

Salud y Migración

Al salir de su comunidad la mayoría de las personas migrantes se encuentran en buen estado de salud.

Las personas migrantes saludables traen grandes beneficios a la sociedad

La Salud es un Derecho Humano



La migración no es un riesgo para la salud...
pero si es un determinante de la salud



Diferentes factores determinan el estado de salud de las personas migrantes:

Factores estructurales y políticos

al migrar...

Existencia de barreras administrativas y políticas restrictivas que impiden el acceso a la salud y a servicios sociales.

Barreras económicas y/o estructurales que impiden o dificultan los procesos de regularización migratoria.

Inexistencia o ineffectividad de políticas que protejan los derechos laborales.

Ausencia de políticas que prohíban prácticas discriminatorias.

Factores sociales y comunitarios

al migrar...

Separación Familiar /aislamiento social / soledad

Presencia de xenofobia, discriminación y estigma.

Carencia de servicios de salud inclusivos que consideren la especificidad socio epidemiológica de la persona migrante.

Altos niveles de exclusión social.

Alta dependencia de redes de apoyo que pueden modificar conductas y aumentar riesgos para la salud.

Migración

La migración constituye un determinante social en la salud de las personas.



Las personas migrantes pueden enfrentar barreras legales, sociales, económicas, culturales, conductuales y de comunicación, durante el proceso migratorio, que los riesgos a su bienestar físico, mental y social.

Condiciones laborales y de vida

al migrar...

Se asumen trabajos de alto riesgo y grande desgaste para la salud.

Horario laboral extenso.

Condiciones precarias de vivienda

Carencia de acceso al agua potable y servicios sanitarios.

Condiciones de hacinamiento.

Limitadas condiciones de saneamiento.

Zonas de limitada seguridad personal.

Factores estilos de vida individual

al migrar...

Se asumen nuevas conductas que pueden ser de riesgo para la salud.

Mayor riesgo en uso de drogas y alcohol.

Cambio en hábitos de vida y alimentación.

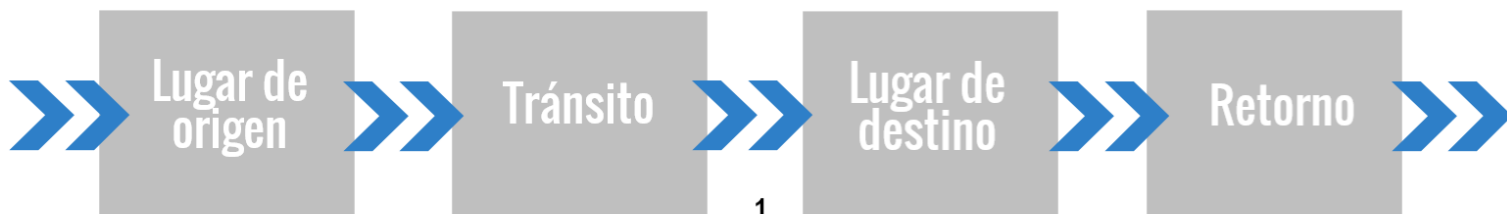
Cambio en conductas sexuales.

Separación de su contexto cultural.

Barreras lingüísticas y culturales que limitan el acceso a información y servicios.

Estos factores determinantes de la salud varían según las etapas del ciclo migratorio

En cada fase del ciclo migratorio, los factores cambian, y un nuevo contexto determina la salud de las personas y comunidades vinculadas con el proceso migratorio



Se estima que cada año salen de Honduras 100.000 personas **que representan una media de 277 al día**

(Instituto Nacional de Migración, 2014)

La condición de salud tiene un estrecho vínculo con su experiencia migratoria.

Lugar de origen

"Cuando se fue mi esposo, yo padecía de la presión, lloraba y me levantaba de noche a pedirle a Dios... después se fue mi hijo y caí con dolor en el corazón... El doctor dijo que tenía inflamado el corazón..."

Familias que se quedaron en Honduras:

50% afirmó que las patologías familiares empeoraron por la partida del familiar.

Un 75% recibe remesas de dinero, pero menos del 25% indicaron mejoría del ingreso familiar.

83 % reportan vivienda propia, pero tienen mayor situación de hacinamiento.

La remesa es muy limitada.

Remesa se utiliza para atención de emergencia y gastos médicos de bolsillo.

Alto número de dependientes en el núcleo familiar.

Repercusiones emocionales:

Depresión leve 88,5 % Depresión moderada: 11,5 %

Ansiedad leve-mod: 88 % Ansiedad severa: 12 %

Alta desesperanza: 25 %

¿Es la migración un riesgo para la integridad y salud de su familiar?

Poco: 6.6% Mucho: 89% (Escala Likert)

Aún así, 39.8% indicaron querer emigrar

Tránsito

Utilizaron condón en la última relación sexual	16.7 %	58.9 %
Sufrieron violencia durante la migración	20.7 %	17.2 %
Tuvo relaciones sexuales durante el tránsito	15.8 %	19.3 %
Se ha realizado prueba de VIH alguna vez	31.6 %	31.8 %

25 % reportaron haber recibido información sobre salud sexual y reproductiva

42 % de las mujeres reportaron haber tomado medidas para no embarazarse

78 % reconocieron 2 o más señales y/o signos de enf. transmisión sexual

85 % reconocieron 2 o más formas de transmisión

Patología diagnosticada antes de migrar:



3,4 %



5,3 %



Asma, Diabetes, Hipertensión y VIH

Contrajeron enfermedades durante el tránsito:



21%



Fiebre, lesiones, problemas estomacales

Determinantes señalados:



Condiciones precarias de alimentación, vivienda y agua.

Inseguridad y violencia.

Violencia en tránsito:



Violencia por desatención



Violencia verbal, psicológica y física

Se reportan actos de violencia al migrante en Estados Unidos, México y Guatemala.

Las autoridades de aduana, la policía y el ejército fueron identificados como los principales perpetradores de los actos violentos.

La afectación a la salud mental es fundamentalmente por ansiedad:



Depresión leve 7,7 % Depresión moderada: 3,5 %

Ansiedad leve-mod: 100 %

Alta desesperanza: 17 % Baja desesperanza: 50,4%

Uso y abuso de alcohol:

36 % refirieron haber consumido bebidas alcohólicas durante el tránsito.
17 % refiere aumento de consumo de alcohol durante el evento migratorio.



¿Es la migración un riesgo para su integridad y salud?

Poco: 3.4% Mucho: 66% (Escala Likert)

En el primer semestre 2014 **33.000 hondureños han sido deportados.**

Desde Estados Unidos: 17.000 y desde México : 16.000

Los medios de repatriación fueron vía aérea **(82.8%)** y vía terrestre **(17.2%)**

(Centro de Atención al Migrante Retornado, 2014)



Lugar de destino



Promedio de duración del evento migratorio: 24.2 meses



Retorno

Ocupaciones más citadas:



servicio doméstico



agricultura y comercio



Promedio de salario es seis veces el salario mínimo de Honduras.

Riesgos ocupacionales mencionados:



Escasos tiempos de esparcimiento y/o descanso.

Mala alimentación.

Largas jornadas laborales.

Retención de salarios.

Uso y abuso de alcohol y drogas en destino:



16.7 %

Aumento de consumo de bebidas alcohólicas

26.9 %

33.3 %

Aumento de consumo de drogas

44.4 %



Contexto:

Destino: Estados Unidos 61.3 % - México 18.2 %



De Octubre de 2013 hasta junio de 2014, más de 51,000 menores de edad habían sido detenidos por la Patrulla Fronteriza.

Migraciones y deportaciones múltiples:



50 % con historia de deportaciones previas
42.6 % piensa emigrar otra vez

Personas retornadas:

Promedio de estancia en un centro de internamiento de extranjeros: 50 días



Motivos: Indocumentación **49.2 %**
Detención al cruzar la frontera **27.9 %**
Denuncia laboral por indocumentación **4.1 %**
Detención por actividades ilegales **1.6 %**

10% desarrolló de patología por causa del proceso de detención y retorno. Indican hacinamiento y exposición a temperaturas bajas en centros de detención.

29% refiere haber solicitado ayuda a las autoridades consulares de Honduras De ellos, 48.6 % recibió la ayuda solicitada.

25 % reportó sufrir discriminación.

Repercusiones emocionales:



Depresión leve 27 %

Depresión mod - severa: 3 %

Ansiedad leve-mod: 98 %

Ansiedad severa: 1.8 %

Alta desesperanza: 29 %



¿Es la migración un riesgo para su integridad y salud?
Poco: 6.8 % Mucho: 81.7 % (Escala Likert)

"Si ellos regresan y la familia aquí tienen deudas, caen en desgano... se les sube la presión, el azúcar... se deterioran porque ya no van a recibir la remesa con que se estaba pagando la deuda... la familia se deprime"

Información extraída del estudio:

Condición de salud, acceso a los servicios e identificación de factores de riesgo y vulnerabilidades asociados a la migración en Honduras.

OIM 2015

Lugar de origen

800.000 nicaragüenses en el extranjero enviaron en 2014 remesas que representaron el 9.6% PIB.

Se trata de niños con menos disciplina, faltan a clases y son los que más bajo rendimiento tienen. Por otro lado, son igualmente niños que comen solos, y son los encargados de lavar su ropa y planchar".

Testimonio de una maestra de Jalapa

#1 El Departamento de Estado de EEUU ha reconocido a Nicaragua como uno de los países que sostiene una fuerte lucha contra la trata de personas.

En 2012 se creó un refugio para las víctimas de trata de personas.

Tránsito

38.000 nicaraguenses salen del país anualmente

según INIDE 2010/2015, Estimaciones y Proyecciones de Población

Contexto nacional:

Promedio de nivel escolar: 6 años

Tasa de fecundidad 2.4 hijos por mujer.

Familias que se quedaron en Nicaragua:

El parentesco registrado fue:

34.4% Hijo/a
23.3% Madre
20.6% Hermano/a
13.8% Padre
8% Sobrino/a



42.7% vive en pobreza general

7.6% vive en pobreza extrema

13% población ha emigrado

Motivos de migración del familiar:

3.9% Ampliación de estudios
4.9% Razones políticas
9.8% Problemas familiares
14% Otros
67.3 Mejorar la situación económica

Tipos de servicio de salud a los que recurren:



Automedicación:



para efectos paliativos



Consulta privada y farmacias:



prioridad en el uso de la remesa pero sólo para emergencias. Poca inversión en prevención y/o atención integral



Servicios públicos:



cuando la dolencia se agrava

Repercusiones emocionales:



47.1% Tristeza
26.5% Depresión
14.7% Soledad
11.8% Alegría

Salud sexual y reproductiva:

43.8% se hizo la prueba VIH
Uso método anticonceptivos:
- Inyección 63%
- Píldora/pastilla 22%

Remesas:



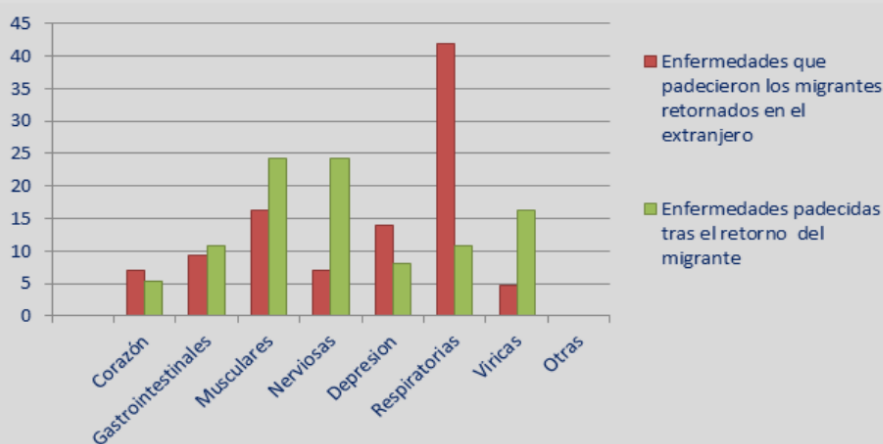
Importe de las remesas:

57% recibió remesas de entre \$1 - \$100
33% recibió remesas de entre \$100 - \$300
10% recibió remesas superiores a \$300

Destino de las remesas:

El 47.9% gastos médicos
El 27.1 % mejoras de la casa
El 14.6% gastos de educación
El 10.4% ahorro

Comparativa de enfermedades durante y después del evento migratorio:



Detonantes del riesgo:

-Género y edad
-Medio de transporte utilizado
-Dificultades para documentarse



PELIGRO! Cuando el destino es EEUU, en Guatemala son interceptados por los coyotes durante el tránsito.

Destino

Principales destinos:

- Costa Rica
- Estados Unidos
- España



Pretexto de destino:

- Condiciones laborales precarias
- Limitado acceso a salud y educación
- Condición irregular
- Limitada aplicación de derechos laborales por parte de empleadores

40% de nicaragüenses en el país de destino están en situación irregular.

Salud:

El 40% reportó utilizar anticonceptivos en destino.

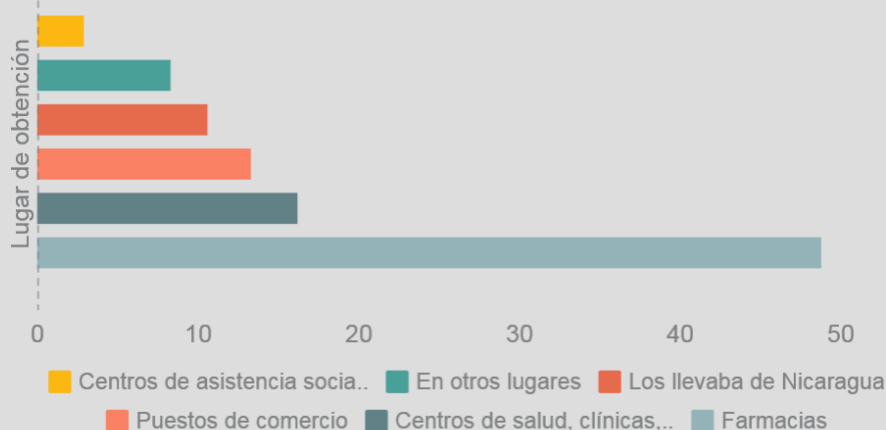
20% indican haber sufrido algún tipo de violencia, de lo cuales:



Violencia física
Violencia verbal
Violencia sexual

♂	♀
18.2%	0%
81.8%	93%
0%	6.3%

Alto gasto de bolsillo en medicina privada y familiar:



Retorno

Contexto sanitario:

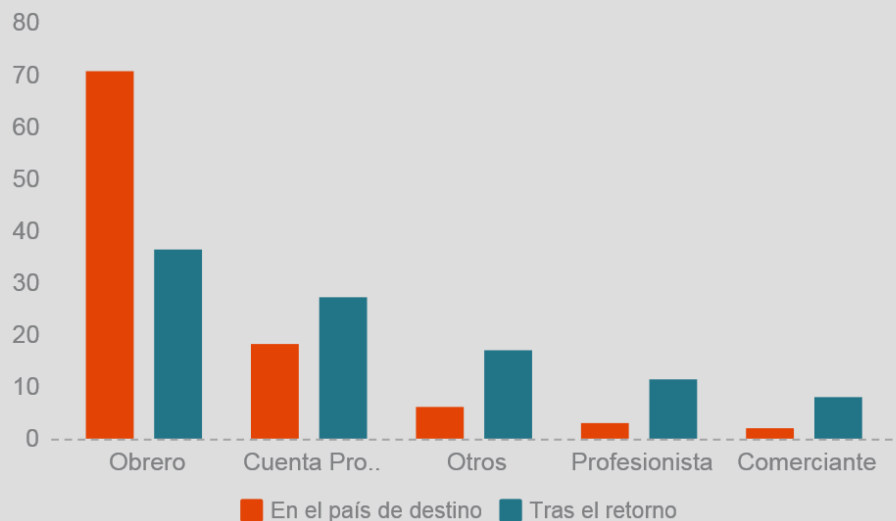


46.5% se hizo la prueba VIH.
98.1% tenía conocimientos sobre VIH.

Mayoría dedica el 10% de los ingresos en salud.

Las personas que no satisfacen las expectativas al migrar sufren depresión y son vulnerables a caer en adicciones.

Principales ocupaciones en el país de destino y tras el retorno:



Las enfermedades nerviosas afectan más a los migrantes retornados debido a las dificultades en el proceso de inserción.

Información extraída del estudio:
Perfil de la Salud de las Personas
Migrantes en Nicaragua.

OIM NICARAGUA Marzo, 2015

Lugar de origen

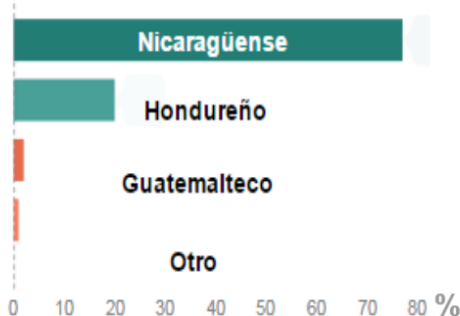
"Su hijo le hace falta y pregunta por él y le dice que está trabajando (niño de 3 años) y no asimila que no está su papá en su casa.

Su mayor deseo es que su papá venga y platique con él. Siempre hay añoranza hacia el padre o madre ausente."

(Mujer miembro de familia fragmentada, adulta, 25 años de edad)

Población irregular en El Salvador

Nacionalidad de la población inmigrante en El Salvador



El 15% expresó padecer de alguna enfermedad en su país de origen antes de migrar

Nueve de cada 10 personas encuestadas manifestó haber tenido acceso a los servicios de salud de El Salvador.

Familias que se quedaron en El Salvador:

El parentesco registrado fue:



29%: hermano/a
31%: hijo/a
9%: madre/padre
4%: esposo/a
3%: nieto/a

73% expresó tener familiares residiendo en el extranjero desde hace 2 a 5 años.

Como producto de la migración de sus familiares:

65.4% expresa que la situación familiar ha cambiado.

De ellos: 52.2% reportó mejoría y 6% indicó que ha empeorado

32.3% señala que no ha sufrido ningún tipo de cambio.



El 72% recibe remesas iguales o inferiores a \$250.
El 55% gasta menos de \$50 de la remesa en salud.
El 12% gasta entre \$51 y \$100 en salud.



El monto destinado se utiliza principalmente para el pago en farmacia y laboratorio

El 81% ha sentido la necesidad de cuidar más su salud tras la partida del familiar(es).

El 57% expresa que le gustaría recibir algún tipo de ayuda psicológica en El Salvador.

Repercusiones emocionales:



Soledad: 67%
Tristeza Profunda: 65%
Estrés: 63%
Ansiedad: 59%

Población centroamericana en situación irregular residiendo en El Salvador:

Datos sociodemográficos



41% tiene educación primaria y 11% no tienen estudios.
54% tienen personas dependientes en El Salvador.
50% tiene personas dependientes en el país de origen.
45% señaló que emigró con su familia.
53% piensa volver a su país de origen.
42% señala que su vivienda en El Salvador es peor que la del origen.

Condición de salud:



El 28.4 % expresó haber padecido alguna enfermedad en el país

Dentro de las enfermedades que señalan está la gastritis (5%), el asma (4%), migraña y presión arterial (3% cada uno) y bronquitis con un 2%



El 24% ha sufrido violencia en El Salvador
El 84% ha experimentado frustración
El 82% estado de ansiedad
El 68% ha experimentado tristeza profunda
El 76% soledad



Sólo el 28% ha recibido alguna información sobre VIH y salud sexual y reproductiva. De este porcentaje, el 20% la recibió en El Salvador y el 8% en su país de origen.

Solo el 2% supo dar todas las respuestas correctas sobre la forma de transmitir el VIH.

El 43% manifestó haberse realizado la prueba del VIH, mayoritariamente hombres.

Acceso a servicios de salud en El Salvador:

54% manifestó que existen mayores posibilidades de acceso en El Salvador en comparación a su país de origen vrs. 44% que señaló que NO

31% manifestó haber utilizado los servicios de emergencia durante su estadía en el país.



Tránsito



6% de la muestra tuvo que acceder a un servicio de emergencias durante el tránsito e identificaron la atención como buena o excelente.

Durante la ruta migratoria, un 9% presentó alguna morbilidad, principalmente por enfermedades infecciosas principalmente respiratorias, seguidas por cuadros de diarrea, fiebre y alergia

57% no recibió información sobre salud sexual y reproductiva



Del 43% que expresó haber recibido información:

18% la recibió en El Salvador, cuando ya había retornado
12% antes de viajar
12% en el país de destino
2% durante el trayecto

27% tuvo acceso a métodos anticonceptivos

"Las niñas y niños que viajaban con ellos se enfermaron de fiebre, vomito, gripe. Los guías compraban las medicinas porque no los podían llevar a ningún centro, los explotan y obligan a las niñas y niños a que caminen aunque ya no puedan o estén enfermos".
(Mujer adulta retornada, 36 años de edad)



Retorno

Población retornada:



28% reportó un periodo de permanencia en el país de destino entre 5-9 años.

17% entre 10-14 años

11% entre 10-25 años.

42.1% ha sido retornado con anterioridad.

Impacto económico:



32% enviaba remesas de \$250 o menos

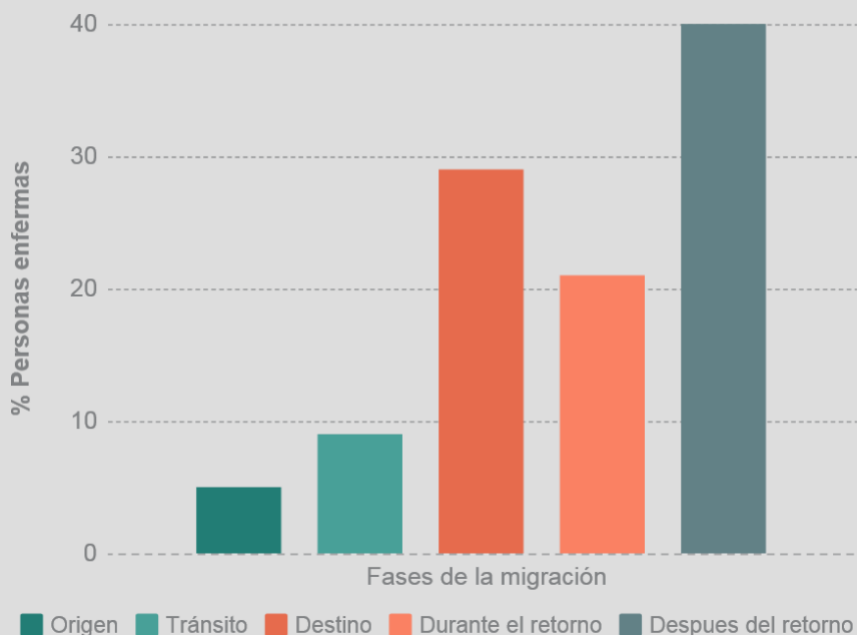
28% entre \$250 y \$500

10% superiores a \$1000



El 70.2% de la población retornada piensa que la migración representa un riesgo para su vida, integridad y salud.

Perfil epidemiológico en el ciclo migratorio:



Información extraída del estudio:

Condición de salud, acceso a los servicios e identificación de riesgos y vulnerabilidades asociados a la migración en El Salvador.

OIM EL SALVADOR
2015

Lugar de origen

"Depende cómo usted críe a sus hijos, cómo fomenta ese faltante [el esposo], porque hay unos que se van y la esposa mira todo y dice a sus hijos 'aquí no está tu papá, aquí mando yo', pero en mi caso siempre está presente mi esposo. En las calificaciones [de la escuela] él está presente, y los apunta, y los está regañando; en mi caso es como si él estuviera aquí. Tiene que decir uno, aquí está él, presente, y si él nos mantiene hay que darle su lugar en la familia siempre, y cuando regrese, que encuentre su hogar como lo dejó."

Contexto:

70% de la población guatemalteca no tiene acceso a un trabajo decente.

La mayoría de hogares no tiene acceso a los satisfactores mínimos que permiten la reproducción biológica de los individuos.

El salario mínimo es inferior al costo de la canasta básica alimentaria y vital.

50% tiene dos personas económicamente dependientes.

Doblemente marginados: expulsados del sur y rechazados en el norte.

Familias que se quedaron en Guatemala:



71% señala que el familiar que ha migrado tiene intención de retornar.

29% tiene como antecedente algún miembro que ha sido deportado.

Procedencia del dinero utilizado en salud:



86.5% remesas
51.9% trabajo o negocio propio
36.1% familiar en el país
6.7% iglesia/ONG

73.5% jefes de familia que han migrado consideran la migración irregular como un riesgo para la integridad y salud familiar. De ellos:

39.2% la consideran grave
33.5% muy grave
20.9% la consideran demasiado grave

Repercusiones emocionales:



- 89% tristeza
- 63.7% soledad
- 44.5% depresión
- 36.3% ansiedad
- 27.5% frustración

Tránsito

Violencia y discriminación padecida durante el trayecto:



- 63.2% humillaciones
- 60.7% se han sentido ignorados
- 58.1% insultos
- 53% gritos
- 39.3% amenazas
- 20.5% golpes

41.5% declaró haber sido objeto de discriminación.

Riesgos:



Consideran el tránsito un riesgo grave:

76%

55.1%

Principales riesgos:

Falta de agua para beber

21%

21.17%

Falta de alimento

18.5%

17.2%

Abuso sexual

11.1%

0.8%

Asalto o robo

8%

10.7%

Destino



Sólo 11.9% contaron con algún tipo de seguro de salud durante la estadía en el destino.

Principales actividades laborales en el país de destino:



- 31.7% construcción
- 21% servicios
- 13.8% comercio
- 12 % agricultura

Asistencia Médica:



- 41% recibió asistencia médica, de los cuales:
- 49.4% en un centro gubernamental
 - 28.2% en un centro privado
 - 21.1% por una ONG o Iglesias

Riesgos para la salud percibidos en el país de destino



- 56.3% Desatención de las autoridades
- 42% Condiciones precarias en trabajo
- 31.1% Mala alimentación

En los últimos diez años fueron deportados cerca de **226.000 personas desde Estados Unidos a Guatemala.**

Retorno

Contexto población retornada:



Bajo nivel educativo:

- 39.18% Educación primaria o sin estudios
- 27.47% Básico
- 29.27% Diversificado
- 4.05% Universitario



Para el 75% el promedio de la experiencia migratoria fue de 4.7 años
21.6% reportó haber sufrido discriminación una vez retornado.

Ocupación población retornada:



51.35% trabajando :

- 12.16% en un comercio informal (propietarios)
- 8.10% como empleado público
- 7.20% como agricultor
- 23.87% en diversas actividades

48.64% desocupado

Enfermedades:

27.7%



Ha padecido o padece hipertensión, diabetes, enfermedades pulmonares o cardíacas, de los cuales:

- 56.6% Hipertensión alta o presión alta
- 36.8% Diabetes
- 14% Enfermedades pulmonares crónicas
- 12.3% Ataques cardíacos
- 12.3% Hepatitis A / B



Conocimientos adecuados VIH:

54%

57.2%

Conocimientos inadecuados VIH:

46%

42.8%

% de la población considera que la migración ha influido en el **aumento** del consumo de:

Tabaco
28.5%

Alcohol
24.3%

Drogas
3.2%

Repercusiones emocionales



- 28.6% Tristeza
- 26.2% Frustración
- 21.4% Depresión
- 16.8% Ansiedad
- 7% Desorientación

Información extraída del estudio:

Estudio sobre la condición de salud, acceso a los servicios y riesgos y vulnerabilidades específicos a la migración en Guatemala.

OIM 2015

La resolución sobre la Salud de los Migrantes de la Asamblea Mundial de la Salud (WHA 61.17) hace un llamado a los Estados miembros a:

“a promover el acceso equitativo a la promoción y los cuidados de salud para los migrantes”

“a promover la cooperación bilateral y multilateral sobre la salud de los migrantes entre países involucrados en el proceso migratorio”

Marco operacional acordado con los Estados Miembros en la reunión consultiva mundial sobre salud de los migrantes de marzo de 2010:

1. Acciones prioritarias en materia de monitoreo de la salud de las personas migrantes

2. Acciones prioritarias en materia de marcos normativos y legales que influyen en la salud de las personas migrantes

3. Acciones prioritarias en materia de sistemas de salud sensibles a las personas migrantes

4. Acciones prioritarias en materia de alianzas, redes y marcos plurinacionales.

Recomendaciones basadas en los estudios OIM 2015:

- » Desarrollar sistemas de información multisectoriales que incluyan la variable migratoria
- » Mejoramiento de los sistemas de información nacionales y regionales existentes para que identifiquen las situaciones de salud con el ciclo migratorio.
- » Construcción de mejores perfiles socio-demográficos y epidemiológicos de las personas retornadas y las familias que quedaron atrás.
- » Establecer indicadores de salud para la población migrante para compartir e integrar información a nivel regional
- » Fomentar el derecho a la salud en la población migrante en la política de salud regional
- » Fortalecer el acceso a la información y el acceso a métodos de protección y prevención del VIH en la población migrante.
- » Considerar la población en tránsito y retornada como población vulnerable en las políticas regionales y nacionales de salud
- » Combatir la discriminación mediante leyes de prevención de la discriminación y fomento de la reintegración y mediante sensibilización y capacitación de las autoridades.
- » Mejorar institucionalmente las condiciones de trato a las personas migrantes para la recepción y respeto de sus derechos.
- » Capacitar al personal de salud en atención a la población migrante
- » Creación, divulgación e implementación de los protocolos de atención psicológica y primaria de la población migrante.
- » Identificación de las brechas nacionales responsables de los servicios de salud a los migrantes
- » Fortalecer las comunicaciones intersectoriales respecto a la atención interinstitucional de la población migrante
- » Establecer y apoyar el diálogo y la cooperación intersectorial y de cooperación internacional para el desarrollo e impulso de procesos dirigidos a la población migrante.
- » Mejorar la coordinación con las autoridades en destino y tránsito para mejorar las condiciones en que se realizan los retornos y mecanismos de referencia