: una mirada desde el institucionalismo histórico. *Si Somos Americanos*, 16(2), 45-72.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482016000200002>

“Ministros de salud de Colombia y Ecuador evaluaron la atención a los migrantes”(febrero 27 de 2019) recuperado de <https://migravenezuela.com/web/articulo/salud/nario/ministros-de-salud-de-colombia-y-ecuador-visitaron-la-frontera/960>

“23.600 atención brindó el Ministerio de Salud en Rumichaca a los migrantes que ingresaron al país en estos días” (18 de junio de 2019) recuperado de <https://www.salud.gob.ec/23-600-atenciones-brindo-el-ministerio-de-salud-en-rumichaca-a-los-migrantes-que-ingresaron-al-pais-en-estos-dias/>