



Organización
Internacional
del Trabajo



Lazos

Con el apoyo de



Suecia
Sverige



Territorios Integradores: Caja de herramientas para transformar la migración en desarrollo local sostenible

Módulo: Salud y educación

Modelo colaborativo para coordinar actores y servicios de salud en el territorio



Índice

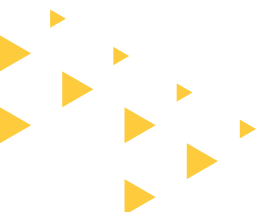
Introducción	03
1. Diagnóstico del territorio: Identificando actores y capacidades	04
▶ ¿Con quién se debe articular el municipio para mejorar el acceso de personas refugiadas, migrantes y retornadas a los servicios de salud?	04
▶ Cómo realizar un diagnóstico territorial en 4 pasos	07
2. Estrategias de articulación: Modelos efectivos de coordinación	10
▶ Creación de mesas de trabajo sectoriales	10
▶ Formalización de las mesas sectoriales locales	12
▶ Redes de organizaciones de la sociedad civil	13
3. Acciones prioritarias para mejorar el acceso a salud de personas refugiadas, migrantes y retornadas	14
▶ ¿Cómo se conforman las rutas específicas de atención?	16
▶ Posicionamiento entre la comunidad	18
4. Otros pasos: Participación comunitaria y monitoreo	20
5. Mensajes clave: ¿Por qué los gobiernos locales deben articularse para facilitar el acceso a la salud de personas refugiadas, migrantes y retornadas	21
Referencias	23

Este documento forma parte del módulo Salud y educación de la caja de herramientas Territorios Integradores. Está dirigido a funcionarias y funcionarios de gobiernos locales del sector salud y también a representantes de organizaciones de la sociedad civil, cooperación internacional, sector privado y academia que intervengan en la articulación y provisión de servicios de salud para personas refugiadas, migrantes y retornadas. Para un uso óptimo se recomienda consultar primero la información introductoria del módulo.



Introducción

El funcionamiento del servicio de salud a nivel territorial depende de la colaboración y la coordinación efectiva entre una diversidad de actores. Es por eso que resulta clave conocer quiénes son los actores que participan, sus roles, sus responsabilidades y sus limitantes para la acción. También, es importante considerar que algunos de los actores se ubican en un territorio particular, mientras que otros tienen una presencia nacional o en el orden central (UNFPA, 2008). Además, en algunos casos, el sistema de salud responde a una política nacional o federal de salud que se adecua al contexto territorial, y es el nivel territorial el responsable de contextualizar esta política a sus realidades.



El sistema de salud a nivel territorial debe garantizar el acceso de todas las personas que lo necesiten a nivel local, y considerar implementar un enfoque de género que incorpore las necesidades de acceso y las particularidades de las personas refugiadas, migrantes y retornadas que llegan a un nuevo territorio (PNUD 2023).

A nivel local, también es pertinente fomentar la articulación entre actores para garantizar una cobertura amplia a todas las personas habitantes del territorio que evite la duplicidad de esfuerzos, maximice el uso de recursos e identifique vacíos o cuellos de botella en la atención. Asimismo, es relevante que dicha articulación genere estrategias o iniciativas que mejoren el acceso para disminuir brechas significativas en la atención. Una manera de lograrlo es conocer las rutas de salud o mecanismos de articulación implementados a nivel local; por ejemplo, rutas de atención para mujeres gestantes o lactantes o rutas de atención para personas refugiadas, migrantes y retornadas, entre otras.

Por lo tanto, la herramienta que presentamos aquí tiene por objetivo proporcionar estrategias prácticas y actividades concretas para fortalecer la coordinación territorial a través del desarrollo de un modelo colaborativo de articulación que facilite la comunicación interinstitucional, mejore la eficiencia de los servicios disponibles y garantice una atención equitativa, oportuna y de calidad.

Esta herramienta está dirigida a los actores locales que prestan o pueden facilitar el acceso al servicio de salud, es decir para las autoridades gubernamentales, los prestadores de servicios de salud, las organizaciones de la sociedad civil (OSC), los organismos de cooperación internacional y otros actores clave.

1. Diagnóstico del territorio: Identificando actores y capacidades

- **¿Con quién se debe articular el municipio para mejorar el acceso de personas refugiadas, migrantes y retornadas a los servicios de salud?**

Los actores clave en los sistemas de salud incluyen a las autoridades gubernamentales, los prestadores de servicios de salud, las aseguradoras, las organizaciones no gubernamentales (ONG), los organismos de cooperación internacional, la academia, la comunidad y los líderes comunitarios. Identificar a los diferentes actores y sus

roles, permite desarrollar o mejorar los mecanismos de articulación para que incidan en mejorar el acceso a salud en el territorio de las personas refugiadas, migrantes y retornadas. A continuación, se describen los diferentes actores, parte de sus responsabilidades y algunas de sus limitaciones.



► **Autoridades gubernamentales:**

Diseñan y supervisan las políticas públicas de salud. A nivel local, los gobiernos municipales y regionales tienen funciones de coordinación y asignación de recursos. Una de sus limitaciones más importantes es la falta de un presupuesto suficiente que cubra las necesidades de todas las comunidades.



► **Prestadores de servicios de salud:**

Incluyen hospitales, clínicas y centros de salud que ofrecen atención directa a los pacientes. Pueden ser de índole pública, a los cuales toda la población vinculada al sistema de salud tiene acceso, o de índole privada, servicios que están restringidos a quienes no puedan pagarlo. Su principal limitación es la desigual distribución de recursos entre las zonas urbanas y rurales o entre diferentes grupos poblacionales con necesidades específicas en la comunidad, por ejemplo, mujeres, adultos mayores, personas en situación de discapacidad.



► **Aseguradoras:**

En países como Colombia y Chile, estas entidades administran los fondos destinados a la salud y garantizan la cobertura de los servicios según los planes de beneficios establecidos. Su rol está limitado por los costos administrativos y las barreras que enfrentan algunos usuarios para acceder a servicios cubiertos.



► **Organizaciones no gubernamentales (ONG):**

Actúan como aliados estratégicos en la implementación de programas de salud, especialmente en comunidades vulnerables. Su efectividad puede verse limitada por la dependencia de financiamiento externo y la falta de continuidad en sus programas.



► **Organismos de cooperación internacional:**

Son entidades que cuentan con financiamiento de actores internacionales que desarrollan proyectos específicos de atención en salud en los territorios y que se convierten en aliados de las entidades locales para prestar servicios de salud. Aunque ofrecen financiamiento adicional, su participación suele estar condicionada por los objetivos de sus donantes y la duración limitada de los proyectos.



► **Academia:**

Incluye a universidades o centros de pensamiento que, a través de investigaciones o proyectos específicos, pueden recoger y analizar información sobre las necesidades de salud y sobre el acceso de las personas a los servicios. Brindan información clave que puede ser empleada en la toma de decisiones y en el mejoramiento de servicios y pueden encargarse de procesos de formación o sensibilización sobre la realidad de nuevas dinámicas poblacionales y el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, su rol puede estar limitado por la falta de financiación para investigaciones permanentes o por la falta de comunicación y articulación con autoridades locales.



► **Comunidad:**

Los habitantes de los territorios juegan un papel crucial en la identificación de necesidades y mediante su participación, para contribuir a mejorar la salud colectiva. De esta manera, pueden participar en los procesos de difusión de información, planeación de servicios y evaluación de impacto. Sus limitaciones se relacionan con la falta de conocimiento sobre los derechos en salud y las barreras de acceso a información clara y oportuna, y su baja vinculación en los procesos de toma de decisiones a nivel local.



► **Líderes comunitarios:**

Son personas de la comunidad que conocen el territorio y la manera de acceder a los servicios de salud. Pueden brindar orientación tanto a usuarios como a funcionarias y funcionarios para un mejor acceso a los servicios disponibles. Sin embargo, pueden enfrentar limitaciones como la falta de capacitación formal y el reconocimiento insuficiente por parte de las instituciones.

► Cómo realizar un diagnóstico territorial en 4 pasos

Para realizar el diagnóstico territorial es preciso identificar los actores locales que realizan acciones en pro del acceso a salud de las personas refugiadas, migrantes y retornadas. Posterior a esto se realiza un análisis de relación y dinámica para comprender sus interacciones actuales y potenciales y, finalmente, se utilizan los resultados para fortalecer alianzas estratégicas, mitigar riesgos,

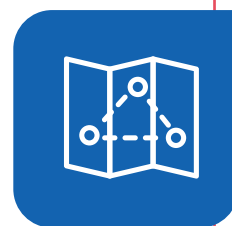
desarrollar rutas específicas de atención, entre otras. Tomando como referencia el documento **Mapeo y análisis de experiencias exitosas y actores que faciliten la promoción de entornos saludables para niños, niñas y adolescentes a nivel municipal** del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), definimos los pasos a seguir para realizar el diagnóstico territorial:

Paso 1

Mapeo de actores:

El mapeo de actores es una herramienta clave para identificar y analizar a las personas, organizaciones e instituciones que influyen o se ven afectadas por una intervención en una temática social específica (UNICEF 2022). La identificación de actores consiste en listar a todos los actores relevantes relacionados con el tema o proyecto. Para hacer esta identificación, las personas encargadas del proceso deberían plantearse las siguientes preguntas clave: ¿Qué actores tienen interés en la prestación de servicios de salud en el territorio? ¿Quiénes son afectados o tienen poder de decisión sobre la prestación de servicios de salud?

Listar los actores sirve para posteriormente clasificarlos en categorías tales como autoridades gubernamentales, sociedad civil, sector privado, cooperación internacional, academia, entre otros.



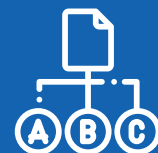
Paso 2

Clasificación de actores:

Se analiza y organiza a los actores según nivel de influencia y nivel de interés.

El nivel de influencia mide la capacidad de los actores para impactar las decisiones o resultados relacionados con la prestación de servicios de salud a nivel local. El nivel de interés refleja cuánto afecta un proyecto o intervención a un actor en función de su relación directa con los servicios de salud.

La combinación de influencia e interés permite priorizar a los actores según su relevancia en el proyecto. Por ejemplo, un líder comunitario que organiza a la población para campañas de salud tiene alta influencia e interés, siendo un aliado clave; mientras que un actor con baja influencia y bajo interés, como un proveedor de servicios estéticos, podría ser menos prioritario.



Paso 3

Análisis de relaciones entre actores:

Consiste en evaluar las relaciones entre actores para identificar si hay alianzas, conflictos y sinergias. La visualización de estas relaciones se hace con herramientas como Diagramas de Venn (para relaciones de poder e influencia) y mapas de red (para visualizar conexiones y flujos de información).



Paso 4

Uso de resultados:

Los hallazgos del mapeo permiten comprender mejor cuáles son los actores que están en el territorio: sus acciones, cómo interactúan y cómo podrían vincularse alrededor de nuevas iniciativas.

Algunas acciones a implementar luego de contar con los resultados incluyen:

- **Fortalecer alianzas estratégicas:** Fomentar colaboraciones con actores clave y con nuevos actores identificados.
- **Establecer los puntos focales:** Identificar en cada entidad la persona que se especializa o encarga de la atención en salud a las retornadas del territorio.
- **Diseñar estrategias de comunicación:** Adecuar mensajes según los intereses y necesidades de los actores.
- **Mitigar riesgos:** Anticipar resistencias o conflictos y generar procesos de comunicación y coordinación.



2. Estrategias de articulación: Modelos efectivos de coordinación

La identificación de modelos de comunicación y articulación entre entidades es fundamental para garantizar una atención efectiva, coordinada y oportuna a personas refugiadas, migrantes y retornadas. Esta identificación sirve para definir canales claros de comunicación y desarrollar protocolos estandarizados que permitan la colaboración fluida entre gobiernos, organizaciones internacionales, la sociedad civil y comunidades locales (Verité, s.f.). Una correcta articulación, no solo optimiza la prestación de servicios, sino que también fortalece la confianza entre los actores involucrados, facilita el intercambio de información y asegura una respuesta integral frente a las necesidades y desafíos específicos de las personas refugiadas, migrantes y retornadas.

Existen diferentes maneras de realizar la articulación y la coordinación y esto se puede comprender a partir de la historia de coordinación de los municipios y de las capacidades institucionales para hacerlo. A continuación, se presentan las opciones de articulación, un ejemplo ilustrativo y unos pasos sugeridos de cómo hacerlo en el municipio.

► Creación de Mesas de Trabajo Sectoriales

Estas mesas son espacios de encuentro donde participan representantes de las diferentes entidades del sistema de salud como hospitales, clínicas, autoridades municipales, y organizaciones comunitarias. Su objetivo es identificar problemas locales, compartir información y desarrollar soluciones conjuntas (UNFPA 2010).

Ejemplo:

Las mesas de trabajo pueden organizarse con una frecuencia mensual para abordar temas como la falta de medicamentos o las dificultades de transporte para pacientes que habitan en las zonas rurales o periféricas. Estas reuniones permiten definir responsabilidades y coordinar recursos.



Pasos a seguir:

- ▶ Convocatoria y selección de participantes: Enviar invitaciones formales a los actores identificados en el mapeo y garantizar su participación en el espacio.
- ▶ Definición de los objetivos de la mesa y una metodología de trabajo: Teniendo en cuenta las necesidades de las personas refugiadas, migrantes y retornadas y las capacidades de los actores invitados, se define un objetivo de la mesa y se establece la forma en la cual diseñarán e implementarán un plan de trabajo. Es importante definir a la entidad o persona que actuará como secretaría técnica, pues será quien realice la convocatoria, la que haga seguimiento a los compromisos adquiridos y la que vincule a nuevos integrantes.
- ▶ Encuentros periódicos y seguimiento al plan de trabajo: Se define una periodicidad de las reuniones y se establecen compromisos regulares en torno a los objetivos definidos.
- ▶ Seguimiento y evaluación de acuerdos: La secretaría técnica realizará el seguimiento a los diálogos realizados, al cumplimiento de acuerdos y definirá la manera de divulgar los esfuerzos que se han hecho con el resto de la comunidad.

Las mesas sectoriales de salud pueden vincularse con iniciativas de coordinación en salud existentes a nivel local o nacional como las Redes Integradas de Servicios de Salud. Estas instancias reúnen a todos los actores que prestan servicios de salud en los territorios y pueden implementar un modelo de gobernanza que les permita garantizar servicios más accesibles, equitativos y eficientes (OPS, s.f.).

► Formalización de las mesas sectoriales locales

Uno de los retos en los procesos de coordinación a nivel local es que dependen del gobierno de turno y de las capacidades de las entidades que prestan servicios de salud en el territorio. Por esto, uno de los mecanismos de coordinación que se puede establecer es a través de la formalización de las mesas sectoriales locales en salud con énfasis en las personas refugiadas, migrantes y retornadas.

Ejemplo:

En Perú, en el año 2011, se creó una Mesa Intersectorial para la Gestión Migratoria a través de un Decreto Supremo de la nación que definió integrantes, objetivos, temporalidad de reuniones y un plan de trabajo. La creación y existencia de esta Mesa ha trascendido los diferentes gobiernos del país, lo que le ha dado un marco de legitimidad.



Pasos a seguir:

- Diseñar un plan de trabajo, contactar a los actores participantes, recopilar con ellos las buenas prácticas y lecciones aprendidas de la mesa sectorial de salud existente y validar su compromiso e interés de formalizar la instancia.
- Redactar un borrador de formalización del espacio e incluir los comentarios de actores clave mientras se solicita su aval y apoyo en el proceso de formalización.
- Hacer lobby¹ ante las autoridades competentes para que se formalice el acuerdo.

1. Lobby o Cabildeo: Cabildeo: es una iniciativa planificada para influir en los funcionarios gubernamentales, legisladores o formuladores de políticas con el objetivo de que adopten una postura o acción específica con relación a una legislación o decisión política. Tomado de OIT (2025) *Guía de incidencia y cabildeo Herramientas y buenas prácticas para organizaciones empresariales*. <https://www.ilo.org/sites/default/files/2025-03/OIT-IT-CILO-GUIA-Incidencia-y-cabildeo-RGB-06MAR.pdf>

► Redes de organizaciones de la sociedad civil

Las organizaciones de la sociedad civil se interesan por procurar el bienestar de su comunidad; por ello, pueden compartir información sobre el acceso al sistema de salud. Una de sus ventajas reside en la cercana relación de confianza que establecen con la población, esto facilita la difusión de información y la recopilación de datos que expliquen si los servicios son adecuados o accesibles. El grado de empoderamiento de la comunidad asegura una mejor identificación de necesidades y contribuye al diseño de estrategias adaptadas al contexto local. (UNFPA, 2010).

Ejemplo:

Apoyar a comités comunitarios para identificar problemas como el acceso a vacunas o la necesidad de jornadas de atención en salud sexual y reproductiva en espacios que sean seguros para las mujeres de la comunidad.



Pasos a seguir:

Promover el contacto y la conformación de redes de las organizaciones de la sociedad civil no es una actividad de las autoridades locales porque parte de la esencia de estas organizaciones es su autonomía para encontrar aliados que les facilite amplificar o mejorar el impacto de las acciones que se plantean como meta. En cambio, las autoridades locales pueden trabajar en mejorar la comunicación y coordinación con estas organizaciones, así como vincularlas en procesos de fortalecimiento organizacional que estén en curso.

- Identificar las OSC que trabajan con el acceso a salud de las personas refugiadas, migrantes y retornadas en el territorio y vincularlas en los espacios de coordinación que ya existan o crear canales de comunicación que sean accesibles, como un grupo de WhatsApp.
- Organizar mesas de trabajo periódicas donde se puedan definir y avanzar en acciones conjuntas entre autoridades locales y las OSC. En este caso, se pueden diseñar indicadores de seguimiento para ver el avance o las barreras de lograr objetivos comunes.

- ▶ Hacer partícipe a las OSC en los procesos de monitoreo y evaluación sobre la mejora del acceso a servicios de salud para las personas refugiadas, migrantes y retornadas.
- ▶ Elaborar un catálogo de oportunidades de capacitación en temas como gestión de proyectos, financiamiento, incidencia política y participación ciudadana -ya sean virtuales o presenciales- y promover la participación de las OSC locales.
- ▶ Promover el aprendizaje entre pares, facilitando espacios donde las OSC con más experiencia capaciten a otras emergentes.

3. Acciones prioritarias para mejorar el acceso a salud de personas refugiadas, migrantes y retornadas

Las rutas específicas de atención en salud son esquemas organizados que establecen los pasos, servicios y actores necesarios para garantizar el acceso a la atención integral y de calidad en distintos niveles del sistema de salud. Estas rutas están diseñadas para responder a las necesidades específicas de los usua-

rios y abarcan desde la atención primaria hasta la especializada, incluyendo emergencias y salud materna (OPS, 2010). Su implementación busca mejorar la equidad, la eficiencia y la continuidad de los servicios en un territorio determinado.

► ¿Cómo se conforman las rutas específicas de atención?

El diseño de las rutas específicas de atención en salud se hace para tipos de servicios específicos o para tipos de poblaciones específicas; con esto se busca dar respuesta de manera diferenciada a las necesidades identificadas.

La conformación de una ruta de atención inicia con un diagnóstico de las necesidades de la población y de los recursos disponibles, como infraestructura, personal capacitado y tecnología. A partir de ello, se definen flujos y protocolos que establecen pasos claros para cada tipo de atención (emergencias, salud primaria, especializada, entre otros), y se especifican los roles, tiempos de respuesta y mecanismos de referencia y contrarreferencia (OPS 2010). Además, la ruta también define la articulación interinstitucional para coordinar los diferentes niveles del sistema de salud (local, regional y nacional) e integrar actores clave, como instituciones públicas, privadas y comunitarias.

Las rutas de atención en salud están diseñadas para responder a las necesida-

des específicas de acceso de la población. Por ejemplo, en el caso de personas en situación de discapacidad, es fundamental evaluar si pueden desplazarse por sí mismas o requieren apoyo para acudir al centro de salud; de no ser posible, la ruta podría incluir visitas domiciliarias en casos específicos. Para las personas refugiadas, migrantes y retornadas, es crucial identificar si cuentan con los documentos necesarios para acceder al sistema de salud o si pueden comunicarse en el idioma del país en el que residen (MinSalud y USAID 2024). Estas consideraciones destacan la importancia de adaptar las rutas de atención según las particularidades de cada grupo poblacional.

En relación con las personas refugiadas, migrantes y retornadas, las rutas de atención en salud pueden incluir algunas de las acciones que se exponen a continuación. Las acciones se pueden implementar a partir de las capacidades existentes en el territorio y de acuerdo al tiempo de implementación en el corto y largo plazo, como se ejemplifica a continuación.



Acción Propuesta	Justificación	Implementación en el corto plazo	Implementación en el largo plazo
Brigadas o Ferias de salud comunitaria	Las personas refugiadas, migrantes y retornadas no siempre acceden a centros médicos por temor, por desconocimiento o por la distancia.	• Organizar brigadas móviles con voluntarios locales y OSC para ofrecer atención básica en comunidades con alta concentración de personas refugiadas, migrantes y retornadas. • Utilizar espacios comunitarios temporales para consultas médicas.	• Establecer clínicas móviles equipadas y rutas regulares en coordinación con el sistema de salud local. • Integrar las clínicas móviles en la red de servicios de salud pública. • Implementar programas de atención domiciliaria con equipos multidisciplinarios.
Formación de Promotores de Salud Comunitarios	Es preciso conocer el contexto de la migración a nivel local para brindar una atención que evite la discriminación y xenofobia y que entienda el contexto social y cultural de las personas refugiadas, migrantes y retornadas.	• Identificar y capacitar a líderes comunitarios y miembros de las OSC en temas básicos de salud y orientación sobre servicios disponibles. • Desarrollar talleres de formación con apoyo de profesionales de salud voluntarios.	• Implementar programas de certificación para promotores de salud comunitarios. • Establecer un sistema de supervisión y apoyo continuo para los promotores. • Integrar a los promotores en las estrategias oficiales de salud pública.
Redes Básicas de Referencia y Contrarreferencia	El rol de las OSC es clave en la transmisión de información y en la conformación de espacios de coordinación con entidades locales	• Vincular a las OSC en la difusión de servicios de salud para las personas refugiadas, migrantes y retornadas • Entregar a las OSC la información sobre los centros de salud, centros especializados para que difundan entre las personas refugiadas, migrantes y retornadas.	• Desarrollar protocolos formales de referencia y contrarreferencia entre OSC, centros de salud y hospitales.

Acción Propuesta	Justificación	Implementación en el corto plazo	Implementación en el largo plazo
Charlas Educativas y Sensibilización en Salud	Es preciso desarrollar actividades de promoción en salud para construir hábitos saludables que incidan en una mejor calidad de vida de las personas refugiadas, migrantes y retornadas.	• Organizar charlas y talleres en colaboración con OSC para educar a personas refugiadas, migrantes y retornadas sobre prevención de enfermedades y uso de servicios de salud. • Distribuir material educativo en varios idiomas y formatos accesibles.	• Lanzar campañas de comunicación en medios locales y redes sociales. • Desarrollar formaciones especializadas en aspectos de salud de prioridad para las personas refugiadas, migrantes y retornadas, incluida la prevención de VBG y la salud mental, en colaboración con instituciones educativas y de salud.
Puntos de Información y Orientación en Salud	Las personas refugiadas, migrantes y retornadas no siempre acceden a centros médicos por temor, por desconocimiento o por la distancia.	• Establecer mesas de información en lugares estratégicos frecuentados por personas refugiadas, migrantes y retornadas -como mercados y estaciones de transporte-, para brindar orientación sobre servicios de salud disponibles. • Distribuir folletos y material informativo en varios idiomas.	• Crear centros de información permanentes en colaboración con las OSC y autoridades locales. • Desarrollar plataformas digitales y líneas telefónicas de ayuda para consultas sobre acceso a servicios de salud.
Talleres de Capacitación en Primeros Auxilios	Es importante desarrollar actividades de promoción en salud y vincular a líderes comunitarios en este proceso.	• Organizar talleres de primeros auxilios para personas refugiadas, migrantes y retornadas y líderes comunitarios en colaboración con las OSC y voluntarios capacitados.	• Establecer programas continuos y certificados de capacitación en primeros auxilios. • Crear una red de primeros respondedores dentro de las comunidades de personas refugiadas, migrantes y retornadas.

► Posicionamiento entre la comunidad

Las rutas de atención se posicionan en la comunidad a través de estrategias de comunicación y participación ciudadana, lo que mejora su aceptación, sostenibilidad y efectividad. Dichas estrategias incluyen la educación en salud, la transparencia en los procesos y el involucramiento activo de líderes locales (OPS, s.f.). Esto subraya la importancia de establecer vínculos sólidos y fomentar el flujo de información entre prestadores de servicios de salud, tomadores de decisiones,

líderes comunitarios y organizaciones de la sociedad civil.

En el contexto de la población refugiada, migrante y retornada, el diseño de estrategias debe considerar las barreras culturales, lingüísticas y legales que enfrentan, además de las particularidades de las comunidades receptoras. Dentro de las estrategias que existen para posicionar los servicios en la comunidad se pueden mencionar las siguientes:



Involucrar a líderes y gestores comunitarios:

En países como Colombia (OIM 2024) y Chile (OIM 2020) se ha trabajado activamente con líderes comunitarios para que actúen como enlaces entre las instituciones y la población migrante. En Colombia, los líderes locales organizan charlas en sus comunidades sobre acceso a servicios de salud y regularización migratoria. Por su parte, Chile ha impulsado capacitaciones a gestores comunitarios para que puedan asistir a migrantes en la navegación del sistema de salud.



Ferias de servicios de salud:

En México se realizan ferias de salud dirigidas a personas migrantes y refugiadas en coordinación con organismos internacionales (OIM 2018). Estas ferias incluyen atención primaria, vacunación, servicios de salud sexual y reproductiva y remisiones a especialistas. Por ejemplo, en la frontera sur del país, estas actividades también incorporan servicios legales y psicológicos adaptados a las necesidades de la población migrante.



Difusión a través de medios locales y redes sociales:

También, se han implementado estrategias de comunicación dirigidas a las comunidades migrantes mediante emisoras comunitarias y plataformas digitales como WhatsApp, TikTok e Instagram. En Brasil, por ejemplo, campañas específicas en redes sociales han sido traducidas a varios idiomas, como criollo haitiano y español, para garantizar una mayor accesibilidad (OIM, CRISP, Ministerio da Justicia e Segurança Pública 2022). En esta estrategia, los líderes comunitarios juegan un rol fundamental al compartir información verificada en sus redes sociales personales o en reuniones locales.



Material informativo accesible:

También, se han implementado estrategias de comunicación dirigidas a las comunidades migrantes mediante emisoras comunitarias y plataformas digitales como WhatsApp, TikTok e Instagram. En Brasil, por ejemplo, campañas específicas en redes sociales han sido traducidas a varios idiomas, como criollo haitiano y español, para garantizar una mayor accesibilidad (OIM, CRISP, Ministerio da Justicia e Seguranca Pública 2022). En esta estrategia, los líderes comunitarios juegan un rol fundamental al compartir información verificada en sus redes sociales personales o en reuniones locales.



Material informativo accesible:

Una estrategia eficiente ha sido crear materiales impresos y digitales que incluyan códigos QR para acceso rápido a información sobre rutas de atención. En Perú, las guías para migrantes incluyen información actualizada y mapas de servicios disponibles (Veninformado, s.f.). Además, se distribuyen folletos en terminales de transporte, albergues y organizaciones locales donde confluyen personas refugiadas y migrantes.



Campañas de sensibilización y talleres inclusivos:

En países como Argentina, se han desarrollado campañas que buscan sensibilizar a la población receptora sobre la importancia de la integración de las personas migrantes (Ministerio de Justicia 2023). Estas campañas incluyen talleres inclusivos en los que se promueve el respeto a la diversidad cultural, la igualdad de derechos y la importancia de la atención en salud para todos los residentes.



Programas de alfabetización digital y tecnológica:

Para reducir las brechas digitales que dificultan el acceso a la información, se pueden implementar talleres de alfabetización digital dirigidos a refugiados y migrantes; estos les darán herramientas para acceder a plataformas de salud y otros servicios esenciales.

4. Otros pasos: Participación comunitaria y monitoreo

Para que la articulación sea efectiva, es fundamental que la comunidad no solo sea receptora de información, sino que participe activamente en su diseño, implementación y monitoreo. Involucrar a la comunidad desde el inicio permite identificar necesidades reales y diseñar estrategias más adecuadas al contexto local, así como mitigar los riesgos que se puedan presentar durante la intervención. Esto se puede lograr a través de espacios de diálogo abiertos, encuestas comunitarias, reuniones periódicas y la conformación de comités locales que actúen como puentes entre la comunidad y las organizaciones. Además, fomentar el liderazgo comunitario fortalece la apropiación del proceso y genera una mayor confianza en la articulación.

Para garantizar esta participación activa se pueden desarrollar actividades que incluyan la capacitación de líderes comunitarios en herramientas de gestión y comunicación, el diseño de un modelo para dar retroalimentación sobre las acciones implementadas y un acceso constante a procesos de fortalecimiento organizacional.

El otro punto clave se relaciona con el monitoreo. Esta actividad permite medir el impacto de la articulación y garantizar su sostenibilidad a largo plazo. Generalmente, los indicadores de seguimiento son diseñados por las autoridades locales y las entidades que se articulen por lo que resulta importante vincular en este proceso a las organizaciones de la sociedad civil y a líderes comunitarios, entre ellos representantes de las personas refugiadas, migrantes y retornadas.

Establecer indicadores de desempeño claros y medibles permite evaluar si los objetivos planteados se están cumpliendo y detectar áreas de mejora. Estos indicadores pueden incluir el número de reuniones realizadas, el nivel de participación de los distintos actores, la cantidad de problemas resueltos y la percepción de la comunidad sobre el funcionamiento del proceso de articulación o de las rutas de atención especializadas. Se pueden implementar sesiones de retroalimentación, en las que los distintos actores compartan sus experiencias y propuestas de mejora.

5.

Otros pasos: Participación comunitaria y monitoreo

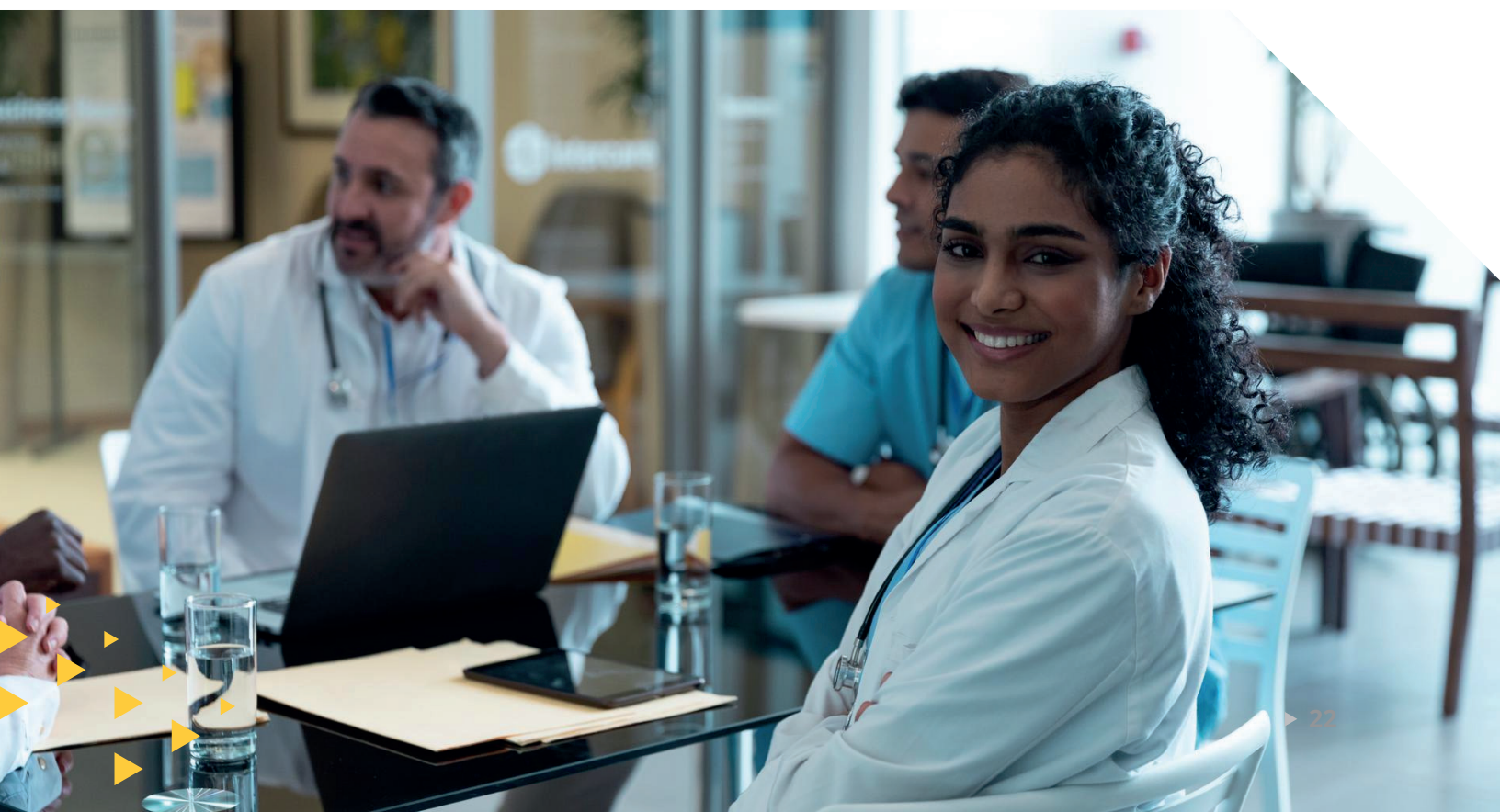
- ▶ Articular esfuerzos en salud no solo mejora la calidad de vida de personas refugiadas, migrantes y retornadas, sino que optimiza los recursos locales, fortalece la gobernanza y promueve el bienestar de toda la comunidad.
- ▶ **Salud accesible, comunidad fortalecida:** Garantizar el acceso a servicios de salud mejora la calidad de vida de las personas refugiadas, migrantes y retornadas y de la comunidad local, reduciendo riesgos sanitarios y fortaleciendo la integración social.
- ▶ **Los municipios son el primer punto de contacto:** Aunque la salud sea competencia nacional, los gobiernos locales son quienes gestionan la demanda de atención primaria y enfrentan los desafíos del acceso efectivo.
- ▶ **Evitar la saturación de los servicios de urgencia:** Facilitar el acceso temprano a atención médica y prevención reduce la presión sobre hospitales y evita en el futuro tratamientos más costosos.
- ▶ **Más actores, mejor respuesta:** La articulación con las OSC, sector privado y cooperación internacional permite ampliar la cobertura y mejorar la atención sin depender exclusivamente del presupuesto municipal.
- ▶ **Estrategias locales para realidades locales:** Cada municipio enfrenta desafíos distintos en el acceso a la salud. Contar con un modelo de articulación permite adaptar soluciones según la capacidad y necesidades locales.
- ▶ **Prevención que ahorra costos y recursos:** Las acciones de salud preventiva y educación sanitaria en comunidades migrantes reducen la aparición de enfermedades y alivian la carga financiera de los sistemas de salud locales.

- ▶ **Construcción de confianza y cohesión social:** Garantizar el acceso a la salud de personas refugiadas, migrantes y retornadas promueve la equidad, disminuye tensiones sociales y fortalece la imagen del gobierno local como garante del bienestar de toda la población.
- ▶ **Oportunidad para acceder a cooperación internacional:** Municipios que implementan estrategias de salud inclusiva pueden acceder a financiamiento y asistencia técnica de organismos internacionales.
- ▶ **Fortalecimiento de la gobernanza municipal:** Un municipio que lidera soluciones innovadoras en salud demuestra su capacidad de gestión, mejorando su reputación y atrayendo inversiones para su desarrollo.



Conoce otras herramientas de la Caja:

El [Decálogo para fortalecer la inclusión de la población refugiada, migrante y retornada en la planeación local de servicios y políticas](#) sociales es una guía útil, clara y alineada con los desafíos actuales de inclusión en América Latina y el Caribe, que incluye enlaces a diferentes recursos complementarios que fortalecen su aplicación en los territorios.



Referencias

Corporación Colombia Digital. 2013. «Las TIC en algunos de los retos del sector salud: panorama, experiencias y perspectivas».

[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/91-CEE09B0A00677905257BC60077CDAE/\\$FILE/libro-tic.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/91-CEE09B0A00677905257BC60077CDAE/$FILE/libro-tic.pdf)

Ministerio de Justicia de Argentina. 2023. «El INADI y OIM Argentina lanzaron la campaña “Somos Migrantes”».

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-inadi-y-oim-argentina-lanzaron-la-campana-somos-migrantes>

MinSalud y USAID. 2024. «Caja de Herramientas. Para el fortalecimiento de capacidades en Igualdad de Género e Inclusión Social - IGIS – del sector salud en contextos migratorios».

<https://www.lhssproject.org/sites/default/files/resource/2024-01/caja-herramientas-capacidades-igis-contexto-migratorio-usaid.pdf>

OIM. 2018. «170 personas migrantes beneficiarias en la "Feria de la Salud Migrante"».

<https://mexico.iom.int/es/news/170-personas-migrantes-beneficiarias-en-la-feria-de-la-salud-migrante>

———. 2020. «Sistematización de buena práctica: Fortaleciendo comunidades para la atención primaria en salud».

https://kmhub.iom.int/sites/default/files/2022-02/buena_practica_-_atencion_primaria_en_salud_resumen_4.pdf

(2024). «Líderes y lideresas colombianos y venezolanos promueven el acceso a servicios de salud en sus comunidades».

<https://colombia.iom.int/es/news/lideres-y-lideresas-colombianos-y-venezolanos-promueven-el-acceso-servicios-de-salud-en-sus-comunidades>

OIM, CRISP, Ministério da Justiça e Segurança Pública. 2022 «Guia de Comunicação Intercultural».

https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/refugio/publicacoes/anexos/Guia_Comunicacao_Intercultural_0.pdf

OPS. 2010. «Redes Integradas de Servicios de Salud Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas».

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31323/9789275331163-spa.PDF>

———. s.f. «Promoción de la Salud».

<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

———. s.f. «Redes integradas de servicios de salud».

<https://www.paho.org/es/temas/redes-integradas-servicios-salud>

PNUD. 2023. «Guía Metodológica para la Construcción de un Modelo de Gobernanza Inclusiva y la Promoción de la Integración con Enfoque de Movilidad Humana y Género».

<https://www.undp.org/es/ecuador/publicaciones/guia-metodologica-para-la-construccion-de-un-modelo-de-gobernanza-inclusiva-y-la-promocion-de-la-integracion-con-enfoque-de-0>

UNICEF (2022) Mapeo y análisis de experiencias exitosas y actores que faciliten la promoción de entornos saludables para niños, niñas y adolescentes a nivel municipal.

<https://www.unicef.org/argentina/media/17566/file/Mapeo%20y%20an%C3%A1lisis%20de%20experiencias%20exitosas%20y%20actores%20que%20faciliten%20la%20promoci%C3%B3n%20de%20entornos%20saludables%20para%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20a%20nivel%20municipal.pdf>

United Nations Population Fund– UNFPA Colombia. 2008. «Guía para la Construcción de Planes de Salud Territoriales».

<https://colombia.unfpa.org/es/publications/gu%C3%ADa-para-la-construcci%C3%B3n-de-planes-de-salud-territoriales>

Veninformado. s.f.. «Salud».

<https://www.veninformado.pe/vivir-en-peru/salud/>

Verité. s.f.. «Guía sobre la participación de actores clave. Proyecto Coffee».

https://verite.org/wp-content/uploads/2022/04/Tool-1-Guia-Sobre-la-Participacion-de-Actores-Clave_4.pdf



Organización
Internacional
del Trabajo



Lazos

Con el apoyo de



Suecia
Sverige



Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe

www.ilo.org/americas



OITAmericas



@oit_americas



OITAmericas



OITAmericas



lima@ilo.org

Ministerio de Relaciones Exteriores Gobierno de Chile

www.consulado.gob.cl/

minrel-chile



@cancilleriachile



Minrel-chile



@Minrel-chile



contacto@minrel.gob.cl

