

CASOS INDIVIDUALES ASISTIDOS EN MÉXICO. COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA (CICR)

Enero 2012 – Septiembre 2013



CICR

México, Septiembre 2013

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Presentación

Desde el 2009, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) brinda asistencia a personas migrantes amputadas en México y América Central. La asistencia no sólo se restringe a la donación de prótesis, también puede incluir acompañamiento médico, pago de estudios médicos, la facilitación de llamadas para restablecer el contacto con la familia, donación de sillas de ruedas y/o muletas, capacitación para que la familia esté en posibilidades de dar cuidados básicos al migrante en precario estado de salud, etc.

En seguimiento a la petición del Gobierno de Canadá, presentada en el marco de la XVIII Reunión del Grupo Regional de Consulta sobre Migración (GCRM) de la Conferencia Regional sobre Migración (CRM), el Comité Internacional de la Cruz Roja presenta, a través de la Secretaría Técnica (ST), este informe sobre las principales tendencias estadísticas en la atención de personas migrantes amputadas y heridas de enero 2012 a septiembre de 2013.

El presente informe es estrictamente confidencial, de acuerdo con la política y la práctica del CICR, y está solo destinado a los países miembros de la Conferencia Regional de Migración.

I. Introducción¹

Un número considerable de personas migrantes en tránsito por México y, especialmente aquellas provenientes de Centroamérica que carecen de mayores recursos económicos, viajan en los techos de trenes de carga (conocidos como *la bestia*), que los transportan desde la frontera sur de México hasta la frontera norte. La condiciones en las que viajan² y la infraestructura que se va desarrollando en algunos puntos de la ruta del tren³, aunado a la poca pericia que tienen los migrantes para abordar el tren en movimiento, resultan en serias afectaciones en la salud de las personas, mismas que van desde múltiples fracturas, hasta amputaciones y muerte.

¹ El presente informe se concentra sólo en el número de casos recibidos y asistidos en México, aunque las personas pueden ser también beneficiarias de este programa en Guatemala, Honduras, El Salvador y Nicaragua.

² Las personas viajan cansadas, con hambre, en temperaturas extremas, etc.

³ P.e. En estados del centro del país, como Tlaxcala, se han colocado vallas a lado de las vías, mismas que pueden incrementar el riesgo de que las personas sufran accidentes al intentar subir o descender del tren.

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Una vez iniciada la asistencia a personas amputadas en 2009, el CICR encontró la necesidad de apoyar también a quienes requerían materiales de osteosíntesis, materiales de apoyo (sillas de ruedas/muletas) o análisis clínicos que los hospitales públicos no pueden realizar o adquirir por razones de infraestructura y/o recursos financieros.

La difusión del programa y la continua comunicación e interlocución con diversos actores humanitarios y gubernamentales, ha permitido a más beneficiarios recibir el apoyo del CICR. En México son miembros de los cuerpos consulares, oficiales del Instituto Nacional de Migración (INM), personal de hospitales y de organismos internacionales, voluntarios de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de organizaciones no gubernamentales (principalmente de la Iglesia Católica), los que refieren al CICR casos de personas amputadas o heridas que requieren asistencia.

El reto institucional es brindar una atención cada vez más integral a las personas que lo requieran, generando y fortaleciendo alianzas estratégicas con otras organizaciones e instituciones gubernamentales y no gubernamentales que cuenten con programas y *expertise* en los rubros de rehabilitación física, reinserción socio-laboral y apoyo psicosocial, entre otros.

II. Asistencia a personas migrantes amputadas y/o heridas o enfermas

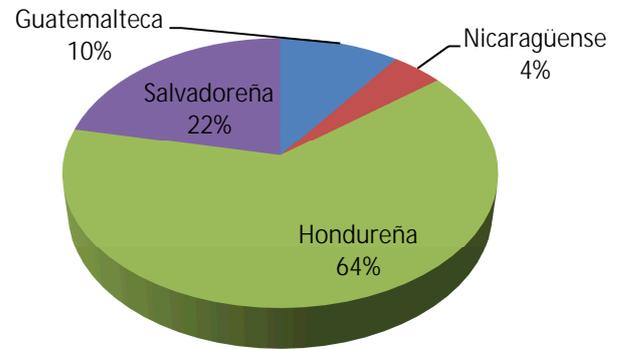
A continuación se presenta información del número de casos recibidos y/o asistidos en la oficina del CICR **México** de enero 2012 a septiembre 2013, el tipo de apoyo, la nacionalidad de los beneficiarios, el sexo, el lugar del accidente, el tipo de amputación y el tipo de organizaciones que han referido los casos.

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Casos de personas migrantes amputadas

Nacionalidad

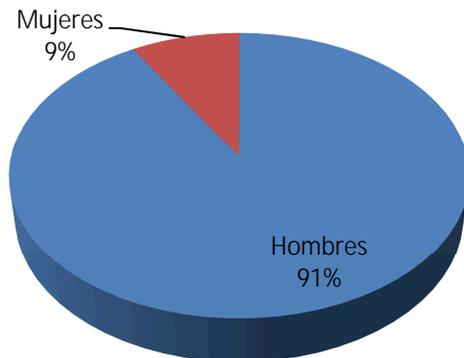
Nacionalidad	No. personas
Guatemalteca	7
Nicaragüense	3
Hondureña	44
Salvadoreña	15
Total	69



En estas cifras es de resaltar el alto porcentaje de personas hondureñas.

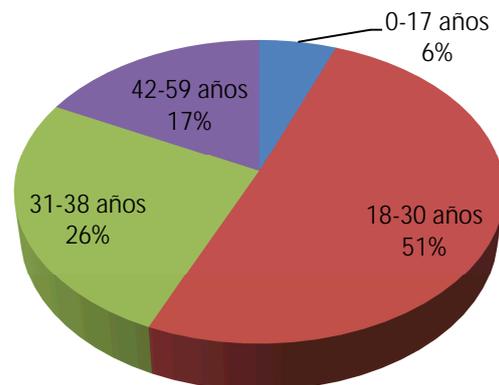
Sexo

Sexo	No. personas
Hombres	63
Mujeres	6
Total	69



Edad

Rango de edad	No. personas
0-17 años	4
18-30 años	35
31-38 años	17
42-59 años	12
Sin información	1
Total	69

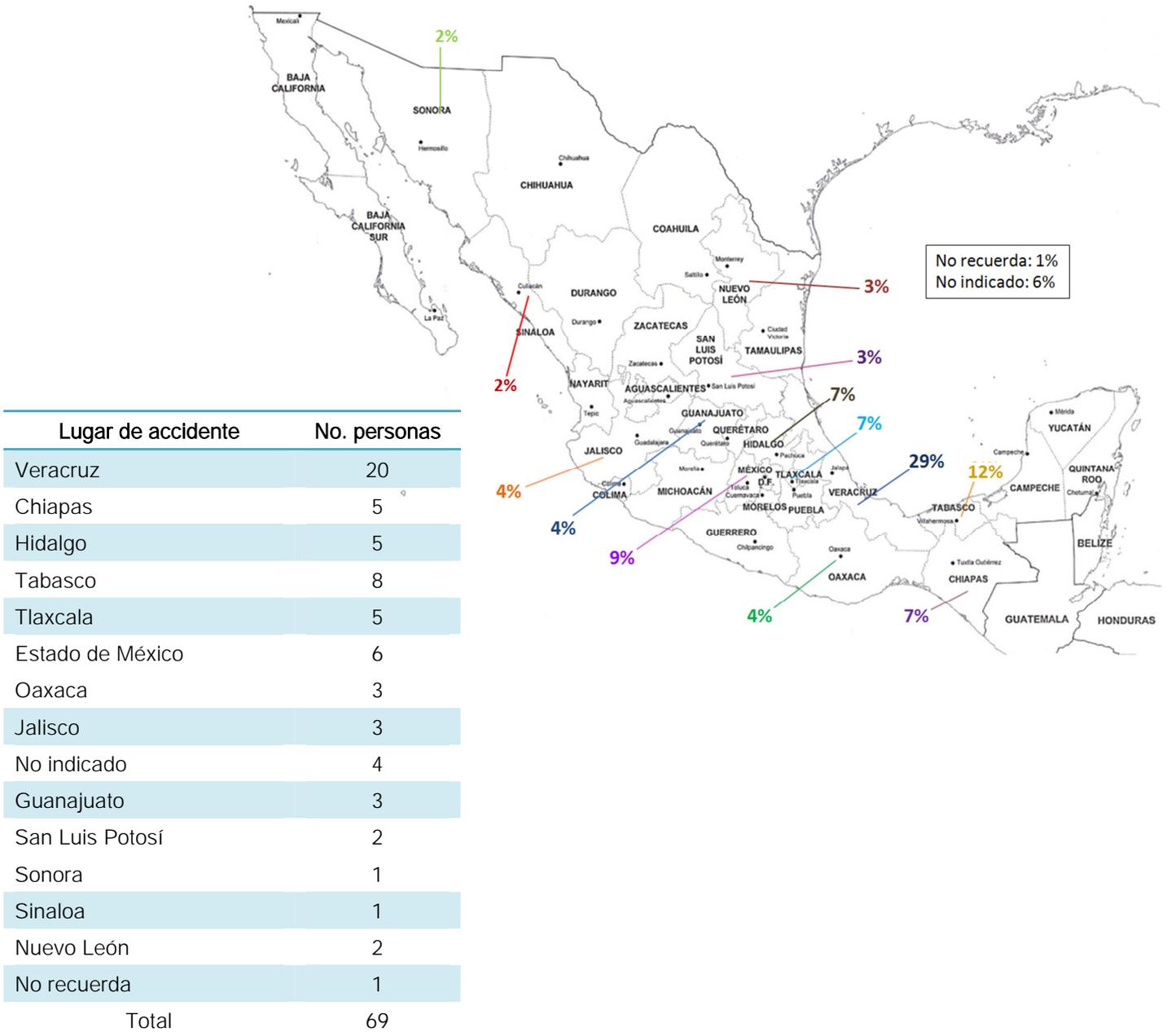


Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

La mayoría de las personas amputadas están en edad productiva y son hombres.⁴

Las personas menores asistidas se encontraban solas al momento del accidente y hasta su repatriación.

Lugar del accidente

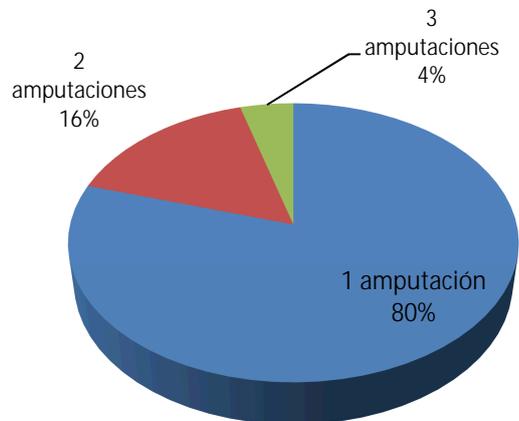


⁴ La edad productiva en Guatemala, Honduras, Nicaragua y El Salvador oscila entre los 14 años y los 65. Cada país define los rangos de edad para el concepto "edad productiva".

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Número de amputaciones por cada persona asistida

No. extremidades perdidas	No. personas
1	55
2	11
3	3
Total	69



El reto que tienen las personas discapacitadas es encontrar, en sus países de origen o en el país de residencia, opciones laborales que les permitan sentirse incorporados plenamente en la sociedad, especialmente si se considera que muchos de ellos volverán a zonas rurales (un número importante de migrantes proviene de zonas rurales o de departamentos/provincias alejadas de alguna ciudad).

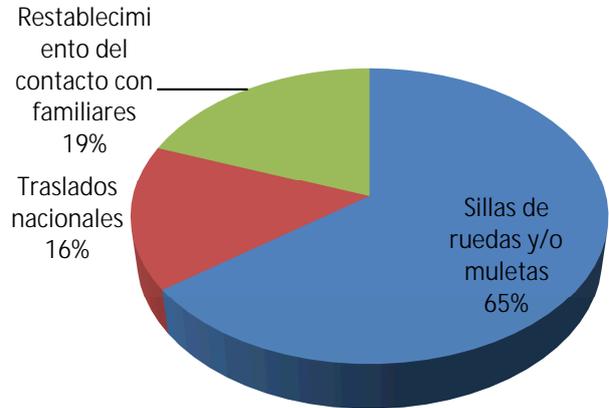
Independientemente del número de amputaciones, toda esta población enfrentará también necesidades en materia de rehabilitación física y psicológica.

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Otros apoyos

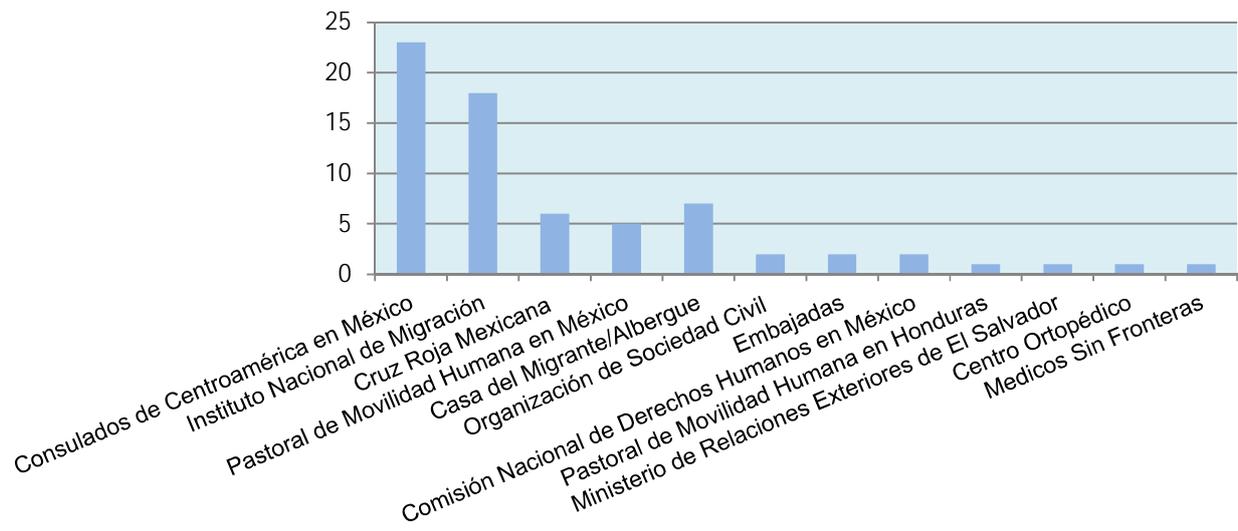
Además de la donación de la prótesis, algunas de las 69 personas referidas al CICR en 2012-2013 recibieron otro tipo de apoyo(s), siempre con la colaboración de la Cruz Roja Mexicana que tiene cobertura del territorio mexicano.

Apoyos	No. casos
Sillas de ruedas y/o muletas	37
Traslados nacionales	9
Restablecimiento del contacto con familiares	11
Total	57



Instituciones que refirieron el caso

Como mencionado, existen cada vez más organizaciones e instituciones que refieren los casos al CICR. La gráfica que se muestra a continuación indica quiénes refirieron los casos y hace referencia a la relación de colaboración que se ha venido desarrollando con autoridades mexicanas y de Centroamérica.

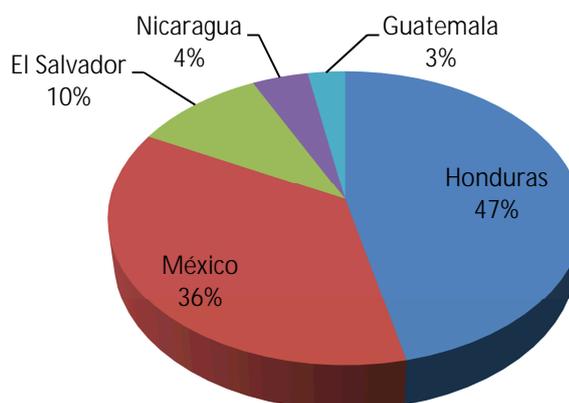


Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

País de seguimiento

No todas las personas pueden permanecer en México para recibir la prótesis. La siguiente gráfica indica la cantidad de casos que se refirieron a los países de origen para seguimiento.

País de seguimiento	No. migrantes
Honduras	32
México	25
El Salvador	7
Nicaragua	3
Guatemala	2
Total	69



Si los beneficiarios son asistidos en México, tienen la posibilidad de recibir tratamiento protésico en Tapachula, Chiapas, o en la Ciudad de México. En Tapachula, el CICR cuenta con la colaboración del Albergue "Jesús el Buen Pastor", única institución en México que brinda asistencia especializada a personas amputadas. Esta alianza permite a los migrantes amputados permanecer alojados en un lugar seguro, por el tiempo que dure su recuperación y hasta que reciban la prótesis.

Desde 2011, los pacientes asistidos en Tapachula, reciben rehabilitación física pre-protésica en las instalaciones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).⁵ La Cruz Roja Mexicana, Tapachula, ofrece los traslados albergue-DIF-albergue.

Además de terapias físicas, el personal del DIF ofrece también terapias psicológicas.

En la Ciudad de México, las personas son asistidas en el Instituto Nacional de Rehabilitación, institución con la que el CICR firmó recientemente un convenio de colaboración. El reto más importante al ofrecer la asistencia en la Ciudad de México es encontrar un lugar donde el paciente se pueda alojar por un largo periodo y donde haya condiciones de infraestructura adecuadas a su tipo de discapacidad.

⁵ El Centro ortopédico no cuenta con instalaciones para ofrecer rehabilitación física.

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

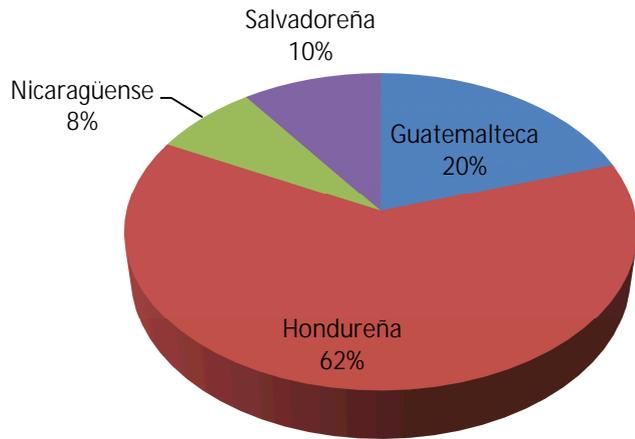
Casos de personas migrantes heridas o enfermas

Si bien el acceso a la salud, en casos graves, está garantizado de jure y de facto para las personas migrantes en tránsito por México, cabe resaltar que no todos los hospitales cuentan con la infraestructura y/o materiales que se requieren para atender a los pacientes. En esta lógica, el CICR decidió asistir a las personas migrantes que requieren materiales quirúrgicos o estudios especializados; el objetivo de esta acción, es evitar que los pacientes puedan sufrir daños severos de manera permanente.

Las estadísticas que se presentan a continuación, se refieren a las personas heridas/enfermas que el CICR asistió de enero 2012 a septiembre 2013.

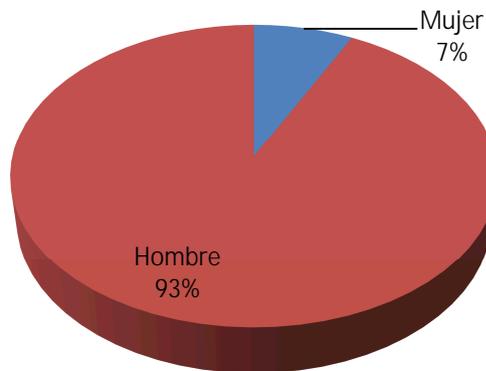
Nacionalidad

Nacionalidad	No. Migrantes
Guatemalteca	8
Hondureña	25
Nicaragüense	3
Salvadoreña	4
Total	40



Sexo

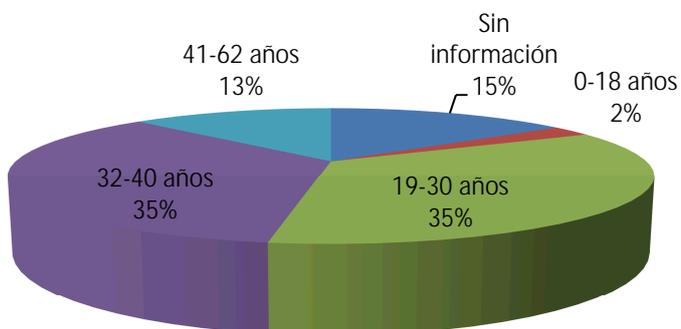
Sexo	No. migrantes
Mujer	3
Hombre	37
Total	40



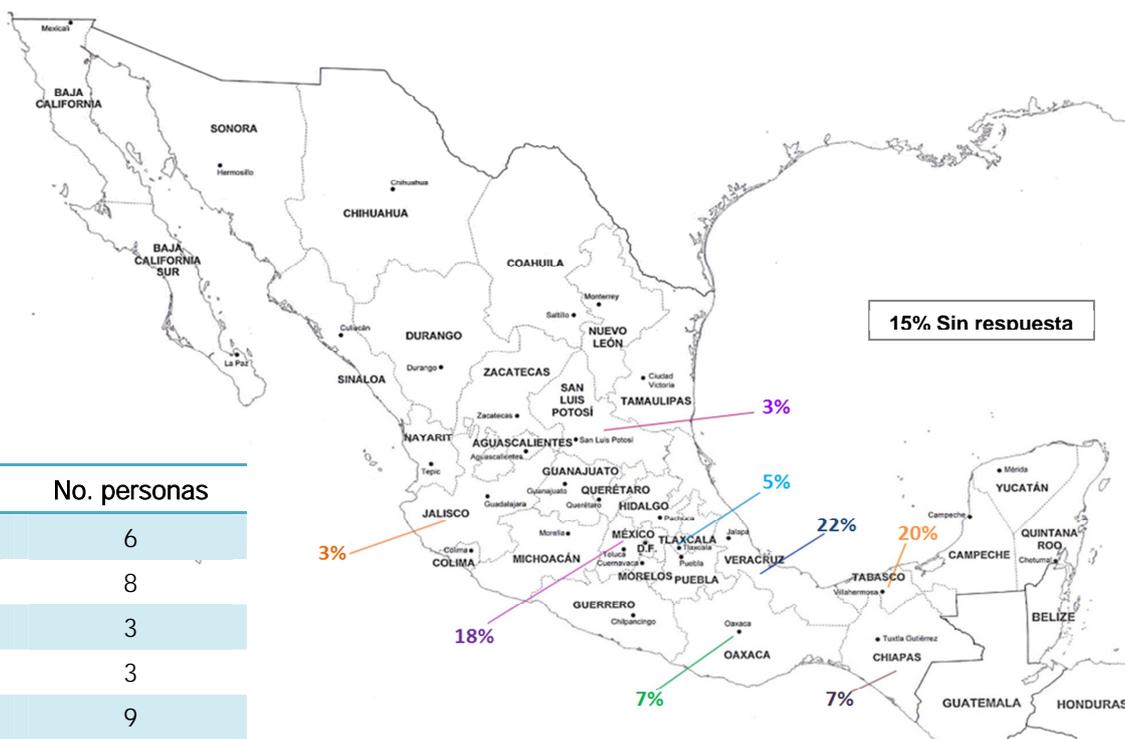
Este informe es confidencial y está destinado a ser compartido con terceros ni publicarse, en total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Edad

Rango de edad	
Sin información	6
0-18 años	1
19-30 años	14
32-40 años	14
41-62 años	5
Total	40



Lugar del accidente

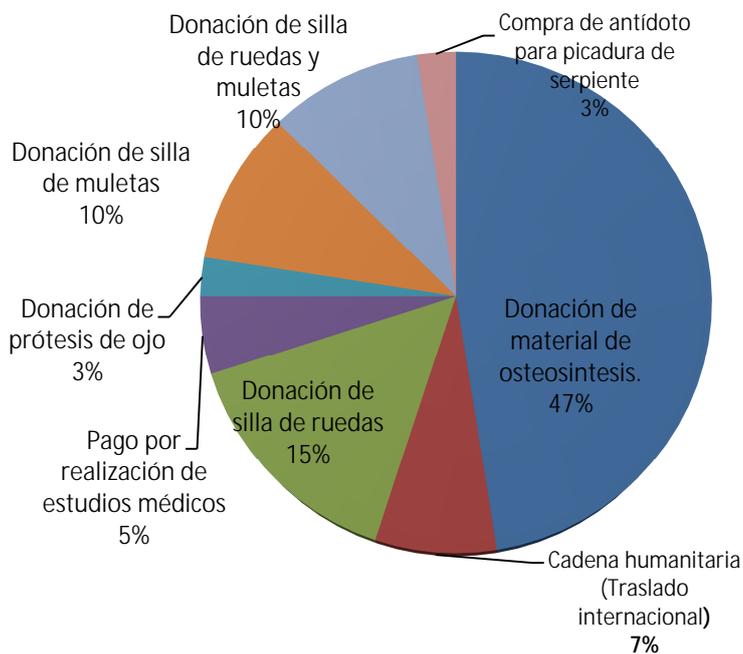


Lugar	No. personas
Sin respuesta	6
Tabasco	8
Chiapas	3
Oaxaca	3
Veracruz	9
Edo . de México	7
Tlaxcala	2
Jalisco	1
San Luis Potosi	1
Total	40

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Asistencia brindada

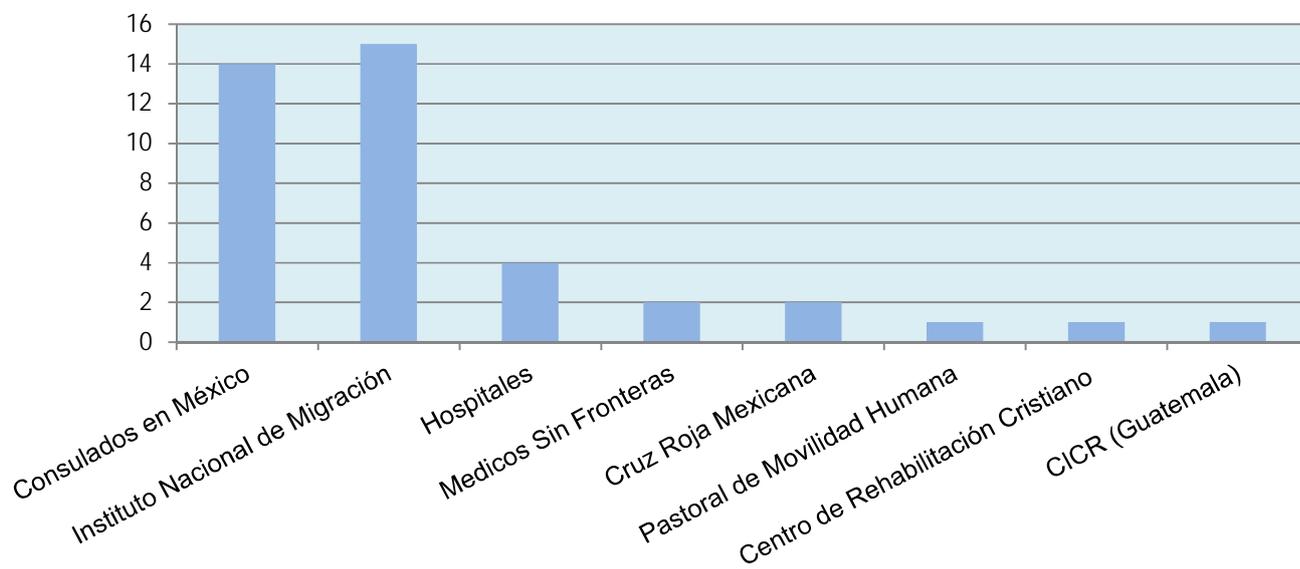
Asistencia	No. casos
Donación de material de osteosíntesis.	19
Cadena humanitaria (Traslado internacional)	3
Donación de silla de ruedas	6
Pago por realización de estudios médicos	2
Donación de prótesis de ojo	1
Donación de silla de muletas	4
Donación de silla de ruedas y muletas	4
Compra de antídoto para picadura de serpiente	1
Total	40



En todos los casos, los accidentes que provocaron estas necesidades se originaron en el trayecto migratorio.

Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.

Instituciones que refirieron el caso



Este informe es confidencial y está sólo destinado a las autoridades a las que se remite. No puede compartirse con terceros ni publicarse, ni total ni parcialmente, sin autorización del Comité Internacional de la Cruz Roja.