

# CONSIDERACIONES SOBRE LA ATENCIÓN DE SALUD DE LOS MIGRANTES EN LA ARGENTINA

Algunas referencias a la situación actual que propicien medidas pensando en los beneficios para el sistema sin alimentar la xenofobia y la discriminación en la atención de los extranjeros



**Por Sebastián Tobar y Ginés González García**

En Argentina se ha venido impulsando recientemente la idea de cobrar la atención de los servicios de salud a los migrantes. Esta discusión surge luego de que Bolivia rechazara un pedido de reciprocidad en la atención médica de los migrantes argentinos en ese país andino.

El fenómeno migratorio viene intensificándose en el marco del proceso de globalización, con poblaciones que se dislocan de una país a otro procurando condiciones apropiadas para el trabajo y el rescate de su calidad de vida.

En la actualidad alrededor de 3,5% de la población mundial vive en países diferentes al de su lugar de nacimiento y pareciera que este fenómeno se intensificó en los últimos tiempos.

La migración es definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como el movimiento de una persona o de un grupo de personas, ya sea a través de una frontera o dentro

---

Ginés González García es rector honorario de la Universidad ISALUD.

---

Sebastián Tobar es sociólogo, UBA. Magister en Salud Pública con orientación en Políticas Públicas y Salud (ENSP/FIOCRUZ).

de un Estado. Como tal, la migración abarca cualquier tipo de desplazamiento de la población, sea cual fuere su duración, composición o causa. Comprende tanto a los refugiados, personas desplazadas, migrantes por motivos económicos (migración voluntaria o forzada), trabajadores temporales, estudiantes, migrantes indocumentados y las personas que se mudan con otros propósitos, incluida la reunificación de la familia, con diferentes determinantes de la salud, necesidades, recursos, capacidades y niveles de vulnerabilidad.

El fenómeno migratorio genera grandes desafíos para los países que tienen que garantizar sistemas de protección social en salud para sus poblaciones, tanto por la necesidad de adaptar los servicios a las características culturales de esta población como para su financiamiento.

Argentina presenta una legislación muy generosa dado que el derecho a la salud está incorporado por el Artículo 41<sup>o</sup> de la Constitución del 1994, que reconoce el Pacto Internacional por los Derechos Civiles y Políticos. El Artículo 12 de dicho Pacto plantea: "Los Estados reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". Planteando para el cumplimiento de dicho derecho, que los Estados deben adoptar medidas para: reducir la mortalidad infantil y el sano

desarrollo de los niños; mejorar la higiene del trabajo y medio ambiente; prevenir y tratar enfermedades epidémicas y endémicas, profesionales y de otra índole; y crear condiciones para asegurar la asistencia médica y de servicios en caso de enfermedades.

Argentina reconoce el derecho a la salud no solo a sus ciudadanos, sino también a todo habitante del suelo argentino. Como consecuencia, todas las personas deben tener acceso a los servicios sanitarios básicos. Acá surge un primer aspecto para tener en cuenta y es la distinción entre el residente permanente y el temporario que se encuentra transitoriamente en el territorio del país. Es importante tener en cuenta esto porque por la falencia de los sistemas de información que discriminan entre el residente permanente y el temporario, pueden generar medidas como las que quiere propiciar el Gobierno y generar actitudes xenófobas o discriminatorias.

## Colectividades

Hay alrededor de dos millones de bolivianos y bolivianas que residen en la Argentina. Algo más de 5% de la población total del país y algo menos del 25% de la población total boliviana (10 millones). A manera de ejemplo en la provincia de Buenos Aires residen más bolivianos que en todo el departamento de La Paz, que es el más poblado de Bolivia.

Las colectividades bolivianas, en sus inicios, han sido muy importantes en las provincias de Salta y Jujuy, respondiendo a dinámicas regionales transfronterizas. Durante los años 80 la población boliviana se incrementó notoriamente ubicándose en el Gran Buenos Aires y principalmente en algunos partidos del Gran Buenos Aires, como La Matanza, Morón y Tres de Febrero, aunque también hay una comunidad importante en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en los barrios de Flores, Floresta, Nueva Pompeya, Mataderos y Liniers, entre otros.

La situación de la atención de la población de migrantes de Bolivia se repite con otros países. Si bien desde 2003 avanzó substancialmente en la cobertura y acceso a los servicios médicos de salud como resultado de una política de eliminación de aranceles, Paraguay continúa teniendo mucha población que asiste a los servicios



**La gratuidad y la universalidad del sistema de salud argentino plantea que parte de la población de los países vecinos se desplace de su territorio para dar respuestas que no encuentran en los sistemas de salud de los países de origen. Esto ha creado un llamado "turismo sanitario" de contingentes de personas que vienen a atenderse a los hospitales públicos argentinos**

sanitarios de la República Argentina para satisfacer sus necesidades de salud. Esto se ve acentuado por el hecho de que los establecimientos de salud que ofrecen alta complejidad están concentrados en la capital del país y en el departamento Central, por lo que la población paraguaya busca en Argentina la demanda reprimida por su propio sistema de salud. Es de destacar que la seguridad social solo cubre un 18% de la población paraguaya, mientras que el sector privado cubre al 7,7% de la población. Todo el resto de la población se atiende en el Sistema Público de Salud, muchas veces enfrentando importantes barreras de acceso por lo que se traslada al territorio argentino para satisfacer sus necesidades sanitarias.

Por otro lado la ley 25.871 de Migraciones establece el marco normativo para los extranjeros que ingresan, transitan y residen o se establecen definitiva, temporaria o transitoriamente en la Argentina. En su Artículo 6° plantea que el "Estado garantizará el acceso igualitario a los migrantes y sus familiares a la protección, amparo y derechos que gozan los nacionales, en particular lo referido a servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social".

**La pretendida reciprocidad para la atención de la salud de los nacionales de un país en el otro, debería ser un aspecto tratado en los foros de integración regional como el Mercosur. La constitución de un fondo regional que financie la atención de salud podría ser un mecanismo apropiado en este sentido**

Las medidas propuestas por el gobierno argentino, plantearían una necesidad de modificar la Ley de Migraciones, en tanto que ésta establece que no podrán negársele o restringirse en ningún caso, el acceso al derecho a la salud, la asistencia social o atención sanitaria a todos los extranjeros que lo requieran, cualquiera sea su situación migratoria.

Avanzar con un marco apropiado para la salud del migrante requiere hacer algunas consideraciones.

La primera, distinguir entre las prestaciones de salud de urgencia y emergencia a la población migrante transitoria de las cirugías y prestaciones crónicas o programadas. La atención de urgencia y emergencia a la población migrante con riesgo de traslado constituiría una consecuencia derivada de la aplicación y reconocimiento del Pacto Internacional por los Derechos Civiles y Políticos. En tal sentido, sería no estigmatizar la condición migratoria y reconociendo los referidos derechos no se le puede negar la atención de urgencia o emergencia de los servicios de salud, porque sería considerarla como un delito o limitación de sus derechos. Por tal motivo de la misma manera que Argentina reconoce estos derechos a la población migrante transitoria en su territorio es importante exigir que los argentinos tengan el mismo reconocimiento en el territorio de otros países, como Bolivia.

Tal vez el analizar algunas experiencias como la de Argentina con Chile nos sirvan para formular una política. Argentina ha formalizado con Chile un convenio de reciprocidad de la Atención de Urgencia y Emergencia con riesgo de traslado. Ese convenio permite que si los ciudadanos argentinos durante su estadía en Chile tienen una urgencia/emergencia pueden concurrir a un centro asistencial del sistema público, para recibir la asistencia médica necesaria hasta puedan trasladarse a su lugar de origen.

Aun cuando el Mercosur haya avanzado en importantes aspectos vinculados a la integración en salud, el convenio con Chile es mucho mas avanzado que la situación con muchos de los otros Estados parte. Solo como ejemplo, muchos argentinos van de vacaciones a Uruguay y en caso de tener un problema de salud y tener que ir al

hospital del Sistema Público de Salud del vecino país, tienen que pagar por sus prestaciones.

Por otro lado están las de la mediana y alta complejidad como son intervenciones quirúrgicas, partos y atención a las enfermedades crónicas o programadas que constituyen un importante problema porque involucran importantes recursos para su atención.

## **Turismo sanitario**

La gratuidad y la universalidad del sistema de salud argentino plantea que parte de la población de los países vecinos se desplace de su territorio para dar respuestas que no encuentran en los sistemas de salud de los países de origen. Esto ha creado un llamado "turismo sanitario" de contingentes de personas que vienen a atenderse a los hospitales públicos argentinos.

El "turismo sanitario" tiene un impacto negativo en tanto implica dar respuesta a las necesidades de salud de población que no trabaja, no paga impuestos y no contribuye al desarrollo de nuestro país, pero también puede ser considerado una oportunidad. De esta manera, países como Cuba con su Sistema de Salud Universal y Gratuito exige a toda persona que ingrese al país un seguro de salud frente a las posibles contingencias y la necesidad de recuperar costos desde su sistema de salud. En el caso de no contar con un seguro de salud, el gobierno cubano les vende uno en los aeropuertos o puntos de ingreso al país.

Similares situaciones ocurren en la comunidad europea que exige para el ingreso a la misma que las personas cuenten con un seguro de salud.

Buscando recuperar costos por la atención de la población que migra para dar respuesta a sus necesidades de salud en el territorio argentino, algunas provincias argentinas han celebrado convenios con el Fondo Nacional de Salud Chileno por medio de los cuales el Sistema de Salud Chileno deriva población a hospitales argentinos y estos recuperan los costos de su atención que son pagos por el Fondo Nacional de Salud Chileno.

Modalidades como la venta de servicios a Chile pueden ser replicadas a otros países limítrofes, requiriendo la necesidad de sistemas de información que den cuenta de la identifi-

cación de los orígenes de los pacientes y de la debida derivación por parte de los sistemas de salud de origen. La implantación de sistemas de recupero implica el desarrollo de sistemas de facturación en los hospitales públicos. Solo a manera de ejemplo, los hospitales públicos pueden facturar las prestaciones de la población cubierta por las obras sociales y prepagas, pero es muy poco lo que efectivamente se cobra en esta modalidad por la falta de capacidad de los hospitales públicos.

En conclusión, impulsar una medida como la planteada requiere de un análisis pormenorizado de los efectos que se quieren perseguir. En esta tarea ya hay experiencias en nuestro país que podrían ser capitalizadas como la mencionada con Chile.

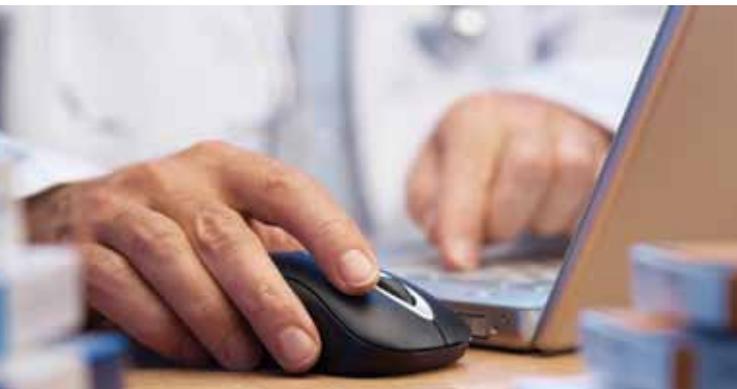
Si la medida que se impulsa solo tiene un efecto recaudatorio para contar con mas recursos para el Sistema de Salud, es necesario ver los requisitos técnicos que van a ser necesarios para implementar una medida como la que se impulsa, como los Sistemas de Información y Sistemas de Facturación de las Prestaciones.

La pretendida reciprocidad para la atención de la salud de los nacionales de un país en el otro, debería ser un aspecto tratado en los foros de integración regional como el Mercosur. La constitución de un fondo regional que financie la atención de salud podría ser un mecanismo apropiado en este sentido.

Finalmente, es importante tener en cuenta que los migrantes constituyen una población que contribuye a importantes sectores económicos (construcción, confección de indumentaria y calzado, producción hortícola, etc.) y a la dinámica política de la Argentina, como lo demuestra la existencia de padrones electorales de población migrante. Aún cuando resultan fáciles los trámites de residencia en nuestro país, muchas veces hay obstáculos por diferencias culturales, disponibilidad de tiempo para trámites frente a una inestabilidad económica y necesidad de dar sustento a sus familias. En tal sentido, es necesario propiciar medidas pensando sus beneficios para el sistema de salud pero que no alimenten la xenofobia y la discriminación en la atención de la población migrante. 



LIDERES EN CONSULTORIA Y GESTION DE SALUD



SISTEMAS



ASESORIA LEGAL

RECURSOS HUMANOS

CAPACITACION