



La pequeña Yasmine es tratada en el centro médico de Al Matar, ubicado en Marib (Yemen), que ha sido rehabilitado y equipado gracias al apoyo de la OIM. © OIM 2022.

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

Para hacer realidad la **cobertura sanitaria universal**, y no dejar a ningún migrante atrás, se requieren políticas innovadoras y basadas en datos empíricos, así como mecanismos financieros sostenibles que hagan hincapié en medidas integrales de toda la sociedad y de todas las instancias gubernamentales, y que cuenten con la participación tanto de los migrantes como de los trabajadores de la salud para el desarrollo de los servicios de salud. Tener y mantener un buen estado de salud es una condición indispensable para que los migrantes puedan ser productivos y contribuir al desarrollo social y económico de sus comunidades de origen y de destino.

La cobertura sanitaria universal precisa de un enfoque multisectorial, inclusivo y basado en los derechos. Cabe recordar que la cobertura sanitaria universal brinda una oportunidad para acelerar la obtención de resultados, no solo en lo referente a las prioridades mundiales en la esfera de la salud, sino también en la consecución de otros Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Asimismo, se debe tener presente que el sector de la salud no puede lograr por sí mismo la implementación de esta cobertura; de ahí la necesidad de establecer sinergias intersectoriales para realizar progresos significativos en este sentido. Las iniciativas en favor de la equidad y la inclusión son fundamentales a este respecto. Muchos de estos elementos cruciales para alcanzar la cobertura sanitaria universal se incluyeron en el **informe de 2021 sobre el estado del compromiso con la cobertura sanitaria universal**. En él se indicó que muchos países habían contraído compromisos

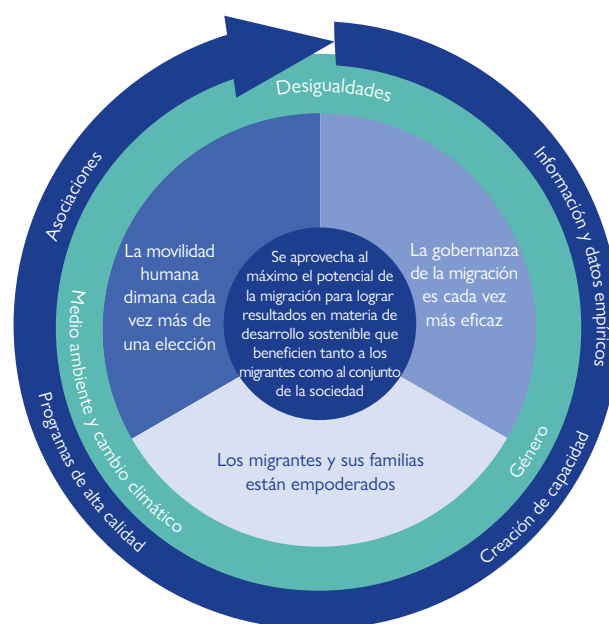
claros en favor de la cobertura sanitaria universal, ya sea fijando metas nacionales o reconociendo la importancia de esta cobertura para lograr el ODS 3, “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”. Tomando como referencia a los países que han avanzado más rápidamente en pos de la cobertura sanitaria universal, se señaló que la aplicación de un enfoque integral favorece la obtención de resultados en múltiples esferas concernientes a la salud y las enfermedades. Según los datos del informe, 31 de los 45 gobiernos analizados se refirieron en sus compromisos a grupos de población vulnerables específicos, como los migrantes, y el objetivo de no dejar a nadie atrás concentró el segundo mayor número de compromisos, lo cual demuestra el reconocimiento de la equidad como un elemento central de las iniciativas gubernamentales relativas a la cobertura sanitaria universal. Sin embargo, aunque muchos países han otorgado un lugar prioritario a la equidad en sus compromisos en esta esfera, se siguen registrando brechas en las políticas adoptadas, la aplicación de estas y los resultados obtenidos.

La OIM continuará abogando por el acceso universal de los migrantes a medicamentos y servicios de atención de la salud seguros, asequibles y de calidad, especialmente en las zonas donde los servicios de salud son insuficientes o presentan un acceso restringido. Si se cuenta con sistemas de salud resilientes, accesibles y equitativos se podrá lograr una cobertura sanitaria universal efectiva.

Como se indica en la [Estrategia institucional de la OIM sobre migración y desarrollo sostenible](#), publicada en 2020, la OIM tiene el compromiso de cumplir los ODS y de reducir las inequidades en materia de salud entre los migrantes. Dicho compromiso tiene como eje la defensa de políticas de salud que tengan en consideración a los migrantes y se centren en ampliar el alcance de la cobertura sanitaria, garantizar un acceso a la atención de la salud en igualdad de condiciones y fomentar la protección contra los riesgos financieros. La OIM trabaja con asociados para que la salud de los migrantes se siga abordando en las estrategias de desarrollo nacionales y mundiales.

Los ODS ofrecen una oportunidad para abordar la temática de la [migración y la salud](#), especialmente habida cuenta de los vínculos entre las distintas metas, en particular la meta 3.8 y la meta 10.7. Para lograr la meta 3.8 de los ODS —relativa a la cobertura sanitaria universal—, así como la totalidad de estos Objetivos, es imprescindible que la cobertura de los servicios de salud y las medidas de protección financiera en todos los países incluyan progresivamente a los migrantes, sobre todo a los marginados y a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad. Como se puso de relieve en el [primer Foro de Examen de la Migración Internacional](#), el [Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular](#) abre una puerta para contribuir al cumplimiento de los ODS. El desarrollo sostenible es indisoluble de la migración. Del mismo modo, los ODS no pueden alcanzarse si no se incluye a los migrantes.

Apoyo para el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible



3.8 Lograr la **cobertura sanitaria universal**, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Las políticas migratorias bien gestionadas implican la garantía de que las necesidades de salud de los migrantes y de las comunidades de acogida se satisfacen como requisito previo para el desarrollo sostenible. Además, la cobertura sanitaria universal solo se puede lograr al abordar la salud y el acceso equitativo a los servicios de salud de todas las personas, incluidos los migrantes. Habida cuenta de ello, la salud de los migrantes se debe incorporar tanto en las políticas de salud como en las políticas migratorias.



10.7 Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de **políticas migratorias planificadas y bien gestionadas**.

ASOCIACIONES MULTISECTORIALES EN FAVOR DE LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

La OIM trabaja junto a los Estados Miembros y otros asociados para velar por que se incluya a los migrantes en los planes y los sistemas de salud nacionales, en consonancia con la cobertura sanitaria universal, así como por que los marcos normativos en la esfera de la salud promuevan la igualdad para las poblaciones en movimiento, con inclusión de los migrantes y los refugiados. En los marcos de ámbito mundial referentes a la salud y la migración, la OIM hace hincapié en la necesidad de promover un discurso basado en datos empíricos sobre la migración y la salud, fundamentado en las prácticas óptimas y los contextos migratorios nacionales.

A [petición de los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), la OIM ha colaborado estrechamente en el desarrollo de varios procesos de los órganos rectores de dicha organización centrados en la promoción de la salud de los migrantes y los refugiados. Ello comprende la colaboración en los contextos de la [Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 2017 sobre la promoción de la salud de refugiados y migrantes](#), el [Marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes](#) y los [informes sobre los análisis de la situación y las prácticas para atender las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes](#), así como la cooperación para elaborar y aplicar el [Plan de Acción Mundial sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes](#), concertado en 2019.

En la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal que se celebró en septiembre de 2019 en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, una serie de dirigentes mundiales aprobaron una declaración política titulada [“Cobertura sanitaria universal: avanzando juntos para construir un mundo más saludable”](#). En dicha declaración se destacaron las necesidades y vulnerabilidades particulares de los migrantes, los refugiados, los desplazados internos y los pueblos indígenas. La asistencia necesaria en este sentido comprende la prestación de servicios de atención de la salud y asesoramiento, así como la promoción de sistemas de salud sólidos y resilientes a los que puedan acceder quienes sean vulnerables o se encuentran en situación de vulnerabilidad. La OIM participó en la elaboración de las [solicitudes clave](#) examinadas durante dicha reunión de alto nivel, en las cuales se instó a la “mejora de los resultados de salud para las poblaciones en movimiento, los migrantes y los refugiados”.

Según la versión más reciente del [informe de monitoreo mundial de la cobertura sanitaria universal](#), es probable que la pandemia de la enfermedad coronavírica de 2019 (COVID-19) suponga un revés para los avances logrados en los últimos 20 años hacia la cobertura sanitaria universal, y sigue habiendo problemas para reducir las dificultades económicas en este ámbito. En septiembre de 2023 se celebrará en Nueva York una nueva reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal. Esta reunión de seguimiento brindará una oportunidad a efectos de la adopción de medidas que permitan acelerar los avances para lograr la cobertura sanitaria universal a más tardar en 2030, así como priorizar las inversiones destinadas a reforzar sistemas de salud que no dejen a nadie atrás, tampoco en contextos de crisis o situaciones de emergencia.

Desde 2017, la OIM participa activamente en la [Alianza Sanitaria Internacional para la Cobertura Sanitaria Universal 2030](#), una plataforma multisectorial integrada por la OMS, el Banco Mundial, los Estados Miembros, las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y otros asociados, con el fin de sensibilizar sobre los compromisos mundiales relativos a la cobertura sanitaria universal, facilitar el intercambio de conocimientos y promover una mayor inversión y voluntad política para el fortalecimiento de los sistemas de salud. Las asociaciones multisectoriales serán cruciales para garantizar la aplicación de un enfoque holístico, así como el protagonismo de la equidad en los esfuerzos nacionales destinados a lograr los objetivos de la cobertura sanitaria universal para 2030.



CONTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA OIM A LOS OBJETIVOS DE LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

La OIM contribuye a los esfuerzos por fomentar la cobertura sanitaria para los migrantes al colaborar con los gobiernos en iniciativas destinadas a normalizar y llevar a cabo evaluaciones de la salud de alta calidad, administrar vacunas, facilitar la continuidad asistencial y proporcionar intervenciones preventivas y paliativas. También apoya a los Estados Miembros para que elaboren políticas de salud adaptadas a las necesidades de los migrantes y fomenten un entorno propicio mediante la adopción de políticas y otras actividades de promoción y sensibilización.

La OIM sigue abogando por la promoción de la protección contra riesgos financieros para los migrantes que acceden a los servicios de salud. La falta de cobertura de seguro puede dar lugar a gastos de salud excesivos para los migrantes, muchos de los cuales deben asumir la atención de su salud como gastos directos. Esto exacerba problemas de salud que podrían prevenirse, a menudo a un costo reducido, si los servicios hubieran estado disponibles y accesibles. Habida cuenta de ello, cabe velar por que los migrantes no deban afrontar gastos directos insostenibles para acceder a los servicios de salud como prioridad en todas las fases del proceso migratorio.

PROYECTOS DE LA OIM QUE CONTRIBUYEN AL LOGRO DE LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

ÁFRICA MERIDIONAL: APOYO EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LOS MIGRANTES Y LAS COMUNIDADES DE ACOGIDA

En 2016, la OIM se unió a varios asociados para crear el proyecto [“SRH-HIV Knows No Borders”](#) (La salud sexual y reproductiva y el VIH no entienden de fronteras). Los objetivos del proyecto eran fomentar los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), ampliar el acceso a los servicios conexos y propiciar un entorno adecuado. En sus actuaciones se abarcaron seis países: Eswatini, Lesotho, Malawi, Mozambique, Sudáfrica y Zambia. En 2020, los mensajes de concientización y las informaciones que se difundieron en su marco llegaron a más de 195.050 personas entre migrantes, miembros de las comunidades de acogida y trabajadores sexuales. Asimismo, 22.450 personas fueron remitidas a servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva o el VIH, por ejemplo, con fines de detección del VIH, planificación familiar o iniciación a la terapia antirretrovírica, así como a servicios para hacer frente a la violencia de género. Pese a las restricciones derivadas de la COVID-19, en 2020 se establecieron 11 plataformas de diálogo comunitario y se consolidaron otras 50, al tiempo que se divulgaban mensajes específicos relativos a la COVID-19.



Una colegiala, que desempeña la función de “promotora del cambio” en Eswatini, conversa con el personal de la OIM. © OIM 2020/James DOWLING

BRASIL: PRESTACIÓN DE APOYO AL SISTEMA LOCAL DE SALUD MEDIANTE EQUIPOS MÓVILES

En 2020, la OIM recurrió a sus equipos móviles de salud para atender las necesidades de salud más acuciantes de los migrantes venezolanos —también los refugiados—, así como de los miembros vulnerables de las comunidades de acogida y los pueblos indígenas que habitan las regiones septentrionales del Brasil, mediante servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento. Gracias a su intervención, se amplió el acceso de estas poblaciones a servicios de salud por medio de consultas de atención primaria, remisiones, actividades de prevención de enfermedades y campañas de vacunación. También se proporcionó apoyo técnico al sistema local de salud a través de cursos de formación, actividades de creación de capacidad y despliegues de profesionales de la salud. En el transcurso de 2020, se atendieron más de 15.550 consultas de atención primaria, se registraron 330 remisiones a instancias superiores de atención de la salud y se brindó apoyo para la vacunación sistemática de más de 10.950 personas.



Equipo móvil de salud destinado en Pacaraima (Brasil). © OIM 2020/Bruno MANCCINELLE

UCRANIA: APOYO PSICOSOCIAL A LAS COMUNIDADES AFECTADAS POR EL CONFLICTO

Incluso desde antes del último recrudecimiento del conflicto en Ucrania, la OIM ya ayudaba activamente a las personas con necesidades en materia de salud mental y apoyo psicosocial en el país mediante una **línea telefónica gratuita de apoyo emocional** atendida por un equipo de cuatro operadores, siete psicólogos y un psiquiatra. En el primer año de funcionamiento de esta línea telefónica se recibieron más de 3.400 consultas, las cuales procedieron en su mayoría de mujeres de las regiones de Donetsk y Luhansk. En ese periodo, solo hubo un 30% de llamadas de hombres. Para alentar a que más hombres solicitaran ayuda, en 2021 la OIM puso en marcha una nueva campaña dirigida a hombres y niños con el siguiente eslogan: “Empieza a hablar; te sentirás mejor”. En tan solo unos días, el número de llamadas de hombres se incrementó en un 60%.



En solo unos meses, la línea telefónica de la OIM recibió miles de llamadas, sobre todo de las regiones de Donetsk y Luhansk. © OIM 2020

AFGANISTÁN: FINANCIAMIENTO DE SISTEMAS DE SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

En 2021, la OIM amplió rápidamente el alcance de sus servicios de salud vitales para poblaciones móviles, desplazadas y de difícil acceso y sus comunidades de acogida en el Afganistán. Para finales de año, la OIM había incrementado sus operaciones mediante el establecimiento de 30 equipos móviles de salud y equipos de respuesta rápida para hacer frente a la COVID-19 en 12 de las 34 provincias del Afganistán, lo cual permitió la prestación de asistencia en más de 190 localidades. La OIM también implementó programas centrados en la tuberculosis en 4 provincias y en la vacunación contra la COVID-19 en otras 12. Además, contribuyó al financiamiento del sistema de salud y, más específicamente, de cuatro hospitales dedicados al tratamiento de la COVID-19. En 2021, los servicios vitales de atención primaria de la salud de la OIM beneficiaron a un total de 238.280 personas. Los equipos de salud centrados en la tuberculosis examinaron a 643.592 personas y detectaron y remitieron 229 casos de esta enfermedad para su seguimiento, observación y tratamiento. Asimismo, la OIM realizó pruebas para la detección de la COVID-19 a más de 1,8 millones de personas, y sus mensajes sobre medidas de prevención de la COVID-19 y de concientización respecto de otras enfermedades clave llegaron a cerca de 2 millones de personas. En total, se administraron 33.985 dosis de la vacuna contra la COVID-19 y se trataron 1.496 casos graves de esta afección en hospitales apoyados por la OIM.



Un equipo de respuesta rápida de la OIM brinda servicios de atención primaria a las comunidades de Herat (Afganistán). © OIM 2021 / Mohiuddin KHAN

VIET NAM: CONTRIBUCIÓN A LA ATENCIÓN DE LOS MIGRANTES A TRAVÉS DE LA INVESTIGACIÓN

En colaboración con el Ministerio de Salud y la OMS, la OIM contribuyó a una investigación sobre la situación en materia de salud de los migrantes en el país que se basó en cuatro preguntas principales: 1) ¿Cuál es la situación migratoria actual en Viet Nam?; 2) ¿qué retos afrontan los migrantes, especialmente los indocumentados, a la hora de acceder a servicios de atención de la salud?; 3) ¿qué dificultades perciben las partes interesadas respecto de los servicios para la atención de la salud de los migrantes?; y 4) ¿cuáles han sido los desafíos afrontados por las partes interesadas al aplicar estrategias, políticas y programas relacionados con la salud de los migrantes? El **documento resultante**, publicado en 2020, refleja las principales conclusiones y necesidades, así como las siguientes etapas para formular un plan nacional de acción que promueva la salud de los migrantes en Viet Nam.



Análisis de la situación en materia de salud de los migrantes en Viet Nam. © OIM 2020

Para más información sobre las actividades mencionadas en el presente documento, sírvanse dirigirse a la División de Migración y Salud (mhddpt@iom.int).

