


MOVILIDAD Y DIVERSIDAD

En el marco del ciclo de foros realizados por el CDH UCAB sobre derechos de las personas migrantes y refugiadas procedentes de Venezuela, el 24 de noviembre de 2021 se realizó el foro “Movilidad y diversidad”, en el cual Adriana Ponte, Oficial de Programas del área de Respuesta humanitaria y movilidad humana de ONUSIDA realizó una intervención sobre **Medidas adoptadas por la cooperación internacional y recomendaciones a los gobiernos para atender la situación de personas migrantes y refugiadas que requieren asistencia en el área de VIH/SIDA**, que se resume en esta presentación.



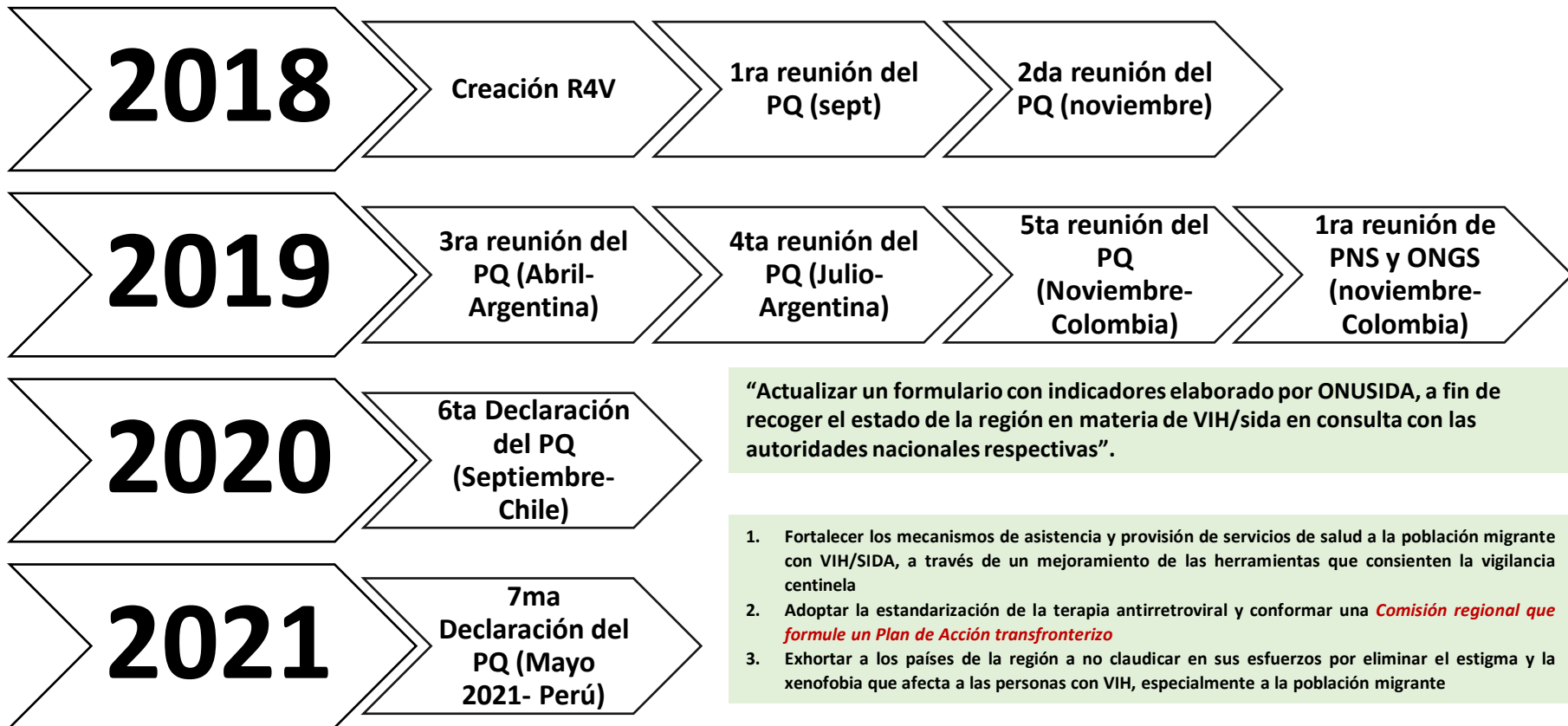
Centro de Derechos Humanos
UCAB

The background of the slide features silhouettes of three people walking across a bridge. On the left, a woman is partially visible. In the center, a child walks towards the right. On the right, a man is walking away from the camera, carrying a large, dark bag over his shoulder. The scene is set against a bright sunset sky with the sun low on the horizon, creating a lens flare effect. The bridge has a railing visible in the foreground.

Medidas adoptadas por la cooperación internacional y recomendaciones a los gobiernos

Adriana Ponte Guía
Oficial de Programas– Respuesta
humanitaria y movilidad humana
RST ONUSIDA

Proceso de Quito



Propuesta de ONUSIDA y OPS ante el Proceso de Quito

Documento disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54912>

LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS

1. Fortalecer la vigilancia sanitaria, la gestión de la información, y el monitoreo
2. Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población refugiada y migrante y las comunidades de acogida
3. Mejorar la comunicación e intercambio de información con el fin de contrarrestar la xenofobia, el estigma y la discriminación, especialmente contra las personas que viven con VIH y las poblaciones clave
4. Fortalecer las alianzas, las redes y los marcos multipaís con el fin de comprender el estatus y promover y proteger la salud de los refugiados y migrantes
5. Adaptar las políticas, programas y marcos legales con el fin de promover y proteger la salud y bienestar de los refugiados y migrantes

Proceso de Quito

- En el marco del Proceso de Quito, la Oficina Regional de ONUSIDA propuso un estudio sobre la situación de las personas venezolanas, refugiadas y migrantes viviendo con VIH en Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador y Perú.
- A pesar de las limitaciones impuestas por la pandemia de COVID-19 el estudio se llevó a cabo, arrojando algunos hallazgos que se presentan a continuación:

Perfil epidemiológico, demográfico y socioeconómico

Caracterización epidemiológica de las personas con VIH en su lugar de origen: Venezuela.

Prevalencia de VIH en adultos ha sido superior a la media promedio para Latinoamérica (0.4)

32,000 PVV

Caracterización socioeconómica de las personas migrantes

- Población adulta joven entre 18 – 49 años en promedio, seguido del rango menores de 18 años.
- Hay correspondencia casi de 1:1 hombre - mujer
- Nivel educativo, predominante terminaron estudios de secundaria o media, y niveles superiores.
- Predominio por el trabajo informal
- Poblaciones de etnias indígenas se movilizan hacia Brasil. Waraos alta prevalencia de VIH.
- Vivienda en alquiler, alojamiento temporal.

- Falta de cobertura y **barreras en el acceso a salud** determinadas por la documentación.
- Falta de información o **confusión en los procesos** administrativos y legales, asociado al **miedo a la deportación**.
- En países sin garantía universal a salud, personas en condición irregular son discriminadas.
- Hombres y mujeres en edad fértil son los que más se movilizan, incluyendo **adolescentes gestantes**.
- **Ausencia de estudios de vigilancia centinela VIH** en comunidades migrantes: prevalencia e incidencia no estimable.
- Estudios predominantemente sin variable de género, por ende **invisibilizando personas LGTBI+**
- Falencia crítica de datos para **niños y niñas**, mujeres y hombres migrantes **que viven con VIH**.

- Importantes **divergencias en las estrategias** para el diagnóstico, tratamiento y prevención en VIH.
- No hay **estandarización de tratamiento ARV** a nivel regional para personas en tránsito, impidiendo monitoreo en su ruta migratoria.
- Personal de salud **limita acceso a PrEP y PEP** según criterios variables. Vacío de género en la normatividad sobre la aplicación de estas estrategias.
- Existe una **falta de percepción sobre VIH y su tratamiento** en la población de los flujos mixtos.
- Todos los países reportan acceso a PTMI para mujeres migrantes gestantes y recién nacidos/as pero se documentan casos de TMI del VIH por **falta de cumplimiento de los protocolos.**

- No se encontraron estudios de **salud mental en migración y VIH** fuera del contexto clínico.
- Los espacios de atención en salud no fomentan **servicios amigables para personas LGBTIQ+**.
- La estrategia de Dispensación Multi-Mensual (MMD) es una practica normatizada en la mayoría de los países pero cumplida parcialmente.
- **ONGs y sociedad civil** brindan el principal soporte a personas con estado migratorio irregular, pero habitualmente carecen de herramientas para una atención y contención integral con enfoque humanitario y de género.
- **Discriminación, xenofobia, prejuicios y estereotipos** predominan entre el personal medico y administrativo.

- La **comprensión/ percepción** de las personas refugiadas y migrantes de sus derechos y deberes, incide en su acceso a salud.
- Falta de conocimiento sobre **protección social** limita su exigencia.
- No hay **empoderamiento proactivo** de las personas migrantes venezolanos hacia sus derechos.
- **Barreras lingüísticas y culturales** para comunidades de etnias indígenas o personas que migran a Brasil (Principalmente Waraos).
- Ausencia de **estrategias de integración** más allá de las comunidades receptoras.

Recomendaciones a los gobiernos de la región, según las líneas estratégicas de la Propuesta presentada ante el Proceso de Quito

1. Fortalecer la vigilancia sanitaria, la gestión de la información, y el monitoreo

- Generar información integrada entre salud y migración, para que poblaciones clave como los niños y niñas, mujeres y personas LGTBI+ que viven con VIH, puedan ver reflejados sus requerimientos y necesidades disgregados.
- Incluir denominadores poblacionales para calcular las tasas específicas para personas migrantes y refugiadas basados en el genero.

Recomendaciones a los gobiernos de la región, según las líneas estratégicas de la Propuesta presentada ante el Proceso de Quito

2. Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población refugiada y migrante y las comunidades de acogida

- El acceso a salud de niños y niñas refugiadas y migrantes debe ser integral e independiente del estatus migratorio y del vínculo legal hacia sus padres o adultos que tienen la responsabilidad o tutela legal.
- El acceso a servicios de salud en VIH debe ser complementado por centros de salud de primer nivel o nivel comunitario, apoyándose de organizaciones sociales y comunitarias.
- Rotar el TARV a esquemas de primera línea basados en dolutegravir, puede establecer un manejo más adecuado en contexto de tránsito y así mismo, en destino, facilitando la adherencia al tratamiento.
- En PVV que han logrado supresión de la carga viral, se debe considerar la entrega de TARV MMD.

Recomendaciones a los gobiernos de la región, según las líneas estratégicas de la Propuesta presentada ante el Proceso de Quito

2. Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población refugiada y migrante y las comunidades de acogida

- Implementar acciones de capacitación y auto capacitación sincrónicas o asincrónicas en prevención del VIH, PEP y PrEP adaptadas a plataformas web.
- Implementar acciones de sensibilización, educación y buen trato para personal de salud.
- Acoger la implementación del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM) y educación sexual integral a población migrante, adaptada especialmente a jóvenes y adolescentes.
- Fortalecer el acceso y espacio seguro a personas LGBTIQ+ y trabajadores sexuales en los centros de salud, disminuyendo prejuicios y estigmas.

Recomendaciones a los gobiernos de la región, según las líneas estratégicas de la Propuesta presentada ante el Proceso de Quito

3. Mejorar la comunicación e intercambio de información con el fin de contrarrestar la xenofobia, el estigma y la discriminación, especialmente contra las personas que viven con VIH y las poblaciones clave

- Incrementar acciones de integración social, junto con estrategias de comunicación de manera transversal a la población en general.
- Revisar la utilización de lenguaje que genere discriminación (*Ej.: poblaciones especiales*) en todas las acciones de comunicación.
- Revisar estrategias de integración que segregan migrantes/refugiados de sociedad en general.

Recomendaciones a los gobiernos de la región, según las líneas estratégicas de la Propuesta presentada ante el Proceso de Quito

4. Fortalecer las alianzas, las redes y los marcos multipaís con el fin de comprender el estatus y promover y proteger la salud de los refugiados y migrantes

- Fortalecer operativa y técnicamente a la sociedad civil y a ONGs.
- Generar en la sociedad civil y ONGs capacidades complementarias y de apoyo a los servicios de salud.
- Empoderar a las organizaciones comunitarias dentro de la red de salud comunitaria.

Recomendaciones a los gobiernos de la región, según las líneas estratégicas de la Propuesta presentada ante el Proceso de Quito

5. Adaptar las políticas, programas y marcos legales con el fin de promover y proteger la salud y bienestar de los refugiados y migrantes

- Garantizar el acceso universal a salud de las personas refugiadas y migrantes venezolanas, favoreciendo la atención de personas que viven con VIH.
- Facilitar el acceso al reconocimiento técnico y profesional, así como a ofertas de empleo.
- Promover la participación activa y empoderar como sujetos de derechos y deberes a las personas refugiadas y migrantes.

Adriana Ponte Guía

Oficial de Programas– RST UNAIDS



pontead@unaids.org