

Inmersión en las Estaciones de Recepción Migratoria “Lajas Blancas” y “San Vicente” en el Darién, Panamá

Informe de trabajo de campo en el
marco del Proyecto ReGHID
de la Universidad de Southampton



Jose Miranda, SE-COMISCA
Pía Riggirozzi & Natalia Cintra, Universidad de Southampton
Enero 2024

Inmersión en las Estaciones de Recepción Migratoria “Lajas Blancas” y “San Vicente” en el Darién, Panamá. Informe de trabajo de campo en el marco del Proyecto ReGHID de la Universidad de Southampton.

Elaborado por:

Jose Miranda, Coordinador de Procesos Técnicos Regionales y Gestión del Conocimiento de SE-COMISCA

Pía Riggirozzi, Profesora de Relaciones Internacionales, Coordinadora de Proyecto ReGHID, Departamento de Política y Relaciones Internacionales, Universidad de Southampton

Natalia Cintra, Investigadora Asociada, Departamento de Política y Relaciones Internacionales, Universidad de Southampton.

Revisión Técnica:

Dra. Alejandra Acuña Navarro, Secretaria Ejecutiva del COMISCA

Dr. Pablo González, Ministerio de Salud de Panamá

Revisión de estilo: Licda. Guadalupe López Galdámez

Diseño y diagramación: Licda. Karen Yamileth Mejía

Fotografía de Portada: Estación de Recepción Migratoria “Lajas Blancas”, Darién, Panamá. Natalia Cintra, 2023.

Agradecimientos

La Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA) y el Proyecto ReGHID de la Universidad de Southampton desean agradecer y dejar constancia del valioso apoyo y participación de la Maestra Thays Noriega Sieiro, Directora Nacional de Asuntos Internacionales y Cooperación Técnica, el Doctor Pablo González, Epidemiólogo y Punto de Contacto Nacional para el RSI y al personal del Ministerio de Salud de Panamá ubicado en las Estaciones de Recepción Migratoria “Lajas Blancas” y “San Vicente” y autoridades de salud en Metetí, Provincia del Darién (Panamá), y al doctor Jorge Miranda, OPS/OMS Panamá, quienes acompañaron la estancia y visita del equipo de investigadores Pía Riggirozzi y Natalia Cintra de Southampton y Jose Miranda de SE-COMISCA.

De igual manera, queremos hacer extensivo nuestro agradecimiento a los profesionales interinstitucionales que participaron en el taller del 18 de julio de 2023, realizado en Ciudad de Panamá, Panamá:

Amarelis Quintero
Geni Hooker
Lizbeth Hayer
Carlos Tam
Gerardo Arauguren
Natalia Cintra
Johny Castillo
Tilcia Woodville Price
Maickoll Moreno
Arturo Abrego
Andrea Rivera
Pía Riggirozzi
Jorge Miranda
Adis Quevedo
Melva Cruz
Pablo González
Daira Ibáñez
Elizabeth M
Maritza Nieto
Clarissa Ayala
Jose Miranda

Tabla de contenidos

Inmersión en el Darién de Panamá	5
Estaciones de Recepción Migratoria "Lajas blancas"	6
Los actores	7
Estaciones de Recepción Migratoria "San Vicente"	8
Los actores	9
Necesidades de migrantes que requieren atención inmediata tras el arribo	9
Problematización de la dinámica migratoria y las Estaciones de Recepción Migratoria	11
Perspectivas de trabajo regional a partir del Darién.....	14
1. Los entes regionales de integración de Centroamérica y Sudamérica frente a la situación de la migración irregular en el Darién	14
2. Captura, gestión y diseminación de data biométrica	15
3. Vigilancia en salud y promoción de la salud	15
4. ¿Asistencia humanitaria o protección social? La respuesta dual a la migración irregular en Centroamérica	16
Algunas reflexiones para el trabajo de salud pública y gobernanza en torno a la migración irregular por Centroamérica	18

Inmersión en el Darién de Panamá

La visita a las Estaciones de Recepción Migratoria “Lajas Blancas” y “San Vicente” en el Darién (Panamá) formó parte del trabajo de extensión del “Estudio sobre las necesidades y barreras de acceso a la salud y salud sexual y reproductiva de las mujeres y adolescentes en desplazamiento en contextos de crisis prolongada en Centro y Suramérica” (REGHID), dirigido y coordinado por la Universidad de Southampton, Reino Unido, e implementado por socios de Centro y Sudamérica. La misión al Darién tuvo por objetivo la inmersión de las investigadoras de Southampton y la Coordinación de Procesos Técnicos Regionales y Gestión del Conocimiento de la SE-COMISCA, y delegados del Ministerio de Salud de Panamá a las unidades receptoras de migrantes en condición migratoria irregular en el Darién, Panamá, para:

- i.** Conocer quiénes son las personas migrantes para definir una primera tipología del perfil colectivo
- ii.** Conocer las condiciones territoriales y contextuales alrededor de la recepción de personas migrantes en condición migratoria irregular
- iii.** Conocer el tipo de respuesta interinstitucional local
- iv.** Identificar ventanas de oportunidades para la investigación, fortalecimiento institucional e incidencia de la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA) junto con la Universidad de Southampton

Luego del trabajo de campo, se realizó un taller el día 18 de julio de 2023, con presentaciones a cargo de Southampton, OIM-El Salvador, FLACSO-El Salvador y SE-COMISCA en torno a reflexiones y desafíos destacados, y resultados de la encuesta realizada sobre salud y acceso de mujeres migrantes retornadas realizada en Honduras y El Salvador. Luego de estas presentaciones, se abrió a discusión con representantes del Ministerio de Salud de Panamá y SE-COMISCA sobre posibles lineamientos a seguir en la región del Darién.

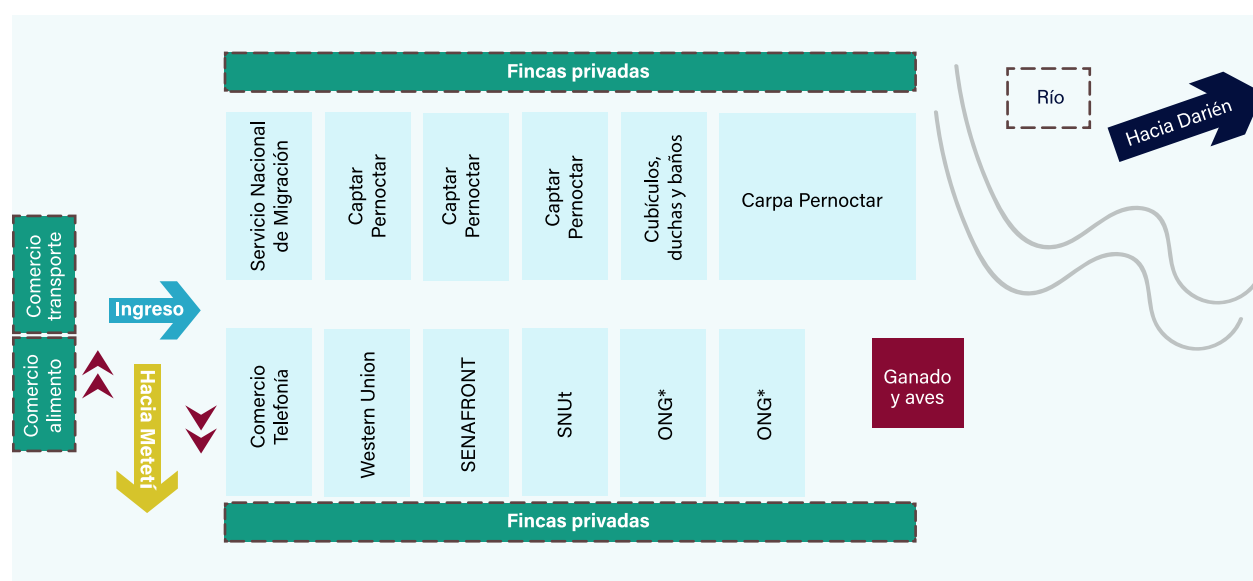
A continuación, se describen las observaciones tras la visita a las Estaciones de Recepción Migratoria en el Darién de Panamá.

Estaciones de Recepción Migratoria

“Lajas blancas”

Está ubicado en un terreno en la ribera de un río. Es parte de una finca de propiedad privada. Probablemente arrendada al gobierno para la recepción y primera estancia de personas migrantes en condición irregular procedentes de Colombia. Las personas que llegan a la “Estación de Recepción Migratoria (ERM) Lajas Blancas” pasan por la ruta de ‘Bajo Chiquito’, poblado selvático de los Emberá-Wounaan en la provincia del Darién, e informalmente conocida como la ruta ‘más trágica’ desde Colombia hacia llegar a las primeras ERM en Panamá. Recuerda a lo que es un asentamiento en los primeros días. Caos, suciedad, desorden, aunque distribución local de organizaciones de asistencia humanitaria. El terreno está balaustrado con residuos de lodo debido a las lluvias, con una diversidad de olores a heces (de aves, ganado y humanas). Desagües a flor de piel bordeando el frente de las carpas habilitadas para el reposo y pernoctación de las personas migrantes. Las colchonetas se ubican sobre el suelo al interior de cada carpa, conservándose un calor moderado debido al hacinamiento y la temperatura por el calor ambiental. En algunas carpas, particularmente en la de mayor tamaño al fondo del centro y próxima al río, se observan diversas carpas unipersonales contiguas, ocupando todo el espacio disponible. Las carpas suelen tener piso de plástico sobre terraplén. Las carpas multipropósito (de vinil) para habitación se ubican sobre el lado izquierdo del terreno, algunas separadas por pasillos mientras que otras son contiguas. Por el flanco derecho se ubican, de manera alineada, las carpas de las organizaciones que prestan servicios de asistencia social gubernamental y de ayuda humanitaria del Sistema de Naciones Unidas (SNU), incluida la estación del Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT) y del Servicio Nacional de Migración (SNM).

Gráfico 1. Centro de recepción de migrantes “Lajas Blancas”, Metetí, 2023.



Fuente: elaboración propia, 2023.

(*) En la Estación Receptora de Migración operan tanto ONG (p. e. MSF) como organizaciones del Sistema de Naciones Unidas (p. e. UNICEF, ACNUR), que brindan asistencia humanitaria a personas migrantes en condición irregular provenientes del Darién. (↗) Buses.

A lo largo del centro de recepción están distribuidos diversos depósitos de agua para consumo humano. Depósitos de basura están dispuestos a ambos lados del camino central del centro temporal de acogida (aunque se constata la presencia de basura al final de la carpa más grande ubicada al final del terreno), al igual que la instalación de banners con información en idiomas inglés, francés, creole y español. La atención que se brinda por el conjunto de organizaciones no gubernamentales, sin embargo, es matutina y termina alrededor de las 15 horas. A partir de esa hora dejan de estar disponibles tales servicios asistenciales, incluidos los de salud, y toda emergencia fuera de ese horario es gestionada y respondida por el servicio nacional de migración (SNM) y derivada hacia el servicio de salud de Metetí. Atención que no es considerada de emergencia, por ende, queda sin atención. No hay constancia de atención de ONGs y/o personal de planta durante el fin de semana, aun cuando piraguas siguen llegando –por ejemplo 1500 entraron el día viernes anterior a nuestra visita. Hay poca posibilidad de hacer quejas, de tener voz, o de hacer cualquier petición en esos espacios, y se nota una atmósfera en la cual no se las proporciona a las personas migrantes casi ninguna credibilidad en sus narrativas o necesidades. La única agencia que presta atención a la salud mental en esa ERM y la de San Vicente es Médicos Sin Fronteras, lo que es particularmente importante en casos de identificación de violencia de género durante el paso irregular por el Darién.

Los actores

El **personal** de SNM registra los datos biométricos de toda persona adulta y niñez que arriba al centro. El personal del **SENAFRONT**, por su parte, son los responsables de distribuir la alimentación contenida en cajas de *Duroport* blanco y de la seguridad y orden dentro del centro. En el centro de recepción convive el personal **gubernamental** (SENAFRONT, SNM) que se encargan de mantener el registro y cateo de cada grupo de personas que arriban al centro como medida de seguridad dentro de él, así como de personal de organizaciones no gubernamentales (p. e. SNU, Cruz Roja, (MSF), de comercio (tiendas de artículos alimenticios, ventas de chips y teléfonos celulares), de negocios de remesas (Western Union) y de empresas de transporte privado. Dentro del centro de atención no hay servicio gubernamental de atención de salud, aunque sí en las comunidades de “Bajo Chiquito” y “Canaán Membrillo” aledañas al Darién y en el centro de atención de Metetí. En el centro de recepción, conviven familias con uno o más niños, adultos hombres y mujeres, parejas, adolescentes y jóvenes. La mayor parte son venezolanas/os, así como también provenientes de otras nacionalidades (haitianos, africanos, de medio oriente, asiáticos y latinoamericanos).

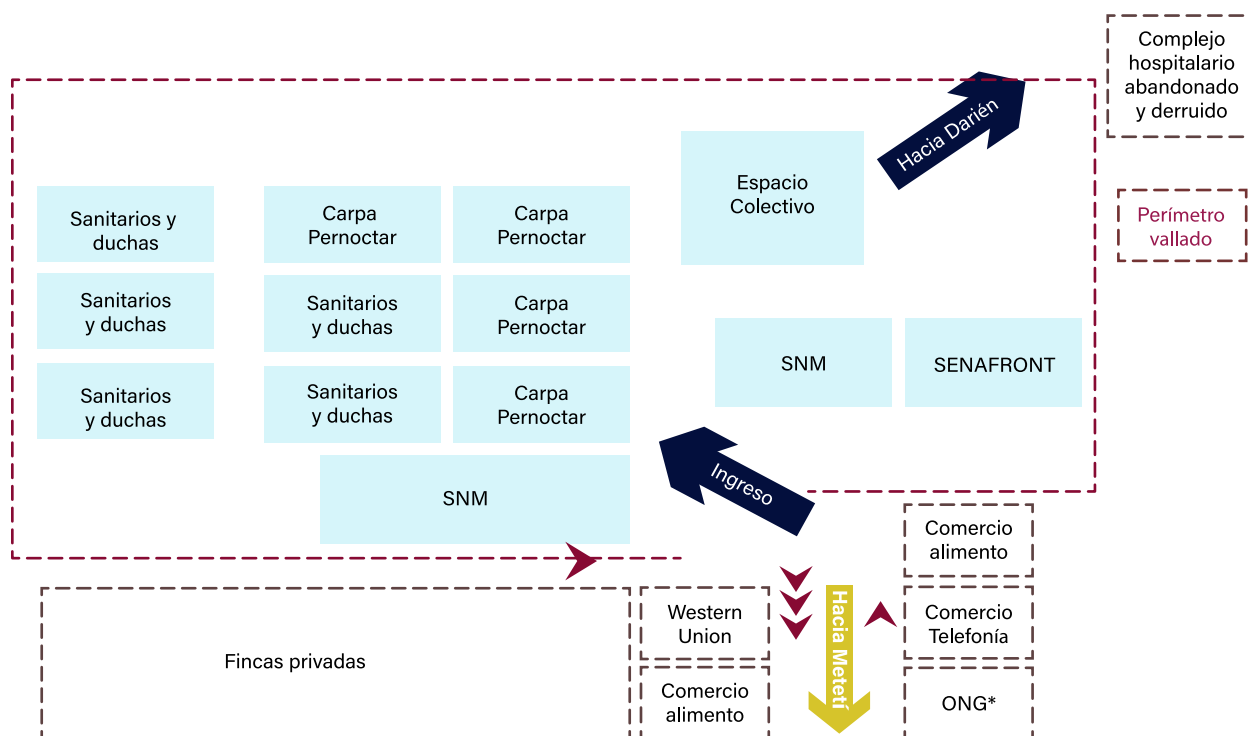
Las personas **migrantes** albergadas tienen un control interno, sobre todo para evitar todo intento de colarse en las filas de alimentos, de registro migratorio y de abordaje del transporte que los trasladará hasta la frontera con Costa Rica, el cual suele ser reprimido con chiflidos y voz alzada de protesta por parte de quienes ya hacen las filas. Suelen organizarse dos filas de alimentos. Una de hombres adolescentes y adultos, y otra de mujeres adultas con y sin niños, jóvenes y adolescentes. Las autoridades señalan que, en ocasiones, algunas personas hacen dos veces la fila para volver a comer en detrimento de otras que terminan sin hacerlo. La mayoría de las personas suelen portar ropas muy desgastadas y sucias, debido a que se despojan de otras mudas por el calor y el peso que representan en la selva del Darién, o porque le son arrebatadas por los extorsionistas y traficantes de la zona.

El calzado varía entre zapatos de vestir, chancletas, Crocks, tenis deteriorados, e incluso algunas personas no portan calzado alguno. No son raros los conflictos entre personas migrantes por los espacios para pernoctar y por el acceso a la comida. Los buses son gestionados de manera privada, y los pasajes hasta la frontera con Costa Rica son alrededor de USD 40. Hay personas que llegan y ya ingresan a las filas de los buses que salen todos a la misma hora del día, al final de la tarde. Si no pueden pagar, se quedan en Lajas Blancas hasta que logren obtener plata suficiente para pagar los pasajes. Algunas organizaciones humanitarias y gubernamentales (OIM y Defensoría del Pueblo, por ejemplo) ayudan aquellas ‘personas vulnerables’ sin condiciones de pagar sus pasajes, pero eso puede llevar algunos días. Sin embargo, esa ‘ayuda’ no se divulga, porque no hay fondos suficientes.

Estaciones de Recepción Migratoria “San Vicente”

Es un centro con perímetro definido e infraestructura metálica ordenada y organizada en módulos. El centro fue construido en 2022. Ese proceso llevó un largo período porque, aunque la propiedad sea estatal, antes era tierra privada. El suelo es balastrado y limpio (sin basura). Los bloques permiten identificar las áreas de habitación, higiene (sanitarios y duchas), alimentación, ocio, estancia, gestión migratoria y de seguridad, acceso a atención de salud adulto y niñez, ordenamiento para la recepción y egreso del centro de recepción. Los buses que los llevará hacia la frontera con Costa Rica se ubican dentro del centro y fuera de él cuando los trae desde el Centro de recepción de Lajas Blancas, cuando este centro está saturado. Las **mallas** metálicas suelen convertirse en tendederos de ropa. Hay depósitos de agua para consumo humano en diversos puntos y lavaderos al fondo del centro de acogida, a donde acuden las personas para lavar ropa y ducharse.

Gráfico 2. Centro de recepción de migrantes “San Vicente”, Metetí, 2023.



(*) Por ONG se entenderá a toda organización que no es gubernamental, tales como organizaciones que brindan asistencia humanitaria a personas migrantes en condición irregular provenientes del Darién (p. e. UNICEF, MSF, ACNUR).

(▲) Buses.

El centro de recepción tiene un cerco perimétrico de malla metálica y las carpas ubicadas dentro de él son de estructura que combina metal, plástico y vinil, con piso de madera o tierra, dependiendo de su ubicación. Los baños, lavaderos de ropa y duchas están alejados de los centros de habitación y de atención de salud. Para coger el bus que los llevará a la frontera con Costa Rica, las personas hacen fila a un costado de las carpas de habitación y registro migratorio de los recién llegados al centro. Se reporta que intentan organizar las carpas por nacionalidad/grupo cultural, grupo familiar, y género.

Los actores

El centro está coordinado y gestionado por **personal** de SENAFRONT y SNM de Panamá. En él concurren diversas organizaciones del SNU (UNICEF, ACNUR) y ONG internacionales (MSF). La dinámica comunitaria es tranquila y, al igual que el otro centro de acogida ("Lajas Blancas"). Los grupos de **personas** migrantes, en su mayoría, están conformados por hombres y mujeres adultos, niños, adolescentes y jóvenes, madres y familias completas o no. Rara vez hay adulto mayor. En general, portan vestimentas únicas y desgastadas. El grupo ejerce una función sancionadora frente a cualquier conato de abuso para abordar de manera fraudulenta el bus o para acceder a la comida. A las personas que han pagado por ser traficadas hacia el centro de atención de migrantes, principalmente provenientes de medio oriente y Asia, se las ubica en las carpas más cercanas a las estaciones de migración y de SENAFRONT, debido a que suelen ser objeto de hurto. Con ello, se evitan conflictos entre grupos.

Necesidades de migrantes que requieren atención inmediata tras el arribo

A continuación, se señalan algunas problemáticas relacionadas con la condición física y mental que presentan las personas migrantes que arriban a las Estaciones de Recepción Migratoria, y que demandan una atención general y/o especializada de salud, según género, sexo y/o edad.

Atención general:

- Impétigo en pies y piernas tras picadura por insectos
- Laceraciones en piernas y brazos
- Onicomycosis pedias
- Cuadros de fiebre, diarrea y/o vómitos
- Deshidratación y desnutrición
- Trastornos psicológicos
- Lesiones de la piel por exposición solar

Atención especializada:

- Servicios de atención para gestantes y niñez
- Atención en salud mental y apoyo psicosocial (migrantes adultos y niños) que enfrentan vivencias traumáticas durante los distintos tramos del trayecto por el Darién (p. ej. presenciar actos de violencia sexual y otras modalidades de violencia, encontrar personas muertas durante los tramos de la ruta a través de la selva, separación familiar/desaparición, entre otras), además de la situación permanente

de amenaza, la intimidación ejercida por las redes, la separación familiar y las graves violaciones a los derechos humanos que ocasiona síntomas asociados a depresión, angustia y ansiedad

- Ropa de mujer y zapatos, debido a que muchos de ellos los pierden en el río
- Pañales y cremas protectoras/reparadoras de piel para bebés
- Espacios limpios para higiene personal y elementos de higiene personal, particularmente para mujeres (p. e. salud menstrual)

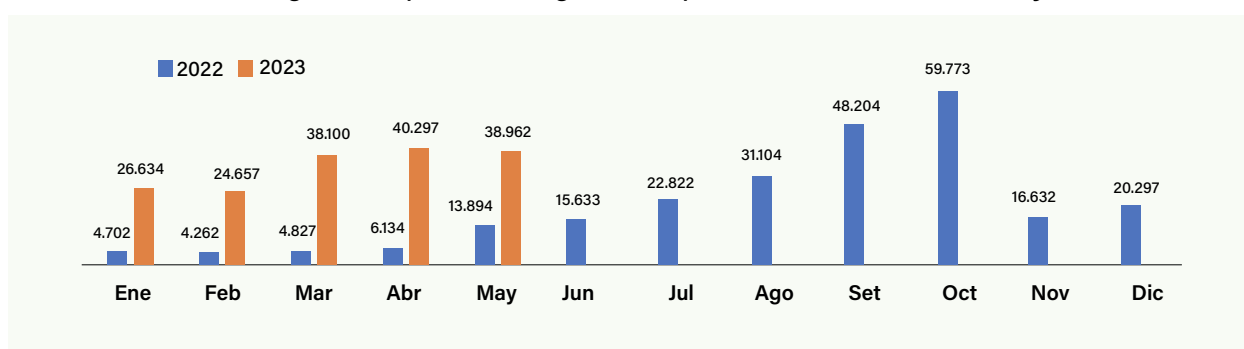
También se constataron distintas necesidades y requerimiento para el fortalecimiento institucional e intersectorial:

- Mayor y mejor comunicación e información de manera integral sobre servicios de atención de salud a las personas migrantes
- Capacitación y sensibilización al personal interinstitucional sobre la figura y necesidades de la persona migrante y el derecho a la migración
- Mejora de instalaciones para pernoctar y tomar los alimentos
- Acciones de vigilancia en salud pública
- Mejor dotación de equipos e insumos
- Servicios de asistencia y protección con enfoque diferencial y de género con foco en mujeres gestantes y lactantes, mujeres viajando solas con hijos menores de edad, personas con algún tipo de discapacidad o capacidad especial, niños, niñas y adolescentes separados no acompañados, personas autodenominadas indígenas y personas transgénero, entre otras.

Problematización de la dinámica migratoria y las Estaciones de Recepción Migratoria

Es más que evidente que la gestión de la migración irregular desde Colombia es un asunto de **trata y tráfico** terrestre y fluvial de personas económicamente rentable y, al parecer, sin mayor involucramiento gubernamental para su control y resolución. En cada centro de recepción se estima que arriban entre mil quinientas a dos mil personas migrantes diariamente. Llama la atención esa regularidad sistemática del número diario de personas que llegan a las Estaciones de Recepción Migratoria en Panamá. La imagen de abajo recoge el registro comparativo de recepción de personas migrantes en ambas Estaciones, mostrando un incremento sustantivo entre 2022 y lo que iba registrado hasta mayo de 2023.

Gráfico 3. Registro de personas ingresando por Darién. Enero 2022- Mayo 2023



Fuente: Estaciones Temporales de Recepción Migratoria (ETRM) Lajas Blancas y San Vicente, provincial Darién, Panamá. Gobierno de Panamá, 2023. Para más información, visite: <https://www.migración.gob.pa/inicio/estadisticas>

Para las personas migrantes las condiciones de recepción suponen asumir **interacciones** con autoridades y unidades de atención de salud, y de apoyo e identificación entre co-migrantes, dada la proximidad con y entre quienes han compartido la experiencia traumática del viaje, pero también de competencia a la hora de acceder a los bienes a los que se pueden acceder en cada centro de recepción.

El **primer contacto** de las personas migrantes, luego de sortear el paso por el Darién, es con el personal de SENAFRONT y SNM, de asistencia humanitaria y de negocios privados que ofrecen servicios de diversa índole (telefonía, transporte, alimento, transferencias monetarias, entre otros). Su arribo connota un primer esfuerzo de orientación y ubicación persona-espacio (quién es quién) para identificar los puntos de asistencia (salud, migración) y ayuda (autoridad, alimento, comunicación, etc.), encontrar un lugar disponible para el descanso y pernoctación, ubicación de los centros y el horario de acceso a atención médica, alimento, turno para abordar el transporte colectivo con dirección a la frontera con Costa Rica, etc.

En las **Estaciones de Recepción Migratoria** “Lajas Blancas” y “San Vicente”, además del SENA-FRONT y SNM, laboran organismos y ONG internacionales de asistencia humanitaria, así como del SNU para atender los problemas de salud y migración que presentan las personas migrantes. Los horarios de atención son restringidos, usualmente de entre las 8am a las 15pm. Esto se debe a limitaciones de logística local que exige al personal sanitario extranjero de estas organizaciones desplazarse hacia Metetí para la pernoctación del personal.

De acuerdo a lo observado en ambas Estaciones de Recepción Migratoria, las **personas** migrantes suelen ser hombres y mujeres jóvenes con y sin familia en el origen o formando parte de una. Co-existen personas con nacionalidades diversas, aunque la mayoría actualmente sea de origen venezolana (saliendo de Venezuela o de demás países de América del Sur), impulsadas por expectativas de mejores condiciones de vida, dadas las condiciones de exclusión social ampliamente conocidas (pobreza, violencias) en el origen, incluyendo la dificultad de acceso a servicios de salud.

Los **rostros y semblantes** de las personas migrantes denotan cansancio, incertidumbre, angustia y expectativas. Se aprecia cierta mezcla expresiva en sus rostros, entre expresiones de dureza por lo que se ha vivido hasta entonces y de cierta sobriedad de semblante (¿tal vez reflexiva?) sobre lo que aún es aspiracional. Por otra parte, las expresiones faciales y posturales del personal de asistencia humanitaria connotan cansancio, derivado de la carga laboral rutinaria. Su presencia es sinónimo del compromiso que, como organizaciones de asistencia humanitaria y de cooperación técnica, asumen ante este tipo de eventos.

Como se señaló en el informe de 2019 de SE-COMISCA¹, es importante comprender la migración irregular y los centros de atención como **Campos**², donde participan actores con recursos-poder (autoridad, servicios básicos de atención³ y sobrevivencia⁴, redes de trata y tráfico, etc.) con capacidad para (re)definir las reglas de juego formales y no formales que estructuran las condiciones en las que se da la migración irregular.

Alrededor de la condición y dinámica migratoria se activan e intensifican **negocios** de telefonía, alimentación, transporte fluvial y terrestre, dentro⁵ y fuera de los centros receptores. Algunos de los señalamientos apuntan al involucramiento de **pobladores indígenas** locales en el transporte fluvial y terrestre de las personas migrantes procedentes de comunidades de Colombia.

¹ SE-COMISCA (2021), *Migración Irregular en Tránsito: Proceso de inmersión en puestos migratorios oficiales y puntos estratégicos fronterizos de Guatemala con México, Belice, Honduras y El Salvador de marzo a mayo de 2021*. El Salvador.

² Por Campo se entiende a “un sistema estructurado de fuerzas objetivas que se impone sobre los objetos y agentes que penetran en él. Las posiciones que los agentes ocupan en el campo pueden analizarse con independencia de las características de sus ocupantes. Es un espacio de conflictos y competición en el que los contendientes luchan por monopolizar el capital específico que caracteriza el campo (movilidad humana en la región). Los agentes luchan dentro del campo para mantenerlo intacto o cambiarlo”, Pierre Bourdieu citado por Cecilia Flachsland, 2003: 49-50.

³ Atención médico-clínica, de salud mental, asistencia migratoria, de seguridad pública, etc., prestadas por representantes de instancias gubernamentales y de ONG.

⁴ Nos referimos a servicios de comunicación por telefonía, hidratación, alimentos ultraprocesados.

⁵ Esto ocurre en el centro de recepción “Lajas Blancas”, debido a que es un centro montado en un terreno que forma parte de una finca, no quedó claro si cedido temporalmente o adquirido por el Estado panameño, donde no hay una demarcación perimetral formal (cerco con postes de madera con alambre de púas). Esto permite no solo la convivencia con algunos negocios dentro del perímetro del centro de recepción, sino también con animales de corral y ganado y sus residuos biológicos.

El **transporte y trasiego** procedentes de Colombia están asociados a la catalogación de las personas según su capacidad de pago. Quienes más pagan (personas procedentes de Asia meridional y el sudeste asiático, especialmente) contar con protección y están exentos de ser ‘agredidos’ por parte de las bandas criminales, y suelen identificarse y diferenciarse por las **ligas** de color que portan en la muñeca del brazo. Quienes no las portan (usualmente personas y grupos de procedencia africana, venezolana, y de otras nacionalidades), en cambio, quedan sujetos a riesgos y daños a lo largo del trayecto fluvial y terrestre por el Darién.

A partir de esta breve descripción, surgen algunos planteamientos:

1. ¿A qué responde la regularidad de los flujos de personas que llegan al Darién de Panamá?, ¿cuáles factores determinan y/o condicionan esos flujos?, ¿la capacidad de transporte fluvial disponible explica la capacidad de recepción de cada centro?
2. ¿Quiénes controlan desde el territorio colombiano la gestión y regulación de los flujos de personas migrantes hacia Panamá?, ¿son actores locales, transnacionales o ambos?, ¿qué otros actores, además de comunidades indígenas de Panamá, se benefician de la gestión de tales flujos entre comunidades fronterizas?
3. ¿Qué factores permiten que se genere un negocio económicamente rentable alrededor de la gestión de los flujos claramente diferenciados de migrantes⁶?, ¿cuáles intereses están en juego?
4. ¿Se han estimado los beneficios generados por el trasiego de las personas migrantes?, ¿cuáles beneficios políticos y económicos se generan y quiénes se benefician de ello?
5. ¿Qué actores representan y operan las políticas de los Estado a ambos lados del Darién?
6. En situaciones tan apremiantes, ¿cómo se crean condiciones efectivas para dar respuesta a las necesidades de los/las migrantes tanto como de los gobiernos de acogida?
7. ¿Cómo se pueden integrar mejor los principios de protección en las estructuras de gobernanza ad hoc desarrolladas en respuesta a las crisis humanitarias de rápido movimiento?

⁶ Por flujos diferenciados se quiere señalar que, dependiendo de la capacidad de pago, se ‘ofrecen’ diversas opciones de traslado terrestres y fluvial desde comunidades fronterizas de Colombia sin mayor control gubernamental a través del Darién hacia Panamá. El uso de pulseras de colores diferencia entre quienes pasan sin sufrir ninguna agresión y entre quienes corren algún riesgo de robo o extorsión, de aquellos que viajan a su suerte, quedando sujetos a cualquier acto de violencia -y hasta con la posibilidad de perder la vida- por decisiones discrecionales de quienes la ejercen con total impunidad.

Perspectivas de trabajo regional a partir del Darién

A partir de los resultados de la visita exploratoria y de inmersión en el Darién, la SE-COMISCA propone cuatro líneas de trabajo desde lo local-nacional hasta lo regional. Estas acciones deberán ser negociadas con las autoridades ministeriales de Centroamérica y República Dominicana (CARD) y Sudamérica, y gestionadas ante la cooperación financiera y técnica internacional para su financiamiento, coordinación intersectorial e interinstitucional, y corresponsabilidad:

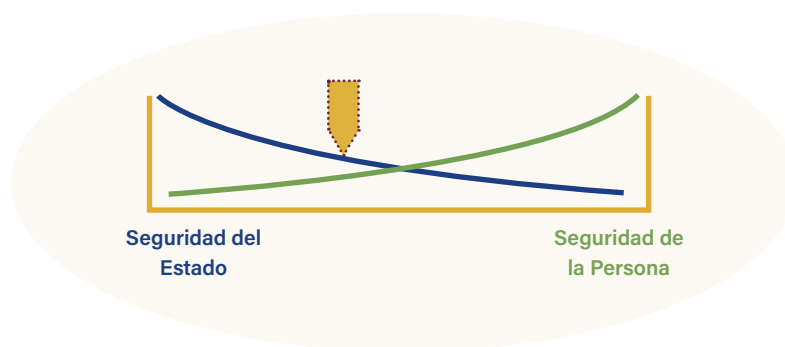
1. Los entes regionales de integración de Centroamérica y Sudamérica frente a la situación de la migración irregular en el Darién

Frente al escenario de la migración irregular procedente de Colombia como el resultado de exclusiones económicas, políticas y sociales que ‘empujan’ a las personas a migrar de manera urgente, vulnerable e irregular, solamente cabe una respuesta mancomunada entre los entes regionales de Centroamérica y Sudamérica. Caso contrario, la migración irregular seguirá estando gestionada por las redes transnacionales y regionales de trata y tráfico de personas, la cual resulta ser una vía de transacciones económicamente rentable, de dolo e impunidad.

Considerando la cantidad importante de personas que migran y trasiegan en condición irregular altamente vulnerable procedente a través del sur del continente, resulta necesario que SE-COMISCA retome la relación de coordinación y trabajo con el Organismo Regional Andino de Salud Convenio Hipólito Unanué (ORAS-CONHU) para alcanzar acuerdos interregionales sobre la respuesta que se debe brindar a la problemática de la migración irregular y la atención que merecen las personas que viajan en esta condición migratoria.

La finalidad es abordar los determinantes y condicionantes de la migración irregular a ambos lados del Darién, y definir el tipo y alcance del fortalecimiento institucional, el trabajo intersectorial y el perfil multidisciplinario requerido para responderlos. Para ello, es importante que la toma de postura frente a la migración irregular ponga a la persona en el centro de la discusión sobre la seguridad humana, respondiendo a la preocupación y acción estatal en el marco de la gobernanza.

Figura 1. El péndulo de la seguridad humana.



Fuente: elaboración propia, 2023.

La voluntad política, financiera y el diseño y operación de mecanismos administrativos comunes entre ambos entes de integración regional, deberán definir el tipo de cobertura y acceso a servicios de salud a las personas migrantes en condición irregular que trasiega a través del Darién, incluidas las poblaciones locales interfronterizas (Colombia-Panamá), en el marco de una asistencia compartida junto con el SNU como actor corresponsable.

2. Captura, gestión y diseminación de data biométrica

El arribo diario de grupos de personas migrantes a las comunidades y centros receptores en el Darién, estimado entre mil quinientos y dos mil (1500 a 2000), ofrece una oportunidad para diseñar, implementar y ejecutar cualquiera sistema de información capaz de recoger data biométrica mínima que puede usarse a lo largo de la región para detectar y continuidad algún caso de morbilidad real o potencial.

Se debe considerar que toda persona que arriba a estos lugares procedente del Darién presenta una condición dual. Por un lado, lo hace demandando servicios de diverso orden y, por el otro, cada persona es susceptible de ser documentada biométricamente por las autoridades de migración. Esta condición ofrece una oportunidad para estructurar un sistema de captura de data biométrica básica útil (tiempo, lugar y persona) tanto para fines del registro migratorio como para construcción de perfiles sociodemográficos y socioepidemiológicos desde el inicio del proceso migratorio por Centroamérica. Esto, también podría facilitar el diseño de procesos de monitoreo de las personas-grupos (¿cohortes?) con fines de vigilancia epidemiológica territorial a lo largo de la ruta migratoria por Centroamérica.

La existencia de redes interinstitucionales inter y transfronterizas, instrumentos políticos y técnicos regionales, experiencias administrativa para facilitar el acceso y cobertura sanitaria, aproximaciones a perfiles de riesgos, amenazas y daños (morbilidad y mortalidad) identificados, experiencias de asistencia técnica y financiera internacional, entre otras, se constituyen en esos esfuerzos que ya operan y favorecen la coordinación e integración de procesos políticos y administrativos que fortalezcan tanto la rectoría nacional como la gobernanza regional de la movilidad humana, en general, y de la migración irregular, en particular.

La captura, gestión y diseminación de la data biométrica deberá hacerse como parte de los reportes del sistema de información nacional, evitando la duplicación. Para ello, es necesario fortalecer los servicios con personal técnico básico para la digitación en los puntos de registro sanitario local donde ocurre el primer contacto entre personas migrantes y personal de salud.

3. Vigilancia en salud y promoción de la salud⁷

Como ya se ha mencionado, la primicia del proceso migratorio al arribar al Darién se constituye en una oportunidad para dar inicio a distintas acciones de salud pública, particularmente de **vigilancia en salud y promoción de la salud**.

⁷ La vigilancia en salud contempla acciones de vigilancia epidemiológica, investigación epidemiológica y análisis situacional de salud.

En el marco de los derechos humanos cada persona no solo es merecedora de la atención de salud, sino, también, aporta datos que permiten la construcción de perfiles sociodemográficos y socioepidemiológicos vinculados a la migración irregular. Estas construcciones son cardinales para el desarrollo temprano y sistemático no solo de acciones territoriales de salud pública, sino también considerarlas como una fuente primigenia para la investigación, el fortalecimiento institucional y la posibilidad de una trazabilidad -incipiente aún- de personas y grupos (¿cohortes?) de migrantes desde el inicio del viaje por Centroamérica. Esta condición exige la generación y uso -si ya existe- de instrumentos interoperativos regionales que vinculen la data biométrica básica (tiempo, lugar y persona) a los sistemas de información de salud y de migración que ya operan.

La importancia para los procesos de vigilancia en salud radica en la posibilidad de desplegar a lo largo de la región procesos de vigilancia e investigación epidemiológica de casos sintomáticos respiratorios, febriles y diarreicos para la detección temprana u oportuna de morbilidades transmisibles (p. e. VIH, TB, metaxénicas, etc.), no transmisibles (p. e. trastornos mentales, violencias incluida la sexual), y de discontinuidades de tratamientos psicológicos y/o psicotrópicos. Concomitantemente, análisis situacionales orientados a fortalecer acciones de salud que den continuidad a las medidas de prevención (vacunación), de protección (contra violencias, inseguridad alimentaria y nutricional, detección y abordaje de trata y tráfico de personas), de promoción de la salud (información, participación, empoderamiento, abordaje socioambiental), y de atención (emergencias, inicio y/o continuidad de tratamientos) iniciadas en el Darién.

4. ¿Asistencia humanitaria o protección social? La respuesta dual a la migración irregular en Centroamérica

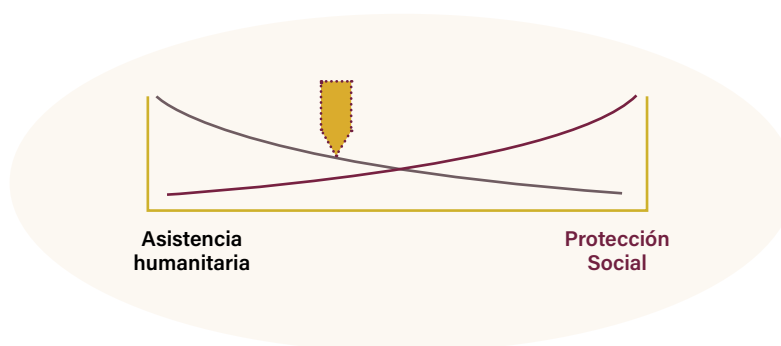
Es patente que la situación de salud física y mental, individual y grupal, de las personas migrantes que cruzan el Darién de manera irregular resulta ser grave y compleja, dadas las condiciones extremas de violencia, carencias y estrés a las que están sometidas a lo largo del trayecto por esa zona. Las necesidades observadas de alimento, abrigo, protección, higiene, reposo, comunicación y de atención de salud en ambas Estaciones de Recepción Migratoria, confirman lo señalado por el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) sobre las necesidades expresadas por las personas migrantes en tránsito por Centroamérica⁸.

La diferencia, sustantiva, radica en la agudeza y primicia de los daños y las necesidades de atención requeridas al salir del Darién. Esto demanda no solo un abordaje sectorial e intersectorial, sino también un compromiso político, económico y social regional en el marco del inmanente derecho a migrar. A ello se suman las difíciles condiciones que afrontan para llevar adelante procesos de resiliencia efectivos, y los de acompañamiento interinstitucional a lo largo de la región.

⁸ COMISCA (2021), *Informe de investigación de campo Migración Irregular en Tránsito: Proceso de inmersión en puestos migratorios oficiales y puntos estratégicos fronterizos de Guatemala con México, Belice, Honduras y El Salvador de marzo a mayo de 2021*

Es importante, también, denotar el difícil bregar del personal del ministerio de salud en las comunidades receptoras de “Chiquito Abajo” y “Canaán Membrillo”, dadas las condiciones de salud al arribo y durante la estancia temporal de las personas migrantes, lo cual connota un alto consumo de insumos, medicamentos, número de horas laborales, carga de actividades administrativas y las dificultades para la vivencia y convivencia diaria en y con esas comunidades.⁹

Figura 2. El péndulo asistencia humanitaria y protección social.



Fuente: elaboración propia, 2023.

El abordaje de la migración irregular sigue reflejando una dualidad no exenta de polémica a la hora de posicionarse con relación al tipo de respuesta que se plantea, implementa y ejecuta. El constante trasiego de migrantes sobrepasa y agota la capacidad resolutive local de los servicios gubernamentales, lo que justifica la intervención y participación de la asistencia humanitaria como complemento. Sin embargo, la cronicidad de la migración y de la intervención de la asistencia humanitaria connota un cuestionamiento de fondo: ¿hasta cuándo el statu quo debe inclinarse hacia la protección social? Esta condición pone sobre la mesa de discusión hasta donde la voluntad política es una cuestión nacional y hasta dónde comienza a ser una responsabilidad regional, sin dejar de lado la corresponsabilidad de los actores involucrados en la atención de la migración irregular.

⁹ A pesar de haberse iniciado un trabajo interinstitucional de colaboración con una ONG internacional en una de las comunidades receptoras, este no ha estado exento de discordias alrededor de la información que se genera y la forma en la cual se difunde.

Algunas reflexiones para el trabajo de salud pública y gobernanza en torno a la migración irregular por Centroamérica

- Las personas migrantes en condición irregular que arriban a las Estaciones de Recepción Migratoria requieren **abordajes intersectoriales y multidisciplinarios** complementarios que aseguren una atención integral. Esta perspectiva de abordaje responde a la complejidad de las condiciones de vulnerabilidad a la que se ven sujetos y sometidos, así como frente a las diversas expresiones de miedo, violencia aguda y estrés que afrontan a lo largo del trayecto a través del Darién hasta alcanzar Panamá. El rango de los problemas de salud inmediatos, luego de haber transitado por el Darién, va desde lesiones físicas, apoyo para prevención de IST y VIH/SIDA, hasta trastornos emocionales.
- Así como se recomienda ampliar las prestaciones de salud a las personas migrantes y, por ende, a las comunidades de la región del Darién en Panamá, también es importante revisar las **condiciones** de los servicios de atención de salud y de trabajo del personal de salud, de SENAFRONT y de las organizaciones que brindan asistencia social y atención de salud a las personas migrantes y poblaciones locales. Si partimos de aceptar que los servicios periféricos de los sistemas de atención de salud en la región centroamericana, por lo regular, suelen afrontar limitaciones de financiamiento, de intendencia de insumos y equipos, y personal regular y especializado, es necesario que las inversiones en salud pública (vigilancia, intersectorialidad, prevención, protección y promoción de la salud) en los territorios transfronterizos de Centroamérica, especialmente en el Darién, sean priorizadas y fortalecidas desde la perspectiva de la Atención Primaria de Salud (APS).
- Para avanzar en esta dirección, es importante que el COMISCA siga fortaleciendo la **rectoría** y la **gobernanza**, nacional y regional en torno a la movilidad humana, en tanto institución constituyente de actos políticos a favor del derecho a la atención de salud de las comunidades, las personas en movilidad humana, incluyendo a aquellas que migran en condición irregular, mediante la constitución de órganos y disposiciones administrativas que hagan efectivas las políticas nacionales y regionales que giren en torno a seguridad humana, especialmente en el contexto geopolítico actual. Al colocar a la persona dentro del radio de las acciones de esa rectoría y gobernanza, cobrará mayor peso y relevancia el trabajo intersectorial y las intervenciones multidisciplinarias. Cabe reconocer que, en los últimos años, ha habido avances en las capacidades institucionales¹⁰ para afrontar la migración irregular. Sin embargo, su constitución en todas las políticas públicas¹¹ interinstitucionales connota, todavía, una fuerte carga aspiracional.

¹⁰ La 'capacidad administrativa' es la habilidad de los Estados para llevar adelante la entrega de bienes y servicios, y por 'capacidad política' a la habilidad de los Estados para responder a las demandas sociales, permitir la canalización y representación de los intereses sociales, incorporando la participación social en las decisiones y la resolución de conflictos. Washington D.C., BID, pp. 13.

¹¹ La OMS (2010: 1) hizo hincapié en que "...la mejor forma de alcanzar los objetivos de un gobierno consiste en que todos los sectores incluyan la salud y el bienestar como componente esencial de la formulación de políticas," OMS (2010), *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas. Hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar*. Ginebra, pp. 1.

- La particularidad del Darién radica en ser la **puerta de entrada a la región centroamericana**, desde donde es sumamente relevante instalar condiciones para el registro oportuno y elemental de dato biométrico para una respuesta temprana frente a problemáticas priorizadas por COMISCA, tales como las violencias, trata y tráfico de personas, salud mental, salud sexual y reproductiva, inmunizaciones, inseguridad alimentaria y nutricional, vigilancia en salud, detección, prevención y tratamiento de VIH/Malaria/TB, y de otras problemáticas de salud sujetas a vigilancia epidemiológica transnacional, entre otras. Considerando el incremento en el número de personas que siguen llegando al Darién, es menester enfocar los esfuerzos políticos, normativos, financieros y administrativos interinstitucionales para responder a las necesidades que connota la situación.

- La **data** biométrica básica sumada a la de vigilancia en salud generadas en el Darién de Panamá se constituye en la mejor **evidencia** que permitirá construir dos vertientes de trabajo regional. La primera, el diseño de un mecanismo de registro de data biométrica in situ que permita generar un expediente electrónico básico interoperativo con los sistemas de información nacionales sobre las personas migrantes en condición irregular (mediante registro QR) y, la segunda, sustentar cualquier argumentación técnico-política orientada a persuadir e incidir políticamente sobre el COMISCA, los órganos del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) y la cooperación técnica y financiera involucrada en la respuesta a la migración irregular, así como con el ente regional de integración de Sudamérica (el ORAS-CONHU).

- Para el COMISCA las acciones de **fortalecimiento** de la salud pública y gobernanza en y desde el Darién deben ser capitales y concomitantes en términos políticos, normativos, financieros y administrativos, dada la interdependencia de las actividades y los resultados esperados de la atención, vigilancia, promoción y protección en salud a favor de la salud de las poblaciones locales y de las personas migrantes en condición irregular, y su extensibilidad al resto de Centroamérica.

- La constitución de los territorios fronterizos como **espacios saludables** deberá contribuir a que las acciones en salud pública que se lleven a cabo generen un impacto efectivo en la salud de las personas migrantes procedentes del Darién y que transitarán por la región centroamericana, así como para las comunidades por donde transiten.

- La **sostenibilidad y sustentabilidad** del trabajo intersectorial y multidisciplinario dependerán de la corresponsabilidad entre las organizaciones involucradas en la respuesta a la migración irregular desde el Darién. Este trabajo deberá ser procesal y progresivo, de tal manera que haya complementariedad entre lo asistencial humanitario y la protección social, favoreciendo que la salud forme parte de todas las políticas públicas frente a las múltiples vulnerabilidades que afronta la migración irregular, en particular, y movilidad humana, en general.

- Finalmente, la SE-COMISCA debe proponer un trabajo sur-sur a su ente par, el ORAS-CONHU, atendiendo al incremento de los flujos de personas migrantes en condición irregular que llegan al Darién procedentes de Colombia, denotando que los esfuerzos que se hagan a ambos lados del Darién, irremediablemente, repercutirán en los esfuerzos que se hagan en el resto del territorio centroamericano. Ambos **organismos de integración regional** están llamados, en tanto entes constitu-

yentes de decisiones políticas y normativas y constitutivos de las respuestas administrativas a las prioridades de salud regionales mandatadas por los Consejos de Ministros de Salud respectivos, a trabajar de manera armónica en torno al derecho a la atención de salud de cualquier ciudadano que así lo demandase, incluyendo a la persona migrante que lo hiciere.



“Solidaridad entre los pueblos para la integración regional en salud”

@SECOMISCA @SECOMISCA Se-Comisca SICA Secretaría Ejecutiva del COMISCA

www.sica.int/comisca info.comisca@sica.int