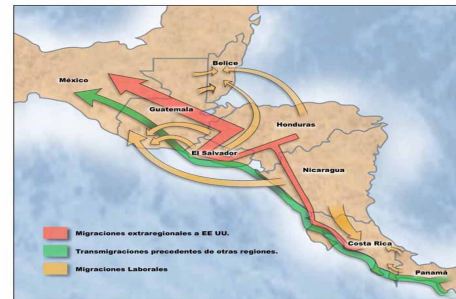


MIGRACION Y SALUD EN LA REGIÓN CENTROAMERICANA

Dr. Francisco Cubillo Martínez
Viceministro de Salud de Costa Rica
Junio, 2004

MAPA
Migraciones internacionales en Centroamérica (1990-2000)



Causas de la migración centroamericana

- Factores políticos
- Factores económicos
- Factores naturales

Principales características del patrón migratorio regional

- En la región centroamericana se presentan cuatro tipos de flujos migratorios:
 - *Migraciones internas*
 - *Migraciones extrarregionales.*
 - *Migraciones transfronterizas.*
 - *Transmigraciones.*
- Cambio en los flujos y cambio en los perfiles sociales y demográficos de los migrantes.
- Migraciones laborales como un efecto del ajuste en los mercados de trabajo ocasionados por las transformaciones recientes en la región.

Migraciones laborales y nuevas formas de exclusión social

- El tratamiento de este tema dentro de la agenda política en la región está muy rezagada en relación con el ritmo de desarrollo de la realidad del fenómeno y en relación con la importancia concedida a otros temas.
- La indocumentación, las condiciones de la movilidad transfronteriza de trabajadores y la criminalización del migrante.
- La segmentación social y étnica de los mercados laborales.
- El incremento de la desigualdad en función de la condición de género, étnica y de edad del migrante.
- Las condiciones laborales y los marcos de protección de los trabajadores migrantes.
- Principales desafíos para pensar y encarar la regionalización de los mercados laborales, la migración de trabajadores y contribuir al desarrollo social y democrático de la región.

Problemática de salud de poblaciones móviles y migrantes

- Enfermedades, accidentes y riesgos asociados al desplazamiento.
- Incremento de vulnerabilidad y riesgo debido al desarraigo, ruptura de núcleos familiares, discriminación y xenofobia.
- Desprotección jurídica e institucional: falta de acceso a la seguridad social, a servicios de salud y a la protección social.
- Pobreza, carencia de redes de apoyo y bajos niveles de autoestima individual y social.

Condiciones de los sistemas de salud y de protección social

- Falta de información en instituciones rectoras.
- Limitaciones financieras, recursos humanos e institucionales.
- Ausencia de enfoques dirigidos a atender la problemática.
- Actitudes negativas de algunos agentes de salud frente a los inmigrantes.
- Ausencia de un enfoque regional.

Iniciativas y Acuerdos del sector salud centroamericano

- Proyectos: "Vigilancia y Respuesta ante las Epidemias en Centroamérica", "Seguridad Alimentaria Nutricional en el Istmo", ratificados en – XV RESSCAD. Para presentar en la reunión del Grupo Consultivo en Estocolmo en mayo de 1999.
- Proyectos "Disminución de la Vulnerabilidad y Preparativos en Casos de Desastres" y la "Negociación Conjunta para la Adquisición de Medicamentos Especiales", aprobados por COMISCA - en reunión de abril de 1999, para ser incluidos en la cartera de proyectos en Estocolmo



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
OIM Organización Internacional para las Migraciones



Diálogo Internacional sobre la Migración de la OIM
Cofinanciado por la OMS y los CDC

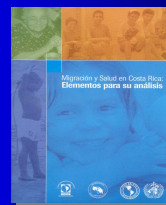
Seminario sobre Salud y Migración, 9-11 Junio 2004

Segunda sesión: SALUD PÚBLICA Y MIGRACIÓN

La salud como instrumento para la integración, Dr. Francisco CUBILLO

- Proyecto: “Reducción de la Vulnerabilidad Social de Centroamérica por medio de Acciones de Salud”, aprobado en la XXIII Reunión de COMISCA, Antigua Guatemala, agosto de 2000, y consolida los cuatro proyectos señalados anteriormente.
- Proyecto: “Impacto en salud y las características económicas, sociales y culturales de las poblaciones móviles y migrantes.” Aprobados en la XVIII RESSCAD. República Dominicana 2002.
- Proyecto “Análisis de la oferta de servicios de y seguridad social orientados a poblaciones tanto de los países de salida como en los receptores en la región centroamericana y República Dominicana”. Aprobados en la XVIII RESSCAD. República Dominicana 2002.

MIGRACION Y SALUD EN COSTA RICA: elementos para su análisis

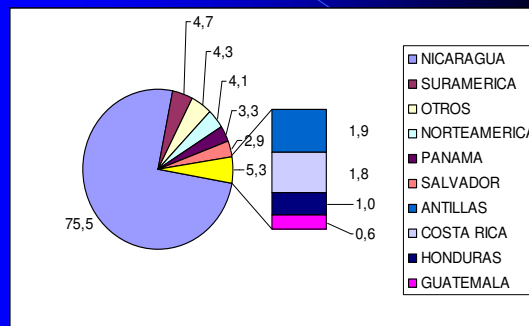


POBLACION DE COSTA RICA NACIDA EN EL EXTRANJERO

Año del Censo	Población total	Extranjeros	Porcentaje de la población total
1927	471524	44340	9.4
1950	800875	33251	4.2
1963	1336274	35605	2.7
1973	1871870	22264	1.2
1984	2416809	88.954	3.7
2000	3810179	296.461	7.8

Fuente: Brenes, Gilbert (1999) Estimación del volumen y características sociodemográficas de los inmigrantes hispanoamericanos en Costa Rica. Tesis del Programa de Posgrado en Estadística, Universidad de Costa Rica, obito por Guillermo Aguilar y Edith Olivares, La Población migrante hispanoamericana en Costa Rica: Realidades, Respuestas, y Censo de Población 2000, Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Población migrante (nacionalizada y no) según lugar de nacimiento Costa Rica, 2000



Fuente: Datos del Censo de Población, Costa Rica 2000, en www.ccp.ucr.ac.cr



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
OIM Organización Internacional para las Migraciones



Diálogo Internacional sobre la Migración de la OIM
Copatrocinado por la OMS y los CDC

Seminario sobre Salud y Migración, 9-11 Junio 2004

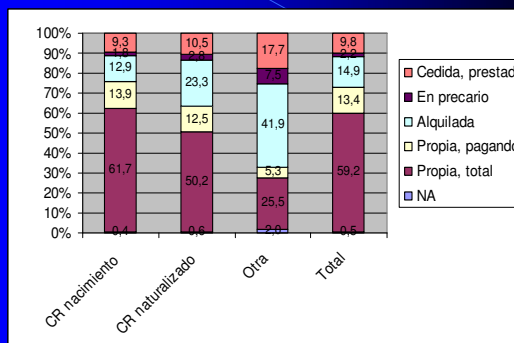
Segunda sesión: SALUD PÚBLICA Y MIGRACIÓN

La salud como instrumento para la integración, Dr. Francisco CUBILLO

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN MIGRANTE EN COSTA RICA

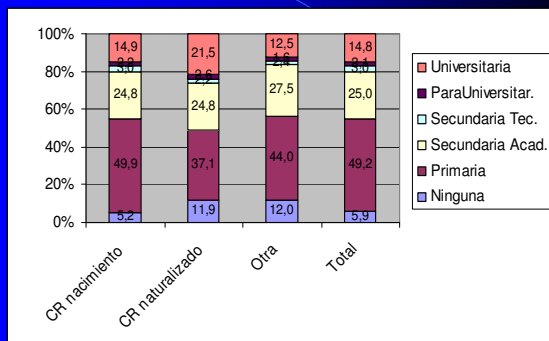


Condición de ocupación de la vivienda según nacionalidad Costa Rica, 2000



Fuente: Datos del Censo de Población, Costa Rica 2000, en www.ccp.ucr.ac.cr

Escolaridad según nacionalidad. Mayores de 17 años. Costa Rica, 2000.



Fuente: Datos del Censo de Población, Costa Rica 2000, en www.ccp.ucr.ac.cr

Porcentaje de asistencia a la educación regular de la población de 5 a 24 años, por país de nacimiento según grupos de edad. Costa Rica, 2000

Grupos de edad	País de nacimiento			
	Total	Costa Rica	Nicaragua	Otros países
5 a 6 años	64,5	65,3	44,5	64,3
7 a 12 años	95,7	96,3	82,5	91,9
13 a 17 años	68,1	69,2	46,2	78,0
18 a 24 años	33,3	35,4	11,6	46,0

FUENTE: Con base en INEC, tabulados especiales Censo de Población 2000.



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
OIM Organización Internacional para las Migraciones



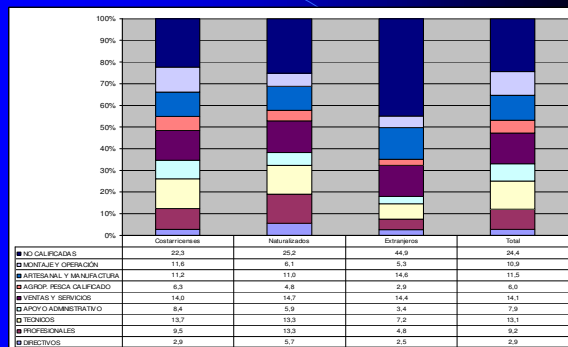
Diálogo Internacional sobre la Migración de la OIM
Copatrocinado por la OMS y los CDC

Seminario sobre Salud y Migración, 9-11 Junio 2004

Segunda sesión: SALUD PÚBLICA Y MIGRACIÓN

La salud como instrumento para la integración, Dr. Francisco CUBILLO

Categorías de ocupación según nacionalidad de ocupados mayores de 17 años, Costa Rica, 2000.



Fuente: Datos del Censo de Población, Costa Rica 2000, en www.ccp.ucr.ac.cr

Población ocupada masculina: grupos ocupacionales con mayor presencia migratoria

Grupo ocupacional	País de nacimiento		% nicaragüenses
	Costa Rica	Nicaragua	
TOTAL	827.216	73.717	8,0
515 Servicios protección y vigilancia	37.883	4.356	10,2
7 PROD. CALIFICADA (IND Y CONSTRUCC.)	119.707	16.046	11,6
71 Ocup. calificadas construcción	47.495	8.323	14,8
9 OCUPACIONES NO CALIFICADAS	207.827	34.373	14,0
91 Ocup.no calificadas ventas y servicios	42.913	3.864	8,1
92 Ocup.no calificadas agricultura	120.865	21.551	15,0
93 Ocup.no calif. (construcción industria)	44.049	8.958	16,8
931 peones de la construcción	18.867	6.128	24,4
932 peones de la industria	16.872	1.996	10,5
933 peones del transporte	8.310	834	9,0

Aclaración: el porcentaje corresponde a los nicaragüenses con respecto al total de ocupados en cada grupo.

FUENTE: Con base en INEC, tabulados especiales Censo de Población 2000.

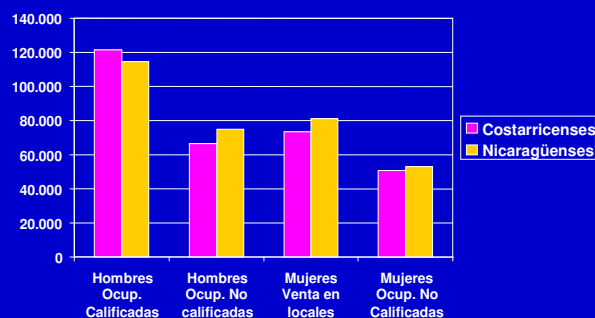
Población ocupada femenina: grupos ocupacionales con mayor presencia migratoria

Grupo ocupacional	País de nacimiento		% nicaragüenses
	Costa Rica	Nicaragua	
TOTAL	332.018	35.122	9,3
5 VENTA EN LOCALES Y SERVICIOS DIRECTO A PERSONAS	64.369	7.194	9,8
512 trabaj. comidas y bebidas consumo	19.050	3.606	15,5
513 trabaj.de los cuidados a personas y afines	6.407	749	10,3
52 Ventas en establecimientos comerciales	32.983	2.510	6,8
9 OCUPACIONES NO CALIFICADAS	72.283	21.226	22,3
9131 empleadas domésticas	31.088	14.838	31,5
9132 limpiadores de oficinas y otros	14.010	1.905	11,8
915 otro personal no calif. servicios	2.416	651	20,8

Aclaración: el porcentaje corresponde a las nicaragüenses con respecto al total de ocupados en cada grupo.

FUENTE: Con base en INEC, tabulados especiales Censo de Población 2000.

Ingreso promedio mensual en la ocupación principal por nacionalidad (2001)



FUENTE: Con base en INEC, Tabulado especial Encuesta de Hogares 2001. El dato para ocupaciones no calificadas de los hombres corresponde a construcción y manufactura.



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
OIM Organización Internacional para las Migraciones



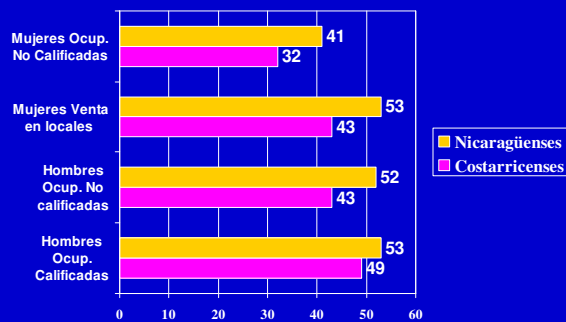
Diálogo Internacional sobre la Migración de la OIM
Copatrocinado por la OMS y los CDC

Seminario sobre Salud y Migración, 9-11 Junio 2004

Segunda sesión: SALUD PÚBLICA Y MIGRACIÓN

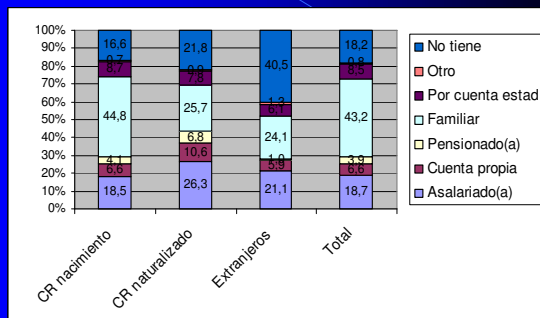
La salud como instrumento para la integración, Dr. Francisco CUBILLO

Horas trabajadas por semana (grupos ocupacionales seleccionados). Costa Rica, julio 2001



FUENTE: Con base en INEC, Tabulado especial Encuesta de Hogares 2001. El dato para ocupaciones no calificadas de los hombres corresponde a construcción y manufactura.

Condición de aseguramiento según nacionalidad. Costa Rica, 2000.



Fuente: Datos del Censo de Población, Costa Rica 2000, en www.ccp.ucr.ac.cr

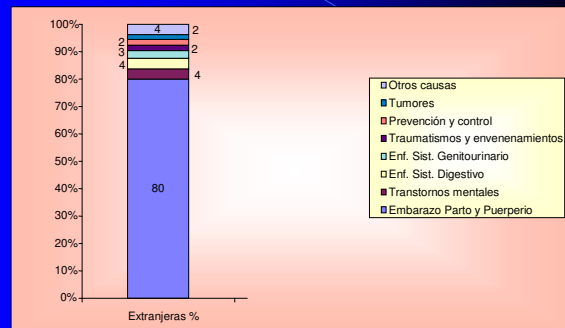
Estimación del número y costo de atenciones a los extranjeros según año por servicio. 1997-2001(en millones de colones)

Año	Costo Total	Consulta Externa		Hospitalización	
		Consultas	Costos	Estancias	Costo
1997	5492,47	444645	2712,30	88198	2780,17
1998	7818,32	479448	3542,16	105456	4276,16
1999	9575,76	505780	3958,23	114219	5617,52
2000	11205,91	509120	4759,25	111513	6446,66
2001	13344,03	534135	5518,68	113365	7825,36

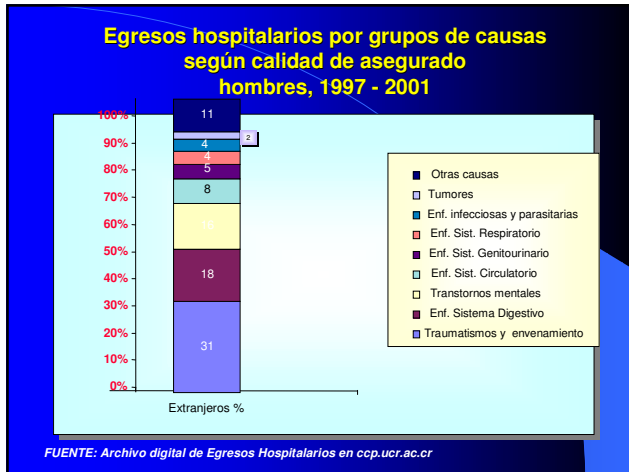
"Los costos de atención a los pacientes extranjeros en el 2001 representaron el 5% del gasto total del Seguro Social y su tendencia sería a aumentar"

* Fuente: Castillo, J., "Estimación del costo de atención de los extranjeros en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social de marzo de 2002. CCSS 2002.
* Tipo de cambio 435 colones por dolar)

Egresos hospitalarios por grupos de causas cie10 según calidad de asegurado mujeres, 1997 - 2001



FUENTE: Archivo digital de Egresos Hospitalarios en ccp.ucr.ac.cr



PROYECTO: "MEJORAMIENTO DE LA SECTOR SALUD EN ZONAS DE ALTA MIGRACIÓN"

OBJETIVO GENERAL:

- Mejorar la salud integral de la población que vive en zonas de alta inmigración post Mitch, sea esta migrante estacional, permanentes o costarricense.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aumentar la cobertura de los servicios de atención a las personas.
- Fortalecer las acciones de salud pública.
- Mejorar el Sistema de Información de los Servicios de Salud a la población inmigrante.



Nivel de Salud en las Zonas de Alta Inmigración

ZONA DE ALTA MIGRACION	Tasa de Mortalidad Infantil (X 1000)	Tasa de Mortalidad Materna (X10.00)	Tasa de Tuberculosis (X10.000)	Tasa de Diarreas (X100)	Tasa de Malaria (X100)	Cobertura de vacuna en menores de 5 años (%)	Embarazadas en control prenatal (%)
Los Chiles	13,4	19,0	1,1	36,0	47,6	78,0	40,0
Santa Rosa	14,6	N.C.	4,0	50,0	66,0	60,2	35,0
Pital	12,7	N.C.	1,6	48,0	60,0	80,2	40,0
PROMEDIO REGIONAL	12,7	3,0	1,0	30,0	31,0	83,0	70,0

Fuente: Inserción Migrante en Costa Rica, un enfoque del sector salud. Costa Rica 2002.

Problemas de atención a las personas

- Aumento en la demanda de consultas
- Bajo nivel de salud en las zonas de alta inmigración
- Mayor número de partos y nacimientos con menor cobertura de planificación familiar.
- Costo elevado de los servicios brindados a inmigrantes

Problemas de salud más frecuentes en las comunidades estudiadas

- Desnutrición
- Parasitosis
- Enfermedades de la piel
- Enfermedades respiratorias
- Diarreas, principalmente en los niños
- Enfermedades de transmisión sexual
- Enfermedades asociadas al ambiente laboral (lumbalgias, intoxicaciones y alergias, entre otros) en los adultos

Resultados globales

- Aumento de la cobertura de servicios de atención básica
- Los principales logros están referidos al aumento de las coberturas de servicios de atención básica en zonas de alta inmigración, al fortalecimiento de las acciones de salud pública, de atención primaria y de los sistemas de información en salud.
- Fortalecimiento de acciones de salud pública

Resultados globales

- Reforzamiento de la vacunación en menores de cinco años
- Reforzamiento del saneamiento básico
- Mejoramiento de los sistemas de información sanitaria
- Reforzamiento del análisis de la situación de salud
- Reforzamiento del análisis de la mortalidad infantil y materna
- Reforzamiento de la coordinación interfronteriza con la República de Nicaragua para el control sanitario

Política Nacional de Salud 2002-2006: principales estrategias

- Incorporación a los procesos de atención de la salud, las necesidades específicas de la población migrante, tomando en cuenta sus diferencias culturales.
- Garantía de cumplimiento de las obligaciones a la seguridad social, para mejorar el acceso de la población migrante trabajadora a la atención en salud.

Política Nacional de Salud 2002-2006: Principales estrategias

- Creación de un Sistema de Información que permita obtener datos comparativos y análisis de información que apoyen la Vigilancia de la salud y la Formulación de políticas para la población migrante.
- Garantía de acceso de la población migrante desempleada, subempleada, indigente e indocumentada, a los beneficios de la salud pública de acuerdo con la legislación existente en materia de atención obligatoria.

Proyectos y acciones de salud relevantes ejecutadas y en curso

- Proyecto de Programa piloto de atención integral en salud en el escenario escolar
- Programa de Mejoramiento de la calidad de vida e inserción de inmigrantes en Costa Rica
- Poblaciones móviles y VIH/SIDA en Centroamérica, México y Estados Unidos
- Atención binacional Costa Rica-Nicaragua para mejorar las condiciones de vida en los lugares de origen y destino de poblaciones migrantes

Proyectos y acciones de salud relevantes ejecutadas y en curso

- Proyecto de investigación sobre el impacto en salud y las características económicas, sociales y culturales de las poblaciones móviles y migrantes. Acuerdo XVIII RESSCAD. 2002.
- Proyecto: "Sensibilización y capacitación a funcionarios de salud ante la problemática de la población migrante. Costa Rica. 2004 Política Nacional de Salud 2002-2006