



Profamilia

Evaluación de **necesidades insatisfechas** en salud sexual y salud reproductiva de la población migrante en cuatro ciudades de la frontera colombo-venezolana:
Arauca, Cúcuta,
Riohacha y Valledupar

Agosto del 2019



Foto: Cristian Jiménez, Profamilia. Valledupar 2018

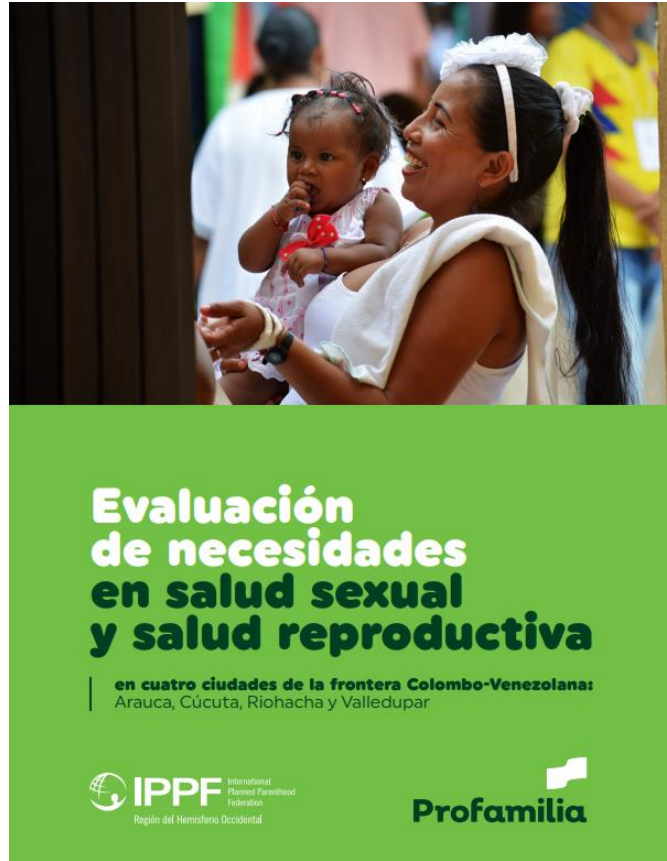
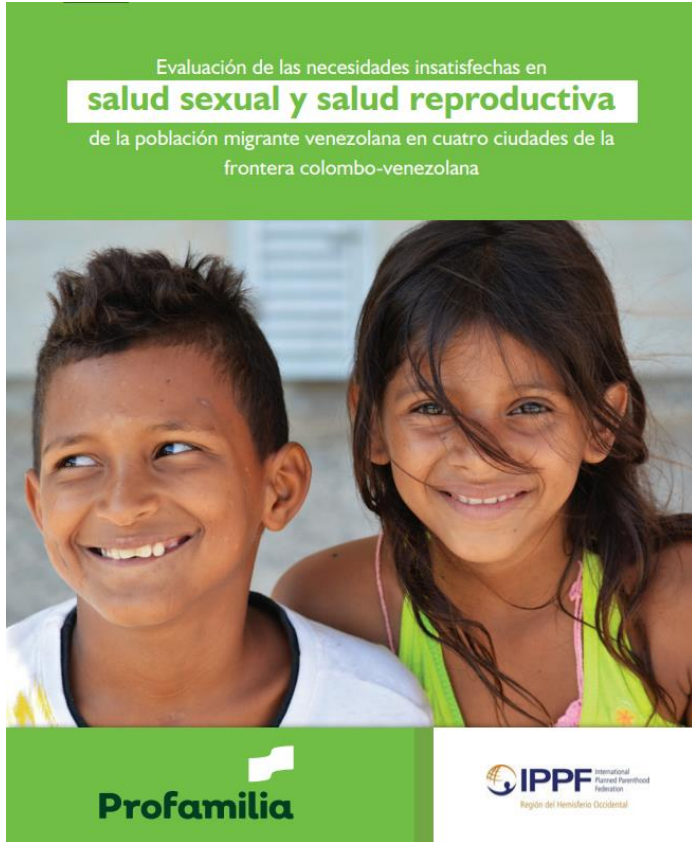
Proyecto financiado por la Federación Internacional de Planificación Familiar- IPPF y Profamilia.


Profamilia


International
Planned Parenthood
Federation
Región del Hemisferio Occidental

Contenidos

1. Evaluación de necesidades insatisfechas en SSR población migrante
 - Contexto (Agenda de desarrollo sostenible, migración y PIMS)
 - Enfoque metodológico
 - Resultados
2. Acciones concretas en materia de SSR
3. Brechas y oportunidad de cooperación conjunta



1. Evaluación de necesidades insatisfechas en SSR población migrante



Contexto

Metas de desarrollo sostenible relacionadas con esta investigación.

10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES



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

5 IGUALDAD DE GÉNERO



5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra mujeres y niñas
5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra mujeres y niñas

3 SALUD Y BIENESTAR



3.7 Garantizar el acceso universal a los servicios de SSSR, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.



Algunas cifras

156.575 Niñas, niños y adolescentes
menores de 18 años

15%

378.812 Adultos jóvenes
Adultos jóvenes entre 18 y 29 años

37%

391.930 Adultos
Adultos entre 30 y 59 años

38%

29.311 Adultos mayores
Adultos mayores de más de 60 años

2%

48%

Hombres (496.413).

44%

Mujeres (454.884).

0.03%

Personas Trans género (339).

7.97%

Personas sin dato (80.380).

Sin embargo, el número de
migrantes venezolanos puede
ser mayor.

1 de cada 47

Personas en Colombia es
migrante Venezolana

93% de la población
migrante venezolana está
concentrada en 12/33
departamentos del país.



Contexto

Launch of UCL-Lancet Commission on Migration and Health

The Health of a World on the Move
December 10, 2018



Banco Mundial

Informe sobre la movilidad humana venezolana

Señala la necesidad de realizar investigación de salud en áreas fronterizas.

1. Abordar la salud de los migrantes de manera positiva y efectiva.
2. Incluir a los migrantes en decisiones sobre su salud.
3. Elaborar muchos más presupuestos multisectoriales.
4. Confrontar el racismo y el prejuicio siendo cero tolerante a la xenofobia.
5. Promover enfoques diferenciales en la atención a migrantes de acuerdo a edad, género y situación migratoria; sin olvidar a migrantes indocumentados, migrantes pendulares, personas migrantes con discapacidad, migrantes Trans y población receptora en condiciones difíciles.

SSSR, Migración y Mujeres



Durante la migración muchas de las necesidades básicas son insatisfechas: **vivienda, alimentación, salud, protección, empleo y educación.**

Crea dinámicas que afectan de manera directa los DSDR de los migrantes, especialmente de las mujeres, las niñas y niños.

Los migrantes llegan al país con múltiples necesidades insatisfechas en SSSR y pueden enfrentar barreras de acceso, por razones de su situación migratoria, discriminación y desinformación.

Esto se refleja en el aumento:

- Violencia sexual
- embarazos no deseados
- Abortos inseguros
- ITS

Además la limitada disponibilidad de métodos anticonceptivos.

Compromiso de justicia social:
Ayudar a cerrar brechas

Una vida libre de violencias

Justicia económica

DSDR

Abordar la salud de las personas migrantes de **manera positiva y efectiva.**

1. Incluir a los migrantes en decisiones sobre su salud.
2. Confrontar el racismo y el prejuicio siendo **cerotolerante a la xenofobia.**

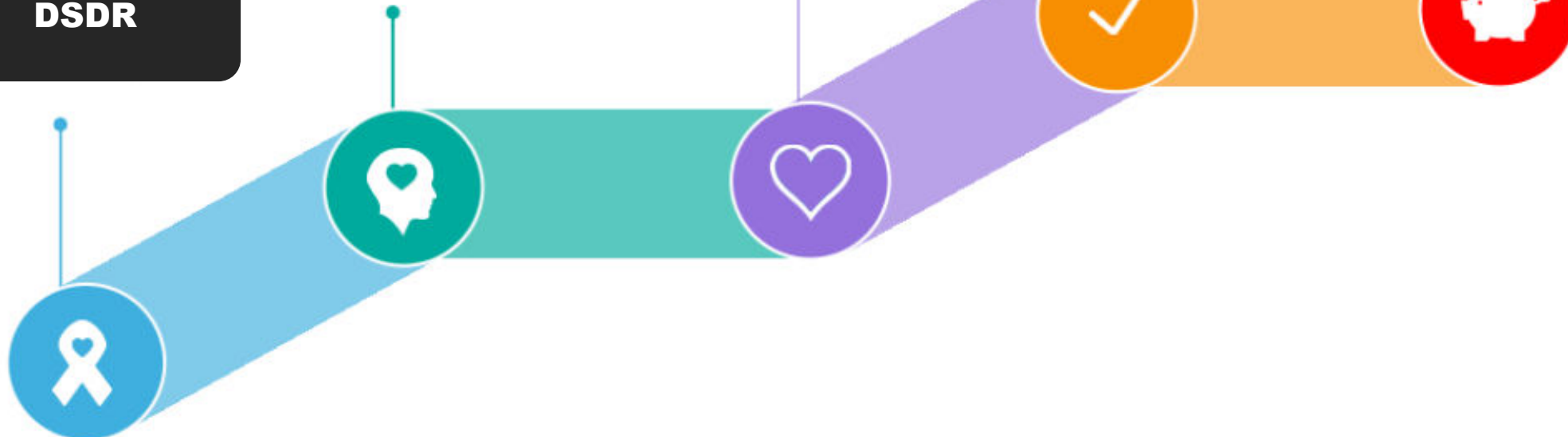
Tener pensamiento sistémico y empatía.

1. Todo está interconectado y malas decisiones allí pueden afectar otros niveles.
2. Capacidad de conectarnos con las realidades de los demás, es preguntar y mostrar interés por resolver problemas.

3 Cosas necesarias:

1. Datos
2. Sistemas de salud fuertes y resilientes
3. Hacer responsables a las personas

Es la única forma para movilizar líderes políticos, donantes y asignación de recursos



Contexto

Objetivos del **Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS)** de Salud Reproductiva en situaciones de crisis.

Los cinco objetivos del PIMS son:



Identificar la(s) agencia(s) para coordinar la implementación del PIMS dentro del grupo de respuesta sectorial de salud



Prevenir y asistir a las víctimas de Violencia Sexual



Reducir la transmisión de VIH



Prevenir el exceso de morbilidad y mortalidad materna y del Recién nacido



Planear servicios integrales de salud reproductiva articulados a la atención en salud

PIMS:

- Serie de acciones cruciales para responder a las necesidades de salud reproductiva en el inicio de cada crisis humanitaria.
- No es solo kits de equipos y suministros, se trata de un conjunto de actividades que deben implementarse de manera coordinada por personal debidamente capacitado.
- Actividades que **salvan vidas y aseguran calidad en los servicios básicos de salud reproductiva**, incluso en los peores escenarios.

Necesidades de investigación

Tenemos muchas razones para adelantar este tipo de evaluaciones.



Launch of UCL-Lancet Commission on Migration and Health

The Health of a World on the Move
December 10, 2018



ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN DE LA MIGRACIÓN DESDE VENEZUELA

Departamento Nacional de Planeación
Ministerio del Interior
Ministerio de Relaciones Exteriores
Ministerio de Defensa Nacional
Ministerio de Salud y Protección Social
Ministerio del Trabajo
Ministerio de Minas y Energía
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
Ministerio de Educación Nacional
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio
Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Unidad Administrativa Especial Migración Colombia
Instituto Nacional de Salud
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres
Servicio Nacional de Aprendizaje
Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo

Versión aprobada

Bogotá, D.C., 23 de noviembre de 2018

Migración como dimensión social e influencias directas sobre la SSSR

Cumplir los objetivos del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) de Salud Reproductiva en situaciones de crisis.

Porque necesitamos soluciones en la forma como abordamos la SSSR en situaciones de crisis humanitaria.

Tenemos la obligación moral de hacer algo frente a la injusticia.



Enfoque metodológico

Estudio cualitativo que combinó varias herramientas

“[...] una vecina pasó con ella y le dieron 12 condones y [después] paso la hija [pidiendo más] y le dijeron que “ya se acabaron, si necesita pase mañana”, y entonces otra enfermera que estaba ahí le dijo: “si es bien desagradecidaviene de Venezuela porque no tiene y se queja”.

Hombre migrante venezolano

Grupo focal: 25 a 49 años

Cúcuta



Propósito: Evaluar la implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios – PIMS – en salud sexual y salud reproductiva en escenarios de crisis humanitaria en el caso colombiano.

La evaluación fue realizada a través de la implementación de la caja de herramientas desarrollada



- Equipo interdisciplinar de 10 profesionales.
- Investigación aprobada por el Comité de Ética de Investigaciones de Profamilia – CEIP el 01 de noviembre de 2018.



“(...) aquí los colombianos están diciendo que uno, como las mujeres como tal, estamos trayendo infecciones, enfermedades de Venezuela hacia acá, que estamos con el VIH, con el SIDA, que con la gonorrea, que esto y que lo otro”.

Resultados

Los hallazgos están organizados de la siguiente forma:

1. ¿Qué piensan los migrantes acerca de la salud sexual y la salud reproductiva?;
2. La articulación entre las acciones en salud sexual y salud reproductiva, y el grado de implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) en Salud Reproductiva dentro de la crisis humanitaria;
3. La disponibilidad de servicios de SSSR en las instalaciones que atienden las necesidades en salud de los migrantes.

¿Qué piensan los migrantes acerca de la salud sexual y la salud reproductiva?

A nivel general tres temas codificados:

- a) Las necesidades en salud sexual y salud reproductiva
- b) Las barreras de acceso a los servicios de salud
- c) El estigma, la exclusión social y la violencia experimentada por los migrantes.

Falta de educación integral para la sexualidad.

Barreras en el acceso a salud materna e infantil.

Perspectivas culturales sobre el aborto.

Servicios amigables para jóvenes.

La articulación entre las acciones en salud sexual y salud reproductiva, y el grado de implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) en Salud Reproductiva dentro de la crisis humanitaria;

a) El conocimiento, la apropiación y el grado de implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) en salud reproductiva dentro de la crisis humanitaria;

- Pobre conocimiento y dificultades en la apropiación de los objetivos del PIMS. Se evidencia que en los lugares del estudio no se conoce el Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) en salud reproductiva dentro de la crisis humanitaria.

- Falta de conocimiento del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) por organizaciones a cargo de programas de prevención y atención del VIH y de la violencia basada en género.

- No es visible la articulación intersectorial en atención a SSSR, VIH y VBG.

Los resultados presentados en esta sección contienen la información recolectada a través de las entrevistas a personas clave.

La articulación entre las acciones en salud sexual y salud reproductiva, y el grado de implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) en Salud Reproductiva dentro de la crisis humanitaria;

b) La coordinación interinstitucional e inter-agencial para abordar la SSSR de los migrantes;

- Desconocimiento de las respuestas inter-agenciales y la coordinación del VIH en la crisis migratoria.

- Ausencia de liderazgo de una entidad nacional en la atención y prevención del VIH durante la crisis humanitaria.

- Es urgente fortalecer la articulación en SSSR y VIH entre los equipos técnicos locales para dar respuesta combinada a la emergencia.

Los resultados presentados en esta sección contienen la información recolectada a través de las entrevistas a personas clave.

La articulación entre las acciones en salud sexual y salud reproductiva, y el grado de implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) en Salud Reproductiva dentro de la crisis humanitaria;

- c) La disponibilidad y el acceso a servicios de SSSR y las barreras y facilitadores durante la implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios (PIMS) en salud reproductiva;**

Los resultados presentados en esta sección contienen la información recolectada a través de las entrevistas a personas clave.

Servicios y capacidad instalada en equipamiento, talento humano, relación con comunidad y poblaciones vulnerables, anticoncepción, salud materno infantil, aborto y atención a la VBG y VIH.

Servicio /Municipio	Arauca	Cúcuta	Riohacha	Valledupar
Equipamiento				
Sistema de referencias	5/5	6/6	3/5	2/5
Transporte para remisión	5/5	5/6	5/5	5/5
Sistemas de Comunicación	5/5	6/6	5/5	5/5
Saneamiento básico (Agua potable, Alcantarillado y Baños)	5/5	5/6	5/5	5/5
Disponibilidad de camas	1/5	5/6	1/5	1/5
Talento Humano				
Considera que el personal es adecuado	5/5	6/6	5/5	4/5
Cuenta con Médico General o Enfermera General	5/5	6/6	5/5	3/5
Cuenta con Servicios de Obstetricia, ginecología o pediatría	1/5	0/6	2/5	2/5
Personal disponible 24/7	1/5	4/6	1/5	3/5
Relación con la comunidad y poblaciones vulnerables				
Difusión de información sobre servicios de salud a la comunidad	5/5	6/6	3/5	4/5
Servicios de Atención en Salud para adolescentes y jóvenes	2/5	6/6	3/5	3/5
Servicios de Atención en Salud para personas con discapacidad	4/5	6/6	4/5	2/5
Métodos de anticoncepción disponible				
Condomes masculinos	3/5	4/6	4/5	2/5
Condomes Femeninos	3/5	0/6	1/5	0/5
Anticonceptivos orales	3/5	4/6	4/5	1/5
Anticonceptivos inyectables	3/5	3/6	4/5	1/5
Anticonceptivos de emergencia	3/5	3/6	0/5	1/5
Dispositivos Intra-Uterinos DIU	3/5	4/6	0/5	2/5
Implantes sub-dérmicos	3/5	2/6	3/5	2/5
Salud Materna-Infantil				
Atención de partos naturales con personal calificado	1/5	4/6	1/5	1/5
Atiende partos por cesárea con personal calificado	1/5	0/6	1/5	1/5
Servicios de atención básica de emergencias obstétricas	1/5	4/6	1/5	1/5
Personal en salud entrenado para cuidado de recién nacidos	1/5	5/6	2/5	2/5
Servicios de Aborto y postaborto				
Atención del aborto	1/5	0/6	2/5	1/5
Cuidado postaborto	1/5	0/6	2/5	1/5
Atención y prevención del VIH				
Atención y manejo de Infecciones de Transmisión Sexual ITS	1/5	6/6	4/5	3/5
Transfusión de sangre con buenas prácticas	1/5	0/6	1/5	1/5
Distribución de condones gratis	4/5	4/6	0/5	2/5
Acceso a Tratamiento Antirretroviral (TAR)	0/5	2/6	1/5	1/5
Tratamiento antirretroviral para prevenir transmisión VIH (Madre-Hijo)	0/5	4/6	1/5	1/5
Atención de la VBG				
Servicios de atención clínica de la violencia sexual	3/5	4/6	3/5	2/5
Difusión de información a la comunidad sobre la disponibilidad de servicios	2/5	3/6	3/5	3/5

Top-10 Necesidades insatisfechas en SSR de la población migrante venezolana en cuatro ciudades con alto flujo migratorio en Colombia - 2018

TOP 10	CÚCUTA NORTE DE SANTANDER	RIOHACHA LA GUAJIRA	VALLEDUPAR CÉSAR	ARAUCA ARAUCA
1	Acceso a servicios de planificación			Servicios de aborto seguro y de atención post-aborto
2	Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)		Servicios de aborto seguro y de atención post-aborto	Acceso a servicios de planificación
3	Educación integral para la sexualidad	Prevención del embarazo adolescente y servicios amigables para jóvenes	Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Acceso efectivo a servicios de salud materno-infantil

Necesidades más urgentes e inmediatas

Top-10 Necesidades insatisfechas en SSR de la población migrante venezolana en cuatro ciudades con alto flujo migratorio en Colombia - 2018

TOP 10	CÚCUTA NORTE DE SANTANDER	RIOHACHA LA GUAJIRA	VALLEDUPAR CÉSAR	ARAUCA ARAUCA	Necesidades urgentes
4	Servicios de aborto seguro y de atención post-aborto		Prevención del embarazo adolescente y servicios amigables para jóvenes		
5	Información sobre la oferta de servicios de Salud Sexual y Reproductiva para migrantes	Acceso efectivo a servicios de salud materno - infantil		Atención efectiva e integral de la violencia sexual	
6	Acceso efectivo a tratamiento antirretroviral	Atención efectiva e integral de la violencia sexual		Acceso efectivo a tratamiento antirretroviral	

Top-10 Necesidades insatisfechas en SSR de la población migrante venezolana en cuatro ciudades con alto flujo migratorio en Colombia - 2018

TOP 10	CÚCUTA NORTE DE SANTANDER	RIOHACHA LA GUAJIRA	VALLEDUPAR CÉSAR	ARAUCA ARAUCA	
7	Información sobre servicios para víctimas de violencia sexual		Acceso efectivo en Salud Sexual y Reproductiva para migrantes	Información sobre la oferta de servicios de Salud Sexual y Reproductiva para migrantes	Otras necesidades importantes
8	Protección y prevención de la violencia sexual				
9	Respuesta combinada en atención y tratamiento del VIH	Información sobre la oferta de servicios de Salud Sexual y Reproductiva para migrantes		Información sobre servicios para víctimas de violencia sexual	
10	Prevención del embarazo adolescente y servicios amigables para jóvenes	Respuesta combinada en atención y tratamiento del VIH	Financiación para Salud Sexual y Reproductiva y salud materno-infantil	Educación integral para la sexualidad	



Recomendaciones y reflexiones

Para asegurar la implementación exitosa del PIMS:

- Persisten desafíos que deben ser enfrentados en instancias nacionales y territorial.
- Actores institucionales, de la sociedad civil y de la comunidad internacional.

“Conozco una amiga [...] ...ella iba a tener un niño aquí pero no pudo, se tuvo que regresar a Venezuela, porque le estaban cobrando \$1.000.000 de pesos para poder tener a su bebé acá, entonces ella no, en eso creo que la pasaron al Amparo y allá si la atendían”.

1 Incidencia

- Reconocer la situación de crisis que afecta al país.
- Gestionar la voluntad política.
- Monitorear la respuesta institucional.
- Aplicar igualdad en las condiciones de operación.

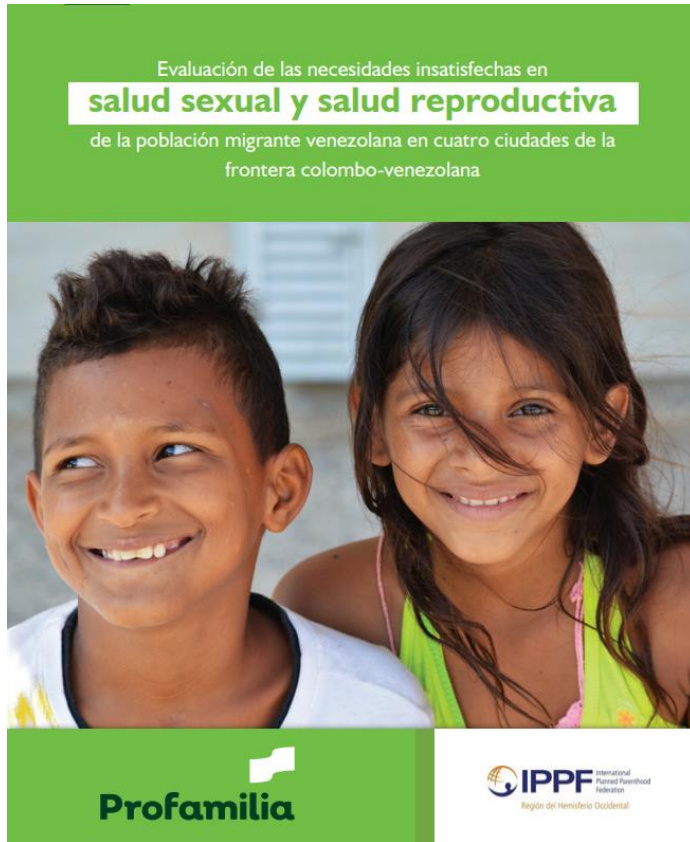
2 Información, comunicación y gestión de la evidencia

- Fortalecer los sistemas de referencia y contrarreferencia.
- Contrarrestar la desinformación sobre el cuidado de la SSSR.
- Difundir, compartir y apropiar el conocimiento a todos los niveles.

3

Implementación del PIMS

- Posicionar el PIMS.
- Identificar una organización líder para la implementación del PIMS.
- Priorizar el abordaje de las VBG, el VIH/SIDA y la prevención y atención del embarazo no deseado en contextos de crisis.
- Atender de manera integral cualquier forma de violencia sexual.
- Crear sinergias para enfrentar los riesgos respecto al VIH.
- Reducir barreras para el acceso a servicios materno infantiles.
- Garantizar acceso efectivo a los servicios en SSSR a la población migrante.
- Aplicar enfoques diferenciales en el abordaje de las necesidades en SSSR.
- Fortalecer el talento humano en la zona de frontera.
- Vincular a la población migrante calificada en la prestación de servicios.
- Aumentar los niveles de cobertura en la prestación de servicios.



Acciones concretas en materia de SSR

Profamilia

Mapa de clínicas y puntos de atención



+ 2.200 Km de frontera


Profamilia

35

Clínicas

- Programa de Profamilia en Migración y Salud sexual y reproductiva
- Puntos de paso oficiales
- Frontera

*Servicios de aborto – Cobertura Nacional

*Brigadas Móviles– Donde los proyectos están siendo ejecutados





Servicios y productos prestados en este contexto humanitario

Servicios prestados: 330.000

- 64% de los servicios fueron prestados en brigadas extramurales
- 76% de la población atendida son mujeres
- 80% de la población atendida tiene entre 16 y 35 años:



- La anticoncepción representa en el 50% de los servicios prestados.
- 148% crecimiento de abortos en zonas fronterizas (Santander, La Guajira y Arauca).



Servicios de salud

8.200	Citologías
4.800	Consultas de medicina general
2.500	Ultrasonidos
8.300	Laboratorios y exámenes clínicos
9.600	Pruebas de embarazo
2.000	Pruebas de VIH – Sífilis
1122	IVE
42.000	Medicamentos
125.000	Condomes
540	Procedimientos y cirugías
510	Brigadas móviles
700	Actividades educativas



Evaluación de necesidades en salud sexual y salud reproductiva

en cuatro ciudades de la frontera Colombo-Venezolana:
Arauca, Cúcuta, Riohacha y Valledupar



3. Brechas y oportunidad de cooperación conjunta

Lecciones aprendidas

- Elaborar planes de respuesta que involucren a las autoridades locales, organizaciones sociales y la comunidad en general.
- Llevar a cabo estrategias descentralizadas, como las brigadas móviles.
- Incluir los derechos sexuales y reproductivos en espacios técnicos.
- VBGS debe ser abordada como una prioridad atención a los migrantes con un enfoque diferencial, interseccional e integral basado en derechos.
- Asegurar la coordinación de los actores internacionales y locales con la capacidad de influir en la crisis humanitaria.
- Destinar recursos para entregar información de calidad a los migrantes. Los recursos no deben estar vinculados a las decisiones políticas.
- Asegurar que los recursos financieros lleguen a los operadores locales que tienen experiencia local y capacidad instalada

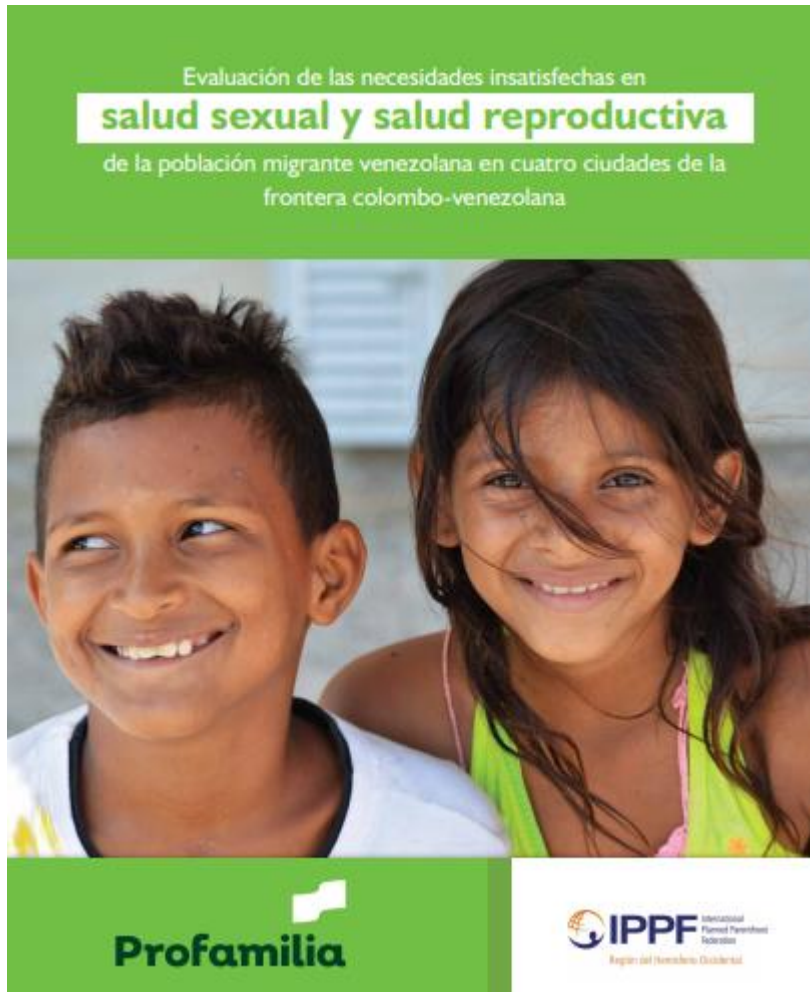




Lecciones aprendidas

- Asegurando la retroalimentación de la población afectada. Reconociendo, en igualdad de oportunidades, las necesidades asistenciales de la población receptora.
- Gestionar el conocimiento, la información, compartir experiencias exitosas y buenas prácticas a partir de las voces de los migrantes.
- Proporcionar fondos de emergencia a los que se pueda acceder de manera expedita.
- Creación de redes de alianzas, soporte y operación que pueden activarse rápidamente en una situación de crisis.
- Facilitar recursos tanto para enfrentar la crisis como para crear capacidad en los territorios y comunidades receptoras.

Gestión y apropiación de conocimiento



Libro e infografía (Español e Inglés)

Artículos científicos

- Salud Sexual, Migración y Desarrollo.
- Migración, Violencia Sexual y Mujeres.

Evento de difusión y comunicación

- Presentaciones de resultados en: Bogotá D.C., Arauca, Cúcuta, Riohacha y Valledupar (En agosto estamos incidiendo en Universidades).

Adaptación servicios de salud sexual y reproductiva en las necesidades de los migrantes.

¡Muchísimas Gracias!

juan.rivillas@profamilia.org.co

mariana.calderon@profamilia.org.co

