



Debate en un grupo de discusión de la OIM sobre salud en la comunidad de migrantes Kok Pae en Mae Sot, Tailandia © OIM 2017/Benjamin Suomela

UNA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL QUE TENGA EN CONSIDERACIÓN A LOS MIGRANTES

La migración es un **determinante social de la salud**. A lo largo del proceso migratorio, los migrantes están expuestos a un conjunto único de factores socioculturales, económicos y ambientales que pueden aumentar el riesgo de exposición a efectos negativos para la salud, incluidas las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Los migrantes y las poblaciones móviles pueden afrontar muchos obstáculos para acceder a los servicios básicos de atención de la salud debido a varios factores, tales como una situación de inmigración irregular, las barreras lingüísticas, la discriminación, la falta de políticas de salud que tengan en consideración a los migrantes y la falta de servicios de atención de la salud asequibles. Esas disparidades repercuten en el bienestar de los migrantes y las comunidades de acogida y menoscaban el logro de los objetivos de salud mundial.

A pesar de las contribuciones significativas de los migrantes al desarrollo de las comunidades de acogida y de origen, así como del deber de defender el **derecho humano a la salud** y mejorar la salud pública, se deja atrás a muchos migrantes y no hay constancia de ellos en los sistemas de salud. El logro de la cobertura sanitaria

universal para los migrantes requiere políticas innovadoras y basadas en datos empíricos, así como mecanismos financieros sostenibles que hagan hincapié en medidas integrales de toda la sociedad y de todas las instancias gubernamentales, y que cuenten con la participación tanto de los migrantes como de los trabajadores de la salud para que contribuyan al desarrollo de los servicios de salud.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) está decidida a reducir las desigualdades en materia de salud que afrontan los migrantes mediante la preconización de políticas de salud que tengan en consideración a los migrantes y se centren en el aumento de la **cobertura sanitaria**, la **garantía de un acceso equitativo a la atención de salud** y el fomento de la **protección contra los riesgos financieros**, a través de actividades de promoción, implementación, e investigación, así como de concertación de asociaciones. La OIM trabaja con asociados para garantizar que la salud de los migrantes se siga abordando en las estrategias de desarrollo nacionales y mundiales. Mediante la consolidación de sistemas de salud resilientes, accesibles y equitativos se puede lograr una **cobertura sanitaria universal** que tenga en consideración a los migrantes.

Los ODS ofrecen una oportunidad para abordar la temática de [la migración y la salud](#), especialmente habida cuenta de los vínculos entre las distintas metas, en particular la meta 3.8 y la meta 10.7. Para que la cobertura sanitaria sea verdaderamente universal y se pueda alcanzar la meta 3.8 de los ODS, la cobertura de los servicios de salud y las medidas de protección financiera en todos los países deben incluir progresivamente a los migrantes, especialmente a los marginados o en situación de vulnerabilidad.



3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Las políticas migratorias bien gestionadas implican la garantía de que las necesidades de salud de los migrantes y de las comunidades de acogida se satisfacen como requisito previo para el desarrollo sostenible. Además, la cobertura sanitaria universal solo se puede lograr al abordar la salud y el acceso equitativo a los servicios de salud de todas las personas, incluidos los migrantes. Habida cuenta de ello, la salud de los migrantes se debe incorporar tanto en las políticas de salud como en las políticas migratorias.



10.7 Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas.

ASOCIADOS PARA EL LOGRO DE UNA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL QUE INCLUYA A LOS MIGRANTES

La OIM trabaja junto a los Estados Miembros y otros asociados para velar por que se incluya a los migrantes en los planes nacionales relativos a la cobertura sanitaria universal y por que los sistemas de salud y los marcos normativos promuevan la igualdad para las poblaciones en movimiento, con inclusión de los migrantes y los refugiados. La OIM hace hincapié en la necesidad de promover un discurso basado en datos empíricos sobre la migración y la salud, fundamentado en las prácticas óptimas y los contextos migratorios nacionales.

A [petición de los países miembros de la Organización Mundial de la Salud](#), la OIM ha colaborado estrechamente en el desarrollo de varios procesos de los órganos rectores de dicha organización centrados en la promoción de la salud de los migrantes y los refugiados. Ello comprende una estrecha colaboración en la elaboración de [la Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 2017 sobre la Promoción de la salud de refugiados y migrantes](#), el [Marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes](#), así como la contribución a [los informes sobre los análisis de la situación y las prácticas para atender las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes](#). Además, la OIM ha seguido colaborando con la Organización Mundial de la Salud y sus países miembros durante el proceso de elaboración del [Plan de acción mundial 2019-2023 sobre la Promoción de la salud de refugiados y migrantes](#) y seguirá contribuyendo a la aplicación de dicho Plan.

En su calidad de secretaria y coordinadora de la recientemente establecida [Red de las Naciones Unidas sobre la Migración](#), la OIM se esfuerza por apoyar a los Estados Miembros en la implementación de los compromisos y las medidas referentes a la salud estipulados en [el Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular de 2018](#). Asimismo, la OIM colabora con el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados y otros asociados para aplicar el Marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes de la Organización Mundial de la Salud.

En noviembre de 2017, la OIM se adhirió a la [Alianza Sanitaria Internacional para la Cobertura Sanitaria Universal 2030 \(CSU2030\)](#), una plataforma multisectorial integrada por la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial, los países miembros, las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y otros asociados, con el fin de sensibilizar sobre los compromisos mundiales relativos a la cobertura sanitaria universal, facilitar el intercambio de conocimientos y promover una mayor inversión y voluntad política para el fortalecimiento de los sistemas de salud con miras a la cobertura sanitaria universal.



En el marco de la Alianza CSU2030, la OIM ha contribuido a la elaboración de las [solicitudes clave](#) que se examinaron durante la [reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal](#), que ha tenido lugar en septiembre de 2019 y cuyo objetivo era movilizar el máximo apoyo y compromiso político para lograr la cobertura sanitaria universal para 2030. La solicitud clave de «No dejar a nadie atrás» hace hincapié en la incorporación de las necesidades de salud de las poblaciones vulnerables, en particular en contextos frágiles, en las políticas y los planes locales y nacionales de atención de la salud, centrándose cada vez más en la atención primaria de la salud, incluida la prevención de enfermedades, los servicios de inmunización y las actividades de promoción de la salud; y la búsqueda del concepto de universalismo progresivo y el establecimiento de sistemas de salud que fomenten la igualdad, reduzcan la estigmatización y eliminen los obstáculos basados en diversos tipos de discriminación. La mejora de los resultados de salud para las poblaciones en movimiento, los migrantes y los refugiados es fundamental, ya que aún quedan grandes lagunas por colmar.

En la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal se adoptó asimismo una declaración política sobre la [“Cobertura sanitaria universal: avanzando juntos para construir un mundo más saludable”](#). La promoción de la salud de los refugiados y los migrantes está en dicha declaración política orientada a la acción que se adoptará en la reunión de alto nivel.

RESPUESTA A LAS PRIORIDADES CON RESPECTO A LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL A TRAVÉS DE LA MIGRACIÓN Y LA SALUD

La OIM contribuye a los esfuerzos para fomentar la cobertura sanitaria para los migrantes al colaborar con los gobiernos para normalizar y llevar a cabo evaluaciones de la salud de alta calidad, administrar vacunas, facilitar la continuidad del cuidado a la llegada y proporcionar intervenciones preventivas y paliativas. También apoya a los Estados Miembros para que elaboren políticas de salud adaptadas a las necesidades de los migrantes y fomenten un entorno propicio mediante la adopción de políticas, actividades de promoción y de sensibilización. Además, colabora estrechamente con los ministerios de salud y otros homólogos gubernamentales, los migrantes y las comunidades para ofrecer apoyo técnico y actividades de fortalecimiento de la capacidad, así como educación en materia de salud a fin de reforzar los sistemas de salud para que estén adaptados a las necesidades de los migrantes, sean inclusivos y respondan a sus particularidades. En entornos frágiles y afectados por conflictos, la OIM trabaja con los Estados Miembros para establecer unidades de salud estáticas y móviles, a fin de fomentar la educación en materia de salud, la atención primaria de salud y los servicios de salud mental y apoyo psicosocial para las poblaciones desplazadas, partiendo de una perspectiva de fortalecimiento de los sistemas de salud, allí donde no existen los servicios necesarios.

La OIM sigue abogando por la promoción de la protección contra riesgos financieros para los migrantes que acceden a los servicios de salud. La falta de cobertura de seguro puede dar lugar a gastos de salud excesivos para los migrantes, muchos de los cuales pagan de su bolsillo los servicios de salud. Esto exacerba problemas de salud que podrían prevenirse, a menudo a un costo reducido, si los servicios hubieran estado disponibles y accesibles. Habida cuenta de ello, cabe velar por que los migrantes no sean susceptibles a pagos insostenibles de su bolsillo para acceder a los servicios de salud como prioridad en todas las fases del proceso migratorio.

PROYECTOS DE LA OIM QUE CONTRIBUYEN AL LOGRO DE LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

MEDIO ORIENTE Y ÁFRICA SEPTENTRIONAL

Entre 2015 y 2018, la OIM implementó un proyecto regional de gestión de la migración, financiado por Finlandia, en apoyo de los gobiernos de Egipto, Libia, Marruecos, Túnez y el Yemen para promover la salud y el bienestar de los migrantes. En el marco del proyecto se prestó apoyo a diálogos nacionales y regionales y al desarrollo y la aplicación de políticas inclusivas para los migrantes, y se proporcionó asistencia directa (de carácter médico y humanitario) a 55.828 migrantes vulnerables (de ese total, el 59% eran hombres, el 20% mujeres y alrededor del 21% niños). La labor del proyecto se realiza a través de trabajadores de la salud comunitarios y del [programa de retorno voluntario asistido y reintegración de la OIM](#), que facilita el retorno y la reintegración de manera ordenada y humana de migrantes que no pueden o no desean permanecer en los países de acogida o de tránsito y quieren retornar voluntariamente a sus países de origen. Asimismo, el proyecto fomentó los conocimientos de los profesionales de la salud de las organizaciones de salud pública y de la sociedad civil sobre la protección y los derechos de los migrantes en materia de salud (incluida la sensibilización sobre el cuidado y la remisión de las víctimas de la trata y los menores no acompañados y separados de sus familias).



Apoyo psicosocial a través de terapia artística en el Centro Social Hay El Nahda para comunidades vulnerables, incluidos los migrantes. © OIM 2018

ASIA SUDORIENTAL, MYANMAR

Entre 2015 y 2016, la OIM y sus asociados, financiados por el Three Millennium Development Fund (3MDG), aplicaron el «Programa de cupones para migrantes» en Kadon Kani, una región de Myanmar densamente poblada de migrantes que comprende 30 aldeas. El proyecto se concibió para abordar los problemas de acceso a la atención de la salud de los migrantes en la región del Delta, tales como la situación migratoria irregular, el temor de ir a los centros de salud, la falta de información sobre la salud y los costos de los servicios de atención de la salud. El proyecto tenía por objeto aumentar la cobertura sanitaria de las madres migrantes y los niños migrantes menores de 5 años mediante la promoción de la atención prenatal, el parto en instituciones de salud, el parto asistido por personal cualificado y los servicios de atención postnatal para las madres migrantes; y fomentar el acceso de los niños migrantes menores de 5 años a los servicios de atención primaria de la salud. En este contexto, se distribuyeron cupones para migrantes a 167 mujeres embarazadas (un 2,7% de la población) y 775 niños menores de cinco años (un 12,5% de la población). A lo largo del proyecto de un año de duración, 132 madres embarazadas recibieron servicios de atención materna por parte de matronas en 478 ocasiones, y la cobertura alcanzada a través del reparto de cupones para niños menores de cinco años fue del 83% (a saber, se distribuyeron a 646 niños de un total de 775).



El Programa de cupones de maternidad permitió a las madres migrantes que viven en la remota región del delta de Myanmar acceder a servicios de salud materna. © OIM 2016

EUROPA

En 2015, la OIM se asoció con la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea para elaborar un Manual para profesionales de la salud (disponible en inglés) y un Historial médico personal en papel. En este contexto, [las iniciativas consecutivas Re-Salud y Re-Salud2](#) (2016-2019) de la OIM y la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea tenían por objeto fortalecer la capacidad de la Unión Europea para abordar la salud de los migrantes en las zonas fronterizas y de recepción, mediante la elaboración de un [Historial médico personal electrónico](#) y la correspondiente plataforma, a fin de facilitar la introducción, el análisis y la transferencia de datos en los países miembros de la Unión Europea y entre ellos. Estas iniciativas se han implementado en Bulgaria, Croacia, Chipre, Eslovenia, Grecia, Italia y Serbia, y se han completado más de 20.000 evaluaciones de la salud. El propósito del Historial médico personal electrónico es asegurar que los registros de evaluación de la salud de los migrantes estén disponibles en los países de tránsito y de destino, y fortalecer las capacidades nacionales y transfronterizas de vigilancia de enfermedades y respuesta a las mismas.



Electronic Personal & Health Record

Logotipo del Historial médico personal electrónico de la OIM y la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea, parte de las iniciativas Re-Salud y Re-Salud2. © OIM 2015

ÁFRICA ORIENTAL Y MERIDIONAL

In 2016, IOM, Save the Children Netherlands (SC) and the University of the Witwatersrand School of Public Health (WSPH) formed the SRH-HIV Knows No Borders consortium, to implement a regional project funded by the Netherlands aiming to improve sexual and reproductive health and HIV-related outcomes (SRH-HIV) amongst migrants. This collective effort is implemented in six countries in the Southern Africa region, including Eswatini, Lesotho, Malawi, Mozambique, South Africa and Zambia, with a primary focus on border regions with high levels of mobility. To date, the project has reached 229,575 beneficiaries with comprehensive SRH-HIV information through the community-based referral system. From 2016-2018, about 8,092 people (57% women and 43% men) received services ranging from HIV testing, family planning, initiation on HIV antiretroviral treatment (ART), as well as services for survivors of sexual and gender-based violence.



Evaluación realizada por la OIM de una comunidad pesquera en Rakai, Uganda. © OIM 2017

ÁFRICA OCCIDENTAL Y CENTRAL

A partir de 2015, en el contexto del Proyecto de seguridad sanitaria mundial de la OIM, se implementó el marco de [Gestión de la salud, las fronteras y la movilidad](#), una herramienta de carácter conceptual y operacional destinada a facilitar la aplicación del [Programa Mundial de Seguridad Sanitaria](#), a fin de prevenir, detectar y responder con mayor eficacia a los brotes complejos de enfermedades transmisibles y las amenazas sanitarias; y la aplicación asimismo del Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud de 2005. Dicho marco, financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América, proporciona una plataforma para desarrollar intervenciones específicas para cada país y para varios países y se centra en los puestos fronterizos internacionales y los puntos de entrada, tales como los aeropuertos, los puertos, los puestos fronterizos terrestres; las rutas de viaje en las que los viajeros interactúan entre sí, y con las comunidades aledañas y sus sistemas de salud. El marco se ha implementado eficazmente en siete países de África Occidental, a saber: Ghana, Guinea Bissau, Guinea, Liberia, Mauritania, Senegal y Sierra Leona. En Liberia, hay cuadernos con contactos de emergencia por cada punto de entrada, con diagramas plastificados de las vías de remisión, otros contactos y un Plan de contingencia para emergencias de salud pública para ejercicios de simulación. En Sierra Leona, se utilizan procedimientos operativos estándar y materiales de capacitación en los puntos de entrada para los exámenes médicos en caso de emergencia de salud pública de importancia internacional. Estas iniciativas contribuyen a ampliar el acceso a los servicios de salud en los puestos fronterizos.



Un viajero se lava las manos en un puesto de exámenes médicos que recibe el apoyo de la OIM en Kouremale, en la frontera entre Guinea y Mali. © OIM 2015

Para obtener más información sobre las actividades aquí mencionadas, póngase en contacto con la División de Migración y Salud en mhddpt@iom.int

