

Migración y Salud Pública en México.

Panorama y Epidemiología

Dr. Gregorio Martínez Ozuna

Escuela de Medicina del Tecnológico de Monterrey

Monterrey, N.L., Agosto, 2019

CONTENIDO

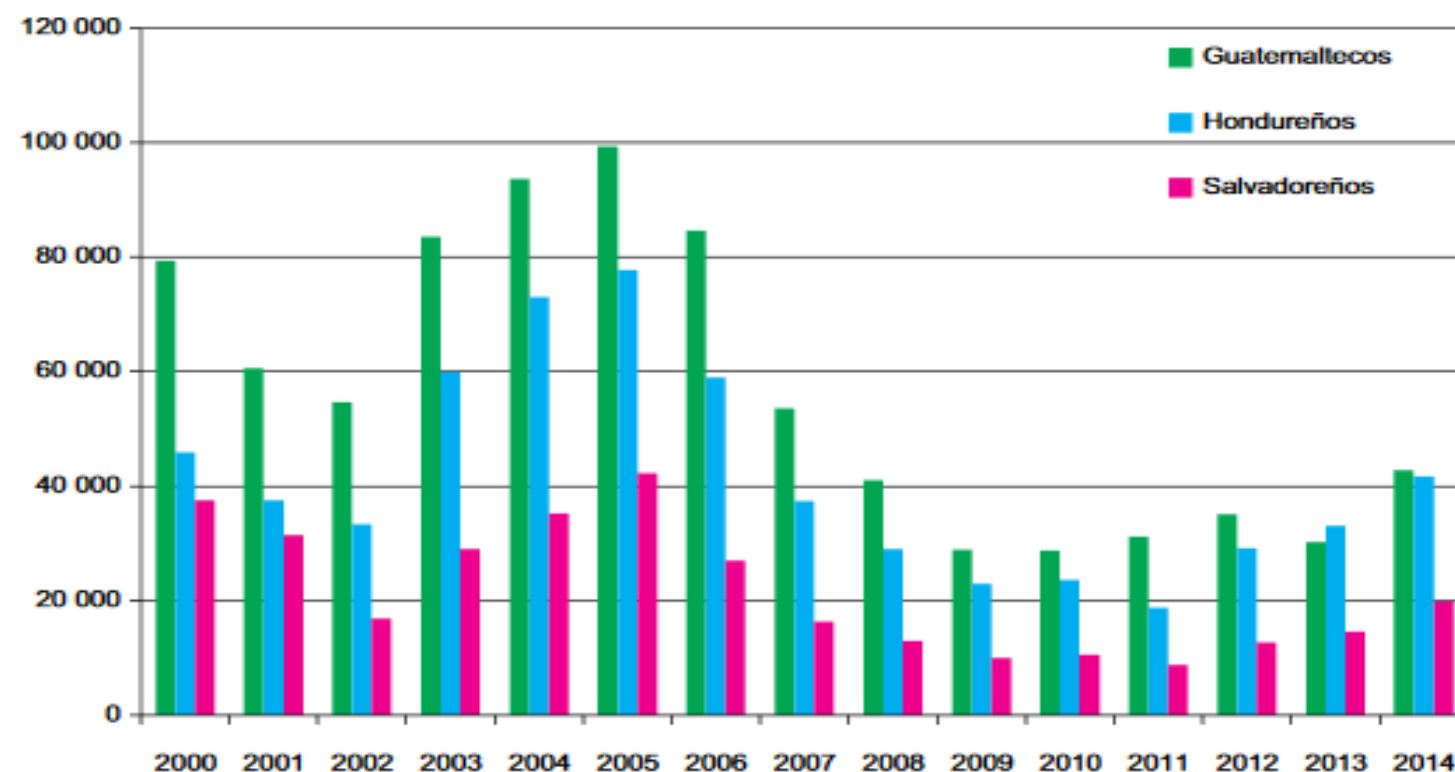
- I. Epidemiología de la población migrante (México)**
 - Adicciones
 - Drogas de impacto

- II. Índices de desigualdad en Salud**
 - Migrantes: Los grupos vulnerables

- III. Política pública de salud y migración**
 - Programa “Acceso a la salud”

Gráfica 1. Deportaciones anuales de parte de México, 1970-2015.

Fuente: Segob, Boletines Estadísticos Estadísticos 2001-2015; Casillas 2008: 159.



Gráfica 2. Deportaciones de migrantes originarios del Triángulo Norte, 2001-2015.

Fuente: Segob, Boletines estadísticos 2001-2015.

Plan de salud con respecto a la migración en México.

Línea de acción estratégica 1

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

Línea de acción estratégica 2

Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población migrante y la de acogida

Línea de acción estratégica 3

Mejorar la comunicación e intercambio de información con el fin de contrarrestar la xenofobia, el estigma y la discriminación

Línea de acción estratégica 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 migrantes

Línea de acción estratégica 5

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

CUADRO 1. Índices e indicadores de desigualdad en México, 2012

Indicador	Resultados
Índice de desarrollo humano (IDH)	0,775 ^a
IDH ajustado por desigualdad (IDHD)	0,593
Pérdida global (%) ^b	23,4
Esperanza de vida (años)	77,1
Pérdida en esperanza de vida asociada a desigualdad (%)	10,9
Índice de desigualdad por género	0,382 ^c
Promedio de educación escolarizada (años)	8,5
Población en condiciones de pobreza extrema (%)	50,0

Fuente: elaborado por las autoras, con base en la referencia 13.

^a Puesto 61 de un total de 187 países.

^b La pérdida potencial para el desarrollo humano por desigualdades está relacionada con las diferencias entre IDH y IDHD.

^c Puesto 72 de un total de 148 países.

Migrantes. La mitad de los migrantes mexicanos en EE. UU. nunca ha visitado a un dentista y una tercera parte jamás ha asistido a una institución de salud (27, 35).

Las enfermedades crónicas más comunes entre los adultos son hipertensión, diabetes y enfermedades cardíacas, con tasas de 9%, 4% y 11%, respectivamente.

El cáncer y las enfermedades cardíacas son las principales causas de muerte en este grupo (34).

Los riesgos para la salud están asociados a las condiciones de trabajo de este grupo poblacional (26).

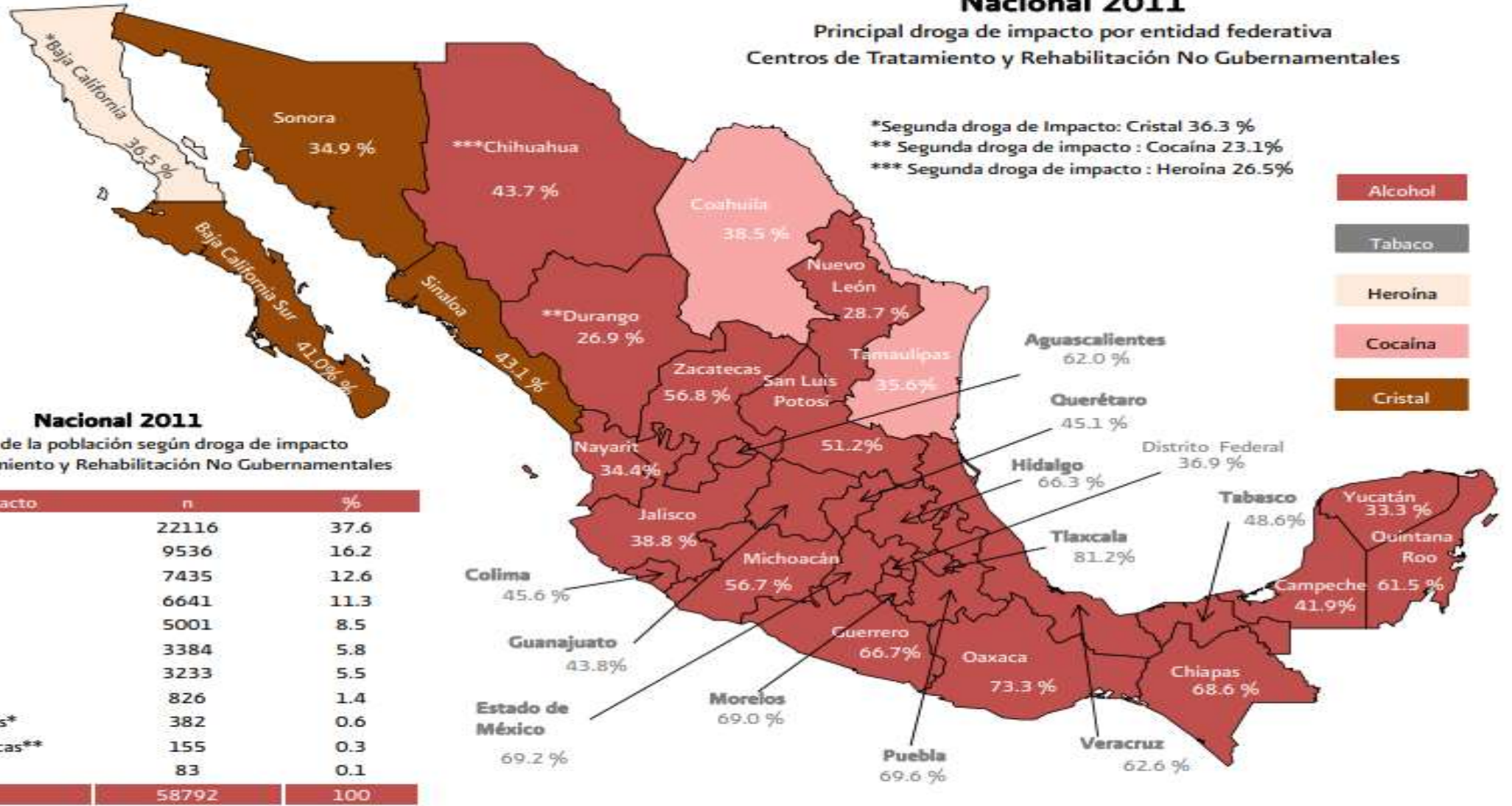
Migrantes. Se estima que hay 11,71 millones de mexicanos viviendo en Estados Unidos (EE. UU.) (24), de los cuales aproximadamente 6 millones son indocumentados (25). Esos casi 12 millones de personas representan a 4,3% de la fuerza laboral de ese país, participando en trabajos de alto riesgo.

El 29% vive por debajo del nivel de pobreza en EE. UU. (24), mientras que entre 56% y 70% no cuenta con seguro de salud (26, 27). En este país, no tener cobertura de salud es una condición prevalente incluso en migrantes de larga estancia (10 años o más) (28).

Para la población migrante, el acceso a servicios de salud en EE. UU. es sumamente limitado, en particular para los indocumentados quienes por temor a ser deportados, idiosincrasia, ausencia de apoyo y/o desconocimiento del sistema no demandan los servicios de salud que necesitan.

Nacional 2011

Principal droga de impacto por entidad federativa
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales



Nacional 2011

Distribución de la población según droga de impacto
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales

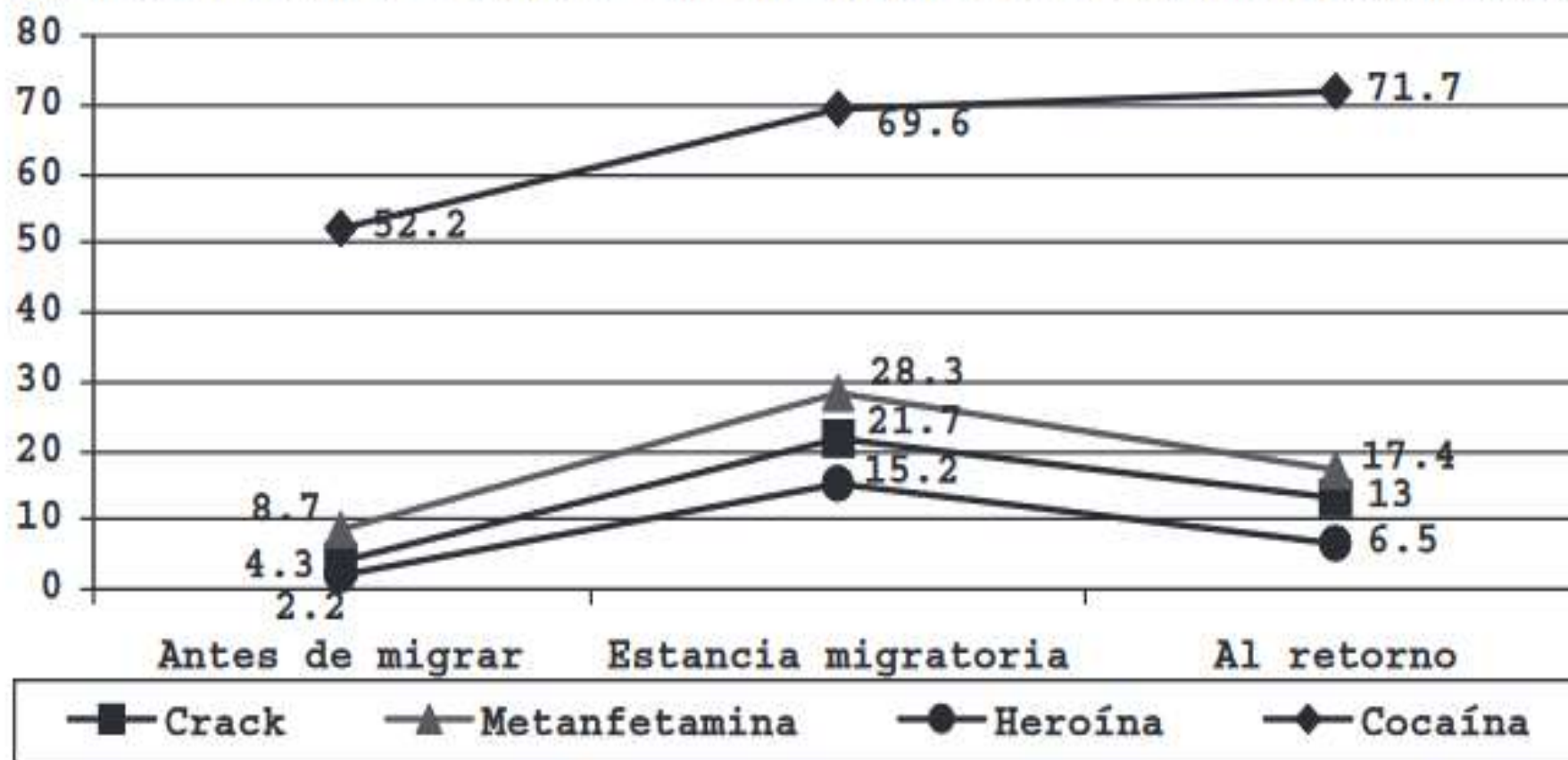
Droga de impacto	n	%
Alcohol	22116	37.6
Marihuana	9536	16.2
Cristal	7435	12.6
Cocaína	6641	11.3
Inhalables	5001	8.5
Heroína	3384	5.8
Tabaco	3233	5.5
Tranquilizantes	826	1.4
Otras drogas ilícitas*	382	0.6
Otras drogas médicas**	155	0.3
Anfetaminas	83	0.1
Total	58792	100

*Alucinógenos y otros psicotrópicos

**Morfina y derivados, barbitúricos, anticolinérgicos, antidepresivos

Fuente: Secretaría de Salud/DGAE/DIE/SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales 2011.

Gráfica 1. Drogas cuyo patrón de consumo se modificó significativamente durante la estancia migratoria (5)



Modificación del patrón de consumo por sustancia en usuarios migrantes (frontera norte o Estados Unidos) (gráfica 1)*

migratoria y no se consumen al retorno. El consumo de hongos alucinógenos registra disminución sig-

Gracias

Dr. Gregorio Martínez Ozuna

Escuela de Medicina del Tecnológico de Monterrey

Monterrey, N.L., Agosto, 2019

ID-ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1842-5811>