

## SALUD Y EDUCACIÓN EN CONTEXTOS MIGRATORIOS

Nora Alejandra Flores Ávila  
Dellanira Ruiz de Chávez Ramírez  
Pascual Gerardo García Zamora  
Juan Lamberto Herrera Martínez  
Maestría en Ciencias de la Salud  
Unidad Académica de Medicina Humana  
Universidad Autónoma de Zacatecas  
Correo-E: [norawera@hotmail.com](mailto:norawera@hotmail.com)

### RESUMEN

La población migrante se enfrenta a múltiples desafíos en los cuatro puntos del proceso migratorio México-EU, en el origen, tránsito, destino y retorno; por esta razón, los migrantes son considerados vulnerables. Tomando en cuenta el carácter familiar de la migración, se considera la educación y la salud como los rubros de mayor importancia, pero menormente atendidos. En este artículo se analizan cada una de las fases, así como las propuestas que tiene el Estado para hacer frente a las necesidades de los connacionales, con la intención de brindar un panorama acerca de las necesidades que experimentan los migrantes y a través de esto, se puedan diseñar estrategias orientadas a disminuir las problemáticas, al desarrollo de programas de intervención que promuevan la educación, la salud y estrategias para prevenir la enfermedad.

*Palabras clave:* migración internacional, salud y educación

### ABSTRACT

The migrant population faces multiple challenges at the four points of the migratory process between Mexico and the United States of America, at the origin, transit, destination and return; for this reason, migrants are considered vulnerable people. Family characteristics of migration, such as education and health are considered to be the most important items but less attended. This article analyzes each of the phases and at the same time, the proposals that the state has to meet the needs of national citizens, with the intention to providing a panorama about the needs that migrants experience and through this, be able to design strategies aimed to reduce the problems, the development of intervention programs to promote education, health and strategies to prevent diseases.

*Key word:* education, health, migration

## INTRODUCCIÓN

La salud y la educación son los derechos más valorados del ser humano, debido a que promueven un proceso permanente de aumento de sus capacidades. Estos conforman las bases para el ejercicio de los principios de libertad, dignidad, solidaridad, respeto y equidad, sobre todo si se inician desde la niñez y la juventud. La educación y la salud están íntimamente unidas, la educación es considerada un determinante de la salud, y a su vez existe una relación entre salud, desarrollo cognitivo y desempeño escolar.

En la actualidad, la migración internacional es un tema preponderante, se estima que para el año 2015 el número de personas que vivían fuera de su país de origen alcanzó 244 millones, lo que representa un aumento de 41 por ciento con respecto al año 2000.<sup>1</sup>, estos desplazamientos encierran diferente problemática, sin embargo la relacionada con la salud del migrante, especialmente del indocumentado, carece de atención y de datos epidemiológicos que evidencien certeramente los principales padecimientos en esta población.

Los migrantes adquieren la posición de vulnerabilidad por el solo hecho de cruzar fronteras, ser extranjeros y además no contar con las condiciones necesarias para su adaptación al país de destino. Se considera que un migrante tiene vulnerabilidad en salud cuando está influido por los siguientes grupos de variables: el primero tiene que ver con la pertenencia a un grupo y las redes sociales, el segundo grupo son aquellos con acceso a servicios y programas de salud; por último, el tercer grupo incluye las características del ambiente social que actúan como barreras o facilitadores de la promoción de la salud.<sup>2</sup>

### *Migración México – EU*

El fenómeno de la migración México– EU de América (EU) es en su mayoría de carácter económico en respuesta a las diferencias salariales. La intervención de EU en la segunda guerra mundial en 1942, provocó escasez de trabajadores; este hecho dio origen al programa *Bracero*, el cual se prolongó hasta 1964. En tal periodo 4.5 millones de mexicanos ingresaron al país del norte de manera legal. Sin embargo al término de los convenios la migración no se detuvo, ya que miles de mexicanos continuaron emigrando sin documentos.<sup>3</sup> En ese entonces la mayoría de los migrantes mexicanos permanecía durante periodos de tiempo cortos, con predominio de los hombres jóvenes, solteros y provenientes de zonas rurales.

Durante la década comprendida entre 1980 y 1990 se dio un cambio en la migración, debido principalmente a las políticas migratorias de los EU y a la crisis económica vivida en México en esos años;

esto produjo una transformación de los flujos migratorios, pues las personas que se desplazaban al país del norte provenían de clase media, zonas urbanas y con mayor nivel educativo. Una buena parte de la población temporal se convirtió en permanente, ya que la ley *Simpson-Rodino* permitió la regularización de 2.3 millones de mexicanos; por consecuencia la cifra de connacionales residentes en EU se duplicó, pasando de 2.2 millones en 1980 a 4.4 millones en 1990.<sup>4</sup>

Las redes migratorias que se encontraban en su máximo esplendor facilitaron la migración hacia el norte. Para el año 2000 el flujo de migrantes era masivo, radicaban 8.1 millones de mexicanos en EU. En 2010 se estimaba que alrededor de 11.9 millones de personas nacidas en México vivían en EU.<sup>5</sup> Sumando a esta cifra las personas de origen mexicano, el número aumentaba a poco más de 33 millones, de los cuales 21.2 millones nacieron en EU (11.2 millones de segunda generación y 9.9 millones de tercera generación). Con estos fundamentos se considera que México es el país con mayor inmigración en EU,<sup>6</sup> sin embargo es importante mencionar que en los últimos años, en especial desde 2006 se ha observado una notable baja en los desplazamientos grupales, debido principalmente al endurecimiento de las políticas migratorias y a la recesión económica del país del norte, que ha repercutido negativamente en las posibilidades de empleo de los inmigrantes.

### *Impacto de la migración en la salud*

Para poder analizar las necesidades que tienen los migrantes mexicanos, es necesario considerar los cuatro estadios del proceso migratorio: origen, tránsito, destino y retorno. La vulnerabilidad en cada uno de estas etapas es fundamental, sobre todo en el área de la salud, debido a que los riesgos a los que se expone el migrante en cada fase del proceso son diferentes.<sup>7</sup>

*Salud en el origen.* La mayor parte de los migrantes que se dirigen a EU provienen de comunidades en las que se vive en condiciones de pobreza e inequidad, donde se tienen limitaciones de servicios de salud, educación, empleo y vivienda. Los problemas de salud más frecuentes en estos lugares son los trastornos psicológicos como la depresión, ansiedad, nerviosismo y abuso de sustancias, relacionados estos dos últimos con la ausencia del padre. Entre las enfermedades sistémicas más comunes en los lugares de origen se encuentran la tuberculosis, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Humana (VIH/Sida).<sup>8</sup> Se ha demostrado que las esposas de migrantes se sienten en el riesgo de contraer patologías venéreas, pero en su mayoría y por diversas razones, no utilizan ningún medio para prevenirlas.

*Salud en el tránsito.* Cuando los migrantes cruzan de manera ilegal, el riesgo en su salud y en la vida misma se incrementa significativamente. En los últimos años la muerte de migrantes ha crecido de manera considerable, las causas principales de los decesos son la deshidratación, ahogamiento, accidentes y homicidios.<sup>9</sup> Cuando el cruce se realiza por el desierto, el *Río Bravo* o zonas inhóspitas, las dificultades son todavía más grandes, porque las personas se enfrentan a climas extremos, ahogamiento, accidentes, deshidratación y alimentos, ataque de animales, abusos de autoridades, agresiones por parte de grupos delictivos, incluso ataques sexuales. Los niños, los ancianos y las mujeres son los más vulnerables en este contexto.

*Salud en el destino.* Una vez que los migrantes están en EU, la carencia de recursos personales y económicos trae consecuencias en su salud. A pesar de esto existe la llamada «Paradoja hispana», la cual sugiere que el estado de salud de los migrantes mexicanos es mejor a la de otras poblaciones que cuentan con superiores condiciones de vida; sin embargo existe controversia sobre tal singularidad, pues si es que esta ventaja existe, se pierde con el tiempo de permanencia en el extranjero.<sup>10</sup> En esta etapa, los principales problemas de salud son las patologías de salud reproductiva en las mujeres como el cáncer de mama y el cérvico-uterino, la tuberculosis, ITS, VIH/Sida, enfermedades crónico-degenerativas, mentales, adicciones y trastornos alimenticios, y las asociadas al trabajo.<sup>11</sup>

Respecto a la seguridad médica, durante 2007 en EU el 59 por ciento de la población adulta de inmigrantes indocumentados carecían de seguro médico, el 45 por ciento de sus hijos también ilegales y el 25 por ciento de los niños estadounidenses por nacimiento.<sup>12</sup> Las familias de migrantes mexicanos han enfrentado la carencia de acceso a seguros de salud con diversas estrategias, generalmente a través de sus vínculos familiares, entre las más comunes se encuentran la compra de medicamentos sin receta en México para su envío al país del norte, las consultas por teléfono y las búsquedas en internet; habitualmente los paisanos recurren a los remedios caseros como un primer recurso

*Salud en el retorno.* El retorno es considerado como una etapa del proceso migratorio, sin embargo ha sido escasamente estudiado. Se conoce poco de lo que sucede con el migrante y su familia una vez que regresan. En las últimas décadas el carácter individual de los flujos migratorios pasó a ser más familiar, y con ello el retorno cobró las mismas singularidades. Los migrantes se mueven en grupos, generalmente es la familia quien los acompaña en la travesía del regreso.<sup>13</sup> En la mayoría de los casos, después de la ausencia estas personas vuelven con un estado de salud completamente diferente al que tenían cuando se fueron.

La ventaja de la «paradoja hispana» tiende a desaparecer durante el proceso de adaptación, si bien esto sugiere un deterioro de la salud como consecuencia de su condición, los migrantes internacionales de

retorno no tienen peor salud que los no migrantes en sus comunidades de origen en México. A pesar de que los migrantes de retorno tienen un nivel socioeconómico mayor que el de los no migrantes, es posible que aquéllos tengan menor acceso a servicios de salud dada su ausencia (generalmente prolongada) de la economía formal en nuestro país, la cual les otorgaría acceso a instituciones de seguridad social durante y después de su vida laboral.

Los migrantes podrían tener derecho a estos servicios de salud si al regresar se insertaran en el mercado formal, o bien como dependientes de un hijo con derechohabiente, aunque esta condición podría ser particularmente baja, dados sus orígenes más rurales y menos metropolitanos, donde las oportunidades en el sector formal y la infraestructura de servicios de salud en general son mucho más limitadas. Por otro lado, los migrantes podrían tener una mayor facilidad para afiliarse al Seguro Popular, por la promoción que se ha realizado de estos servicios entre la comunidad mexicana en EU, ya que es posible tramitar dicho seguro en las sedes consulares mexicanas.<sup>14</sup>

Las enfermedades emocionales tienen gran peso en la determinación de la salud de los migrantes, pues el proceso en sí es un fenómeno generador de estrés y supone un riesgo para el desarrollo de la patología mental.<sup>15</sup> La adaptación del inmigrante así como del medio receptor supone un esfuerzo cultural y social que condiciona las interacciones entre individuos.

#### *Programas de salud del gobierno mexicano para migrantes*

En México existe un plan de seguro familiar llamado IMSS migrante, poco conocido y con poca demanda, dirigido a la salud de migrantes; con este mismo fin el gobierno tiene dos programas conocidos como «Vete Sano, Regresa Sano» (VSRS), y las «Ventanillas de Salud» en los consulados mexicanos. El VSRS es realizado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) y tiene como finalidad proporcionar a los migrantes información necesaria para enfrentar situaciones severas, el aislamiento social y los cambios de vida atribuidos a su condición; esta iniciativa está dirigida a las comunidades emisoras.<sup>16</sup>

Las «Ventanillas de Salud» son pequeñas oficinas instaladas en los consulados mexicanos que proveen información con promociones de salud y afiliación al seguro popular. Es importante recalcar que no existe un programa de salud, a nivel federación o estatal, que brinde atención médica y psicológica específicamente a los migrantes y sus familias a su regreso a las comunidades de origen.

El estado de salud, la convivencia en el entorno familiar, los hábitos alimenticios, el nivel económico, el entorno social, el entorno ambiental, la escolaridad de los padres y la falta de servicios médicos están

directamente relacionados con la calidad de educación. Entre los problemas de salud que afectan la capacidad de aprendizaje se encuentran la mala nutrición, la anemia, la parasitosis intestinal y la violencia, entre otros. Asimismo, son causa del ausentismo y la deserción.<sup>17</sup>

La salud influye directamente en el desarrollo, el crecimiento y el desempeño escolar. La falta de una buena alimentación repercute negativamente en el desarrollo motor y en el crecimiento normal. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2008, los principales problemas de salud en la población escolar son la anemia, la obesidad, las enfermedades respiratorias y parasitosis intestinales, aunadas a problemas de visión, auditivos y posturales, que en varias ocasiones no son detectados en los niños.<sup>18</sup>

La prevalencia nacional de anemia en el grupo de niños de 5 a 11 años de edad fue de 16.60 por ciento; la evidencia muestra que el desarrollo mental y motor a edades comparables es menor en niños que padecen anemia por deficiencia del hierro. La ENSANUT 2006<sup>19</sup> detectó que 10.40 por ciento de los niños y 9.50 por ciento de niñas de 5 a 11 años de edad sufrían desnutrición crónica. Dicha condición los colocaba en desventaja para iniciar la escuela primaria, pues la desnutrición en los primeros años de vida se asocia con un riesgo mayor de mortalidad. El desmedro está relacionado con un desempeño escolar pobre en niños y a una menor capacidad para realizar trabajo físico en adolescentes y jóvenes.

En contraste, se encuentran el sobrepeso y la obesidad, que también afectan el desempeño escolar. La prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años de edad es de alrededor de 26 por ciento para ambos sexos, 26.80 por ciento en niñas y 25.90 por ciento en niños. Esta cifra es alarmante, sobre todo si se toma en cuenta que la prevalencia global de sobrepeso en la edad preescolar es de 5.10 por ciento y se quintuplica al pasar a la edad escolar.<sup>20</sup>

### *Educación y migración*

La migración de México hacia EU es crecientemente familiar. Esto implica que en los últimos años los menores y adolescentes nacidos en México y en EU se mueven entre los dos países con mayores demandas educativas. Se ha establecido una clasificación de alumnos en migración; los transnacionales que han estudiado en los sistemas escolares de México y EU, los llamados binacionales nacidos en EU y que tienen doble nacionalidad y por último los que no han migrado, pero que experimentan la separación de sus padres, madres y hermanos, debido a la migración internacional.<sup>21</sup>

La migración de retorno causada por la crisis del mercado laboral en EU, o por la deportación debido a su condición de ilegalidad, crean nuevos escenarios y actores que complejizan la sociedad mexicana. La presencia creciente de estudiantes con antecedentes y experiencia educativa, social, cultural y familiar diferenciada, trae consigo identidades cambiantes y visiones comparativas que dificultan su integración social y rendimiento escolar, y les sumergen en estados de disonancia cognitiva.

En México, la Secretaría de Educación Pública (SEP) ha reconocido el carácter multicultural de la sociedad mexicana desde 1992; sin embargo, es hasta la elaboración del Programa Nacional de Educación (PRONAE) 2001-2006<sup>22</sup> que se plantean los razonamientos para que, en el sistema educativo nacional, los mexicanos se reconozcan como diversos y que el hecho de vivir en un país multicultural enriquece a las personas y a las sociedades.<sup>23</sup>

El Programa Binacional de Educación Migrante (PROBEM) surge con el objetivo de cubrir las necesidades de maestros bilingües requeridas para satisfacer los requerimientos educativos de los mexicanos en EU;<sup>24</sup> fortalecer el conocimiento de la historia, cultura, valores y tradiciones mexicanas en los alumnos de origen mexicano que radican en EU; apoyar la comunicación permanente entre profesores estadounidenses y mexicanos con el fin de compartir experiencias en el quehacer educativo; propiciar una experiencia formativa en los maestros mexicanos que permita establecer programas de colaboración educativa que enriquezcan a los escolares mexicanos en ambos países; favorecer el intercambio de ideas, experiencias e información entre los educadores de ambos países; y sensibilizar a los educadores sobre la problemática educativa que debido a los flujos migratorios, comparten México y EU. En el país el PROBEM contribuye en la mejora de la atención educativa de las niñas, niños y jóvenes migrantes provenientes del país del norte.<sup>25</sup>

Como parte del Proyecto *Educación Básica sin Fronteras*, de la Subsecretaría de Educación Básica (SEB) de la SEP, y con el objetivo de que la inclusión de los niños en condiciones migratorias se efectúe de la mejor manera, se realizó la Serie: «Aquí y allá», la cual está conformada por materiales de apoyo para la transición educativa México - EU. El libro para uso de niños migrantes de retorno se denomina «Mientras llego a mi escuela / While I get to school»<sup>26</sup>

Aunado a este proyecto, existe un material para docentes denominado «Pensar desde el otro lado: Los desafíos de una educación sin fronteras»<sup>27</sup> el cual pretende informar y sensibilizar al personal educativo sobre la realidad de la vida de los migrantes, especialmente de los niños. La otra parte de esta serie es «Alumnos transnacionales. Escuelas mexicanas frente a la globalización»<sup>28</sup> pensado principalmente para que maestros, directivos, y funcionarios de la educación, así como el público en general, apoyen en el

diseño de políticas públicas y en la implementación de estrategias pedagógicas pertinentes a las condiciones de vida de la infancia migrante. Sin embargo, estos materiales aunque importantes y necesarios, son poco difundidos en el estado de Zacatecas.

Recientemente la Secretaria de Educación Pública dio a conocer a todas las entidades federativas un acuerdo en el que se elimina el requisito de la apostilla de documentos escolares para el ingreso al sistema educativo nacional de niñas, niños y jóvenes migrantes provenientes de la unión americana, teniéndose como referente jurídico el artículo octavo de la ley de migración en la que se sustenta que los migrantes podrán acceder a los servicios educativos provistos por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria y conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables; así como en la prestación de servicios educativos. Ningún acto administrativo establecerá restricciones al extranjero, mayores a las establecidas de manera general para los mexicanos.<sup>29</sup>

## CONCLUSIONES

La integración entre salud y educación es fundamental para lograr la reducción de las brechas e inequidades sociales. En cuestión de salud, se sugiere la creación de un programa de promoción de la salud de la población en migración, el cual es inexistente. Conforme a lo establecido en el artículo cuarto de la Constitución Política de los EU Mexicanos, la protección de la salud es un derecho de todos los ciudadanos mexicanos; a pesar de esto, nuestro país tiene un sistema de salud fraccionado, la población está dividida en aquellos que tienen derechos sociales definidos, quienes son llamados derechohabientes y los que están supeditados a la acción asistencial del Estado, designados como población abierta. Es necesario fortalecer las capacidades de profesionales de la salud y educación que trabajan directamente con la población migrante, a través de asesoría y capacitación. En el ámbito educativo, se requiere la correcta difusión de los materiales de apoyo a los niños y familias de retorno, lo cuales existen pero no son distribuidos.

El artículo tercero constitucional establece que todo individuo tiene derecho a recibir educación. Los estados, Distrito Federal y municipios, imparten educación preescolar, primaria y secundaria, que conforman la educación básica obligatoria. La educación proporcionada por el Estado, tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano. La constitución establece también que toda la educación que el Estado imparta será gratuita y que éste promoverá y atenderá todos los tipos y modalidades educativos, incluyendo la educación superior.<sup>30</sup>

Claramente las políticas migratorias (y específicamente las de naturalización) poseen componentes que pueden facilitar, retrasar o imposibilitar la integración lingüística, educativa, cultural, laboral y social de los recién llegados y sus hijos. Los análisis más detallados de las actuales propuestas y programas, además de la revisión de las acciones en el aula y con la familia, pueden ser útiles para sentar las bases de la evaluación de la eficiencia, en el corto y largo plazo, de determinadas estrategias específicas y generar la propuesta de intervenciones que logren hacer menos traumática la interacción en espacios sociales y escolares que no siempre proporcionan las mejores condiciones para la integración y el aprendizaje.<sup>31</sup>

## BIBLIOGRAFÍA

- <sup>1</sup> ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. ONU. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=34205>, New York, 2015 Consultado el 10 de febrero 2017.
- <sup>2</sup> SALGADO de Snyder Nelly, GONZÁLEZ Vázquez Tonatihu, et al., «Vulnerabilidad social, salud y migración México-Estados Unidos», Salud Pública de México, Volumen 49, Cuernavaca México, pp. 8 -10. Disponible en: <http://redalyc.org/articulo.oa?id=10649004> Consultado el 29 de noviembre 2015.
- <sup>3</sup> CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, «Índices de intensidad migratoria México-Estados Unidos 2010», México, 2010. Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/intensidad\\_migratoria/pdf/Migracion\\_Mex\\_EU.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/intensidad_migratoria/pdf/Migracion_Mex_EU.pdf) Consultado el 14 de septiembre 2014.
- <sup>4</sup> *Ídem.*
- <sup>5</sup> CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, *op cit*, p. 2.
- <sup>6</sup> PASSEL Jeffrey, COHN D'Vera, «A Portrait of Unauthorized Immigrants in the United States», Washington DC, 2009, Disponible <http://pewhispanic.org/files/reports/107.pdf> Consultado el 27 de octubre 2014.
- <sup>7</sup> SALGADO *et al*, *op cit*, p. 2.
- <sup>8</sup> *Ídem.*
- <sup>9</sup> CORTÉS Larrinaga, Mario, «Política inmigratoria de México y Estados Unidos y algunas de sus consecuencias», *Región y sociedad*, volumen 15, número 27, pp.3-33, Hermosillo, Sonora, 2003. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-39252003000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252003000200001&lng=es&nrm=iso) Consultado el 2 de marzo 2017.
- <sup>10</sup> RIOSMENA, Fernando, GONZÁLEZ González César, Wong Rebeca, «El Retorno Reciente de Estados Unidos: Salud, Bienestar y Vulnerabilidad de Los Adultos Mayores», *Coyuntura demográfica*, Volumen 2, Colorado, USA, 2012, pp. 63–67. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3578737/> Consultado el 2 de noviembre 2015.
- <sup>11</sup> SALGADO *et al*, *op cit*, p. 2.
- <sup>12</sup> CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, *op cit*, p. 2
- <sup>13</sup> SHAMAH Levy Teresa, «Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008», *Salud pública México*, Volumen 53, Número 1, pp. 3 - 98, Cuernavaca, 2011. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000100015&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000100015&lng=es&nrm=iso) Consultado el 29 de noviembre 2015.
- <sup>14</sup> SALGADO *et al*, *op cit*, p. 2.
- <sup>15</sup> OLAIZ Fernández G, RIVERA Dommarco J, SHAMAH-Levy T, *et al*, «Encuesta Nacional de Salud y Nutrición», *Instituto Nacional de Salud Pública*, Cuernavaca, México, 2006.
- <sup>16</sup> SECRETARIA DE SALUD, «Vete Sano y Regresa Sano (Migrantes)», México, 2013. Disponible en [http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/vete\\_sano.html](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/vete_sano.html) Consultado el 3 de enero 2016.
- <sup>17</sup> SHAMAH, *op cit*, p. 9.

<sup>18</sup> *Ídem*

<sup>19</sup> OLAIZ Fernández G, RIVERA Dommarco J, SHAMAH-Levy T, *et al.*, *op cit.*

<sup>20</sup> *Ídem.*

<sup>21</sup> ZÚÑIGA Víctor, «Migrantes internacionales en las escuelas mexicanas: desafíos actuales y futuros de política educativa», *Revista Electrónica Sinéctica*, Número 40, Jalisco México 2013, pp. 1-12. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99827467009> Consultado el 29 de noviembre 2015.

<sup>22</sup> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, «La estructura del sistema educativo mexicano», México, 2000. Disponible en [http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1447/1/images/sistemaedumex09\\_01.pdf](http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1447/1/images/sistemaedumex09_01.pdf) Consultado el 29 de noviembre 2015.

<sup>23</sup> *Ídem*

<sup>24</sup> SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES, «Programa Binacional de Educación Migrante», México, 2014. Disponible en: <http://www.ime.gob.mx/ca/programa-binacional-de-educacion-migrante-probem-> Consultado el 2 de febrero 2016.

<sup>25</sup> *Ídem.*

<sup>26</sup> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, «Mientras llego a mi escuela/While I get to school», México, 2008. Disponible en: [http://www.sepen.gob.mx/probem/ebfs/mientras\\_llego\\_a\\_mi\\_escuela.pdf](http://www.sepen.gob.mx/probem/ebfs/mientras_llego_a_mi_escuela.pdf) Consultado el 3 de diciembre 2016.

<sup>27</sup> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, «Pensar desde el otro lado. Los desafíos de una educación sin fronteras», México, 2008. Disponible en: [http://www.setab.gob.mx/php/edu\\_basica/eimle/bibliografia/Pensar\\_2009\\_marzo.pdf](http://www.setab.gob.mx/php/edu_basica/eimle/bibliografia/Pensar_2009_marzo.pdf) Consultado el 3 de diciembre 2016.

<sup>28</sup> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, «Alumnos transnacionales. Escuelas mexicanas frente a la globalización», México, 2008. Disponible en: [http://www.sepen.gob.mx/probem/ebfs/alumnos\\_%20transnacionales.pdf](http://www.sepen.gob.mx/probem/ebfs/alumnos_%20transnacionales.pdf). Consultado el 3 de diciembre 2016.

<sup>29</sup> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE ZACATECAS, «Programa binacional de educación migrante (PROBEM)», Zacatecas, México, 2015. Disponible en: <http://www.seduzac.gob.mx/probem/> Consultado el 29 de noviembre 2015.

<sup>30</sup> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, «La estructura del sistema educativo mexicano», México, 2000. Disponible en: [http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1447/1/images/sistemaedumex09\\_01.pdf](http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1447/1/images/sistemaedumex09_01.pdf) Consultado el 29 de noviembre 2015.

<sup>31</sup> Morán Quiroz, Luis Rodolfo, «Integración educativa y políticas migratorias: tres grupos étnicos, dos países de destino», Red Internacional de Migración y Desarrollo. Disponible en: [http://rimd.reduaz.mx/documentos\\_miembros/136624.pdf](http://rimd.reduaz.mx/documentos_miembros/136624.pdf) Consultado el 10 de marzo 2017.