



**Respuesta al fenómeno migratorio en el marco de la respuesta al VIH y TB en los países de la Región Andina priorizados por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la TB y la Malaria**



Estudio de caso: Respuesta al fenómeno migratorio en el marco de la respuesta al VIH y TB en los países de la Región Andina priorizados por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la TB y la Malaria, es un documento elaborado de manera conjunta entre La Plataforma Regional para América Latina (Plataforma LAC) . Iniciativa Estratégica de Comunidad, Derechos y Género Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la TB y la Malaria en colaboración con el Consejo Internacional de Organizaciones con Servicio en Sida (ICASO)

Primera edición

Lima, Perú. Febrero de 2022

© Vía Libre

Jr. Paraguay 490, Cercado de Lima, Lima 1, Perú

[vialibre@vialibre.org.pe](mailto:vialibre@vialibre.org.pe) | [www.vialibre.org.pe](http://www.vialibre.org.pe) | [www.plataformalac.org/](http://www.plataformalac.org/)

Teléfono: (+511) 203-9900

Director Ejecutivo

Dr. Robinson Cabello

Autores

Alfredo Mejía Duarte

Santiago Jaramillo Crow

Supervisión técnica y editorial

Anuar Luna

Mary Ann Torres

Coordinador Técnico de la Plataforma LAC

Anuar I. Luna Cadena

Traducción

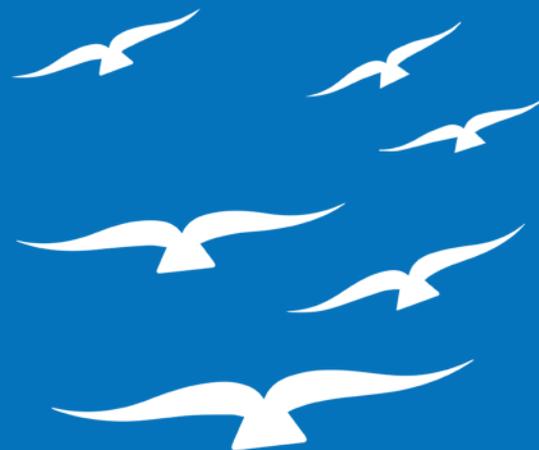
Alejandro M. García

Diseño

Juan Carlos Rodríguez Espinosa

Fotógrafo:

Ramón Lepage



La Plataforma Regional para América Latina y el Caribe de Apoyo, Coordinación y Comunicación de la Sociedad Civil y la Comunidades, (Plataforma LAC) es una iniciativa impulsada por Vía Libre con apoyo financiero del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial).

Forma parte de las intervenciones del Fondo Mundial para apoyar y fortalecer la participación comunitaria y de la sociedad civil en todos los niveles de sus procesos. Es un componente de la Iniciativa Estratégica sobre Comunidad, Derechos y Género (IE CDG).



# Tabla de Contenidos

Tabla de contenidos .....	1
1. Introducción .....	2
2. Objetivos .....	5
General .....	5
Específicos .....	5
3. Metodología .....	6
4. Resultados .....	7
4.1 Lineamientos e iniciativas internacionales y regionales para la respuesta al fenómeno migratorio .....	8
4.2 Respuestas de los gobiernos nacionales en Colombia, Ecuador y Perú .....	11
4.3 El Fondo Mundial para la Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FM) .....	14
4.4 Respuesta de las organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) .....	18
4.5 La respuesta de las organizaciones de cooperación internacional.....	21
4.6 Brechas en la respuesta y alternativas de solución .....	24
4.7 Barreras de acceso a servicios de salud para los migrantes venezolanos .....	27
5. Conclusiones .....	32

# 1. Introducción

En los últimos años, los países de América Latina y el Caribe (ALC) se han enfrentado a una crisis humanitaria y a un éxodo de gran impacto sin precedentes en la historia de la región. A noviembre de 2021, más de 6 millones de personas migrantes y refugiadas de Venezuela se han visto obligadas a abandonar su país, de las cuales se estima que cerca de 5 millones residen en la región de América Latina y el Caribe<sup>1</sup>.

Las constantes y profundas crisis políticas, económicas y sociales que han surgido en Venezuela han estado marcadas por hiperinflación, aumento de la pobreza, reaparición de enfermedades erradicadas, entre otras, las cuales se han mantenido por más de una década. En este escenario el sistema de salud ha colapsado, lo que ha conllevado a la ruptura del suministro de medicamentos antiretrovirales para VIH (ARVs). El país ha experimentado múltiples desabastecimientos desde 2010 que han sido ampliamente documentados por organizaciones de la sociedad civil, y en 2017 el gobierno suspendió la compra de estos medicamentos. Según datos de ONUSIDA, al menos 8,000 personas venezolanas viviendo con VIH han tenido que salir del país para poder continuar su tratamiento<sup>2</sup>; este número podría seguir aumentando, dado que corresponde al 14% de las 56,038 personas que requieren terapia antirretroviral (TAR) en Venezuelaz<sup>3</sup>.

---

1 Plataforma de coordinación interagencial para refugiados y migrantes de Venezuela. Plan de respuesta regional enero – diciembre de 2021

2 Santiesteban A (2019). Diagnóstico rápido, situación de los migrantes venezolanos con VIH en el Perú. ONUSIDA, Sidavida.

3 Datos del país a diciembre de 2020



Desde su aparición en 2020 en América Latina y el Caribe, la pandemia de COVID-19 ha agravado aún más las extremas condiciones de vida de los migrantes venezolanos, particularmente en los países andinos (Colombia, Ecuador y Perú). Además de los graves riesgos para la salud como el VIH, la tuberculosis y la malaria a los que se ven expuestas las poblaciones en movimiento, la pandemia ha causado trastornos económicos generalizados y ha agravado los problemas en materia de salud y protección.

A lo largo de los trayectos que las personas que migran tienen que recorrer, estas encuentran diversas dificultades como barreras que impiden a las personas refugiadas y migrantes a acceder a servicios de salud esenciales, a menudo relacionados con su estatus migratorio irregular y que con frecuencia dan lugar a exclusión de la cobertura sanitaria integral. Los migrantes se enfrentan también a dificultades para acceder a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamientos para el VIH, TB, salud sexual y reproductiva, así como otros servicios para enfermedades que necesitan atención especializada.

Entre las personas refugiadas y migrantes provenientes de Venezuela, se conforman grupos vulnerables como niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, personas adultas mayores, personas con orientaciones e identidades sexuales diversas, indígenas, afrodescendientes y personas con necesidades especiales; todas ellas requieren acceder sistemática y adecuadamente a la atención en salud, incluida la atención obstétrica de urgencia y la atención a los recién nacidos, partos seguros, atención de emergencia, atención a sobrevivientes de violencia basada en género (VBG) y atención psicosocial.

La pandemia de COVID-19 y las medidas adoptadas por algunos gobiernos en América Latina y el Caribe, como la paralización de actividades económicas, ha dado lugar a la reducción de los servicios para la atención de la salud. Esto ha afectado el acceso a los programas básicos de salud pública, como vacunación, tratamientos para TB, VIH y otras enfermedades, y la atención en salud sexual y reproductiva (SSR), entre otros. Una encuesta realizada por ONUSIDA en 2020 encontró que el 61% de las personas migrantes venezolanas con VIH, no conocían organizaciones o instituciones a las que pudieran acudir en busca de información para obtener ayuda y el 69% no sabían a dónde acudir en caso de emergencia, incluida la violencia o la discriminación por vivir con el VIH/Sida<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> ONUSIDA LAC. Resultados del cuestionario sobre la demanda comunitaria de PVIH en el contexto de la Pandemia por COVID-19, Abril 2020. Recuperado de: <http://onusidalac.org/1/images/resultados-cuestionario-new.pdf>

Dada la magnitud del fenómeno migratorio venezolano y su impacto en América Latina y el Caribe, los gobiernos, los organismos de cooperación internacional y las organizaciones de la sociedad civil (OSC) han emprendido acciones para dar respuesta a los problemas de salud pública, entre otras necesidades básicas.

En este contexto es del interés de la Plataforma LAC y de la iniciativa estratégica de Comunidades Derechos y Género (IE CDG), comprender cómo es la respuesta a este fenómeno social y de salud en América Latina y el Caribe, poniendo énfasis en la mirada de los diferentes actores involucrados, a el fin de generar recomendaciones para la acción. Por esta razón nos hemos propuesto el desarrollo del presente estudio de caso con el que se busca caracterizar la respuesta al fenómeno migratorio de venezolanos en los países de la región andina que cuentan con mayor número de migrantes venezolanos y que son elegibles para subvenciones del Fondo Mundial (FM): Colombia, Ecuador y Perú.



## 2. Objetivos

### General

Este estudio pretende caracterizar la respuesta al VIH y TB por parte de gobiernos, organizaciones de la sociedad civil (OSC) y comunidades, organismos de cooperación y actores involucrados en la implementación de las subvenciones del Fondo Mundial en Colombia, Ecuador y Perú, en el contexto del fenómeno migratorio venezolano.

### Específicos

1. Identificar las respuestas a las necesidades en VIH y TB de los migrantes venezolanos por parte de los gobiernos, organizaciones de la sociedad civil (OSC) y comunidades, organismos de cooperación y de los actores involucrados en la implementación de las subvenciones del Fondo Mundial en Colombia, Ecuador y Perú.
2. Conocer las respuestas y necesidades de asistencia técnica de las OSC y comunidades que atienden migrantes venezolanos con trabajo en VIH / TB en Colombia, Ecuador y Perú.
3. Describir el abordaje del fenómeno migratorio venezolano en la respuesta del Fondo Mundial y otras organizaciones de cooperación internacional en Colombia, Ecuador y Perú.
4. Identificar las brechas de la respuesta al VIH y la TB en el contexto de la diáspora venezolana en Colombia, Ecuador y Perú.

### 3. Metodología

El presente estudio fue desarrollado utilizando una metodología de estudio de caso. Se recurrió a fuentes primarias (actores involucrados) y fuentes secundarias (revisión documental). Para la recolección de información se diseñaron herramientas específicas: una entrevista semiestructurada y una matriz de sistematización de información de fuentes secundarias.

En diciembre de 2021 se realizaron 10 entrevistas a personas de diferentes sectores de respuesta de los tres países estudiados: organizaciones de la sociedad civil y comunidades, sistema de Naciones Unidas, Fondo Mundial, cooperación internacional, Mecanismo de Coordinación de país (MCP) y autoridades gubernamentales en salud. Los participantes fueron informados sobre los objetivos y metodología del estudio, se solicitó consentimiento verbal para grabar las entrevistas. En relación con las fuentes secundarias, se revisaron 30 documentos relacionados con la respuesta al fenómeno migratorio en los países analizados y en la región de América Latina y el Caribe.



## 4. Resultados

El fenómeno migratorio venezolano continúa en ascenso; a noviembre de 2021 se estimó que más de seis millones de venezolanos habrían salido de su país, de los cuales casi cinco millones migraron a países de América Latina y el Caribe (82,6%)<sup>5</sup>.

A partir de 2020, los países de esta región adoptaron medidas para frenar la pandemia de COVID-19, como el cierre de fronteras y la restricción de movimiento, limitando considerablemente el flujo regular de refugiados y migrantes venezolanos. Como resultado, en 2021 se observó un aumento de la circulación irregular, lo que requirió reforzar la respuesta de los actores de la región ante las necesidades de protección, asistencia humanitaria e integración<sup>6</sup> de los migrantes venezolanos.

En 2021, los refugiados y migrantes de Venezuela se han vuelto aún más vulnerables, entre otros factores por la pérdida del -ya limitado- apoyo social y económico que les permitía cubrir sus necesidades básicas, especialmente en áreas vitales como alojamiento, alimentación, protección y atención en salud; el grave impacto de la pandemia en la situación actual ha hecho que algunos se planteen regresar a su país de origen.

El ascenso de los flujos migratorios desde Venezuela sigue afectando principalmente a países que ya tenían una alta presencia de migrantes en sus territorios como Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Brasil. A noviembre de 2021 se reportaban en Colombia 1,84 millones de migrantes, en Perú 1,29 millones y en Ecuador un poco más de medio millón<sup>7</sup>. Estas cifras podrían ser mayores si se considera la entrada a través de pasos irregulares.

---

<sup>5</sup> R4V. Plataforma de coordinación interagencial para refugiados y migrantes de Venezuela. Refugiados y migrantes venezolanos en la región. Nov. 2021. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

<sup>6</sup> R4V. Plataforma de coordinación interagencial para refugiados y migrantes de Venezuela. Refugiados y migrantes venezolanos en la región. Nota explicativa de la actualización de las cifras de refugiados y migrantes venezolanos de Noviembre - Noviembre 2021, Nov. 2021. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/document/nota-explicativa-de-la-actualizacion-de-las-cifras-de-refugiados-y-migrantes-venezolanos-O>

<sup>7</sup> R4V. Plataforma de coordinación interagencial para refugiados y migrantes de Venezuela. Refugiados y migrantes venezolanos en la región. Nov. 2021. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>.

## 4.1 Lineamientos e iniciativas internacionales y regionales para la respuesta al fenómeno migratorio

**Declaración de Nueva York sobre refugiados y migrantes**<sup>8</sup> : En su Asamblea General de 2016, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) adoptó compromisos para mejorar la protección de refugiados y migrantes; reafirmando la importancia del régimen de protección internacional de refugiados y estableciendo el compromiso de los Estados Miembros de fortalecer y mejorar los mecanismos de protección de las personas que se desplazan. Establece las bases para la adopción de dos pactos mundiales en 2018: Pacto mundial para los refugiados y Pacto mundial para una migración segura, ordenada y regular.

**Pacto mundial para una migración segura, ordenada y regular**<sup>9</sup> : La Asamblea General de la ONU plantea como objetivo establecer una serie de principios, compromisos y entendimientos sobre la migración internacional, mejorar su coordinación y ofrecer un marco para la cooperación internacional amplia respecto de los migrantes.

**Declaración de Quito sobre movilidad humana de ciudadanos venezolanos en la región**<sup>10</sup> : En 2018, representantes de 13 países de la región se reunieron en Quito con el propósito de intercambiar información sobre la situación de cada país y articular una estrategia regional para atender la crisis de refugiados y migrantes venezolanos.

Los países firmaron una declaración de voluntad, que sin tener carácter obligatorio, los insta a reforzar las políticas de acogida de migrantes venezolanos; coordinar esfuerzos a través de los organismos internacionales; luchar contra la discriminación, la intolerancia y la xenofobia; y fortalecer la normativa para promover y respetar los derechos de los migrantes; fortalecer el rol de la Comunidad Andina y el Mercado Común del Sur (MERCOSUR) para abordar de manera integral y coordinada el flujo de venezolanos. También hizo un llamado al gobierno venezolano, para que acepte la cooperación de los gobiernos de la región.

---

<sup>8</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU). Declaración de Nueva York sobre refugiados y migrantes, 2016. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10793.pdf>

<sup>9</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto mundial para una migración segura, ordenada y regular. Disponible en: <https://www.acnur.org/declaracion-de-nueva-york-sobre-refugiados-y-migrantes.html#PMM>

<sup>10</sup> Declaración de Quito sobre Movilidad Humana de ciudadanos venezolanos en la Región, 2018. Disponible en: <https://www.cancilleria.gob.ec/2018/09/04/declaracion-de-quito-sobre-movilidad-humana-de-ciudadanos-venezolanos-en-la-region/>

Esta iniciativa generó una mesa de trabajo que tiene como prioridad profundizar en los mecanismos para atender a los refugiados y migrantes venezolanos, así como buscar maneras para afianzar la cooperación internacional, generando articulaciones institucionales entre los países miembros. Es lo que actualmente se conoce como el Proceso de Quito<sup>11</sup>.

**La plataforma regional de coordinación interinstitucional R4V<sup>12</sup>:** En 2018, el secretario general de la ONU dio directrices a la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y la Agencia de la ONU para los refugiados (ACNUR) para liderar y coordinar la respuesta regional a la situación de refugiados y migrantes de Venezuela que buscan acceso a derechos y servicios básicos, protección, y autosuficiencia e integración socioeconómica. El R4V se estableció como un foro para coordinar los esfuerzos de respuesta en 17 países de América Latina y el Caribe y 192 organizaciones (Agencias de la ONU, organizaciones no gubernamentales, la Cruz Roja y otros actores) nacionales e internacionales, a fin de alcanzar una respuesta coherente y consistente.

A nivel nacional y subregional, el R4V se complementa con mecanismos de coordinación local, las plataformas nacionales y subregionales que colaboran directamente con los gobiernos de los países de acogida, se encargan de la coordinación operativa y de la aplicación del Plan regional de respuesta a los refugiados y los migrantes (RMRP) 2022. Dichas plataformas existen en Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Perú -a nivel nacional- y en el Caribe, Centroamérica y México y el Cono Sur -a nivel subregional-. Su configuración se basa en cada contexto y en las capacidades operativas de los gobiernos y de los socios del RMRP, teniendo en cuenta las estructuras de coordinación existentes.

Cuenta con un foro intergubernamental conformado por Argentina, Chile, Uruguay, Paraguay, Brasil, Ecuador, Perú, Colombia, Panamá, Guyana, México, Costa Rica y República Dominicana; el apoyo de Alemania, Canadá, España, Estados Unidos, Francia, Italia, Países Bajos, Reino Unido y Suiza, la Unión Europea (UE) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Se estructura en 10 grupos de trabajo temáticos (GT), incluyendo grupos sobre COVID-19, y VIH, entre otros.

---

<sup>11</sup> El proceso de Quito. Disponible en: <https://www.procesodequito.org/es/que-hacemos>

<sup>12</sup> Inter-Agency Coordination Platform for Refugees and Migrants from Venezuela R4V. Regional Refugee and Migrant Response Plan (RMRP 2022). Disponible en: <https://rmp.r4v.info>

**Coalition Plus<sup>13</sup>**, es una red de ONGs comunitarias que trabajan en la respuesta al Sida y las Hepatitis virales, está conformada por 7 organizaciones de las Américas y el Caribe: Bolivia, Guatemala, Canadá, Ecuador, Colombia, Argentina y tres países del Caribe, han articulado acciones para responder a la migración de venezolanos, con acceso y referenciación a servicios en los países de llegada o tránsito, y el intercambio de experiencias en la atención a los migrantes.

A pesar de los esfuerzos de coordinación regional para responder al VIH en el contexto de la migración venezolana en la región, de acuerdo con los entrevistados, ha sido difícil mantener un enfoque común, incluso entre los países que concentran más de la mitad de los flujos de venezolanos, y se requiere la movilización de recursos nacionales e internacionales, así como el desarrollo de capacidades de las organizaciones locales.

---

**13** Coalition Plus Internationale. Plateforme Amériques – Caraïbes (PFAC). Disponible en: <http://www.coalitionplus.org/notre-reseau/plateformes-geographiques/plateforme-ameriques-caraibes/>



## 4.2 Respuestas de los gobiernos nacionales en Colombia, Ecuador y Perú

La magnitud y naturaleza del fenómeno migratorio venezolano, imponen numerosos desafíos a los países receptores de migrantes, especialmente a sus sistemas de salud, que tienen que brindar atención a una población creciente. Los países de la región han venido respondiendo de acuerdo con sus capacidades, a través del uso de marcos normativos o el ajuste de estos, los que se describen a continuación, se ha considerado a los más relevantes en la respuesta actual en Colombia, Ecuador y Perú.

En Colombia, el **Estatuto de protección temporal al migrante venezolano**<sup>14</sup> es un mecanismo complementario al régimen de protección internacional de refugiados, que permite llenar los vacíos existentes, con base en la realidad migratoria y la capacidad de respuesta del país en materia institucional, social y económica. Expedido en 2021, es la respuesta del país a los compromisos para definir mecanismos de flexibilización migratoria, los cuales permitan la integración de la población migrante venezolana a la vida productiva del país a partir de su regularización.

Su objetivo es permitir el tránsito de los migrantes venezolanos en el país, pasando de un régimen de protección temporal a un régimen migratorio ordinario, es decir, la regularización de 1,8 millones de migrantes. Quienes se acojan a la medida tienen un lapso de 10 años para adquirir una visa de residente. Busca proteger a la población migrante que se encuentra en condiciones de irregularidad y alta vulnerabilidad, desestimulando además la migración irregular con posterioridad a la entrada en vigencia de la norma (enero de 2021).

*De acuerdo con los entrevistados, esta medida normativa es la única herramienta para poder acceder efectivamente al sistema de salud y garantizar otros derechos. Una vez afiliados al sistema de salud, podrán acceder a los servicios prevención, diagnóstico y atención en VIH y TB, entre otros. También permite el acceso a educación, trabajo y servicios de protección social. Para los entrevistados, este proceso si bien es un gran avance en el reconocimiento de los Derechos de los migrantes venezolanos, plantea una serie de desafíos en su implementación.*

---

<sup>14</sup> Gobierno de Colombia. Abecé del Estatuto temporal de protección para migrantes venezolanos, 2021. Disponible en: [https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/FOTOS2020/ok\\_esp\\_abc\\_estatuto\\_al\\_migrante\\_venezolano-\\_05mar-2021.pdf](https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/FOTOS2020/ok_esp_abc_estatuto_al_migrante_venezolano-_05mar-2021.pdf)

Entre otras acciones del gobierno nacional, se encuentra el mandato de la Corte Constitucional, a través de la **sentencia T074 de 2019**<sup>15</sup>, por medio de la cual los migrantes irregulares en Colombia pueden acceder atención inicial de urgencias en salud, *“todos los extranjeros, regularizados o no, tienen derecho a la atención básica de urgencias en el territorio, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso”*. Se menciona también la firma de convenios con la cooperación internacional, a través de la Agencia para la Cooperación (APC), para dar respuesta a las necesidades de los migrantes, con un enfoque de asistencia humanitaria, mientras se alcanza la operatividad del Estatuto temporal de Protección.

Por su parte, la **Constitución política del Ecuador**<sup>16</sup> establece que, *“los extranjeros gozarán de los mismos derechos que los ecuatorianos, con las limitaciones establecidas por la Constitución y la ley” (Art. 13)*, en la categoría extranjeros, se incluye a los migrantes. También determina que *“Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten” (Art. 43)*. Esto permite que los extranjeros, y migrantes accedan al derecho a la salud en la misma forma que un nacional, derecho que incluye la atención integral para las personas que viven con VIH y la atención de la TB.

Este mandato ha permitido, entre otras acciones, fortalecer la atención a la salud de los migrantes en zonas de frontera, incluso estableciendo acuerdos con los países vecinos para mejorar la atención en salud de los nacionales y de los migrantes en tránsito<sup>17-18</sup>. Se mencionan también algunas acciones de articulación del Estado con OSC y organismos de cooperación internacional, para la identificación y respuesta de las necesidades de los migrantes venezolanos.

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T04/19.

<sup>16</sup> Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador, 2008.

<sup>17</sup> Ministerio de Salud y Protección Social – Colombia. Colombia y Ecuador definen acciones para mejorar la salud en la frontera, febrero de 2019. Boletín de prensa O29 de 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-y-Ecuador-definen-acciones-para-mejorar-la-salud-en-la-frontera.aspx>,

<sup>18</sup> Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ministros de salud de Ecuador y Perú: Los servicios de salud no tienen fronteras. <https://www.salud.gob.ec/ministros-de-salud-de-ecuador-y-peru-los-servicios-de-salud-no-tienen-fronteras/>

Sin embargo, los participantes en las entrevistas mencionan que existen barreras de acceso a los servicios de salud, tanto para nacionales como para extranjeros, incluidas algunas debilidades en la respuesta que están siendo abordadas, a través del aumento del financiamiento y la actualización de los planes estratégicos nacionales, en estos últimos se prevén acciones para el abordaje de los migrantes. En este contexto el trabajo de algunas OSC ha sido fundamental en la orientación, acompañamiento y apoyo a los migrantes para mejorar el acceso a los servicios de salud en temas de VIH y TB.

En el caso de Perú, el Estado reconoce al extranjero, incluidos los migrantes, en el goce y ejercicio de los derechos fundamentales establecidos en la **Constitución Política del Perú y a través de otras normas nacionales**, como el acceso a la salud, educación y trabajo en igualdad de condiciones que los nacionales, salvo las prohibiciones y limitaciones establecidas en la normativa vigente.

De acuerdo con los entrevistados, para que se reconozcan estos derechos se requiere de un proceso de regularización que permita la identificación del migrante, una vez regularizado puede acceder a los servicios de salud a través de la afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS). Sin embargo, y como ocurre en los otros países, existen barreras tanto para el proceso de regularización, como para el acceso a los servicios de salud y específicamente para la atención en VIH.



## 4.3 El Fondo Mundial para la Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FM)

El Fondo Mundial fue creado en 2002. Es una asociación internacional diseñada para acelerar poner fin a las pandemias de Sida, tuberculosis y malaria. Moviliza e invierte más de US\$4 mil millones al año orientados a financiar subvenciones en más de 100 países de todo el mundo. El modelo de financiamiento incluye asociación entre los gobiernos, la sociedad civil, las agencias técnicas, el sector privado y las personas afectadas por las enfermedades.

El Fondo Mundial plantea que el Sida, la TB y la malaria se pueden prevenir y tratar, para ello se requiere el compromiso no solo de los líderes mundiales y los encargados de tomar decisiones, sino también de quienes trabajan sobre el terreno para ayudar a hombres, mujeres y niños que viven con estas enfermedades. Si bien la región de ALC recibe solo el 2% de la inversión mundial del FM, este ha sido un importante apoyo para los gobiernos de la región.



## El Fondo Mundial en Colombia

Colombia es un país elegible para financiación en VIH. En 2021 inició la elaboración de una solicitud de financiamiento para la ventana siete del ciclo de financiamiento 2020 - 2022, la cual está proyectada para implementación entre noviembre de 2022 y diciembre de 2025. El Mecanismo Coordinador de País (MCP) junto con el equipo país del Fondo Mundial realizaron un análisis de necesidades de la subvención 2019-2022 y se decidió incluir un componente de respuesta al VIH en la población de migrantes venezolanos irregulares en Colombia mediante acciones dirigidas a proveer acceso a servicios en prevención y atención del VIH, en tanto se logra el proceso de regularización y el acceso formal al sistema de salud, a través del Estatuto de protección temporal al migrante venezolano. En este contexto se desarrolló un diálogo nacional sobre migrantes venezolanos, en el que participaron instituciones del Estado, agencias de cooperación internacional, OSC, entre otros actores de la respuesta, quienes aportaron lineamientos sobre lo que debería ir en la solicitud de financiamiento.

En estos procesos se han identificado posiciones diversas por parte de los miembros del MCP que representan a las poblaciones clave, algunos apoyan las acciones afirmativas ya que conocen la alta vulnerabilidad de los migrantes; otros consideran que sigue habiendo vacíos en la respuesta nacional para las poblaciones clave colombianas y consideran que no se debe priorizar a migrantes; y una tercera posición plantea la oportunidad de ofrecer servicios tanto a la población migrante, como a la población vulnerable nacional.

La subvención que se ha implementado entre noviembre de 2019 y diciembre de 2022 incluye como población beneficiaria a los migrantes venezolanos para acciones de prevención y tamizaje. Para la atención de los casos de VIH identificados se establecieron acuerdos entre el receptor principal (RP) y las organizaciones que ofrecen servicios de atención y tratamiento como *Aids Healthcare Foundation (AHF)* y *Aid For Aids (AFA)*.



## El Fondo Mundial en Perú

Perú es elegible para VIH y TB. Para el ciclo de financiamiento 2020 - 2022 presentó sus solicitudes de financiación en la ventana 6, las cuales se proyecta que serán implementadas entre julio de 2022 y diciembre de 2025. El Panel de Revisión Técnica (PRT), ha emitido recomendaciones al país para las solicitudes de la ventana 6 entre las que destacan, abordar el tema de migrantes venezolanos, a través de un análisis sobre las barreras normativas que tienen los migrantes para acceder a los servicios de salud. Los entrevistados además consideran que los recursos del Fondo Mundial son limitados y el fenómeno migratorio va en aumento, por lo que serán importantes las inversiones del gobierno y de los socios de la cooperación internacional.

Con la subvención que finaliza en junio de 2022, se ha incluido a los migrantes venezolanos en acciones de prevención y testeo de VIH, y se está formulando también un programa piloto de auto test del que también se beneficiarán. En TB se apoya la adherencia al tratamiento y el monitoreo liderado por la comunidad en el cual también se están incluyendo a esta población. Dentro de los recursos del Mecanismo de Respuesta al COVID-19 para 2021 (**C19RM 2021**) financiado por el Fondo Mundial, se han incluido acciones dirigidas a la población migrante entre otras, con bonos de emergencia y búsqueda activa de casos de TB.



## El Fondo Mundial en Ecuador

En 2021, Ecuador también se encontraba en la fase de elaboración de una solicitud de financiamiento de VIH para la ventana siete del ciclo de financiamiento 2020 – 2022. Los entrevistados mencionan que se tuvieron discusiones al interior del MCP, dado que en los diálogos sociales para la solicitud del **C19RM 2021** surgió el tema de la alta vulnerabilidad de la población migrante por parte de líderes de las poblaciones clave, sobre todo dentro de los grupos de las personas trabajadoras sexuales; sin embargo, no se logró ningún acuerdo: se destacó que las principales dificultades son los recursos limitados en la asignación al país y la inestabilidad de los funcionarios del Ministerio de Salud.

En relación con la subvención vigente, algunos líderes han discutido al interior del MCP y con los Sub Receptores (SR) del proyecto para que se incluya a la población migrante en las acciones de prevención y tamizaje, pero esto no ha sido posible. Se espera que como resultado de los diálogos nacionales se incluya el tema de poblaciones en movilidad en las solicitudes de financiamiento y que se defina una estrategia como hacer transversal a los migrantes dentro de las poblaciones priorizadas en el país. De acuerdo con los entrevistados, es muy probablemente el PRT solicite información sobre cómo el país responderá a las necesidades relacionadas con el VIH de los migrantes venezolanos, en caso de no incluirlos.

## 4.4 Respuesta de las organizaciones de la Sociedad Civil (OSC)

En Colombia, se destacan los servicios relacionados con la **promoción de los derechos humanos (DDHH) de la población migrante**, con énfasis en aquellos en situación de irregularidad, a través de **asesorías para la regularización o la solicitud de refugio y acciones de incidencia política** para el proceso de regularización. Único camino para acceder al sistema de salud en el país.

Históricamente uno de los grandes aportes a la respuesta al VIH por parte de las OSC, han sido las **acciones de prevención** con población clave y en el caso de los migrantes, no ha sido la excepción. Muchas organizaciones se encuentran realizando acciones de **prevención combinada**, a través de la entrega de paquetes de prevención (información, condones y lubricantes), **tamizaje y diagnóstico para VIH y otras ITS**, e incluso Profilaxis pre Exposición (**PrEP**) en el Ecuador. Las acciones de estas organizaciones han sido apoyadas principalmente por las agencias de cooperación internacional y en algunos casos por las autoridades nacionales o locales.

Pocas organizaciones ofrecen servicios de **atención en VIH**, teniendo en cuenta que estos son cubiertos por el sistema de salud en los casos de Ecuador y Perú. En el caso de Colombia hay dos ONG internacionales que trabajan en la atención del VIH en migrantes venezolanos: AHF y AFA, sus actividades incluyen la entrega de paquetes de prevención, diagnóstico, **exámenes clínicos para el inicio de la TAR, medicamentos ARV y para otras infecciones de transmisión sexual (ITS), consultas y tele consultas**. Estas organizaciones trabajan de manera articulada con otras organizaciones de base comunitaria quienes les refieren a los migrantes con VIH. AHF y AFA también han venido trabajando en Perú con migrantes venezolanos en prevención, diagnóstico, exámenes clínicos y en articulación con los servicios de salud del Estado. Estas dos organizaciones tanto en Perú como en Colombia han recibido apoyo del Plan de Emergencia del Presidente de los EUA para la Mitigación del Sida (PEPFAR, por sus siglas en inglés), a través del Centro de Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y la Universidad de Columbia para 2021 y 2022.

El trabajo de las OSC nacionales que trabajan en atención del VIH se orienta principalmente al acompañamiento a usuarios para acceder a los servicios de salud. En el caso de Ecuador, estas acciones de acompañamiento se enfocan a la **afiliación regular al sistema de salud o seguridad social**, incluidas acciones educativas. Para el caso de Colombia estas son un puente importante entre los migrantes irregulares y las organizaciones que ofrecen servicios de atención. Otros servicios ofrecidos por las OSC en los tres países, incluyen la **atención psicosocial, asistencia humanitaria** (*cash for rent*, paquetes de higiene, canasta alimentaria, vestido y zapatos para los caminantes), principalmente en Colombia.

Una estrategia importante que ha venido tomando fuerza, es la articulación de las OSC a nivel nacional y regional, lo que permite el seguimiento y la atención principalmente de los migrantes en tránsito, desde Venezuela hasta Chile y Argentina se han establecido **redes de contactos con OSC, redes de personas que viven con VIH (PVV) y organizaciones de base comunitaria (OBC)**, quienes a través de WhatsApp, correo electrónico y llamadas telefónicas coordinan la salida y llegada de los migrantes que tienen necesidades de atención. Se destacan las acciones de preparación antes de la migración que desarrolla ACCSI de Venezuela, quienes ofrecen datos de contacto de OSC en los países receptores. A continuación, se enlistan las OSC y redes nacionales que han sido mencionadas por parte de los entrevistados.



Organización	País / Ciudad
Acción Ciudadana contra el Sida, ACCSI	Venezuela - Caracas
Red Somos	Colombia – Bogotá y Barranquilla
Aids Healthcare Foundation, AHF	Colombia - varias ciudades
Aid for Aids, AFA	Colombia – varias ciudades
Senderos	Colombia - Cali
Kimirina	Ecuador – varias ciudades
Ligasida	Colombia – varias ciudades
Diálogo Diverso	Ecuador - Quito
Equidad	Ecuador - Quito
Red de Mujeres positivas	Perú – Lima
Aids Healthcare Foundation, AHF	Perú – Lima
Aid for Aids, AFA	Perú – Lima
Red peruana de PVVs	Perú – Lima
Si da Vida	Perú – Lima
Prosa	Perú – Lima
Red bonaerense de PVVS	Argentina – Buenos Aires
RENPO	Chile - varias ciudades (Se enfoca en población indígena)
ASEPO	Uruguay - Montevideo
Red uruguaya de PVVs	Uruguay - Montevideo
Red brasileña de PVVs	Brasil – varias ciudades
GESTOS	Brasil - Recife
Red mexicana de PVVs	México – Ciudad de México

Es importante mencionar que las organizaciones y redes listadas fueron las mencionadas por los participantes durante las entrevistas y quizá se hayan omitido algunas por desconocimiento.

Finalmente, y como parte de las respuestas de las OSC frente al fenómeno de la migración es necesario destacar su aporte en procesos de investigación, es el caso de Red Somos en Colombia quienes, con el apoyo de la Universidad de John Hopkins y recursos del CDC, han venido desarrollando un **estudio bioconductual de VIH con migrantes venezolanos**, el cual se espera sea una herramienta importante para la toma de decisiones; y un estudio liderado por AFA sobre **sexo por supervivencia de los migrantes venezolanos** en Colombia.

## 4.5 La respuesta de las organizaciones de cooperación internacional

En esta sección se describen las principales respuestas de la cooperación internacional, diferente a la provista por el FM, en temas de VIH y TB en los tres países analizados. Se evidencia que hay interés y priorización del fenómeno migratorio en los países analizados por parte de la cooperación internacional multilateral y bilateral, entre las que se destaca el sistema de Naciones Unidas, con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) liderando los procesos a través de la Plataforma regional de coordinación interinstitucional R4V, principalmente y con el apoyo de las demás agencias del sistema.

### Colombia

Se destaca el liderazgo de la OIM en la implementación de su **programa migración y salud**, en articulación con el sistema de salud del país, el que cuenta con un importante número de profesionales de la salud en diferentes regiones del país, coordinados a través de las 9 oficinas territoriales y 17 redes sanitarias comunitarias. Proporciona apoyo técnico en la revisión de la matriz de seguimiento al desplazamiento (MDT, por sus siglas en inglés) relacionados con salud y ocupa la Secretaría Técnica del MCP de Colombia desde 2014.

La OIM trabaja en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el Instituto Nacional de Salud, Secretarías de Salud departamentales y municipales, 70 hospitales públicos en 44 municipios y 20 departamentos, 20 socios ejecutores especializados para la atención integral del VIH, salud sexual y reproductiva (SSR), ONGs en salud y OBCs. Entre octubre de 2018 y septiembre de 2021, se han atendido 320.756 personas con 730.239 servicios de salud, incluyendo **salud sexual y reproductiva, salud materna, atención integral del VIH (374 migrantes con VIH han sido atendidos)**, salud mental, apoyo psicosocial, y vacunación COVID-19.

El **ACNUR** tiene dos líneas de trabajo en VIH, una es garantizar el aseguramiento al sistema de salud y para eso trabaja en 10 diferentes departamentos, acompañando a la regularización y afiliando directamente al sistema de salud para garantizar su sostenibilidad; incluye atención en VIH, TB entre otros temas de salud. La otra es la prestación de servicios a través socios implementadores, financiando el acceso a diagnóstico, exámenes de carga viral y conteo de CD4, anticoncepción y tratamiento de otras ITS para aquellas personas que no tienen acceso.

## Ecuador

La OIM cuenta con presencia permanente en 9 regiones del país, incluso en los puntos de entrada de frontera, trabaja con una unidad dedicada a la salud de los migrantes, que cuenta con expertos en salud y migraciones, apoyo psicosocial, salud sexual y reproductiva e integración económica y social. Trabaja en asocio con el Ministerio de Salud Pública, la Mesa Técnica para la Vigilancia Epidemiológica en la Frontera Norte, la Secretaría de los Derechos Humanos y las Diversidades, el Fondo de las Naciones Unidas para Población (UNFPA, por sus siglas en inglés) y las ONG (Kimirina, Diálogo Diverso, Cruz Roja Ecuatoriana, Fundación Lunita Lunera, ADRA, CEDHU, Ríos y Fundación Equidad).

Un promedio de 44.042 personas, son atendidas cada mes y de estas 8.984 personas reciben servicios de salud. Más de 10.000 migrantes LGBTQ+ y comunidades de acogida recibieron servicios de orientación, información, asistencia jurídica, psicológica y médica por parte de la OIM y Diálogo Diverso a través de la estrategia “mi hogar lejos de mi hogar”, han realizaron **2.500 pruebas rápidas del VIH** con Diálogo Diverso y Kimirina, y apoyaron la renovación de 15 salas de atención de víctimas de violencia sexual del Ministerio de Salud, incluyendo paquetes de prevención del VIH. Han participado en **14 estudios** y diagnósticos de situación con universidades, agencias de la ONU e instituciones públicas durante 2021 y apoyan técnicamente la elaboración de la matriz de seguimiento al desplazamiento (MDT) en salud.



## Perú

La OIM apoya al Estado peruano en la respuesta al fenómeno migratorio con estrategias de asistencia alimentaria, promoción del acceso a servicios de salud, educación, albergue, agua y saneamiento, así como el acceso a medios de vida y oportunidades de trabajo para las personas refugiadas y migrantes. Ofrece información a los migrantes a través de la estrategia de comunicación Planeta Azul y ha apoyado al fortalecimiento de capacidades de funcionarios en temas de protección, prevención de la trata de personas, regularización y Derechos Humanos. Trabaja en asocio con el gobierno nacional, gobiernos locales y OSC; lidera un estudio bioconductual del VIH con población migrante a nivel nacional.

ACNUR ha abierto oficinas en Lima, en las fronteras, Tumbes y Tacna, así como en ciudades de alta concentración de personas venezolanas como Cusco y Arequipa con el propósito de complementar los esfuerzos del gobierno peruano. Trabaja en estrecha colaboración con el gobierno, la sociedad civil, entidades religiosas y otras agencias de la ONU con un enfoque de protección con base comunitaria y participación de la sociedad para la toma de decisiones.

Las líneas de trabajo más importantes con migrantes venezolanos son, la asistencia humanitaria, la protección -en la que se incluye la prevención de la violencia sexual-, acciones en salud, empoderamiento comunitario e inclusión socio económica y cultural.

El CDC, con fondos PEPFAR, el apoyo técnico de ICAP de la Universidad de Columbia y AFA<sup>19</sup> como implementadores locales, desde 2021, han venido apoyando la respuesta a los Ministerios de Salud de Colombia y Perú al VIH en migrantes venezolanos, con acciones de prevención, diagnóstico y atención integral, incluidos los medicamentos ARV en el caso de Colombia.

---

<sup>19</sup> ICAP de la Universidad de Columbia. Plan de trabajo del proyecto de apoyo a los Ministerios de salud de Perú y Colombia a la respuesta en VIH para migrantes venezolanos, 2021.

## 4.6 Brechas en la respuesta y alternativas de solución

Si bien los diferentes actores han venido dando respuesta al fenómeno migratorio específicamente en lo relacionado con VIH y TB, se identifican una serie de brechas que deben ser abordadas para una respuesta más efectiva y para una garantía de derechos plena.

Brechas	Alternativas
<p data-bbox="177 699 618 772"><b>Desconocimiento del fenómeno migratorio</b></p>	<p data-bbox="729 699 1511 1041"><b>Se necesita más investigación</b> para conocer las dinámicas de la migración y ofrecer respuestas más efectivas basadas en la evidencia, caracterizar a los migrantes, si tienen intención de permanencia, si están en tránsito o si son pendulares; comprender las dinámicas del sexo por supervivencia, la alta vulnerabilidad, los efectos de la violencia basada en género (VBG) y la trata de personas; así como conocer la calidad real de los servicios que reciben en los países de la región.</p>
<p data-bbox="177 1115 639 1188"><b>Los migrantes no son prioridad en las agendas políticas</b></p>	<p data-bbox="729 1115 1511 1339"><b>Se requieren acciones de cabildeo e incidencia política</b> para posicionar el tema de migración en los espacios y actores de toma de decisión; así como visibilizar la urgencia del fenómeno, la vulnerabilidad de los migrantes y el probable impacto en las comunidades receptoras, con una perspectiva de Derechos Humanos.</p> <p data-bbox="729 1381 1511 1606">Se necesitan también <b>ajustes normativos que faciliten el acceso a la regularización y a los servicios de salud</b> en los países analizados, <b>una articulación de los diferentes actores de la respuesta a nivel nacional y regional</b>, así como una <b>mayor inversión por parte del Estado y otros donantes</b>, dado que los recursos del FM son limitados.</p>

## Brechas

## Alternativas de solución

### Acciones de prevención limitadas

Fortalecer las **acciones de prevención** focalizadas en migrantes, ya que actualmente la respuesta se centra principalmente en diagnóstico y tratamiento; las acciones de prevención no son suficientes; sin embargo, se reconocen las acciones implementadas por el FM, ACNUR, AHF, AFA y ICAP de la Universidad de Columbia en Colombia y Perú. Según los entrevistados **estas acciones de prevención deben ser más integrales**, que aborden la VBG, el sexo por supervivencia, otras ITS, acciones en SSR, consumo de sustancias psicoactivas, la salud mental, las necesidades de protección social, entre otras prioridades.

Otro elemento relacionado con la prevención, la promoción e incluso en la atención que hace falta, son las inversiones en **emprendimientos sociales** que permitan la independencia económica y el desarrollo de proyectos y calidad de vida en los migrantes, lo que mejorará también el acceso a los servicios de salud.

### Acceso al diagnóstico limitado

Si bien ha mejorado a través del trabajo de las organizaciones, se requiere aumentar estas acciones, dado que el conocimiento de la tasa de positividad en migrantes es bajo, teniendo en cuenta la alta vulnerabilidad y la importancia que tiene para el inicio del tratamiento.

### El manejo de comorbilidades de las PVVs

Garantizar un acceso a servicios de salud integrales, ya que en los casos de Perú y Ecuador, el sistema de salud garantiza los medicamentos ARV, no así los exámenes clínicos para su inicio. En el caso de Colombia se requiere el proceso de regularización y el acceso al sistema de salud. Es importante aclarar que las organizaciones como AFA y AHF no ofrecen manejo de comorbilidades.

## Brechas

**Necesidad de suplementos nutricionales**

**Problemas de adherencia a los tratamientos**

**Sostenibilidad del acceso a los tratamientos ARV fuera del sistema de salud en Colombia**

**Involucramiento de líderes migrantes en la respuesta en los diferentes países**

## Alternativas de solución

Inclusión de suplementos nutricionales para las PVVs migrantes, tanto en los servicios de los sistemas de salud, como en los servicios de asistencia humanitaria.

La adherencia a los tratamientos en VIH y TB siempre han sido un desafío con las poblaciones más vulnerables, la población migrante no es la excepción, sobre todo cuando se encuentra en movilidad. Hay experiencias de fortalecimiento de la adherencia al tratamiento para personal de salud que atiende población migrante, estas asistencias técnicas están siendo implementadas por ICAP de la Universidad de Columbia en Perú y Colombia. Se podría articular para ampliar la cobertura de personal de salud capacitado en estos temas.

El fortalecimiento de los procesos de regularización en el marco del estatuto de protección temporal al migrante venezolano y la posterior afiliación al sistema de salud en Colombia es el camino para llenar este vacío.

Generar estrategias de empoderamiento a líderes de los migrantes venezolanos, con el fin de que participen de una manera más activa en la respuesta, dado que ellos conocen más a su población, ello facilitaría el acceso y se daría cumplimiento al principio de Mayor Involucramiento de las Poblaciones Afectadas (MIPA).

## 4.7 Barreras de acceso a servicios de salud para los migrantes venezolanos

Es importante partir de la evidente disparidad en el acceso a los servicios de salud por parte de los migrantes venezolanos, si se compara con las poblaciones nacionales<sup>20</sup>, la cual se explica por las múltiples barreras de acceso que tienen los migrantes, sobre todo si son irregulares.

La principal barrera para acceder a servicios de salud, identificada por los entrevistados y a través de la revisión documental es el **estatus migratorio**, ya que el principal requisito para acceder a los servicios de salud en los tres países es la regularización, quizá con una mayor flexibilización en Ecuador. Este proceso puede ser demasiado complejo para los migrantes y en el caso de Colombia se estima que demoraría seis meses.

El proceso de regularización en Colombia y Perú, también presenta barreras para los migrantes venezolanos, otras barreras incluyen el **desconocimiento de sus derechos, los requisitos y procedimientos, la burocracia, la falta de recursos y del temor a ser deportados**. Una encuesta sobre la percepción de los migrantes venezolanos en Colombia y Perú, para acceder a los servicios de salud, encontró que las principales barreras son: no tener el estatus legal o los documentos necesarios (66%), no tener dinero para pagar los servicios de salud (55%) y, en menor medida, la discriminación hacia extranjeros (21%) en Colombia. En Perú, se mencionaron las mismas barreras, pero con un orden diferente: la falta de dinero para pagar los servicios (88%), no tener la condición legal o los documentos necesarios (56%) y la discriminación hacia los extranjeros (46%)<sup>21</sup>.

Uno de los desafíos identificados por los entrevistados es la regularización de los migrantes que ingresen a Colombia luego de la expedición del Estatuto de protección temporal al migrante. La norma cubre a aquellos que llegaron antes de enero de 2021, y los flujos migratorios siguen en aumento.

---

<sup>20</sup> Pierola M., Rodríguez C. Migrantes en América Latina: Disparidades en el estado de salud y en el acceso a la atención médica. Banco Interamericano de Desarrollo BID, 2020.

<sup>21</sup> Mixed Migration Center. Acceso a servicios de salud para venezolanos en Colombia y Perú durante la pandemia de COVID-19. MMC América Latina y el Caribe - 4Mi Snapshot - Marzo de 2021. Disponible en: [https://mixedmigration.org/wp-content/uploads/2021/04/167\\_Acceso\\_a\\_servicios\\_de\\_salud\\_venezolanos\\_en\\_Colombia\\_y-Peru\\_COVID-19.pdf](https://mixedmigration.org/wp-content/uploads/2021/04/167_Acceso_a_servicios_de_salud_venezolanos_en_Colombia_y-Peru_COVID-19.pdf)

Luego de la regularización en Colombia hay que enfrentar otras barreras para acceder al sistema de salud, dependiendo de la situación laboral, identificación del régimen de afiliación, la clasificación a través del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SIS-BEN). La asignación del asegurador y de la institución prestadora de servicios de salud, también pueden ser demorados. De acuerdo con uno de los entrevistados, el pre registro va bien, pero lento, se necesitan recursos para la logística, y no son muy claras las rutas de afiliación al sistema de salud.

Otras de las barreras son la **discriminación, las barreras culturales, la falta de información, el miedo a la deportación y los gastos de bolsillo** en el caso de migrantes irregulares<sup>22</sup>. La discriminación es un determinante importante de las desigualdades de salud entre nacionales y migrantes, y en el caso de los migrantes venezolanos en los países receptores, se manifiesta como xenofobia y se convierte en una barrera para la garantía de derechos. La discriminación afecta la salud de los migrantes en dos formas, sus efectos fisiológicos y psicológicos afectan negativamente la salud; y el trato diferenciado del personal de salud hacia los migrantes afecta la calidad de atención. Resultados preliminares de un estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) sobre la integración social de migrantes venezolanos en Perú muestran que 1 de cada 4 venezolanos, sienten que la atención en salud que reciben no es igual a la que recibe un nacional<sup>23</sup>. De acuerdo con los entrevistados, la xenofobia y la competencia por los servicios entre migrantes y población receptora, pueden estar afectando la seguridad de líderes y organizaciones que trabajan con los migrantes, quienes han reportado situaciones de acoso.

Incluso en los países donde hay acceso a la salud, independientemente de su estatus legal, los migrantes pueden no asistir a los centros de salud debido a la **falta de información sobre sus derechos o por temor a ser deportados** si son indocumentados, y esto afecta de manera diferencial a mujeres y a niños. La encuesta dirigida a la población venezolana (ENPOVE) 2018 revela que el miedo debido al estatus migratorio es una de las razones por las cuales los migrantes venezolanos en Perú no buscan servicios médicos, y hay evidencia de que este también puede ser el caso en Colombia<sup>24</sup>.

---

<sup>22</sup> Pierola M., Rodríguez C. Migrantes en América Latina: Disparidades en el estado de salud y en el acceso a la atención médica. Banco Interamericano de Desarrollo BID, 2020.

<sup>23</sup> Pierola M., Rodríguez C. Migrantes en América Latina: Disparidades en el estado de salud y en el acceso a la atención médica. Banco Interamericano de Desarrollo BID, 2020.

<sup>24</sup> Ibañez, A. M. and S. Roza, 2020. Forced Migration and the Spread of Infectious Diseases. Draft.

En Perú, a pesar de que los migrantes puede acceder a la TAR a través del sistema de salud, se requieren **recursos para la realización de los exámenes clínicos** para iniciar el tratamiento y aunque el costo es pequeño, muchos de ellos no tienen los recursos suficientes para financiarlos. En este país existen aproximadamente 3,500 migrantes venezolanos que reciben atención en VIH, pero se estima que son 6,000 quienes requieren de los servicios, según uno de los entrevistados.

A pesar de que los mandatos constitucionales en Ecuador, permiten el acceso de los migrantes a los servicios de salud, existen barreras, tanto para nacionales, como para migrantes, que es de lo que se ocupan algunas de las OSC. Una de las entrevistadas mencionó que algunas de las principales barreras son: largas esperas en filas, dificultades para acceder a transporte, desconocimiento y miedo. **El desconocimiento sobre cómo funciona el sistema de salud en el país receptor** es otra de las barreras para acceder, dado que muchos venezolanos asumen que funcionan como en su país de origen; así mismo, la **alta movilidad de los migrantes** afecta la adherencia a tratamientos, tanto de VIH como de TB.



## Necesidades de asistencia técnica de las OSC y Comunidades para el abordaje del fenómeno migratorio

De acuerdo con los entrevistados, para mejorar el impacto de la respuesta al fenómeno migratorio venezolano en los países analizados se requiere el apoyo a través de procesos de asistencia técnica en los siguientes temas considerados prioritarios en los tres países analizados.

- Si bien muchas de las OSC con trabajo en VIH, han sido identificadas por el R4V, se hace necesario el establecimiento de una plataforma de servicios específicos, de prevención y atención en VIH de las OSC, que permita coordinar la atención a los migrantes que se desplazan por los diferentes países, establecer rutas de organizaciones, sistemas de información unificados para evitar duplicación de servicios, contar con historias clínicas en línea, entre otros temas de la respuesta.
- Identificación e intercambio de experiencias, lecciones aprendidas y realización de pasantías en la respuesta al fenómeno migratorio por parte de las OSC.
- Si bien muchas de las OSC con trabajo en VIH, están identificadas por el R4V, es importante desarrollar un mapeo de OSC y comunitarias en los países de la región, un análisis de capacidades de las mismas y el desarrollo de planes de fortalecimiento para mejorar la respuesta, que incluya entre otras la rendición de cuentas.
- Capacitación de las OSC en temas legales sobre procesos de regularización, Derechos Humanos, Derechos de los migrantes, asesoría legal, acceso al sistema de salud, asistencia humanitaria entre otros temas relacionados, de acuerdo con los marcos normativos de cada país. En el caso de Colombia podría articularse con organizaciones que trabajan temas relacionados como la Universidad de Los Andes, Dejusticia y Colombia Diversa, entre otras.
- Campañas de prevención de la xenofobia y el trato diferencial a los migrantes, dirigida a población receptora, funcionarios públicos y personal de salud que atiende a la población migrante con una perspectiva de Derechos Humanos, enfoque diferencial y perspectiva de género.

- Fortalecimiento de políticas institucionales de protección y seguridad para organizaciones y líderes que trabajan con población migrante, dado que se han visto afectados por temas de xenofobia.
- Actualizar a las OSC que ofrecen servicios de salud en prevención combinada, adaptada al contexto migratorio.
- Analizar las normas nacionales de migración y acceso a servicios de salud para identificar las barreras y cuellos de botella, como insumo para generar ajustes en los marcos normativos, facilitando así el acceso a los servicios de salud.
- Relacionado con lo anterior se requiere el desarrollo de estrategias de incidencia política para ajustar las normas nacionales que faciliten el acceso a los servicios de salud por parte de la población migrante.
- Desarrollo de estrategias de comunicación más accesibles para los migrantes que les permita comprender las rutas de acceso, tanto para la regularización, como para el acceso a los servicios de salud.
- Fortalecer los liderazgos de los migrantes en los países receptores para que se vinculen en las repuestas al fenómeno migratorio, dado que tienen mejor conocimiento de sus dinámicas y pueden facilitar el acceso.
- Apoyo a la estandarización de guías de atención para la región, es una iniciativa del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal (GCTH), lo que puede mejorar la calidad de la atención de los migrantes.

## 5. Conclusiones



Aunque la región ha carecido de una respuesta uniforme a los flujos migratorios, los gobiernos de Colombia, Ecuador y Perú han mantenido o actualizado políticas receptivas y solidarias, con respuestas que permiten la entrada o regularizaron, y aunque con dificultades, permiten el acceso a servicios de salud. En el caso de Ecuador y Perú, los marcos normativos, aunque con dificultades, permiten el acceso a servicios de atención del VIH y la TB; en el caso de Colombia se ha avanzado a través de la implementación del Estatuto temporal de protección al migrante venezolano. Sin embargo, es preciso reconocer que las dinámicas migratorias reclaman políticas sistemáticas de integración, no solo de atención y ayuda humanitaria.



Existen iniciativas internacionales y regionales que abordan de manera directa o indirecta la respuesta al VIH y TB en el ámbito de la diáspora venezolana en ALC, dentro de la que se destaca el R4V por el número de organizaciones que la componen, el desarrollo de planes de respuesta integrales y el número de personas migrantes alcanzadas, principalmente en temas de salud.



A través de la implementación de las subvenciones vigentes, en las que se ha empezado a incluir a la población migrante en algunas acciones en Colombia y Perú, de otros mecanismos de financiación como el C19RM, de los diálogos de país para la solicitud de nuevas financiaciones y de discusiones al interior de los MCPs, se ha puesto sobre la mesa de discusión de los tres países analizados el fenómeno migratorio como un desafío a las respuestas del VIH y la TB. En el caso de Colombia ya es un hecho que la nueva subvención para VIH contará con un componente de migración, en el caso del Perú el Panel de Revisión Técnica (PRT) del FM ha solicitado ajustes a la solicitud de financiación orientados al abordaje de población migrante y en el caso de Ecuador se espera que el tema surja en las discusiones que actualmente está dando el país en torno a la nueva solicitud de financiamiento.



La respuesta de las OSC en los tres países ha sido trascendental para el acceso a los servicios de salud en temas de VIH y en menor medida en temas de TB, estas organizaciones han venido trabajando de manera articulada entre ellas, como con los gobiernos y las agencias de cooperación, en los niveles nacionales y regional, en acciones de promoción de derechos, incidencia política, prevención, diagnóstico, atención e incluso investigación. Sin embargo, estas organizaciones generalmente cuentan con recursos limitados y requieren de fortalecimiento para una respuesta de mayor impacto.



Así mismo, se observa un importante interés de la cooperación internacional, tanto multilateral, como bilateral en aportar a una respuesta articulada y eficiente a los gobiernos de Colombia, Ecuador y Perú, a través de su presencia en estos países y de la mano de las OSC, destacándose el papel de la Plataforma de cooperación interinstitucional R4V, con el liderazgo de la OIM y ACNUR, por su papel articulador e integral en la respuesta.



Se identificaron una gran variedad de barreras de acceso a los servicios de salud por parte de la población migrante irregular venezolana, en los niveles individuales, sociales y estructurales, sin embargo, todos confluyen en el tema de la regularización como un requisito indispensable para el acceso a los servicios de salud.



Las brechas en la respuesta incluyen barreras de acceso a los servicios de salud por parte de la población de migrantes venezolanos. Otras brechas se relacionan con investigación social, priorización del fenómeno migratorio en las agendas públicas de los países, la respuesta a la xenofobia, coordinación de la articulación en los ámbitos nacionales y regional, fortalecimiento de las acciones de prevención, diagnóstico y atención. Es necesario incluir perspectivas más integrales y fomentar una mayor participación de los migrantes en la respuesta.



Finalmente las necesidades de asistencia técnica se relacionan con el abordaje de las barreras de acceso y de las brechas en la respuesta, destacándose temas de fortalecimiento de capacidades, incidencia política, campañas de comunicación amigables para los migrantes, con perspectiva de Derechos Humanos, abordaje de la xenofobia, investigación, empoderamiento y capacitación de los migrantes para una participación más efectiva en la respuesta.

