



ALAP

GEROPOLIS UV

Universidad de Valparaíso CHILE

UNFPA

ICPD25

Taller regional
DIÁLOGOS EN POBLACIÓN, DESARROLLO Y DERECHOS
“Avances en la implementación del Consenso de Montevideo y la agenda 2030: niños, niñas, adolescentes y jóvenes, envejecimiento demográfico y migración internacional”



ICIM | UDD

INSTITUTO DE CIENCIAS E INNOVACIÓN EN MEDICINA
Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo



Báltica Cabieses, PhD
Programa de Estudios Sociales en Salud ICIM UDD
bcabieses@udd.cl

La migración internacional, como resultado de complejos procesos de estratificación internacional del trabajo y desigualdad económica entre países, conflicto y guerra, pobreza, desastres naturales y cambio climático...



... Ha impactado de manera diversa al interior de nuestra región, en donde se han implementado variadas estrategias de inclusión y protección a personas migrantes y a sus familias, lo que a su vez ha determinado ciertas condiciones de vida y resultados de salud.

Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo

Primer reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos: clave para el Programa de Acción de El Cairo después de 2014

Montevideo, 12 a 15 de agosto de 2013

La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

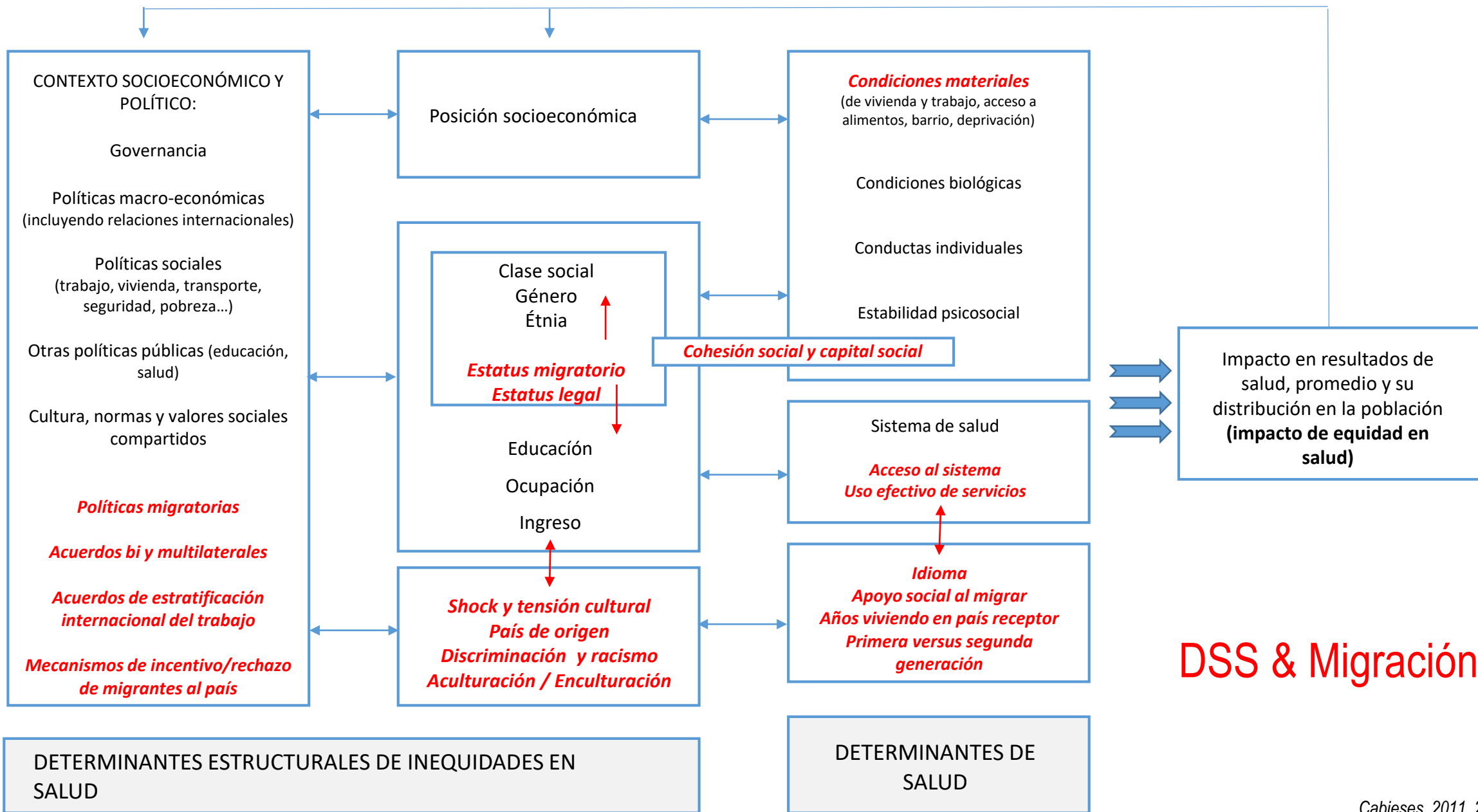


Primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo

Abordando la salud como **proceso social...**

Y la migración internacional como un **determinante social de la salud**





Pacto Global y Salud

Expert Group Proposal for Action in Health
**EXPLICIT INCLUSION OF HEALTH IN THE GLOBAL COMPACT
FOR SAFE, ORDERLY AND REGULAR MIGRATION**

Migrants have the right to complete physical, mental and social well-being. To ensure a comprehensive and humane approach to migration management, the inclusion of the health dimension is fundamental.

Migration contributes to the development of countries, both in communities of origin and destination. In the Americas, the number of people who migrated across international borders has increased by 36% throughout the last 15 years, reaching over 65 million people. A high proportion of these people neither have access to comprehensive health services,¹ nor do they have financial protection for issues concerning their health. Often, structural and social barriers such as non-inclusive health policies and systems for migrant populations and high healthcare costs, make it challenging to access these services. This is also compounded by cultural differences, different languages, stigmatization and discrimination, as well as migrants' fear of arrest and deportation. The region is also experiencing a constant flow of people who are returned to their communities of origin, and who are subject to added vulnerabilities associated with the migration cycle², along with challenges in the reintegration process; a population in transit that has been exposed to emerging diseases, sexual abuse and violence, as well as complex social and psychosocial processes that affect family members who were left behind.

In May 2017, the World Health Assembly endorsed resolution WHA70.15 on **Promoting the Health of Refugees and Migrants**, urging the 194 Member States of the World Health Organization (WHO) to strengthen international cooperation in health of refugees and migrants in alignment with the 2016 **New York Declaration for Refugees and Migrants**. In 2001, Heads of State within the Organization of American States (OAS) agreed to establish an Inter-American Program for promoting and protecting the human rights of all migrants, regardless of their migratory status. In 2016, the 55th Directing Council of the Pan American Health Organization (PAHO) endorsed resolution CD55.R13 on the **Health of Migrants**, urging Member States to generate policies and programs that address health inequities affecting migrants, and to promote actions on borders. Moreover, in November 2016 the Regional Conference on Migration (RCM) incorporated **Migration and Health** as a Human Rights' thematic focus for the Regional Consultation Group on Migration. In April 2017, Ministers of Health of the Americas signed the **Ministerial Declaration on Health and Migration in Mesoamerica**, where, as Member States of the United Nations System and the Inter-American System, they recognize the commitments made to improve the health of migrants, based on the recommendations of international framework instruments.

To provide health inputs to draft zero of the Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration (GCM), PAHO and the International Organization for Migration (IOM), along with Member States, other United Nations Agencies and relevant stakeholders, have developed the "Proposed Health Component for the GCM"³. In order to adapt this document to the Americas, the Expert Group that conforms the Steering Committee of the Joint Initiative on the Health of Migrants developed this proposal for action, with technical support from IOM and PAHO/WHO. This **proposal for action** has been presented to partner organizations of the Joint Initiative, to the governments of countries in the Americas, and to different Regional Forums on health and migration, including the Council of Ministers of Health of Central America (COMISCA) and RCM.

¹Comprehensive health services are understood as individual and collective promotion, prevention, disease treatment, rehabilitation and palliative health services.

²The migration cycle is understood as the different stages during the migration process including: communities of origin, transit, destination and return.

³ See attached document in English "Proposed Health Component for the GCM"

⁴Details on the development process of this proposal are available at www.saludymigración.org

GOAL: Explicit inclusion of the health dimension in the GCM

Proposed commitments in accordance with the six thematic consultations organized by the United Nations on the GCM.

Topic 1. Human rights of migrants

Effectively implement existing instruments, or develop harmonized local, national, binational and regional instruments, that facilitate the elimination of obstacles and generate evidence on the exercise of the right to health of migrants, such as standards, protocols, agreements and information systems, regardless of their migratory status.

Topic 2. Effects of irregular and regular migration

Develop national intersectoral mechanisms of healthcare and protection to ensure the rights of migrants in conditions of vulnerability, regardless of their migratory status and during all stages of the migration cycle, including the stages of return and social reintegration.

Topic 3. International cooperation and the governance of migration in all its dimensions

Develop a technical and financial international cooperation agenda on the health of migrants, that is prioritized and articulated, and that addresses all stages of the migration cycle.

Topic 4. Smuggling of migrants, trafficking in women, children and youth

Strengthen the capacities of the health sector to:

- detect, refer and provide comprehensive care, including psychosocial support, to victims of trafficking and other forms of slavery and kidnapping; and
- address the physical and emotional consequences linked to the smuggling/trafficking of migrants.

Topic 5: Contributions of migrants and diasporas in sustainable development

Promote mechanisms that enable diasporas to strengthen the health and social protection systems in the communities of origin, through mechanisms that facilitate the mobilization of human, technical and financial resources.

Topic 6: Migrations caused by the effects of climate change or crises contexts

Develop public policies that promote health equity in communities of origin, as response to factors that drive migration in vulnerable conditions.

Means of compliance and verification

The Ministries of Health are responsible for carrying out the necessary actions to fulfill any commitments agreed upon. IOM and WHO, in particular PAHO, would be responsible for promoting the implementation of these commitments in coordination with other Agencies of the United Nations System. These institutions are responsible for providing technical support, strengthening inter-institutional coordination and international collaboration mechanisms, providing advice to strengthen legal frameworks to ensure the exercise of the Right to Health, and facilitating the mobilization of human, technical, and financial resources to reinforce the social response in health for migrants and their families. Specific mechanisms should be created to monitor compliance with the goals and commitments adopted by the Ministries of Health, as well as to evaluate that the implemented actions have achieved the expected results. The proposed commitments should be implemented with the support of multilateral funds established in the context of the GCM.

Políticas de salud hacia migrantes en LAC

Revisión de Web gubernamentales: 104 iniciativas

5 conceptos para análisis de estas políticas, programas o intervenciones en la region:

1. Derechos Humanos (casi todos)
2. Proceso Migratorio (la mayoría)
3. Interculturalidad en salud (n=6)
4. Bien superior del niño (n=18)
5. Intersectorialidad y SeTPs (n=8)



En Chile, la política sanitaria y la migración internacional

1984: Regulación
Presidencial
N°597 Inmigrantes
pueden obtener
visa/RUT

2007: Protección
social y de salud a
refugiados en
Chile

2015-2017: Diseño y
ejecución del **Piloto
Nacional de Salud
Inmigrantes**
MINSAL

2017: Evaluación del
Piloto Nacional

Oct 2017:
Lanzamiento de la
**Política Nacional de
Salud de
Inmigrantes**

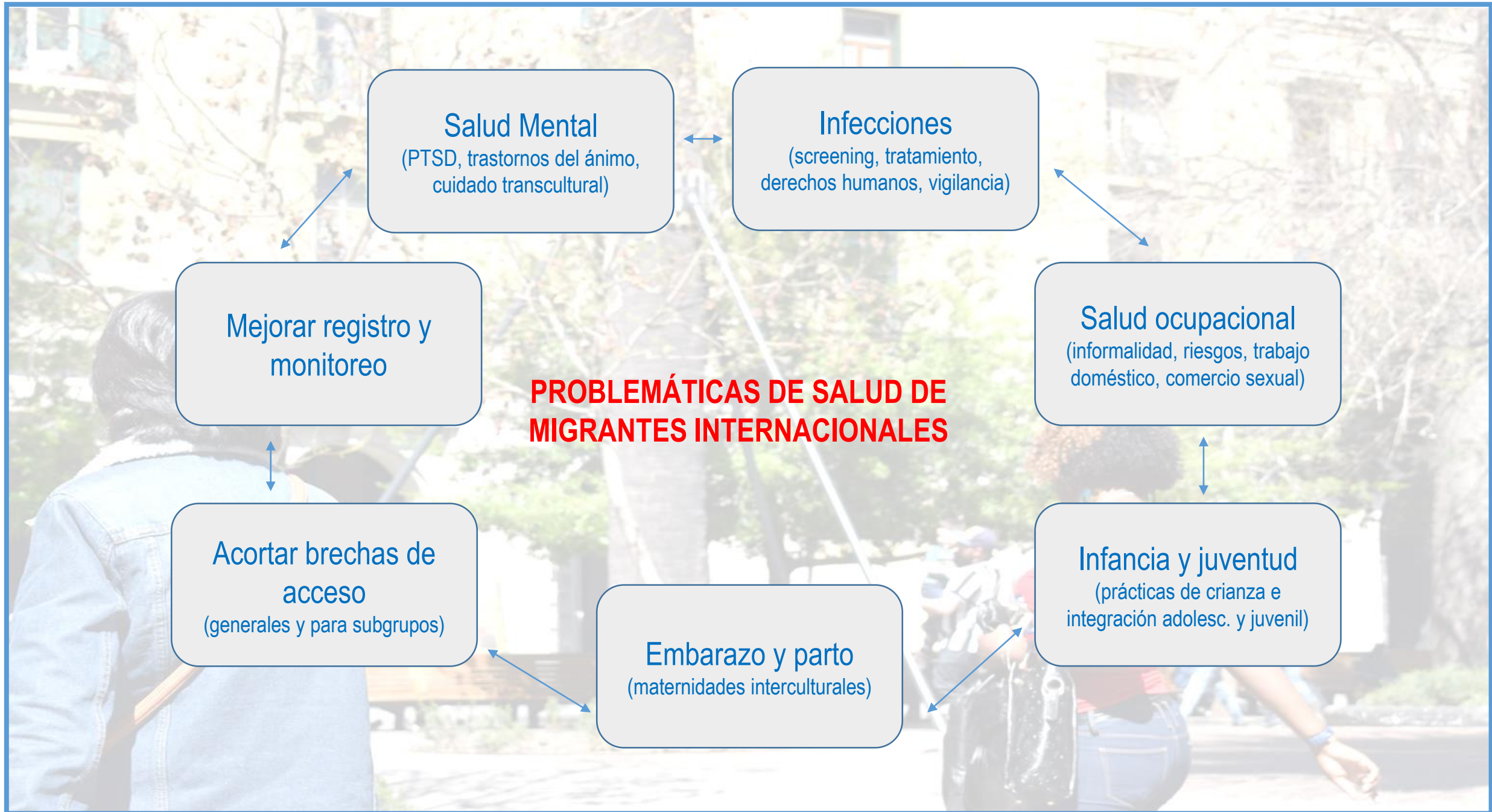
2006: Mujeres
inmigrantes
embarazadas
pueden acceder a
atención prenatal
gratuita


2009: Atención
de emergencia a
migrantes
internacionales

**El Consejo
Nacional de
Política
Migratoria** fue
creado

2016: Decreto 67
y Circular Numero
4 de acceso a
salud pública para
**inmigrantes sin
RUT**

2018: Plan de
Acción de la
Política



A woman with dark hair is smiling and looking towards the camera. She is in a grocery store, with shelves of products visible in the background. Overlaid on the image is a diagram with a central title and six surrounding boxes connected by arrows.

**TEMAS ESPECIFICOS DEL
ENCUENTRO INTERCULTURAL EN SALUD
CON MIGRANTES INTERNACIONALES**

Calidad y satisfacción
usuaria

Buen trato y no
discriminación

Transversalización de
programas con
pertinencia intercultural

Educación a migrantes
internacionales

Sensibilización y
educación a equipos
de salud

Facilitadores lingüísticos y
mediadores
interculturales

COBERTURA: ¿Qué tipo de previsión de salud tienen personas migrantes internacionales en Chile (autoreporte) según la encuesta CASEN?

	CASEN 2013		CASEN 2015		CASEN 2017	
	Población local Proporción IC al 95%	Población inmigrante Proporción IC al 95%	Población local Proporción IC al 95%	Población inmigrante Proporción IC al 95%	Población local Proporción IC al 95%	Población inmigrante Proporción IC al 95%
No sabe/No tiene	2,5 (2,3-2,8)	8,9 (7,3-10,8)*	4,4 (4,2-4,6)	17,5 (14,4-21,1)*	4,2 (3,9-4,3)	18,6 (16,2-21,3)*
Público (FONASA)	78,6 (77,7-79,4)	68,7 (63,9-73,1)*	77,7 (76,8-78,5)	62,0 (57,5-66,4)*	78,7 (77,8-79,5)	65,1 (61,4-68,8)*
Privado (ISAPRE)	14,1 (13,4-14,9)	18,1 (14,7-21,9)*	15,0 (14,3-15,8)	17,6 (14,4-21,2)*	14,4 (13,6-15,1)	14,7 (12,1-17,6)*
Otro	2,9 (2,8-3,2)	2,3 (1,5 – 3,5)*	2,9 (2,7-3,2)	2,9 (1,8-4,7)*	2,8 (2,5-3,1)	1,6 (1,1-2,3)*

*Denota diferencias estadísticamente significativas al 95% al comparar para cada año población inmigrante y población local.

Fuente: B Cabieses, M Chepo, A Obach, M Espinoza. 2019. Towards universal coverage for international migrants in Chile: accessibility and acceptability indicators from a multi-methods study. Medical Research Archives 7 (1)

USO EFECTIVO: ¿Cuál es la chance de inmigrantes de no satisfacer sus necesidades de salud comparado con chilenos? CASEN 2017

	Necesidades a corto plazo						Necesidades a largo plazo			
	Demanda no expresada		Necesidad no satisfecha		Barreras de acceso		No cobertura AUGE-GES		Necesidad no satisfecha	
	OR	IC95%	OR	IC95%	OR	IC95%	OR	IC95%	OR	IC95%
Inmigrante	1,73	1,22 - 2,47 *	3,12	1,31 - 7,44 *	1,17	0,75 - 1,84	2,71	1,97 - 3,73 *	3,3	1,89 - 5,7 *

Chileno= 1 (ref)

Modelo ajustado por sexo, edad, etnia, educación, ingreso, tipo de previsión.

*Denota diferencias estadísticamente significativas al 95% al comparar para cada año población inmigrante y población local.

Fuente: M Oyarte & B Cabieses 2019. Rev Saude Publica (en revisión).

POLÍTICA DE SALUD DE MIGRANTES INTERNACIONALES

Equipo Asesor Sectorial de Salud de Migrantes
MINISTERIO DE SALUD - FONASA - SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Ministerio de Salud: PLAN DE ACCION 2019: LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

1. Armonización y adecuación del marco normativo
2. Sistema sensible a las personas migrantes: accesibilidad y aceptabilidad en el derecho a la salud
3. Abordaje integral de la salud de migrantes internacionales: sectorial e intersectorial
4. Transversalización de la salud de los migrantes internacionales en los programas e intervenciones de salud
5. Monitoreo, seguimiento e información de salud
6. Trabajo, ambiente, salud y migración
7. Comunicación y desarrollo de acciones en contra la discriminación xenofobia y estigmatización de las personas migrantes

MIGRACIÓN & INFANCIA



1. **Gestante migrante: mayor riesgo biopsicosocial que chilenas e inicio tardío control prenatal** (*Cabieses et al 2018 Rev Chilena Pediatría*)
2. **Más partos normales que chilenas, ligera mayor hospitalización respiratoria perinatal que chilenos** (*Cabieses et al 2018 Rev Chilena Pediatría*)
3. **Niños migrantes: menor acceso a sistemas de salud en todo el mundo y en Chile** (*Markkulla, Cabieses et al 2018 Globalization & Health; Chepo & Cabieses 2018 CMS*)
4. **Niños vulnerables: mayor accidentabilidad 1-6 años, mayor riesgo de rezago psicomotor y mayor riesgo de violencia que niños chilenos** (*Bernales, Cabieses et al 2018. Salud Pública Mex*)
5. **La invisibilidad de los adolescentes y jóvenes migrantes** (*Obach & Cabieses 2018 CMS*)

MIGRACIÓN & ENVEJECIMIENTO



1. **Adulto mayor migrante: menor proporción de chilenos**
2. **Menor proporción casados y convivientes que chilenos**
3. **Mayor proporción trabajando que chilenos (57% versus 34% en 60-79 años, CASEN 2015)**
4. **Menor proporción en tratamiento médico AUGE/GES que chilenos (40% versus 52% en 60-79 años, CASEN 2015)**

Cabieses 2018. Congreso de geriatría y gerontología de Chile. Sin publicar.

Al cierre...

En concordancia con lo presentado hoy y documentos relacionados que aquí se discuten,

1. Los derechos -en salud- de las personas migrantes constituyen una prioridad en todas las iniciativas en torno a la cooperación sobre migración en la región (Consenso Montevideo sobre Población y Desarrollo).
2. Se debe aumentar la disponibilidad de datos oportunos, fiables y de calidad desglosados por diversas variables incluyendo estatus migratorio (ODS17.18).
3. Es fundamental la vigilancia y evaluación de toda estrategia diseñada e implementada en salud para población migrante internacional (Plan de Acción Minsal 2019).
4. Se está al debe sobre un verdadero abordaje intercultural de la salud (Consenso Montevideo sobre Población y Desarrollo y Plan de Acción Minsal 2019).
5. Debe aumentar la investigación científica y la colaboración entre el sector salud, la academia, la sociedad civil y organismos internacionales (Plan de Acción Minsal 2019).

La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas

Cabieses B / Bernaldes M / McIntyre AM

Algunos documentos de descarga gratuita full text

Proyecto Piloto Plan de Atención Inicial Integral de Salud de Migrantes Internacionales

Una colaboración entre:
Programa de Estudios Sociales en Salud, Universidad del Desarrollo
Dirección de Atención Primaria de Salud, Ilustre Municipalidad de Santiago

Santiago, febrero del 2017

Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile

Desde la comprensión del fenómeno hacia la implementación de soluciones

Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile

Bárbara Cabieses, PhD
Margarita Bernaldes, PhD
Alexandra Obach, PhD
Victor Padena, MSc