



REPORTE DE RECOMENDACIONES PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD DE MIGRANTES

Proyecto Sostenibilidad del Sistema Local de Salud

Orden de trabajo I, IDIQ de Sistemas Integrados de Salud de
USAID

Proyecto Sostenibilidad del Sistema Local de Salud

El Proyecto Sostenibilidad del Sistema Local de Salud (LHSS) bajo la contratación gubernamental IDIQ (entrega indefinida – cantidad indefinida) de Sistemas Integrados de Salud de USAID brinda ayuda a los países de ingresos bajos y medianos en su transición hacia sistemas de salud sostenibles y autofinanciados como medio para apoyar el acceso a una cobertura médica universal. El proyecto trabaja con países socios y partes interesadas locales a fin de reducir los obstáculos financieros de atención y tratamiento, garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud esenciales para todas las personas y mejorar la calidad de los servicios de salud. Bajo la dirección de Abt Associates, el proyecto de cinco años y de 209 millones de dólares desarrollará capacidades locales para sostener el sólido funcionamiento del sistema de salud, apoyando a los países en su camino hacia la autosuficiencia y prosperidad.

Presentado a: Scott Stewart, COR
Oficina de sistemas de salud
Oficina de Salud Global

Jaime Chang, Especialista en salud pública
Oficina de Programas de Migración Regional de Venezuela
USAID/Perú

Nº. de contrato USAID: 7200AA18D00023/7200AA19F00014

Cita recomendada: Proyecto Sostenibilidad del Sistema Local de Salud bajo el IDIQ de Sistemas Integrados de Salud de USAID. Junio 2022. *Reporte de recomendaciones para el diseño y la puesta en marcha de un observatorio nacional de la salud de los migrantes, Maryland: Abt Associates.*

ÍNDICE

ACRÓNIMOS.....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. ANTECEDENTES.....	6
3. MARCO DEL TRABAJO.....	9
3.1 OBJETIVOS.....	9
3.2. MARCO DE REFERENCIA	9
3.3 RELACIÓN DE ACTORES ENTREVISTADOS.....	11
4. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES DE LOS ACTORES.....	14
4.1 SOBRE LOS OBJETIVOS Y EL ÁMBITO DEL OBSERVATORIO	14
4.2. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL OBSERVATORIO	15
4.2. INFORMACIÓN E INDICADORES A RECOPIRAR	16
4.3 REPOSITORIO DE DOCUMENTOS.....	22
4.4 DIFUSION DE LA INFORMACIÓN.....	23
5. CONCLUSIONES FINALES	25

ACRÓNIMOS

ACNUR	Agencia de la ONU para los Refugiados
CNDDHH	Coordinadora Nacional de Derechos Humanos
CONAMUSA	Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud
DGIESP	Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
DIRESA	Dirección Regional de Salud
DIRIS	Direcciones de Redes Integradas de Salud
DPVIH	Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis, del Ministerio de Salud del Perú
DPS	Datos personales de Salud
EES	Establecimiento de Salud
EES TAR	Establecimiento de Salud que entrega Terapia Antirretroviral
ENPOVE	Encuesta Dirigida a la Población Venezolana que reside en el País
GTRM	Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes (R4V)
LHSS	Siglas en inglés de Local Health System Sustainability Project (Sostenibilidad del Sistema de Salud Local)
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IPRESS	Institución(es) Prestadora(s) de Servicios de Salud
MCLCP	Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza
MINSA	Ministerio de Salud del Perú
MINSALUD	Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
OBC	Organizaciones de Base Comunitaria
OGTI	Oficina General de Tecnologías de la Información
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PVV	Personas Viviendo con VIH
PVV mv	Personas Viviendo con VIH migrantes venezolanas
R4V	Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela
REUNIS	Repositorio Único Nacional de Información en Salud
RM	Resolución Ministerial
RREE	Relaciones Exteriores
RRHH	Recursos Humanos
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SIS	Seguro Integral de Salud
SNS	Sistema Nacional de Salud
SUSALUD	Superintendencia Nacional de Salud
TAR	Terapia Antirretroviral
TARGA	Terapia Antirretroviral de Gran Actividad

TBC	Tuberculosis
TS	Trabajadores sexuales
USAID	United States Agency for International Development (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional)
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UM - DGIESP	Unidad de Migrantes – DGIESP (MINSA)
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana

I. INTRODUCCIÓN

El proyecto de Sostenibilidad de los Sistemas Locales de Salud (LHSS), en el marco del IDIQ de Sistemas Integrados de Salud de la Agencia de los EE. UU. para el Desarrollo Internacional (USAID), ayuda a los países de ingresos bajos y medios a realizar la transición hacia sistemas de salud sostenibles y autofinanciados como medio para apoyar la cobertura universal de salud. El proyecto trabaja con los países socios y las partes interesadas locales con los objetivos de reducir las barreras financieras a la atención y el tratamiento, garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud esenciales para todas las personas y mejorar la calidad de los servicios de salud. El proyecto, fomenta la capacidad local para sostener un alto desempeño de los sistemas de salud. De este modo, apoya a los países en su camino hacia la autosuficiencia y la prosperidad.

La actividad de LHSS en Perú, iniciada en mayo del 2021, tiene como objetivo mejorar la disponibilidad de servicios integrales y de calidad para los migrantes venezolanos viviendo con VIH en el país. Una de sus primeras actividades fue hacer una evaluación del sistema de salud focalizada en los servicios de VIH que reciben los migrantes venezolanos.

La información sobre la salud de los y las migrantes que se dispone en el país proviene principalmente de investigaciones puntuales y no de data reportada regularmente. Esto sucede a pesar de que los registros de aseguramiento y de reporte de prestaciones en el país ya consignan la variable de nacionalidad. Esta falta de información regular impide visibilizar la situación de salud real de los migrantes y, por lo tanto, tomar decisiones de políticas públicas que faciliten el acceso a los servicios de salud que necesitan.

Dada la importancia de contar con datos oportunos y confiables para planificar y coordinar estrategias que mejoren el acceso a servicios de salud para la población migrante, LHSS Perú trabajará, conjuntamente con el Ministerio de Salud, en la implementación de un Observatorio Nacional de Salud de Migrantes a través de la asignación de una subvención a un ente ejecutor, que será la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Dicho observatorio recopilará, analizará y difundirá información sobre indicadores de salud y determinantes sociales de las poblaciones migrantes en el país. Aunque se concentrará en la población venezolana, no perderá de vista otras nacionalidades. El observatorio recogerá información del Ministerio de Salud y de otras fuentes gubernamentales (como el MIMP, INEI, Migraciones y otros), así como de la academia, la sociedad civil y las agencias de cooperación internacional.

Se espera que este observatorio facilite la identificación de brechas en la situación de salud de los y las migrantes de modo que contribuya a la articulación de políticas y estrategias en los sectores

involucrados; y promoverá la abogacía basada en evidencia por parte de la sociedad civil para la mejora del acceso a los servicios de salud.

El observatorio contará con un "Comité Consultivo para el Observatorio", el cual estará conformado por representantes del Ministerio de Salud, que serán de la Unidad de Migrantes, de la DGIESP y OGETI y, así como agencias de cooperación como USAID, ONUSIDA, ACNUR, OPS e instituciones de la sociedad civil.. Este Comité Consultivo, brindará asesoría y opinión al Observatorio en la selección de indicadores más pertinentes, así como también sobre los productos que se vayan generando como la matriz de actores de la respuesta en salud de migrantes, propuesta de la arquitectura y diseño de la página web, boletines entre otras.

El Observatorio Nacional de Salud del Migrante tendrá como principal medio de difusión un portal web. Entre sus acciones de difusión e incidencia política, desarrollará eventos de diseminación y análisis; motivará la investigación y publicaciones académicas; emitirá boletines; promoverá campañas de sensibilización a la opinión pública; y utilizará las redes sociales para la difusión de noticias relevantes e informes elaborados.

Posteriormente a la finalización de la subvención, está planificado que la continuidad del Observatorio sea asumida por la Dirección Universitaria de Responsabilidad y Vinculación Social de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Durvis - UPCH) con el apoyo de la Asociación de Estudiantes Cayetano Heredia (AECH). Se espera que, finalizado el periodo de financiamiento, los estudiantes de la UPCH —reclutados a través de Durvis y con apoyo de la AECH—participen voluntariamente en las actividades que el observatorio demanda para su funcionamiento.

El presente documento es un informe de recomendaciones para el diseño y puesta en marcha del Observatorio Nacional de Salud de Migrantes, enmarcada en la Tarea I.1.4 “Apoyar el diseño de un observatorio nacional para fortalecer la información para la salud de los migrantes”. Esta busca una mayor coordinación e intercambio de información entre los principales actores o stakeholders públicos, de cooperación internacional y sociedad civil que articulan la respuesta a la migración venezolana en el país. Este documento recoge recomendaciones recibidas de diferentes actores de la respuesta humanitaria entrevistados por el equipo del proyecto, que posteriormente deberán ser revisadas por el ente ejecutor y el Comité Consultivo para valorarlas y ponerlas en práctica, de modo que se inicie el proceso de implementación del observatorio.

2. ANTECEDENTES

En la última década, Venezuela ha registrado una de las mayores crisis económicas, humanitarias y sanitarias de su historia, lo que ha provocado un fenómeno de migración masiva. La población ha abandonado el país en busca de oportunidades de trabajo, protección y acceso a servicios básicos. Hasta febrero del 2022, se estima que más de 6 040 000 venezolanos han salido de su país¹. El Perú es el segundo país de llegada de refugiados y migrantes de Venezuela. Hasta diciembre del 2021, se estima que han entrado a través de las fronteras del país 1 452 677 venezolanos, de los cuales 1 320 000 se han establecido en el país por lo menos de forma temporal, realizando labores productivas².

La respuesta del gobierno peruano frente a la afluencia de migrantes venezolanos se ha centrado principalmente en su situación legal. Aunque la tramitación de las solicitudes de asilo se suspendió durante la mayor parte del año 2020, el Gobierno desarrolló un nuevo sistema de "residencia humanitaria", que debería permitir a los refugiados recibir un carné de extranjería, adquiriendo así los derechos de residencia en el país. En cuanto al acceso a las atenciones de salud, la mayoría tienen que ser costeadas por el propio bolsillo de los migrantes. Sin embargo, el país provee atención gratuita para enfermedades que considera prioritarias. Ese es el caso del VIH, la tuberculosis o la malaria, pues se trata de problemas de salud pública, cuya prevención y reducción son cruciales.

En los últimos años, diferentes agencias de cooperación internacional y ONG han realizado ejercicios de recopilación de información de los registros administrativos de los servicios de salud y/o de atención de la población migrante y refugiada venezolana en el país. Esta información sobre migrantes, que debería ser emitida en forma cotidiana por fuentes nacionales, no siempre está disponible, pues la variable nacionalidad no siempre se incluye en los registros de atención, como los de VIH. Además, en los casos en que sí está considerada, no se ha incluido la consolidación y/o análisis en los reportes regulares que se disponen sobre salud.

Con referencia a estudios específicos o encuestas, en el 2019 se presentaron los resultados de la primera "Encuesta Dirigida a la Población Venezolana que reside en el País" (ENPOVE 2018), llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Dicha investigación recogió información sobre las condiciones de vida de la población venezolana que se encuentra en el país, levantando aspectos demográficos, sociales, situación migratoria, de discriminación y violencia; así como características de la vivienda, y el acceso a los servicios básicos y equipamiento del hogar. La

¹ R4V (Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela)

² Grupo de Trabajo de refugiados y migrantes en el Perú (GTRM Perú).

encuesta se realizó entre noviembre y diciembre del año 2018. En el primer semestre del 2022, se está realizando el levantamiento de información para el II ENPOVE 2021-2022 cuyos resultados se esperan para el inicio del segundo semestre del 2022. Estos estudios se realizan dentro de un marco de colaboración de la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Banco Mundial (BM).

En la actualidad se cuenta con experiencia en la recopilación de algunos indicadores para la estimación de la situación de la población venezolana en el país y en tránsito, a través del Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes (GTRM)³. Este fue creado en el año 2018 y co-liderado por ACNUR y OIM en el Perú. Esta plataforma articula acciones para abordar las necesidades de protección, asistencia e integración de personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el Perú. Está conformada por agencias del Sistema de Naciones Unidas, embajadas, ONG nacionales e internacionales, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones religiosas, entre otras. El Observatorio solicitará su incorporación en este grupo de trabajo para articular, coordinar y difundir sus diferentes actividades y productos en este espacio.

A nivel de los demás países de la ruta migratoria⁴, el Observatorio Nacional de Migración y Salud de Colombia es hasta ahora la experiencia más exitosa. Este se instauró desde la Dirección de Epidemiología y Demografía del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia - MINSALUD). Cabe señalar que desde el año 2014, en Colombia se emitieron lineamientos para fortalecer los observatorios en temas de salud que venían funcionando en ese país. De este modo, se fomentó la integración de información en salud generada por los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales (ROSS) a los observatorios existentes en ese momento, articulándolos al Sistema de Información en Salud y Protección Social (SISPRO) del MINSALUD. En los últimos años, también desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se emitieron lineamientos para mejorar los sistemas de información que permiten realizar una aproximación a la situación de salud de la población extranjera. Estos incorporan la variable de nacionalidad en los registros de atenciones, nacimientos, fallecidos, entre otros. Por otro lado, en el año 2018, se creó el Registro Administrativo de Migración Venezolana (RAMV), el cual busca obtener información sobre la población migrante irregular. El RAMV tiene como objetivo conocer sus condiciones y necesidades con la finalidad de poder plantear políticas públicas a nivel nacional.

³ El GTRM, trabaja en el marco de la Plataforma R4V, que es la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes (R4V), conformada por casi 200 organizaciones, incluyendo Agencias especializadas de la ONU, que coordinan sus esfuerzos bajo el Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes de Venezuela (RMRP por sus siglas en inglés) en 17 países de América Latina y el Caribe.

⁴ Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Bolivia,

A finales del 2020, con apoyo de USAID y del Banco Mundial, entre otros cooperantes, el Ministerio de Salud y Protección Social presentó el Observatorio Nacional de Migración y Salud, cuyo objetivo es “configurar un escenario de conocimiento sobre migración y salud en Colombia desde la observación sistemática, el análisis, la investigación, la transferencia de conocimiento y la colaboración interinstitucional, como insumo para la identificación de necesidades y toma de decisiones en clave de política pública” (Memoria del Observatorio Nacional de Migración y Salud - MINSALUD - Noviembre 2020). El Observatorio maneja cinco líneas temáticas que permiten comprender tanto las dinámicas propias de la migración y la salud, como su relación con el entorno nacional e internacional. Estas son: 1) Caracterización de la población, 2) Acceso a salud, 3) Situación de salud, 4) Violencia y lesiones, 5) Políticas públicas y normativa. Este observatorio posee un gran potencial porque se encuentra interconectado a diferentes fuentes de información de los sistemas gubernamentales. Esto le permite optimizar este cúmulo de información para la toma de decisiones por parte de las autoridades gubernamentales como MINSALUD. Asimismo, proporciona espacios de análisis e investigación dentro de organizaciones de la sociedad civil como la academia, las ONG y las organizaciones multilaterales de asistencia técnica.

Por todo lo expuesto y considerando los diferentes esfuerzos existentes en el país para obtener información de la situación real de salud de los migrantes y las experiencias en otros países, se considera que un observatorio enfocado en la situación de la salud de los migrantes permitirá concentrar la información producida por diferentes entes gubernamentales, académicos, de cooperación y otros. En este marco, este reporte reúne recomendaciones de los entrevistados para la implementación de un Observatorio Nacional de Salud de Migrantes que permita disponer de información confiable y oportuna sobre la situación de salud de los venezolanos u otros migrantes en el país.

3. MARCO DEL TRABAJO

3.1 OBJETIVOS

3.1.1. OBJETIVO GENERAL

- Disponer de recomendaciones de los diferentes actores para la implementación de un Observatorio Nacional de Salud de Migrantes.

3.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Consultar con los actores su interés en contribuir a un Observatorio Nacional de Salud del Migrante
- Identificar la información que los actores consideran más relevante para ser incorporada en el Observatorio de Salud de Migrantes.

3.2. MARCO DE REFERENCIA

La OMS define el término "observatorio como la "función de seguimiento de los eventos y tendencias de la salud utilizando métodos objetivos y verificables. Sus propósitos varían, pero los principales son: vigilar las situaciones y tendencias sanitarias, incluida la evaluación del progreso hacia los objetivos sanitarios acordados; producir y compartir pruebas; y, apoyar el uso de estas para la formulación de políticas y la toma de decisiones" (OMS, 2016).

En términos generales, las funciones de un observatorio, según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2004), se relacionan con las siguientes áreas de trabajo:

- Recoyo de datos y elaboración de bases de datos.
- Metodologías para codificar, clasificar y categorizar los datos.
- Conexión de personas/organizaciones que trabajan en áreas similares.
- Análisis de tendencias.
- Difusión de publicaciones.

El Instituto Nacional de Administración Pública de México (INAP), menciona que "un observatorio es un organismo creado por un colectivo con el propósito de seguir la evolución de un fenómeno de interés general a través de la recolección de información de un sector social específico, el diagnóstico de su situación, la previsión de su evolución y la producción de informes que apoyen la toma de decisiones ante las demandas respectivas" (INAP, 2014).

En el ámbito de la migración, en España funciona desde el 2004 el "Observatorio Permanente de la Inmigración", dependiente de la Secretaria de Estado de Migraciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones del Gobierno de España, el cual recopila un conjunto de información en materia de extranjería, inmigración, protección internacional y nacionalidad, teniendo información sobre los grupos de extranjeros residentes, flujo de autorizaciones de residencia, autorizaciones de estudios, concesiones de nacionalidad española, visados expedidos en oficinas consulares, así como datos de demografía y población como cifras de población, nacidos vivos, matrimonios, defunciones y la encuesta nacional de inmigrantes (con datos de empleo, educación y asilo).

En el continente americano, Chile cuenta con el "Observatorio Digital de Salud de Migrantes Internacionales", que es parte de la Red Chilena de Investigadores en Salud y Migración (RECHISAM), y ha trabajado durante años en investigación relacionada con la salud de las personas migrantes. Este observatorio es desarrollado desde el ámbito privado, a través del Programa de Estudios Sociales en Salud del Instituto de Ciencias e Innovación (ICIM) de la Universidad del Desarrollo. En este observatorio se trabaja desde la visión de los determinantes sociales de la salud con diferentes dimensiones de análisis como el género, la interculturalidad, la infancia, la juventud, la vulnerabilidad y la equidad social en salud.

El Gobierno de México ha implementado el Observatorio de Migración Internacional (OMI), cuya misión lo define como "...un dispositivo permanente para el seguimiento y análisis de las magnitudes, tendencias y características del fenómeno migratorio, y de la política pública relativa a la migración internacional. Asimismo, funge como un promotor de redes de colaboración institucional y académica con el fin de lograr un mayor acercamiento entre el conocimiento del fenómeno migratorio y las políticas abocadas a su atención" (Pagina Web del Observatorio). Si bien no es un observatorio que se creó para el tema de salud, el tema está presente en los diferentes trabajos publicados por el OMI, e incluye, entre sus instituciones internacionales colaboradoras, algunas dedicadas a salud como son la UCLA Center for Health Policy Research y la School of Public Health (University of California Berkeley).

Cabe anotar que para el funcionamiento de un observatorio influyen muchos factores, algunos que dependen directamente del mismo, como el equipo de conducción, fortalezas tecnológicas, capacidad de procesamiento y análisis de la información; y otros que dependen de elementos que tienen que ver con las voluntades políticas y fortalezas de los sistemas de información. Cortez, en un artículo del Banco Mundial (2012), menciona que el éxito en el cumplimiento de los objetivos y funciones trazadas por un Observatorio en el tema de salud depende de:

- (i) La priorización de temas de salud pública y desigualdad en la agenda sanitaria del país
- (ii) La existencia de una infraestructura de salud pública a nivel nacional, regional y local.
- (iii) Los datos sanitarios y demográficos que se recogen y se ponen a disposición de forma rutinaria.
- (iv) La identificación de vacíos en la información de salud pública y el compromiso de las autoridades competentes para subsanarlos.
- (v) Los sistemas sanitarios que apoyan la normalización del recojo de datos, las herramientas y los indicadores.

Tener en cuenta estos aspectos facilitará la implementación de un observatorio cuyos objetivos y alcance estén claramente establecidos. Los observatorios de salud pueden convertirse en un instrumento clave para que los sistemas de salud produzcan un análisis sobre el perfil de la población y la calidad de la atención sanitaria. Al poner esa información a disposición de los diferentes actores del sistema de manera oportuna, los observatorios se convierten en herramientas para que las autoridades puedan generar mejoras en las políticas públicas, así también como lograr el empoderamiento de la sociedad civil con la finalidad de desarrollar sistemas de salud más eficaces y eficientes. Toda esta actividad tiene como eje los fundamentos epidemiológicos, los resultados sanitarios y la evaluación del impacto de las intervenciones. Los observatorios de salud deben estar orientados hacia los resultados y comprometidos con un proceso continuo de mejora del acceso y la calidad de la información.

3.3 RELACIÓN DE ACTORES ENTREVISTADOS

Para la recopilación de la información, se realizaron entrevistas y reuniones con un grupo de actores de diferentes instituciones públicas, de la cooperación internacional, y algunas instancias de participación de la sociedad civil:

Instancias Gubernamentales

- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP (MINSA)
- Unidad de Migrantes – DGIESP (MINSA)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI

Agencias de la Naciones Unidas y Cooperación Internacional

- Agencia de los EE. UU. para el Desarrollo Internacional – USAID
- Agencia de la ONU para los Refugiados – ACNUR
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – Unicef
- Organización Internacional del Trabajo – OIT
- Organización Panamericana de la Salud – OPS
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida – Onusida

Espacios de Participación Multisectorial

- Coordinadora Nacional de Derechos Humanos – CNDDHH
Es una coalición de organismos de la sociedad civil que trabajan en la defensa, promoción y educación de los derechos humanos en el Perú.
- Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud – CONAMUSA
Es un organismo presidido por el Ministerio de Salud, creado para coordinar los proyectos financiados por el Fondo Mundial de Lucha contra la Tuberculosis, el Sida y la Malaria, integrado por representantes del gobierno, la cooperación internacional y la sociedad civil, incluyendo a las organizaciones de personas directamente afectadas por el VIH/Sida, tuberculosis y poblaciones claves,
- Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza – MCLCP
Es una instancia pública, de coordinación de los esfuerzos del Sector Público y de la sociedad civil dirigidas a la lucha contra la pobreza, conformada por entidades públicas, organizaciones no gubernamentales, entidades privadas organizaciones sociales de la población, organismos cooperantes, entre otros

Se les consultó sobre:

- La percepción sobre la implementación del observatorio, sus beneficios y dificultades
- Indicadores relevantes que se deberían considerar en el observatorio

- La funcionalidad de repositorio de documentos del observatorio
- Boletines y otros medios de difusión de alertas informativas
- Interés de participar en el desarrollo y/o actividades del observatorio
- Sugerencias adicionales

A los entrevistados se les pidió que bosquejaran o recomendaran qué información debería ser incluida en el Observatorio Nacional de Salud de Migrantes, no solo considerando la información que manejan en el ámbito de sus intervenciones sino la que consideran relevante para el observatorio.

4. HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES DE LOS ACTORES

4.1 SOBRE LOS OBJETIVOS Y EL ÁMBITO DEL OBSERVATORIO

Existe consenso sobre la importancia de contar con un Observatorio de Salud del Migrante que no solo realice el reporte de la información, sino que también sirva de un espacio que ayude a alinear las intervenciones que se realizan alrededor de la atención a los migrantes y/o refugiados, partiendo del conocimiento de las diferentes servicios y proyectos que vienen implementando desde el Estado, los cooperantes y las organizaciones de la sociedad civil en el país para poder mitigar y/o prevenir de los daños de la crisis humanitaria en las poblaciones desplazadas, y que estas intervenciones no necesariamente son conocidos por todos los actores.

El Observatorio de Salud de Migrantes permitirá conocer la situación de salud real de los migrantes en el país y servirá como sustento para la toma de decisiones en el ámbito político que faciliten su incorporación a los servicios de salud que necesitan.

Así, se identifican los siguientes objetivos:

- Recopilar y analizar información sobre indicadores de salud y determinantes sociales de las poblaciones migrantes en el país.
- Difundir la información analizada a los diferentes actores interesados, por todos los medios disponibles.
- Promover investigaciones sobre la problemática de salud de los migrantes.

Todos mencionaron la necesidad que la información sea entregada por las contrapartes gubernamentales como una forma de asegurar utilizar el “dato oficial”. Si bien dicha información es usualmente del nivel nacional, también se esperaría tener la desagregación por ámbito geográfico para facilitar el análisis y presentación de la información.

Cabe resaltar que los migrantes y refugiados no presentan características estables entre su ingreso y su incorporación a la vida del país. La precariedad a la que se enfrentan puede ocasionar desplazamientos entre las regiones del país, el cambio en sus condiciones de empleo y/o de alojamiento, o la continuación de su viaje a otro país. Por ello, se recomienda recoger información que permita, en la medida de lo posible, profundizar en el conocimiento de estas realidades cambiantes durante su permanencia en el país.

4.2. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL OBSERVATORIO

El funcionamiento del Observatorio de Salud del Migrante va a demandar la articulación con las fuentes de información y la estandarización de los indicadores y reportes con la finalidad que puedan ser de utilidad a los diferentes actores y decisores.

Hay que remarcar la importancia de contar con la información oportuna y sobre todo, confiable. De las experiencias de recopilación de información sobre la población migrante y/o refugiada, estos son problemas concatenados que hay que afrontar para acceder a la información de fuentes públicas:

- 1) En gran parte del Estado no se cuenta con sistemas de información robustos que garanticen información de calidad y oportuna.
- 2) No todos los registros de atención en los servicios y/o administrativos incluyen la variable de nacionalidad o el estatus de migrante.
- 3) En los registros que contienen las variables mencionadas, la información relacionada a los migrantes no es procesada ni presentada en los reportes regulares.
- 4) Las solicitudes de información que se realizan a instituciones gubernamentales frecuentemente quedan desatendidas.
- 5) Los indicadores que pueden obtenerse a través de estas solicitudes no pueden ser seguidos periódicamente si es que cada vez no se realiza el trámite de solicitar información, lo cual genera vacíos o información desactualizada que impide evaluar la evolución del problema.

Debido a estos problemas se recomienda el trabajo en forma conjunta con las entidades que recopilan, procesan y emiten la información necesaria que permita construir los indicadores con los que trabajará el Observatorio, con el fin de facilitar el acceso a esta información o una respuesta oportuna por parte de las entidades públicas. La firma de un convenio entre el ejecutor del Observatorio Nacional de Salud de Migrantes y el Ministerio de Salud, por ejemplo, podría constituir un marco óptimo para facilitar el acceso a la información requerida desde el nivel nacional y garantizar un trabajo conjunto y permanente.

Asimismo, se requiere manejar la información desagregada por sexo, edad y región. Estos elementos son vitales para poder visibilizar a los subgrupos poblacionales, y caracterizar su perfil de salud y comportamiento. No se debe perder de vista a otros grupos de migrantes y/o refugiados como los colombianos o haitianos, quienes se encuentran en el país y cuyo número comienza a crecer, sobre todo, en algunas partes del territorio nacional.

Si bien el Observatorio se propone desde un proyecto de VIH y Migración, teniendo el foco de la ejecución en los indicadores que puedan describirnos estas realidades, no se debe perder una mirada integral de la salud de las personas, incorporándose otros componentes asociados directa o indirectamente, como la comorbilidad de tuberculosis, salud sexual reproductiva, así como también los “determinantes sociales” que influyen en todas las situaciones de salud, en especial, en estas poblaciones. Temas como violencia de género, trabajo sexual y explotación, deberían también ser abordados, si no es por reporte de data oficial, con la que posiblemente no se cuente, mediante la promoción de estudios específicos que permitan conocer más a fondo la realidad de estas problemáticas sociales que son parte de salud de la población migrante y refugiada.

Es preocupación generalizada la continuidad de los flujos de información desde las autoridades sanitarias, ya que se refiere no haber encontrado mucha predisposición por parte de las autoridades a poder tratar este tema en profundidad. Es deseable que los procesos de recojo, análisis y reporte de la información de los migrantes y refugiados, sean incorporados en los procesos cotidianos de las diferentes instituciones públicas, como el MINSA o el MIMP. Por todo ello, en nuestro caso, se recomienda que el Ministerio de Salud, que no va a tener un rol implementador, asuma un rol protagónico (como socio principal) en el observatorio desde el inicio de su implementación, en trabajo conjunto con el equipo implementador de la UPCH, como parte de su estrategia para implementar medidas de salud pública en beneficio de estas poblaciones,

4.2. INFORMACIÓN E INDICADORES A RECOPIRAR

Una gran parte de los indicadores mencionados más adelante, son parte de los sets de indicadores que las agencias cooperantes bilaterales o multilaterales reportan o deberían reportar en forma periódica por país para los reportes anuales que realizan las agencias del Sistema de Naciones Unidas. También hay varios que, si bien no están en los registros oficiales, sí están considerados en estudios como el ENPOVE o en espacios territoriales específicos en estudios realizados por algunas ONG.

Al recopilar los indicadores para estos grupos humanos, también se debieran recoger para la población nacional y/o las comunidades de acogida. De este modo, se podría contar con una referencia sobre el grado de variación respecto a los datos del país, y si este fuese significativo se podría realizar los análisis correspondientes.

Se ha agrupado los indicadores sugeridos por los actores en los siguientes componentes:

- Indicadores de la respuesta país al VIH/ITS
- Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva
- Indicadores de Tuberculosis y otras enfermedades
- Indicadores de Aseguramiento y Acceso.
- Indicadores de Inmunizaciones y nutrición
- Indicadores de Salud Mental y Violencia
- Indicadores Demográficos
- Indicadores Socioeconómicos
- Otros indicadores de interés epidemiológico

Como ya se mencionó en el capítulo previo, es necesario poder tener la información desagregada, por lo menos, por edad y género y, si fuera posible, por localización geográfica. Esto contribuiría de manera decisiva a determinar la necesidad de los servicios a implementar para los migrantes y/o refugiados. Los indicadores aquí presentados son los indicadores deseables, los cuales deberán ser validados y priorizados por el ejecutor y el Comité Asesor, tomando en cuenta su viabilidad y pertinencia.

Una vez definidos los indicadores prioritarios, será necesario que el Observatorio identifique las formas más apropiadas y sostenibles para recolectarlos y emitirlos, ya sea en los sistemas de información gubernamentales o a través de otras fuentes, incluyendo los fondos concursables para la investigación en salud existentes y que estén dispuestos a incluir el tema de los migrantes en sus categorías a financiar.

- Indicadores asociados a las ITS/VIH

En este grupo de indicadores se ha considerado a todos aquellos relacionados a la pandemia del VIH y la respuesta país en estas poblaciones, así como a algunas intervenciones en su conjunto.

El proyecto tiene como base el trabajo en este componente, por lo que se tiene un interés especial en esta línea de trabajo.

- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que viven con el VIH
- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que viven con el VIH y que conocen su estado serológico

- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que reciben terapia antirretroviral
 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que viven con el VIH, reciben terapia antirretroviral y que tienen la carga viral suprimida del periodo en que se informa
 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que han muerto por causas relacionadas con el sida
 - Número y porcentaje de mujeres gestantes migrantes y/o refugiadas que tienen VIH
 - Número y porcentaje de nuevos casos de infección por el VIH entre niñas y niños por transmisión vertical de madres migrantes y/o refugiadas
 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas con ITS
 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que viven con el VIH y que tienen tuberculosis (TB) activa
- Indicadores asociados a la Salud Sexual y Reproductiva:

En este grupo de indicadores se han considerado todos los relacionados a los temas que se trabajan en Salud Sexual y Reproductiva en las intervenciones dirigidas a las mujeres de estos grupos humanos.

 - Número de mujeres migrantes y/o refugiadas que acceden a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva
 - Número de mujeres gestantes migrantes y/o refugiadas
 - Número y porcentaje de mujeres gestantes migrantes y/o refugiadas que reciben sus controles prenatales
 - Número y porcentaje de mujeres gestantes migrantes y/o refugiadas que son tamizadas para VIH
 - Número de mujeres migrantes y/o refugiadas que reportan haber sido víctimas de violencia sexual
 - Número de mujeres migrantes y/o refugiadas que reportan haber sido víctimas de violencia sexual y acceden al kit de emergencia
- Indicadores asociados a Tuberculosis y otras afecciones

En este grupo de indicadores se han considerado todos aquellos relacionados a la tuberculosis y algunas otras enfermedades crónicas e infecciones, incluyéndose factores como discapacidad.

- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que han sido diagnosticadas con tuberculosis (TB) activa
- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que han sido diagnosticadas con tuberculosis multidrogo resistente (TB MDR) activa
- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas con diagnóstico de tuberculosis (TB) activa y están recibiendo tratamiento
- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que han sido diagnosticadas con tuberculosis multidrogo resistente (TB MDR) activa y están recibiendo tratamiento
- Número y porcentaje de hipertensión entre las personas migrantes y/o refugiadas
- Número y porcentaje de diabetes mellitus entre las personas migrantes y/o refugiadas
- Prevalencia de cánceres más frecuentes entre las personas migrantes y/o refugiadas
- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que han tenido COVID 19
- Número y porcentajes de personas migrantes y/o refugiadas que han fallecido por causa del COVID 19
- Número y porcentajes de personas migrantes y/o refugiadas que han sido vacunadas contra el COVID 19

- **Indicadores de Aseguramiento y Acceso a los Servicios de Salud:**

En este grupo de indicadores se han considerado todos aquellos relacionados a la incorporación de la población migrante y refugiada a los sistemas de aseguramiento, así como a las atenciones recibidas en el periodo de reportes.

- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas aseguradas, por tipo de seguro de salud (SIS, EsSalud, Sanidades o Privados).
- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que han recibido atención en algún establecimiento de salud en el último año

- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que han sido hospitalizadas en el último año

- Indicadores asociados a Inmunizaciones y CRED:

En este grupo de indicadores se han considerado aquellos que recogen las atenciones a los menores de 5 años, así como las diferentes intervenciones que se realizan en estas poblaciones.

 - Número de niñas y niños de 1 año con al menos un control de niña/o sana/o nacidas/os de madre migrante y/o refugiada
 - Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad con todas las vacunas básicas completas para su edad s
 - Porcentaje anemia en niñas y niños de madre migrante y/o refugiada
 - Porcentaje de desnutrición en niñas y niños de madre migrante y/o refugiada

- Indicadores asociados a la Salud Mental y Violencia:

En este grupo de indicadores se han considerado aquellos que estiman las problemáticas de salud mental, y los actos de violencia y discriminación que pudieran recibir las poblaciones de migrantes y/o refugiados en el país.

 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que declaran haber sufrido violencia física y/o sexual en los últimos 12 meses
 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que declaran haber sufrido estigma y discriminación en la comunidad general en los últimos 12 meses por su origen o estatus migratorio
 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que viven con el VIH que declaran haber sufrido estigma y discriminación en la comunidad general en los últimos 12 meses
 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas LGBTIQ+ que declaran haber sufrido estigma y discriminación en la comunidad general en los últimos 12 meses

- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas que declaran haber sufrido algún acto de violencia física en la comunidad general en los últimos 12 meses por su origen o estatus migratorio
 - Porcentaje de trastornos mentales en las poblaciones de personas migrantes y/o refugiadas en el país
- Indicadores Demográficos

En este grupo de indicadores se consideran los que describen o expresan aspectos que muestran las dinámicas de las poblaciones y sirven para conocer sus comportamientos, dimensiones, ubicación y/o cambios en un tiempo determinado.

 - Número de personas migrantes y/o refugiadas en el país, en general y por nacionalidad
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas que han ingresado en el país en el último año
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas que han salido del país en el último año
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas que cuentan con el carnet de extranjería u otra condición de formalización del estatus migratorio
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas que ya empezaron el proceso administrativo para obtener el carnet de extranjería u otra condición de formalización del estatus migratorio
 - Número de refugios establecidos en el país para personas migrantes y/o refugiadas
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas que se encuentran alojadas en los refugios implementados
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas fallecidas en el último año
 - Indicadores Socioeconómicos

En este grupo de indicadores se ha considerado a todos aquellos relacionados a las actividades socio económicas, así como de educación con la finalidad de poder comprender el contexto en los que se mueven los indicadores de salud..

 - Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas trabajando formalmente

- Número y porcentaje de personas migrantes y/o refugiadas trabajando informalmente
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas en programas sociales del estado
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas en programas de Cash Transfers
 - Número de personas migrantes y/o refugiadas privadas de su libertad
 - Número y porcentaje de escolares migrantes y/o refugiadas en escuelas del país
- Otros indicadores de interés epidemiológico
 - Será importante monitorear, a través del observatorio, los brotes que se presenten en los países de la ruta del migrante, incluida Venezuela, que puedan tener implicancias epidemiológicas en el país, como, por ejemplo, brotes de enfermedades inmunoprevenibles o metaxénicas.

4.3 REPOSITORIO DE DOCUMENTOS

Una de las funcionalidades del Observatorio Nacional de Salud de Migrantes es el poder contar con un repositorio de las diferentes investigaciones, reportes, diagnósticos, guías de atención u otros que se hayan producido en el país o la región sobre temas de migración y salud.

En el país se han realizado, y se siguen haciendo, muchos estudios para poder caracterizar los grupos de migrantes y refugiados que han ingresado al país, así como el impacto en las comunidades de acogida. Sin embargo, estos documentos son de difícil acceso, pues se encuentran diseminados en muchos portales electrónicos y repositorios institucionales. Esto provoca que muchas veces se vuelvan repetir algunos recojo de información o se insista en actividades que no tienen el impacto deseado.

El concentrar la información generada en el país sobre la migración brinda a los diferentes actores y a la población migrante y nacional, acceso a información que de otra manera sería muy difícil de encontrar, permitiendo utilizarla para abogar para o sustentar políticas públicas, intervenciones y/o mejoras de los servicios que reciben los migrantes.

Los actores entrevistados estuvieron de acuerdo con la propuesta, por lo que para ellos ha sido difícil en algunos casos acceder a algún tipo de estudio o documentación, por la poca difusión que en algunos casos se ha realizado, porque por pandemia de COVID las reuniones técnicas o

de presentación de resultados se han visto limitadas a espacios virtuales, o porque son entregados a contrapartes gubernamentales que no los colocan en espacios de acceso público.

Los entrevistados expresaron su compromiso para facilitar los diferentes estudios o investigaciones de sus instituciones, socios y aliados. Entre ellos la CNDDHH se comprometió a apoyar en la recopilación de la documentación de todos sus asociados para su entrega al Observatorio.

Una de las recomendaciones recibidas fue la de incluir, además, los enlaces a la ubicación primigenia de los documentos, para evitar pérdidas por situaciones que se pueden generar por problemas en el funcionamiento del repositorio.

Finalmente, se recomienda que desde el Observatorio se pueda realizar una labor docente para difundir lineamientos técnicos para la realización de los estudios y/o investigaciones con población migrante y/o refugiada que incluyan los criterios éticos que deben ser considerados.

4.4 DIFUSION DE LA INFORMACIÓN

Un Observatorio Nacional de Salud de Migrantes debe utilizar diferentes medios de difusión de la información recopilada y analizada, como la implementación de una plataforma informática (página web), emisión de boletines, intervención en redes sociales incluyendo creación de perfiles en redes sociales (Facebook, Twitter e Instagram), eventos de diseminación, entre otros.

Para la presentación de la información sería conveniente presentar análisis comparativos con información de población peruana y/o regional. De esta manera, se identifican las brechas que puedan asociarse a la condición de migrantes y/o refugiados, o a problemas del propio sistema de salud y/o que son consistentes con los perfiles epidemiológicos de la población nacional

Para la plataforma informática, se recomendó tener en cuenta los accesos del ancho de banda a lo largo del país, y que su configuración de acceso sea amigable para que los diferentes grupos de interés puedan ingresar a ella sin problemas o demoras para cargar la información. También se deberán trabajar alertas periódicas a la lista de usuarios principales de la plataforma web sobre la presentación de nueva información sobre el tema

Para la emisión de boletines o reportes periódicos, se recomienda que el boletín no sea muy extenso y sobre todo que se expida sin mucha demora desde la recopilación de la información para evitar la pérdida de la validez, factor clave en la generación de la incidencia política necesaria para la toma de decisiones en base a la información generada.

Se deberán trabajar en piezas comunicacionales como infografías y videos de difusión que contengan información clave dirigida al público general, a fin de difundir las necesidades y brechas identificadas en salud de la población migrante en la opinión pública y que requieran de acciones urgentes de parte del estado.

También se deberán establecer contactos y lazos de cooperación con los diferentes Observatorios relacionados a migrantes y salud que existen en la región, como el de Colombia o Chile, con el fin de intercambio de información, experiencia y unir esfuerzos para algunos estudios colaborativos

5. CONCLUSIONES FINALES

- Existe consenso en la importancia de contar con un Observatorio Nacional de Salud de Migrantes que no solo realice el reporte de la información, sino que contribuya a una mejor coordinación de esfuerzos entre los diferentes actores que trabajan para mejorar la atención de la población migrante y/o refugiada en el país.
- Se debe promover la articulación de los flujos de información y la estandarización de los reportes y variables de modo que sirvan a los diferentes actores y decisores.
- La firma de un convenio de cooperación interinstitucional entre el ejecutor del Observatorio Nacional de Salud de Migrantes y el Ministerio de Salud, y otras entidades públicas, ayudaría a disminuir los riesgos de no tener acceso o respuesta oportuna por parte de las entidades públicas.
- Es importante que la información a recopilar sea trabajada con las siguientes características:
 - a. Información desagregada por sexo, edad y, de ser posible, por región geográfica. Estos elementos son vitales para visibilizar a los subgrupos poblacionales y poder caracterizar su perfil de salud y comportamiento.
 - b. Tiempo de ingreso al país. Los migrantes y refugiados no presentan características estables durante todo el proceso de ingreso, asentamiento y posterior incorporación a la vida del país.
 - c. Por diferentes nacionalidades. Si bien la mayoría de la población migrante y refugiada es de nacionalidad venezolana, no se debe perder de vista a otros grupos de migrantes y/o refugiados.
 - d. Comparación con indicadores nacionales. Al recoger la información del migrante también se debe recoger la información para la población nacional y/o las comunidades de acogida con la finalidad de identificar brechas y realizar los análisis correspondientes.
- Muchos de los indicadores mencionados son parte de los sets de indicadores que las agencias cooperantes bilaterales o multilaterales reportan o deberían reportar en forma periódica por país para los reportes mundiales; por ello, es necesario trabajar con estas agencias y las autoridades gubernamentales en el cumplimiento de estos acuerdos.

- El observatorio debe incluir un repositorio de información, para lo cual se debe trabajar con las diferentes instituciones gubernamentales, agencias de cooperación e instituciones de la sociedad civil para la recopilación de los documentos técnicos y estudios sobre la migración, sobre todo, aquellos que se han realizado para caracterizar a los grupos de migrantes y refugiados que han ingresado al país, así también como sobre el impacto en las comunidades de acogida,
- En la implementación de la plataforma informática, se tendrá en cuenta que su interrelación debe ser amigable con los diferentes grupos de interés que vayan a acceder a ella.
- Asimismo, se debe editar un boletín periódico, y otras piezas comunicacionales que deberán difundirse lo antes posible desde la recopilación de la información, para que no pierdan validez ni impacto, y que ayuden a la generación de incidencia política para realizar los cambios necesarios.
- Finalmente, es recomendable que un Observatorio Nacional de Salud de Migrantes promueva la realización de investigaciones en torno a temas identificados como prioritarios.