

MC/INF/275

**Original: inglés
8 de noviembre de 2004**

OCTOGÉSIMA OCTAVA REUNIÓN

MIGRACIÓN Y SALUD PARA BENEFICIO DE TODOS

MIGRACIÓN Y SALUD PARA BENEFICIO DE TODOS

RESUMEN

1. La migración y la salud están intervinculadas y son interdependientes. Por cierto, muchas de las mismas desigualdades que dan lugar a la propagación mundial de las enfermedades también dan lugar a la migración. Ello no quiere decir que haya que frenar los movimientos, sino más bien que hay que encauzar sus repercusiones y las oportunidades que ello trae consigo. Una migración y salud bien encauzadas, que comprenda la salud pública, promueve el bienestar de todos y puede facilitar la integración de los migrantes en el seno de sus comunidades al alentar su inclusión y comprensión, y contribuir a estabilizar las sociedades y fomentar el desarrollo.

2. Las cuestiones de salud conciernen a todas las poblaciones móviles y también a sus comunidades receptoras y de origen, y potencialmente abarcan todas las esferas de la labor de la OIM. La función de la OIM es promover la salud física, mental y social del migrante, prestar servicios de salud de alta calidad a migrantes, y responder a las necesidades de estrategia de gestión de la migración y salud a través de la investigación, la cooperación técnica y la orientación política.

I. LOS CONCEPTOS DE MIGRACIÓN Y SALUD

3. La migración es el “movimiento de una persona o de un grupo de personas desde una localización geográfica a otra, a través de una frontera administrativa o política, para asentarse temporal o definitivamente en un lugar ... la migración no se produce directamente entre dos lugares sino que comprende varios lugares de tránsito. Los distintos tipos y prácticas de migración incluyen la migración ordenada, la migración de retorno, la migración forzada, la migración irregular, el tráfico y la trata de personas”¹.

4. La salud no sólo es cuestión de enfermedades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia”². En el contexto de la migración, ello se traduce en el bienestar físico, mental y social de las poblaciones móviles y de las comunidades concernidas por la migración.

5. La salud pública se define como una ciencia y el arte para promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida a través de los esfuerzos concertados de la sociedad³. Las prácticas de salud se centran en la intervención que exigen acciones colectivas u organizadas, el

¹ Adaptado de la OIM. Informe sobre las Migraciones en el Mundo, OIM, Ginebra (2003)

² <http://www.who.int/about/definition/en/> (Accedido por última vez el 2 de septiembre de 2004).

³ OMS. Adaptado de Acheson, D (1998). *Public Health in England*, Cmnd 289, HMSO.

sostenimiento (es decir, enraizar políticas dentro de sistemas de apoyo), mejoras de salud para la población amplia y la reducción de las desigualdades en materia de salud⁴.

6. En respuesta a un raudo crecimiento de la movilidad global suscitada por desafíos de salud pública, la migración y la salud se han convertido en una esfera especializada de las ciencias médicas. Se centra en el bienestar de todas las categorías de poblaciones móviles, incluidos inmigrantes, desplazados internos, migrantes internos, refugiados, personas que retornan, poblaciones objeto de trata, migrantes irregulares y trabajadores migrantes, además de comprender todas las etapas del proceso migratorio: antes de la partida, durante el tránsito, al llegar a las comunidades receptoras y tras el retorno. En este documento, el término “migrante” comprenderá todo este amplio abanico de poblaciones móviles.

7. La migración y salud encaran las necesidades individuales de los migrantes y aquéllas de salud pública de las comunidades receptoras a través de políticas y prácticas que corresponden a los retos emergentes con que se enfrentan las poblaciones móviles en la actualidad. Esta perspectiva ha de ser global, abarcar el control de enfermedades contagiosas, las intervenciones de urgencia, las enfermedades crónicas, la salud mental, la comprensión de las creencias culturales y sanitarias, las cuestiones de derechos humanos, las preocupaciones en gestión de la migración y salud y muchos otros factores que repercuten en la salud de los migrantes y de las comunidades en las que residen o por las que transitan.

II. EL VÍNCULO ENTRE LA MIGRACIÓN Y LA SALUD

Una cuestión antigua pero en plena evolución

8. El hecho de que la salud humana y la enfermedad puedan verse afectados por la migración fue reconocido a principios del siglo XIV durante la plaga de la peste que asoló Europa. Los sistemas oficiales de cuarentena para frenar la propagación de enfermedades contagiosas a través del viaje forman parte de los más antiguos requisitos de cruce de fronteras y han precedido las leyes de inmigración. Desde 1951, el Reglamento Sanitario Internacional de la Asamblea de la Salud, ha tenido por objeto encauzar la relación entre los viajes internacionales y la salud pública. En los últimos años, la mundialización ha cambiado la magnitud y patrones de los movimientos migratorios, poniendo de relieve que los vínculos e interdependencias entre la migración y la salud no son estáticos sino que evolucionan al mismo ritmo que la complejidad que caracteriza las corrientes migratorias⁵.

⁴ OMS. “Mesa redonda ministerial: Futuras direcciones para la salud pública en la región”, Quincuagésima cuarta reunión del Comité regional para el Pacífico Occidental, Manila, 22 de julio de 2003.

⁵ OIM. Informe sobre las Migraciones en el Mundo, Ginebra (2003).

Los migrantes colman las desigualdades

9. Dado que cada vez hay más personas que viajan más rápidamente y a destinos más diversos⁶, la migración y la salud se han convertido en una importante preocupación de salud pública. La reemergencia de la tuberculosis en los países industrializados, la rauda propagación del VIH/SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana) y el SRAS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) no son más que algunos ejemplos de la relación crítica que hay entre la movilidad de la población y la salud. A medida que las personas se desplazan, ya sea temporalmente, estacionalmente o permanentemente, van transportando los factores de salud individuales de una comunidad a otra. Los migrantes viajan trayendo consigo sus características sanitarias y sus creencias, lo que refleja sus antecedentes socioeconómicos y culturales y la prevalencia de enfermedades de su comunidad de origen. A menudo estas características y creencias difieren de los de la comunidad receptora. Estas disparidades pueden repercutir en los servicios de salud y otros conexos de las comunidades receptoras (por ejemplo, cuando con la llegada de inmigrantes se introducen enfermedades) así como en la salud de los migrantes (cuando se carece de servicios culturalmente apropiados o hay que encarar enfermedades desconocidas en el lugar de origen del migrante pero que se encuentran en los lugares de tránsito o en la comunidad receptora).

Las consecuencias de la migración en la salud

10. Si bien la migración de por sí, en circunstancias normales, no constituye un riesgo para la salud, las condiciones en torno al proceso migratorio pueden acrecentar la vulnerabilidad a una mala salud.

- Algunos de los factores de riesgo de salud están relacionados con las circunstancias previas a la partida. Una persona que huye de un conflicto o de violaciones de los derechos humanos, o que deja una región con una elevada prevalencia de enfermedades y que tiene acceso limitado a la atención de salud, podrá tener características sanitarias diferentes de otra persona que sale de un país donde los servicios sanitarios son óptimos y donde la prevalencia de enfermedades es baja. La presencia y naturaleza de estos factores determinantes de salud preexistentes son importantes para prevenir las ulteriores repercusiones sanitarias asociadas al proceso de migración.
- Otros factores de riesgo están relacionados con las condiciones del viaje. Un movimiento planificado para un migrante facilitado por un país receptor será más seguro que el viaje de una persona objeto de tráfico o de una persona que huye de desastres naturales u ocasionados por el hombre.

⁶ En los últimos 25 años, el volumen de migrantes ha sobrepasado el doble, es decir, de 84 millones en 1975 a 175 millones en 2000. En el mundo, una de cada 35 personas es un migrante internacional.

⁷ S. Maloney. *Migration Health Policies: Shifting the Paradigm from Exclusion to Inclusion*. Seminario sobre migración y salud, Ginebra, 9-11 de junio de 2004, disponible en: <http://www-iom.int>.

⁸ OMS. Migración internacional, salud y derechos humanos. OMS, Ginebra, diciembre de 2003.

⁹ Documento sobre la posición de la OIM con relación al bienestar sicosocial y mental de los migrantes. OIM Ginebra, MC/INF/271, noviembre de 2003.

- Los riesgos relacionados con la etapa de llegada o tránsito frecuentemente están vinculados con la situación jurídica de los migrantes, lo que determina el nivel de acceso a los servicios sanitarios y sociales. Otros factores que definen la vulnerabilidad a la mala salud y el comportamiento de riesgo son la estigmatización, la discriminación, las diferencias lingüísticas y culturales, la separación de la familia y de las normas socioculturales.
- Finalmente, el retorno de migrantes al lugar de origen puede implicar el retorno a una localización con una elevada prevalencia de enfermedades en comparación al lugar donde el migrante residió temporalmente, o, al contrario, puede implicar la introducción en la comunidad de origen de estados de salud contraídos durante el proceso migratorio.

III. POLÍTICAS DE MIGRACIÓN Y SALUD ACTUALES: DE LA EXCLUSIÓN A LA INCLUSIÓN

11. Las comunidades receptoras pueden tener necesidades que incluyan la protección de las poblaciones nativas de la amenaza de contraer enfermedades potenciales introducidas por las poblaciones migrantes, y el sostenimiento de los servicios sanitarios y sociales que cuentan con financiamiento público y que tendrían que encarar las necesidades sanitarias de los migrantes. Por otra parte, los migrantes tienen necesidades que incluyen el acceso a tratamiento e intervenciones médicas⁷. Asimismo, los instrumentos internacionales de derechos humanos reconocen explícitamente que los derechos humanos comprenden ciertos derechos específicos de salud, que se aplican a todas las personas, incluidos los migrantes⁸.

12. La migración es hoy en día un componente inevitable de la vida económica y social de todo país y región. La prevención de la introducción de enfermedades en las comunidades a través de políticas de inmigración tradicionalmente exclusivas ha dado lugar, en ciertos casos, a políticas migratorias ineficaces y discriminatorias. La formulación de políticas que tienen debidamente en cuenta el bienestar físico, mental y social de los migrantes a título individual, de sus familiares y de sus comunidades y que establecen los puentes necesarios entre las preocupaciones de salud y las necesidades de las comunidades de origen, tránsito y destino, conjuntamente con aquéllas de las poblaciones migrantes, pueden dar lugar a que mejore la salud de todos. Es más, una gestión adecuada de la migración y salud puede contribuir a la estabilización de las sociedades, facilitando así la integración de los migrantes en las comunidades receptoras. Los migrantes que gocen de un bienestar físico y mental tendrán mayores posibilidades a nivel educativo y laboral. La discriminación, la xenofobia y la marginación se ven exacerbadas cuando las sociedades receptoras perciben a los migrantes como vectores de enfermedades.

⁷ S. Maloney. *Migration Health Policies: Shifting the Paradigm from Exclusion to Inclusion*. Seminario sobre migración y salud, Ginebra, 9-11 de junio de 2004, disponible en: <http://www-iom.int>.

⁸ OMS. *Migración internacional, salud y derechos humanos*. OMS, Ginebra, diciembre de 2003.

13. Para mejorar la gestión de la salud pública internacional, es preciso desarrollar asociaciones, o consolidarlas, entre gobiernos y organizaciones a nivel comunitario, nacional y regional para:

- Fortalecer los sistemas de salud pública de los países y regiones de origen, tránsito y destino a fin de reducir al mínimo la transmisión de enfermedades y encauzarla idóneamente. Ello comprende la capacitación e instrucción de los proveedores de atención de salud, de los formuladores de políticas, de los planificadores de la gestión de la salud y de los educadores en materia de salud sobre cómo encarar las cuestiones de atención de salud asociadas con la movilidad de la población y con las disparidades en las prestaciones de salud entre distintas localizaciones geográficas.
- Desarrollar estrategias de integración y prevención que disminuyan la estigmatización, discriminación y vulnerabilidad de las poblaciones migrantes (es decir mejorar la comunicación mediante prestaciones que tengan en cuenta el idioma, cultura y sexo de las personas concernidas); y facilitar la participación de las comunidades étnicas en la prestación de servicios de salud, en el diseño de políticas, en la planificación programática y en la evaluación.
- Mejorar el acceso a la atención de salud y a los servicios de prevención de todas las poblaciones móviles, sea cual fuera su situación de inmigración o de residencia.
- Colmar las brechas en las políticas de salud pública y en las estrategias de gestión de salud entre los países de origen, tránsito y destino y en las comunidades de retorno.
- Apoyar la investigación en materia de salud pública para fomentar el control nacional e internacional y los sistemas de información que alienten al máximo los intercambios entre comunidades de origen, tránsito, destino y retorno.
- Incluir perspectivas éticas y de derechos humanos para cerciorarse de que se mantienen normas aceptables de tratamiento e investigación con relación a los migrantes.

IV. MIGRACIÓN Y SALUD: UNA CUESTIÓN QUE ABARCA TODAS LAS ESFERAS DE ACTIVIDADES DE LA OIM

14. Desde que la OIM fuera creada en 1951, el suministro de asistencia sanitaria de buena calidad a los migrantes ha sido una de sus atribuciones. La prestación de servicios médicos a cargo de la OIM comenzó con el reconocimiento de que era necesario prestar asistencia médica en el traslado de migrantes europeos desplazados a raíz de la Segunda Guerra Mundial. Estas actividades han ido evolucionando y las responsabilidades se han ampliado con el correr de los años en respuesta a necesidades cambiantes de los migrantes y gobiernos, a una mayor conciencia internacional sobre las cuestiones de migración y salud, y a una mejor integración de la salud en las actividades de la Organización.

15. Hoy en día, la OIM lleva a cabo actividades de migración y salud en más de 40 países en distintas partes del mundo, en comparación a tan sólo 12 hace cinco años. Los gastos anuales por actividades de migración y salud se han duplicado en los últimos cinco años. Estas actividades se realizan en colaboración con organismos (inter)nacionales, universidades, gobiernos y otros interlocutores clave. La estrecha coordinación con los organismos asociados en el ámbito de la salud (por ejemplo la OMS, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA) se han traducido en la suscripción de acuerdos y memorandos de entendimiento.

16. Las cuestiones de salud pueden afectar a todos los migrantes y pueden abarcar potencialmente todas las esferas de la labor de la OIM. El Departamento de Migración y Salud vela por que se encare adecuadamente la salud de los migrantes en todas las actividades que realiza la OIM. Además del programa global de gestión y de establecimiento de políticas y estrategias, las funciones esenciales de este Departamento las realizan los miembros del personal y unidades especializadas, tanto en la Sede como en el terreno, que enumeramos a continuación:

Asistencia sanitaria directa responde a las necesidades de cualquier tipo de población migrante. Las necesidades sanitarias de los migrantes se encaran en todas las etapas del proceso migratorio, incluidas las situaciones posemergencia, a través de intervenciones sanitarias preventivas, de servicios de diagnóstico, de tratamiento médico, de evacuaciones médicas, de asistencia de salud mental y sicosocial⁹, de promoción de la salud, de educación sanitaria, higiene y control medioambiental, de fortalecimiento institucional y de rehabilitación de infraestructura sanitarias. Estos servicios, realizados por el personal de la OIM o nuestros asociados, se realizan de manera supervisada y son objeto de controles de calidad por profesionales sanitarios de la OIM, localizados estratégicamente en las distintas regiones del mundo.

La coordinación de las operaciones sanitarias apoya a las oficinas de la OIM para que encuentren respuestas apropiadas a las demandas en el ámbito de la migración y salud y ofrece orientación técnica y apoyo para el desarrollo de actividades, cuando quiera que sea necesario. Asimismo, esta unidad vela por mantener enlace con distintos organismos y con los asociados y gobiernos clave, además de fomentar una estrecha colaboración entre los demás departamentos y unidades de la OIM para cerciorarse de que las cuestiones sanitarias han sido integradas, según corresponda. El desarrollo y gestión de los proyectos ha sido confiado mayormente a las oficinas exteriores.

La promoción y asesoramiento en materia de salud apoya a asociados, gobiernos y colegas de la OIM en la gestión de las cuestiones de migración y salud y en las estrategias conexas, así como en el desarrollo de políticas. En respuesta a un creciente interés internacional en materia de migración y salud, el Departamento de Migración y Salud ofrece un foro de diálogo para formuladores de políticas, expertos y asociados que desean colmar las brechas entre los formuladores de políticas migratorias y de salud, y promover la

⁹ Documento sobre la posición de la OIM con relación al bienestar sicosocial y mental de los migrantes. OIM Ginebra, MC/INF/271, noviembre de 2003.

salud de los migrantes a través de la integración de las preocupaciones de la salud de los migrantes en las políticas globales de salud pública.

Estudios de salud pública responde a la necesidad de los gobiernos e instituciones de contar con información fehaciente sobre la salud de los migrantes, y de utilizar sistemas modernos de información. Los datos cualitativos y cuantitativos sobre la salud de los migrantes se analizan y difunden con fines de protección y de orientación para el desarrollo de políticas de salud pública y para el establecimiento de estrategias. Asimismo, sobre la base de la investigación, se recomiendan las intervenciones adecuadas y las estrategias de prevención que reduzcan los problemas de salud de los migrantes y las comunidades receptoras.

V. ENCAUZAR LA MIGRACIÓN Y LA SALUD PARA BENEFICIO DE TODOS

17. La salud es un elemento esencial para una gestión efectiva de la migración. Por ello, es necesario fomentar una mejor comprensión de las cuestiones y vínculos, y alentar una mayor colaboración a todo nivel para que los retos se conviertan en oportunidades de mejorar la salud mundial para beneficio de todos. El Departamento de Migración y Salud de la OIM está en condiciones idóneas de cumplir esta misión que tiene la Organización a fin de prestar asistencia a los Estados Miembros con miras a una gestión ordenada y humana de la migración.