

Necesidades de inclusión de las personas migrantes en el sistema de salud de México

DRA. IETZA BOJORQUEZ CHAPELA
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN
EL COLEGIO DE LA FRONTERA NORTE



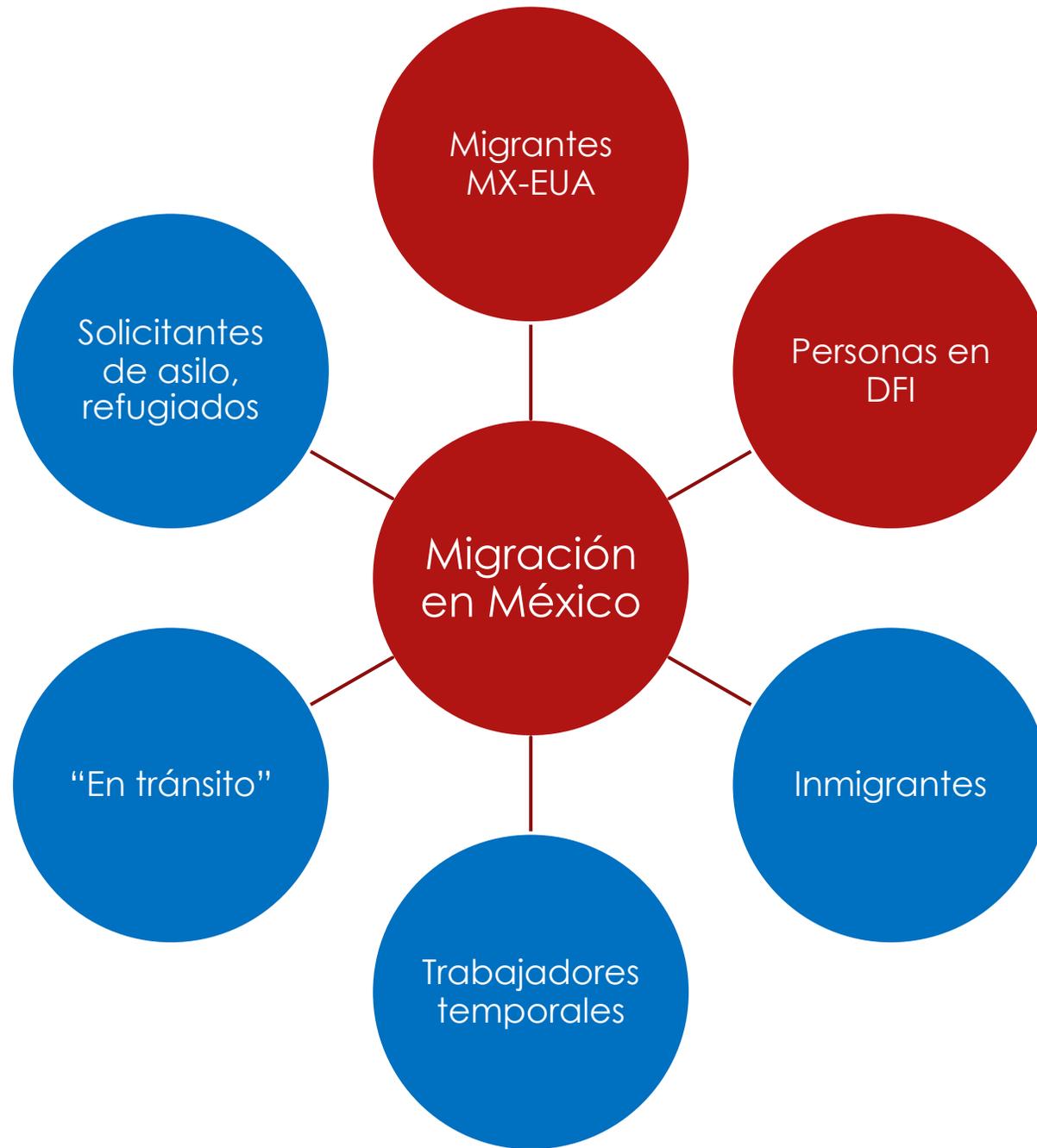
**El Colegio
de la Frontera
Norte**

Declaración de RABAT, 2023 (OMS, ACNUR, OIM)

- ▶ “... invertir en la salud de migrantes y refugiados contribuye a alcanzar metas de los ODSs”
- ▶ “... la salud de migrantes y refugiados es parte integral de la salud de las poblaciones”
- ▶ “ [se reconoce] el derecho de migrantes y refugiados al más alto nivel posible de salud física y mental... y las especificidades de sus necesidades de salud...”

Documento de orientación sobre migración y salud (OMS): líneas de acción estratégicas

1. Fortalecer la vigilancia sanitaria, información, monitoreo
2. Mejorar el acceso a servicios de salud
3. Contrarrestar xenofobia, estigma, discriminación
4. Fortalecer alianzas multipaís
5. Adaptar las políticas, programas y marcos legales para promover y proteger la salud y bienestar de los migrantes



Comparación de grupos que transitan por la frontera (migración MX-EUA)

	Procedentes de EUA residentes en ese país	Devueltos residentes en México
Mujeres	31.3%	12.5%
Edad		
15 a 29	8.4%	62.8%
30 a 49	44.6%	34.4%
50 o más	47.0%	2.8%
Años promedio de escolaridad	9.3	8.6

Necesidades de salud

- ▶ Migración MX-EUA
 - ▶ Promover acceso a la atención en EUA
 - ▶ Promover condiciones saludables de vida y trabajo en EUA
 - ▶ Atención oportuna a problemas de salud en devueltos (accidentes, salud mental, enfermedades crónicas)
 - ▶ Facilitar acceso a la atención al retorno a México (enfermedades crónicas, salud mental)
 - ▶ Atender la salud de quienes se quedan (salud mental)

Necesidades de salud

- ▶ Personas (mexicanas) en DFI
 - ▶ Atención oportuna a problemas de salud urgentes (salud mental, enfermedades crónicas, consecuencias de violencia)
 - ▶ Facilitar acceso a los servicios de salud en los sitios de reasentamiento
- ▶ Solicitantes (no mexicanos) de asilo/refugio, migrantes “en tránsito”
 - ▶ Atención oportuna a problemas de salud urgentes (accidentes/violencias, salud mental)
 - ▶ Facilitar acceso a la atención en México (atención integral)

Necesidades de salud

- ▶ Inmigrantes
 - ▶ Facilitar acceso a la atención en México (atención integral)
- ▶ Trabajadores migrantes temporales
 - ▶ Garantizar condiciones saludables de vida y trabajo

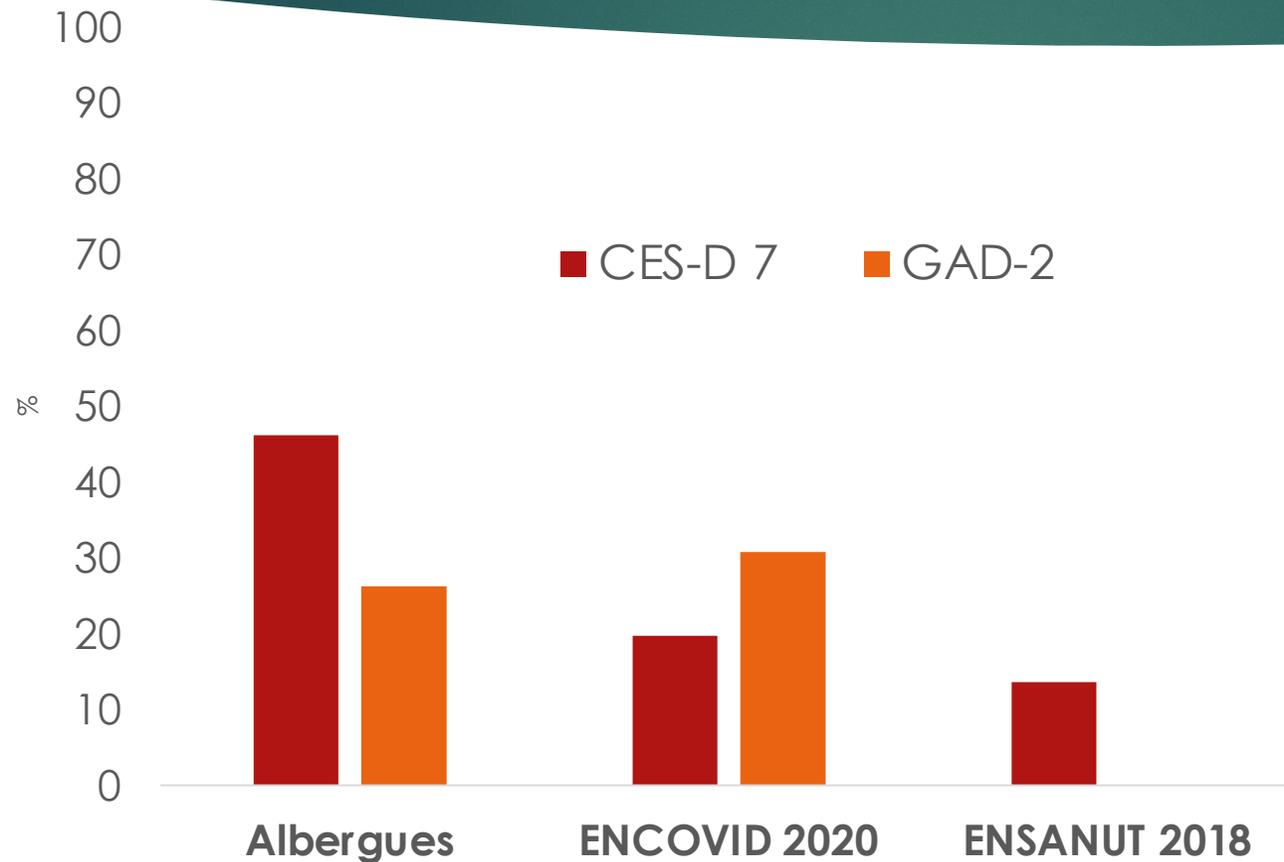
Trabajadores migrantes: uso transfronterizo (Rodriguez et al, 2023)

- ▶ De las personas guatemaltecas viviendo en México, 4.1% tuvieron un problema de salud en las últimas dos semanas
 - ▶ 32% heridas o accidentes
 - ▶ 30% IRA
 - ▶ 12% transmitidas por vector
 - ▶ 11% COVID-19
- ▶ Personas guatemaltecas viviendo en México, que usaron servicio de salud en las últimas dos semanas:
 - ▶ 48% atención en farmacia
 - ▶ 35% atención en servicio público
 - ▶ 8% servicio privado
 - ▶ 8% organización internacional

Migrantes en albergues durante pandemia (Infante et al, 2022)

- ▶ Encuesta a 189 personas que habían tenido (ellas o un menor a su cargo) una necesidad de salud durante su estancia en el albergue
- ▶ 45/189 (24%) no buscó atención
 - ▶ Principales razones: falta de dinero, no saber a dónde acudir, miedo a que lo rechazaran por ser migrante
- ▶ 36/144 (25%) buscó atención en servicio público
 - ▶ 5/36 no recibieron atención, por: servicios suspendidos por COVID-19 (3), horario (1), no había personal (1)

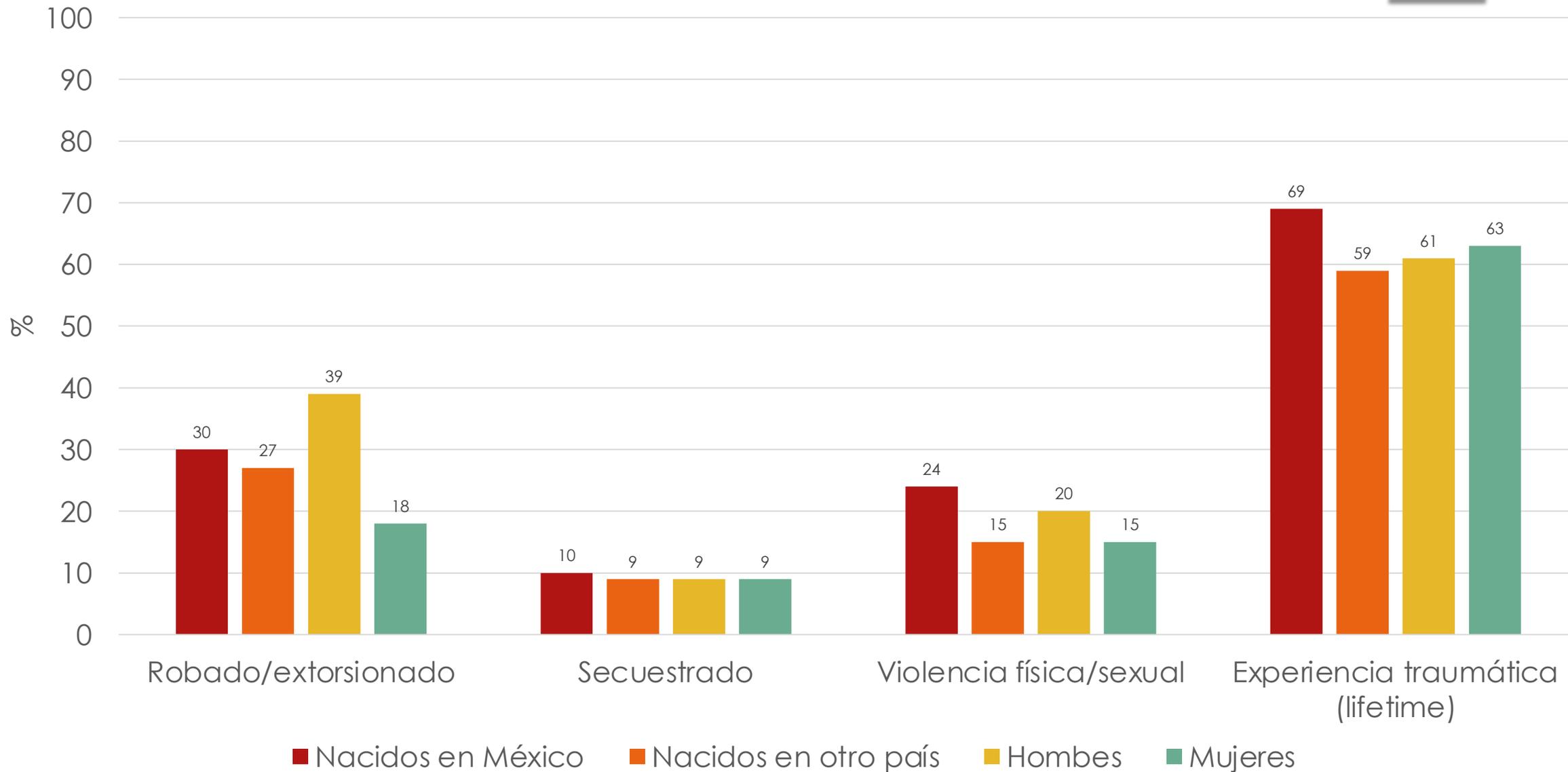
Prevalencia de TMC



Prevalencia de TMC:

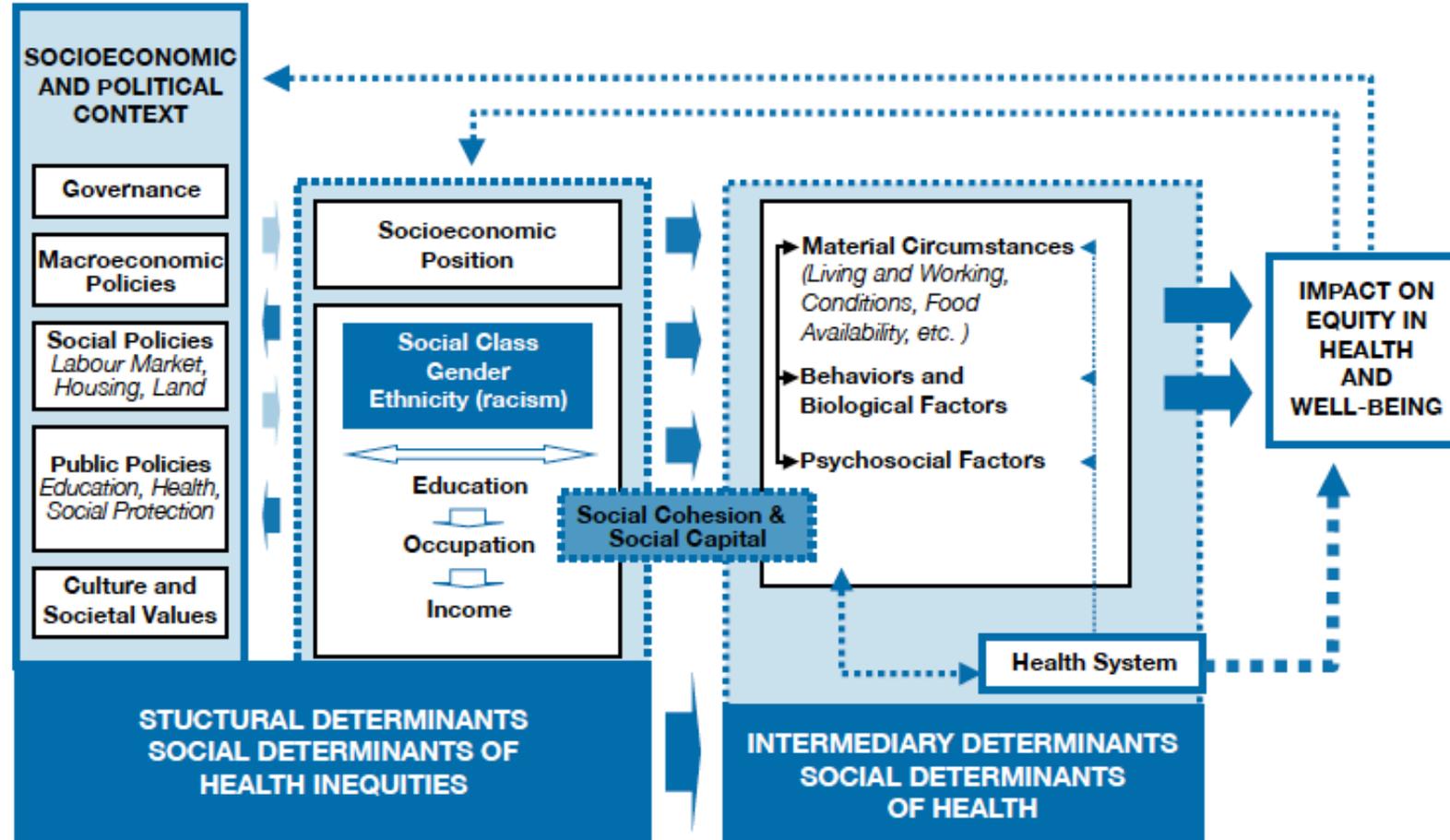
- En tránsito interrumpido, 57%
- A la espera, 44%
- No en tránsito 50%
- Total, 51%

Experiencias de violencia durante estancia en México, migrantes en albergues en Tijuana, estudio EPICO 2020-2021



El marco conceptual de DSS

Figure A. Final form of the CSDH conceptual framework



Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice).

Acceso de migrantes a sistema de salud

Público

(51% de las atenciones)

Seguridad social (IMSS, ISSSTE, etc.) (31%)

Secretaría de Salud, IMSS-Bienestar (21%)

Privado

(49% de las atenciones)

Consultorios adyacentes a farmacias (18%)

Privados (con o sin seguro)

OSCs, filantrópicos, organismos internacionales

Percepción de la necesidad

Poca información sobre servicios y derechos.
Otras necesidades prioritarias

Búsqueda de atención:

Poca información sobre servicios y derechos

Disponibilidad /adaptación:

Barreras administrativas
. Barreras de idioma

Capacidad de pago:

Gasto de bolsillo

Adecuación:

Sin continuidad de cuidado, sin adaptación cultural/lenguaje

Migrantes en albergues durante pandemia

- ▶ Encuesta a 189 personas que habían tenido (ellas o un menor a su cargo) una necesidad de salud durante su estancia en el albergue
- ▶ 24% no buscó atención (**14% en población mexicana**)
- ▶ 25% buscó atención en servicio público (**51% en población mexicana**)

Políticas de salud y migración en México

- 2018

- “Migrantes” = mexicanos que migran a EUA
- Mención a solicitantes de refugio
- Acceso basado en afiliación al Seguro Popular, por 3 meses

- ▶ 2019-2023:

- ▶ “Migrantes” = no mexicanos en tránsito
- ▶ Crisis, contingencia
- ▶ Control de COVID-19
- ▶ Acceso “universal” sin provisiones para el acceso

Políticas de salud y migración en México

Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante (2020)

- ▶ Objetivo General: “Otorgar atención integral a la salud de la población migrante que transita en la República Mexicana, con apego al respeto de los derechos humanos, con eficacia, calidad y justicia, en cumplimiento de los principios humanitarios básicos establecidos por la legislación mexicana, la ONU y los acuerdos internacionales en la materia.”
- ▶ Objetivos específicos: coordinar atención de primer contacto, favorecer el acceso a la atención médica, realizar referencia de riesgos a la salud pública, monitorear los riesgos a la salud pública

Políticas de salud y migración en México

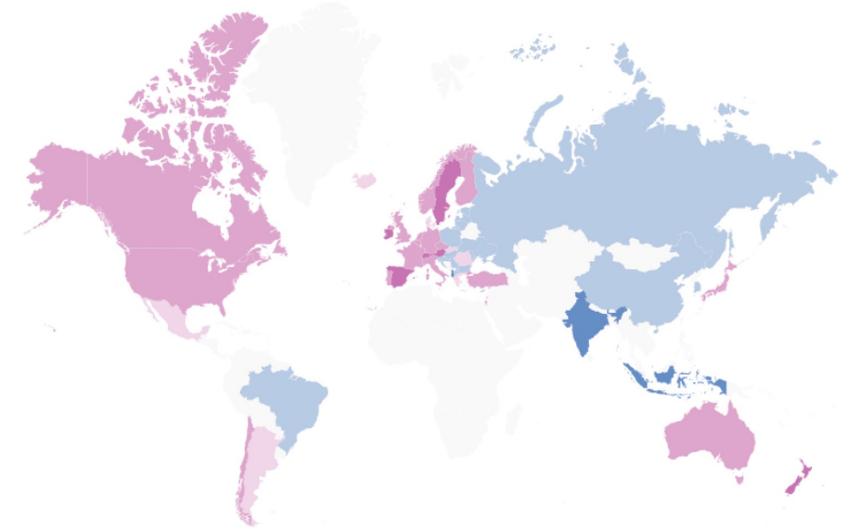
MAS-Bienestar

- ▶ Prioridad 5a: Desnutrición (infancia/adolescencia) en zonas de alta marginación, población migrante y pueblos originarios
- ▶ La acción comunitaria extramuros debe adaptarse a las características de la población (p. ej. migración)
- ▶ La atención en unidades de primer nivel debe incluir “Atención a la salud de los migrantes”
- ▶ La intervención de salud colectiva en el tema VIH/ITS incluye “Programa para personas privadas libertad, situación calle, migrantes”

¿Qué se requiere para la inclusión en salud?

- ▶ Derecho al acceso
 - ▶ Acceso integral
 - ▶ Ausencia de barreras administrativas o discrecionales
- ▶ Accesibilidad
 - ▶ Información a proveedores y migrantes sobre derecho al acceso
 - ▶ Adaptación cultural
- ▶ Respuesta a las necesidades de migrantes
 - ▶ Disponibilidad de intérpretes
 - ▶ Educación a proveedores
 - ▶ Desarrollo de capacidades para diagnóstico y tratamiento
- ▶ Medidas para mejorar
 - ▶ Involucramiento de migrantes
 - ▶ Datos sobre salud de migrantes

MIPEX2020



HEALTH

Ingleby et al, European Journal of Public Health, 2018, doi:10.1093/eurpub/cky233
Solano, Giacomo & Huddleston, Thomas (2020). Migrant Integration Policy Index 2020.

Conclusiones y recomendaciones

1. Las personas migrantes en México experimentan limitaciones para el acceso a servicios de salud, **es necesario mejorar su inclusión en el sistema de salud**
2. La normatividad en México es incluyente, pero en la práctica persisten barreras, **es necesario pasar de la inclusión en papel a la inclusión en la práctica**
3. Para cerrar la brecha entre normatividad y práctica, se recomienda:
 - ▶ **Identificar y corregir las barreras administrativas y operativas al acceso**
 - ▶ **Diseñar e implementar políticas para la adecuación de servicios (interculturalidad)**
 - ▶ **Mejorar la recolección de información sobre salud de migrantes**