

Salud de los migrantes

Informe de la Secretaría

LOS FLUJOS MIGRATORIOS Y EL MUNDO GLOBALIZADO

1. El volumen de los movimientos de población, voluntarios o forzados, está en aumento. Su impacto, ya se trate de éxodos o de afluencia de personas, está despertando gran interés a nivel regional, nacional y subnacional y entre los gobiernos, la sociedad civil y los medios de comunicación.
2. La migración se puede definir como un «movimiento de población hacia el territorio de otro Estado o dentro del mismo que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas».¹ El propio término «migrantes» abarca categorías que se solapan: trabajadores migrantes y sus familias, personas que emigran por periodos largos y periodos cortos, migrantes internos, estudiantes internacionales, desplazados internos, solicitantes de asilo, refugiados, repatriados, migrantes irregulares y víctimas de la trata de personas.
3. Según las estimaciones de las Naciones Unidas, de los 175 millones de migrantes que hay en el mundo entero, 120 millones se incluyen en la categoría de trabajadores migratorios y sus familias. Los trabajadores documentados tienen una condición diferente de los trabajadores indocumentados y, por lo tanto, su nivel de acceso a los servicios sociales básicos es distinto. Aunque la mayoría de los trabajadores migratorios son varones, cada vez se cuentan más mujeres y niños entre los trabajadores migrantes internacionales, lo que hace a éstos más vulnerables a la trata de personas.
4. En todo el mundo, una gran proporción de migrantes se desplazan legalmente, y su migración no tiene, necesariamente, efectos sanitarios negativos. Sin embargo, algunos encontrarán dificultades para acceder a la atención de salud. El propio proceso de migración puede tener consecuencias sanitarias negativas para los migrantes, en particular para algunos grupos, entre ellos los migrantes vulnerables y los que son víctimas de la trata de personas y del tráfico ilícito de migrantes, y plantear riesgos sanitarios demostrados. Es preciso identificar mejor a las poblaciones que se están estudiando, a fin de permitir un análisis más profundo de la situación sanitaria y del acceso a la atención de salud de los diversos grupos de migrantes.
5. La migración puede necesitar respuestas humanitarias, sobre todo cuando se producen desplazamientos importantes de población debidos a desastres o conflictos dentro de un país o entre países. También presenta dificultades a la hora de organizar y prestar servicios sociales eficaces que tengan presente el factor cultural. Además, las necesidades sanitarias fundamentales de los migrantes no

¹ *Glosario sobre Migración, serie Derecho Internacional sobre Migración*, Organización Internacional para las Migraciones 2004.

siempre se atienden de forma adecuada, lo que plantea preocupación con respecto a la equidad, la cohesión social y la integración. Por otra parte, existe un estrecho vínculo entre los movimientos de población y la propagación de enfermedades. Por todos estos motivos, la salud de los migrantes es un tema de salud pública que está cobrando cada vez más importancia, tanto para los Estados Miembros como para la labor de la Secretaría. Por lo tanto, el presente informe aborda dos cuestiones diferentes, pero interrelacionadas, a saber: las necesidades sanitarias de los migrantes vulnerables y las repercusiones de la migración en la salud pública.

Principios básicos de un enfoque de salud pública con respecto a la salud de los migrantes

6. Es preciso adoptar un enfoque de la salud basado en la población, que permita armonizar estrategias, opciones de política e intervenciones destinadas a mejorar los resultados sanitarios entre grupos particulares de migrantes. Son varios los principios básicos que intervienen a la hora de adoptar un enfoque de salud pública con respecto a los migrantes. El principal objetivo de salud pública es evitar desigualdades entre los migrantes y la población de acogida en cuanto a la situación sanitaria y el acceso a los servicios de salud. Un segundo principio, estrechamente relacionado con el primero, es la necesidad de garantizar los derechos sanitarios de los migrantes, para lo cual hay que limitar la discriminación o estigmatización y suprimir los obstáculos que impiden el acceso de los migrantes a las intervenciones preventivas y curativas, que constituyen las prestaciones sanitarias básicas de la población de acogida. El tercer principio, asociado con las migraciones originadas por desastres o conflictos, es establecer intervenciones que salven vidas para reducir el exceso de mortalidad y morbilidad, y el cuarto consiste en minimizar las consecuencias negativas del proceso migratorio en los resultados sanitarios de los migrantes. Se puede considerar que, en su conjunto, esos cuatro principios constituyen la base de un marco normativo para definir estrategias de salud pública para los migrantes.

Determinantes asociados a la salud de los migrantes

7. Por lo general, los movimientos de población hacen que los migrantes sean más vulnerables a riesgos sanitarios y los exponen a los posibles peligros y al estrés relacionados con los desplazamientos, la inserción en nuevos entornos y la reinserción en entornos anteriores.

8. Las personas que acaban de migrar, a menudo se enfrentan a una situación de pobreza y marginación y tienen escaso acceso a prestaciones sociales y servicios de salud, sobre todo en los primeros tiempos de la inserción en un nuevo entorno (ya sea dentro o fuera del país de origen o retorno). Por su parte, los trabajadores migratorios estacionales y poco especializados suelen concentrarse en sectores y ocupaciones con un alto nivel de riesgos de salud ocupacional. Los familiares, incluidos los niños, a veces desempeñan la misma actividad y, por lo tanto, pueden verse expuestos a esos riesgos.

9. Las víctimas de la trata de personas, sobre todo las mujeres y los niños, son particularmente vulnerables a los problemas de salud y tienen más probabilidades que otros grupos de población de padecer enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como problemas de salud mental.

10. La migración, cuando está desencadenada por desastres o conflictos, situaciones de inseguridad alimentaria, enfermedades o cambios climáticos y otros peligros medioambientales, guarda una estrecha relación con la destrucción de los medios de subsistencia y a menudo con problemas de los sistemas de salud.

11. Las desigualdades en materia de salud se deben, en gran medida, a la discriminación, las diferencias de ingresos y las disparidades respecto del acceso a la educación, el empleo y las redes de asistencia social, y a que los inmigrantes vulnerables o las poblaciones de refugiados y las víctimas del

tráfico ilícito están desproporcionadamente expuestos a estas desventajas. Si bien el acceso equitativo a la atención de salud es importante, también lo son las medidas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, que frecuentemente se pasan por alto al examinar cuestiones relativas a la salud de los migrantes.

12. Es posible realizar intervenciones que aborden los determinantes sociales de la salud mediante medidas intersectoriales dirigidas a las causas sociales. Consiguientemente, esos determinantes económicos, políticos, sociales y ambientales de la salud de los migrantes ponen de relieve la importancia de establecer políticas intersectoriales, incluidas políticas destinadas a reducir el riesgo de desastres, que puedan tener efectos tanto en el proceso migratorio como en sus consecuencias más graves para la salud.

Problemas de salud derivados de la migración

13. La información disponible sobre la salud de los migrantes y sobre su acceso a los servicios de salud es escasa. Pocos sistemas nacionales de información sanitaria desglosan sus datos de manera que se pueda realizar un análisis de los principales problemas de salud observados entre los migrantes o provocados directamente por la migración. Algunos estudios cualitativos señalan que los migrantes tienen una percepción diferente de la salud y comportamientos distintos a la hora de buscar atención sanitaria, lo que indica que habría que completar los estudios cuantitativos con estudios cualitativos, si bien, a este respecto, los datos pertinentes también son limitados.

14. Una importante dimensión sanitaria es la relacionada con los riesgos sanitarios que los migrantes llevan consigo y la repercusión que ello tiene para la salud pública. Los migrantes viajan acompañados de sus perfiles epidemiológicos, su nivel de exposición a agentes infecciosos, sus factores de riesgos genéticos y relacionados con el modo de vida, sus creencias sanitarias basadas en la cultura y su propensión a algunas afecciones. También llevan consigo la vulnerabilidad de las comunidades de donde proceden. Por ejemplo, si la cobertura de inmunización es baja en su país de origen o de retorno, el riesgo de la población original será trasladado al país de destino hasta que la cobertura de los migrantes esté al mismo nivel que la de la población de acogida. Del mismo modo, si la prevalencia de una enfermedad transmisible determinada o de cualquier enfermedad desatendida es más alta en el país de origen o de retorno, los migrantes tienen más probabilidades de verse afectados por esa enfermedad y de llevarla a otros países. A la inversa, cuando una enfermedad tiene una alta prevalencia en el país de destino, los migrantes pueden contraerla y portarla a su país de origen o retorno. También hay pruebas de que algunas enfermedades no transmisibles, como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer, suponen una carga cada vez mayor para las poblaciones migrantes e imponen grandes exigencias a los sistemas de salud de los países de destino.

15. Algunos países de destino realizan evaluaciones sanitarias de los posibles migrantes documentados o cuentan con disposiciones por las que se imponen determinadas condiciones de salud que pueden impedir a los migrantes documentados entrar en el país. Esta cuestión plantea el problema de la definición de medidas de salud pública preventivas y de tratamiento que respeten los derechos humanos fundamentales. La situación es todavía más complicada cuando se trata de migrantes indocumentados o de casos de migración forzada interna o internacional, pues no existen mecanismos para detectar afecciones anteriores a la migración.

16. El tema de las enfermedades transmisibles y las infecciones de transmisión sexual a menudo se considera únicamente desde la perspectiva de los riesgos que los migrantes pueden traer consigo cuando entran a un país o transitan por él. Sin embargo, el tema de la vulnerabilidad hay que considerarlo en todas las etapas del proceso migratorio. También hay que tener en cuenta las diferencias entre los migrantes en cuanto a sus desplazamientos y su situación socioeconómica y migratoria.

17. La exposición a los riesgos relacionados con los movimientos de población hace que los migrantes sean más vulnerables a los trastornos psicosociales, el uso indebido de drogas, el alcoholismo y la violencia. Además, el escaso acceso a atención sanitaria durante el tránsito y las fases iniciales de inserción de los migrantes aumenta la carga de las afecciones no transmisibles sin tratar.

Los migrantes y los sistemas de salud

18. Los citados temas sanitarios ponen de relieve las dificultades con que se enfrentan los sistemas nacionales de salud. Es necesario llegar a los migrantes y tratar los factores que los hacen especialmente vulnerables y sus necesidades de atención sanitaria. Para ello hay que prever intervenciones destinadas a reducir sus riesgos sanitarios y a poner en marcha o reforzar programas y servicios orientados a ellos, es decir, en los que se prevea una atención que tenga en cuenta sus necesidades en función de la cultura, la religión, la lengua y el sexo y que ofrezca orientación a los migrantes sobre cómo utilizar su nuevo sistema de atención de salud nacional.

19. También, se plantea el reto de garantizar a los migrantes un acceso equitativo a los servicios de salud, para lo cual se pueden adoptar enfoques muy distintos, de acuerdo con la organización y la financiación de cada sistema de salud. El objetivo es promover mecanismos de protección financiera para evitar gastos excesivos a los grupos de población con una situación económica ya difícil. Habría que estudiar la manera de garantizar que no se interrumpiera la cobertura sanitaria entre los países de origen o retorno, tránsito y destino, en particular por lo que respecta a los migrantes temporales y los migrantes irregulares, cuya condición jurídica les impide tener acceso a servicios de salud. En algunos países, la rápida afluencia de migrantes en periodos de tiempo cortos supone un gran desafío para los sistemas nacionales de salud.

20. En pocos lugares de trabajo donde se emplea a migrantes se prestan servicios básicos de salud ocupacional, y pocos migrantes tienen acceso a planes de indemnización o rehabilitación de la seguridad social de los países en caso de enfermedad o lesiones profesionales. Para evitar esas enfermedades o lesiones es necesario revisar las condiciones de trabajo en los sectores de alto riesgo e introducir enfoques que tengan en cuenta las características culturales para proporcionar formación e información sobre salud y seguridad en entornos de trabajo multiculturales. Además, el lugar de trabajo se podría utilizar como punto inicial para la prestación de servicios de salud y para transmitir mensajes de salud pública a los trabajadores migrantes y sus familias.

Estrategias para mejorar la salud de los migrantes

21. Cada vez es más necesario para los Estados Miembros que afrontan problemas de migración formular y aplicar estrategias destinadas a mejorar la salud de los migrantes. También se pueden adoptar estrategias regionales y mundiales que complementen las actividades de los países. Los gobiernos deben velar por la coherencia de las políticas nacionales de salud, empleo y migración. Además, la colaboración entre los países es necesaria para evaluar, y posteriormente abordar, los riesgos ocupacionales y las consecuencias que tienen para la salud antes, durante y después del periodo de trabajo de los migrantes, tanto en el país de origen o retorno como en el de destino.

22. A continuación figuran algunas de las posibles estrategias para mejorar la salud de los migrantes:

- **promoción y formulación de políticas:** fomento de políticas sanitarias que tengan en cuenta a los migrantes y respeten los principios inherentes a un enfoque de salud pública destinado a mejorar la salud de los migrantes; promoción de los derechos sanitarios de los migrantes; fomento de un acceso equitativo de los migrantes a la protección y la atención sanitarias; establecimiento de mecanismos para reforzar la protección social en materia de salud y seguridad de los migrantes; sensibilización acerca de la importancia de la cooperación interna-

cional en relación con la salud de los migrantes en los países de origen o retorno, tránsito y destino y promoción de ésta; fomento de la colaboración entre los ministerios de salud, relaciones exteriores y otros ministerios pertinentes de todos los países interesados; fortalecimiento de la cooperación interinstitucional, interregional e internacional sobre la salud de los migrantes, con especial hincapié en la creación de alianzas con otras organizaciones, como la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Organización Internacional para las Migraciones, e intensificación de la cooperación en materia de políticas sanitarias entre los gobiernos centrales y locales y entre los representantes de la sociedad civil;

- **evaluación, investigación y difusión de información:** evaluación de la salud de los migrantes y las tendencias en cuanto a su estado de salud; identificación de las deficiencias en la prestación de servicios para atender a las necesidades sanitarias de los migrantes y búsqueda de soluciones; desglose de la información sanitaria por sexo, edad y origen y por situación socioeconómica y migratoria; fomento de la producción de conocimientos sobre salud y sobre migración, en particular, estudios cuantitativos y cualitativos; documentación y difusión de las mejores prácticas y las enseñanzas extraídas en cuanto a la atención de las necesidades de salud de los migrantes en los países de origen o retorno, tránsito y destino, y difusión de las prácticas adecuadas a otras regiones del mundo, como la de los hospitales orientados a los migrantes;
- **creación de capacidad:** sensibilización y capacitación de los formuladores de políticas pertinentes y las partes interesadas en la sanidad que se ocupan de la salud de los migrantes en los países de origen o retorno, tránsito y destino; fomento de la sensibilización de los proveedores de servicios de salud con respecto a los aspectos culturales, religiosos, lingüísticos y de género relacionados con la salud de los migrantes, y formación de los profesionales de la salud para tratar los aspectos sanitarios asociados a los movimientos de población; creación de una red de centros colaboradores, instituciones académicas y otros asociados clave para promover las investigaciones sobre la salud de los migrantes y para reforzar la capacidad de cooperación técnica, y formación de profesionales sanitarios sobre enfermedades y patologías prevalentes en el país de origen o retorno;
- **prestación de servicios:** puesta en marcha o refuerzo de servicios de salud pública orientados a los migrantes y adopción de métodos de prestación de atención sanitaria para migrantes con necesidades especiales; refuerzo de las iniciativas de promoción sanitaria y prevención de enfermedades dirigidas a los migrantes de la comunidad; definición de normas mínimas de atención de salud para todos los grupos migrantes vulnerables (en particular mujeres, niños, migrantes indocumentados o irregulares, solicitantes de asilo, refugiados y víctimas de la trata de personas), e información sobre los servicios disponibles.

23. El Consejo Ejecutivo examinó una versión anterior del presente informe en su 122ª reunión, celebrada en enero de 2008. Además, abordó en profundidad un proyecto de resolución propuesto por varios Estados Miembros, antes de adoptar la resolución EB122.R5.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

24. Se invita a la Asamblea de la Salud a examinar el proyecto de resolución que figura en la resolución EB122.R5.

= = =