

Evaluación de brechas de información en datos de salud sobre población migrante en Honduras: Barreras, actores clave, desafíos y oportunidades





ÍNDICE

Acrónimos	4
I. Introducción	5
II. Objetivo de la evaluación	6
I. Marco Conceptual	7
1.1 La migración hacia un enfoque de seguridad humana	7
1.1 Derechos humanos de las personas migrantes	8
1.2 La salud en el contexto de la migración	9
II. Alcance, metodología y limitaciones de la evaluación	10
III. El método cuantitativo	12
IV. El método cualitativo	13
V. Resultados de la evaluación	15
VI. Resultados de la evaluación por criterios de evaluación	18
PERTINENCIA	18
SOSTENIBILIDAD	20
EFICACIA	25
EFICIENCIA	28
Resultados cualitativos/resumen de grupos focales y entrevistas	35
VII. Conclusión	38
VIII. Recomendación	39
IX. Fuentes consultadas	40



Tabla de gráficos

Gráfico 1. Registro de datos en la institución	18
Gráfico 2. Forma de toma de información de datos	19
Gráfico 3. Forma de recolección de datos	20
Gráfico 4. Tiempo de antigüedad laboral para organizaciones gubernamentales	22
Gráfico 5. Tiempo de antigüedad laboral para organizaciones no gubernamentales	23
Gráfico 6. Forma de recolección de datos	24
Gráfico 7. Usuarios que recibieron capacitaciones	24
Gráfico 8. Personal de salud que atienden los centros de migración	26
Gráfico 9. Servicios de salud que ofrecen los centros de migración	27
Gráfico 10. Recolección de datos en el período de la pandemia del COVID-19	28
Gráfico 11. Manejo de la plataforma	29



Acrónimos

SRECI	Secretaría de Estado en el Despacho de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional
INM	Instituto Nacional de Migración
DINAF	Dirección de Niñez Adolescencia y Familia
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
MDM	Médicos del Mundo Francia España en Honduras
CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
MSF	Médicos Sin Fronteras
CONAMIREDIS	Comisión Nacional de Apoyo a los Migrantes Retornados con Discapacidad Física
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
CONADEH	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos
CONAPROHM	Consejo Nacional de Protección al Hondureño Migrante
CONMIGHO	Observatorio Consular y Migratorio de Honduras
IDE	Infraestructura de Datos Espaciales
SDI	Sistema Integral de información



Informe de resultados de evaluación sobre desafíos y oportunidades actuales en el registro de datos de salud sobre población migrante en sistemas de información en Honduras.

I. Introducción

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM), contribuye a garantizar la gestión ordenada y humana de la migración; promueve la cooperación internacional sobre las migraciones; ayudando a encontrar soluciones prácticas a los problemas migratorios; y ofrecer asistencia humanitaria a los y las migrantes que lo necesita.

La migración es una la mega tendencia del siglo 21, en términos de realidades migratorias, las subregiones americanas (Centroamérica, Norteamérica, Suramérica y el Caribe) son conocidas como uno de los principales y más complejos corredores migratorios del mundo, presentando una mezcla de flujos intrarregionales y extra regionales que hacen de la gobernanza migratoria un gran desafío para los países. (Migraciones, 2017)¹

El objetivo general de esta evaluación se enfoca en desarrollar un proceso que permita mejorar la evidencia base sobre los desafíos y oportunidades actuales en la generación y análisis de datos de salud sobre migrantes a nivel nacional y en comunidades priorizadas en Honduras.

El presente informe de “evaluación de brechas de evidencia, datos prioritarios, barreras de medición, actores claves, desafíos y oportunidades actuales en la generación y análisis de datos de salud sobre migrantes a nivel nacional y en comunidades priorizadas en Honduras.”, señala las oportunidades y deficiencias que hay entorno a la Infraestructura de datos espaciales (sistema de recolección de datos), en el área de salud de las personas migrantes a nivel nacional.

¹Evaluación de las intervenciones en materia de migración en Honduras.



II. Objetivo de la evaluación

Objetivo general

Desarrollar una evaluación que permita mejorar la evidencia base sobre los desafíos y oportunidades actuales en la generación y análisis de datos de salud sobre migrantes a nivel nacional y en comunidades priorizadas en Honduras.

Objetivos específicos

1. Analizar la situación de la recolección de datos relacionados a salud sobre la población migrante a nivel nacional de las organizaciones nacionales e internacionales que laboran en puntos específicos fronterizos.
2. Relacionar la recolección de datos que hacen las diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.



I. Marco conceptual

1.1. La migración hacia un enfoque de seguridad humana

La migración es un fenómeno mundial del que ninguna región del mundo está al margen. El fenómeno migratorio tiene causas multidimensionales vinculadas a factores económicos, sociales, políticos, culturales y ambientales. Al ser lo económico una de las principales causas de la emigración, son los países desarrollados los que atraen a gran cantidad de migrantes, por suponer grandes oportunidades de trabajo y por consecuencia, mejores pronósticos económicos².

A los cambios registrados durante el 2020 se suma el impacto en los desplazamientos causados por la temporada de huracanes históricamente más activa del Atlántico y que afectó gravemente a Guatemala, Honduras y Nicaragua – en particular los huracanes Eta e Iota en noviembre del 2020. La pandemia de COVID-19 planteó retos adicionales a las respuestas ante desastres derivados de estos eventos naturales (Centro de Monitoreo de Desplazamientos Internos (IDMC), 2021).

La región de Centroamérica y México tiene una población de 179,6 de millones de personas, de los cuales se estimaba que 2,3 millones correspondían a migrantes internacionales residiendo en países de la región, a partir del 2020, siendo esto un 1,3 por ciento del total de la población (ONU DAES, 2020). La población inmigrante en la región ha aumentado en 1,2 millones (el 106 por ciento) entre 2000 y 2020 (Ibid). La región cumple tanto el papel de destino de inmigrantes, en su mayoría provenientes desde mismos países de la región, como región de tránsito para flujos migratorios que se dirigen hacia países como Estados Unidos y Canadá. Los principales países de destino intrarregionales son Costa Rica, México y Belice. ((OIM), Portal de Datos sobre Migración, 2023)

De acuerdo con información de la **ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE MIGRACIONES (OIM)**, el principal destino de las y los migrantes hondureños es, Estados Unidos, seguido de México y España, y la emigración se concentra principalmente en los jóvenes, cuyas edades oscilan entre 18 y 32 años. (OIM, 2021)

Sobre el perfil de las personas migrantes, estudios del 2019 del perfil migratorio de Honduras de la OIM arrojan que el 61% lo conforman personas que cursaron únicamente la primaria, un 27.1% con educación secundaria, un 5.6% cursó educación universitaria, un 1.4% con educación técnica y las personas sin educación alcanzaban el 4.9%³. Además, ha habido un ascenso de personas con educación media que deciden abandonar el país, fenómeno que quedó demostrado con las “caravanas”, ejemplo de ello: cuando maestros de educación primaria abandonaron sus puestos de trabajo para sumarse a las mismas, argumentando que sus salarios no eran suficientes para

² Evaluación de las intervenciones en materia de migración en Honduras.

³ Evaluación de las intervenciones en materia de migración en México, Guatemala, Honduras y El Salvador. Honduras.



la manutención de su núcleo familiar. La actividad económica principal a la que se dedican las y los migrantes se centra en la agricultura, luego obreros de la maquila y empleados de oficina o negocios, cuyos ingresos no superan el salario mínimo. Con las caravanas se incluyen entre migrantes personas de la tercera edad, personas con discapacidades y miembros de la población LGBTI (Informe Estado de la Región (2021), pág. 25).

1.1. Derechos humanos de las personas migrantes

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos sin discriminación alguna. Los derechos de los migrantes establecidos implícita o explícita por la legislación internacional sobre migración, incluidos los derechos humanos internacionales, que cuentan con instrumentos que no abarcan con toda la gama de derechos de los migrantes. (Ver anexo **Tabla 5** de Matriz de Marco Legal).

La pobreza, la violencia e inseguridad, y la inestabilidad política que caracterizan a Honduras, por lo que ponen en alto riesgo los derechos fundamentales de la población, como vivir libres de violencia, la integridad, la salud y acceder a la educación. El acceso a la educación es limitado, situación que se agravó con el COVID 19, al cerrar centros educativos para enfrentar la pandemia, y luego con los huracanes Eta e Iota.

El foro Dakar Honduras y Flacso Honduras, sostienen que la principal causa de la migración en el territorio hondureño es la violencia, la falta de oportunidades y el poco acceso al sistema educativo⁴. Estudios recientes confirman, como causas principales de esta migración la desintegración familiar, el caos en la educación y salud, la asfixia económica y la inseguridad y la violencia. quienes identificaron los ambientes de violencia, falta de oportunidades y poco acceso al sistema educativo, como causales vinculadas por las que los menores hondureños deciden migrar en busca de mejores condiciones de vida. (Long, Julio 2021)⁵.

⁴ Facultad de Ciencias Sociales de Honduras (FLACSO-Honduras)

<https://criterio.hn/violencia-es-la-principal-causa-asociada-a-migracion-infantil-en-honduras/>

⁵ Evaluación de las intervenciones en materia de migración en México, Guatemala, Honduras y El Salvador. Honduras. <https://evaluationreports.unicef.org/>



Fuente de elaboración: ESRJ y UN World Map

El mapa presenta los puntos más frecuentes de flujos de ingreso y salida de personas migrantes irregulares en Honduras.

1.2. La salud en el contexto de la migración

La salud humana, entendida como un estado de bienestar, depende de un adecuado acceso a los servicios de salud y de una serie de factores que determinan la calidad de ese bienestar, los cuales están relacionados con características individuales, como el sexo; sociales, como las enfermedades prevalentes en una zona; e institucionales, como los marcos normativos de salud de un país (Jo Veary, Charles Hui, Kolitha Wickramage, 2019)⁶.

El impacto que puede tener la migración en la salud pública, tanto los efectos positivos como los negativos, especialmente si los migrantes no tienen acceso a los servicios de salud del país de acogida. De igual manera, es importante el análisis de cómo responde el sistema de salud a los desafíos que plantean los inmigrantes (Jo Veary, Charles Hui, Kolitha Wickramage, 2019)⁷.

Sin perder de vista las diferencias entre los sistemas de salud en los países de la región, los migrantes que retornan encuentran limitaciones habituales en el acceso al sistema de salud de Honduras, como “horarios de trabajo, cuotas de turnos que reducen el acceso administrativo, difícil accesibilidad geográfica y otros, carencia de ciertas medicinas y el factor económico como limitante a la hora.

⁶ Migración y salud: cuestiones actuales, gobernanza y lagunas en los conocimientos.

⁷ Migración y salud: cuestiones actuales, gobernanza y lagunas en los conocimientos.



La salud durante la pandemia por COVID-19 se convirtió en uno de los elementos esenciales que hay que tener en cuenta para lograr una efectiva gestión de la migración. En efecto, una de las consecuencias de la pandemia del COVID-19 ha sido el varamiento de los migrantes en las fronteras y al interior de los países de acogida por el cierre de las fronteras, el distanciamiento social y la cuarentena (estricta o flexible).

Esto abrió la probabilidad de contagio por COVID-19, al no tener los recursos para obtener los insumos de bioseguridad, ni la oportunidad de tener distanciamiento social al estar en albergues o centros de detención para migrantes con hacinamiento. El acceso a la salud en las fronteras de los principales corredores de migrantes irregulares ya era una preocupación para las organizaciones internacionales antes de la actual pandemia. En primer lugar, la salud en las fronteras depende de las políticas migratorias de ambos países, aunque hay ocasiones en que el país de destino está más preocupado por esto que el país de tránsito, como sucede entre Estados Unidos y México. (Mota, 2021).

II. Alcance, metodología y limitaciones de la evaluación

El marco metodológico del ejercicio se basó en un enfoque mixto, aunque principalmente cualitativo. El propósito último de la metodología fue proporcionar respuestas creíbles y basadas en evidencias a las preguntas de evaluación.

El enfoque metodológico utilizado para medir los efectos de esta evaluación de brechas fue el análisis de contribución. Este método permite explorar el grado y los mecanismos de contribución de las acciones del proceso de evaluación de brechas, al logro de los resultados, entendidos como las transformaciones o los cambios observados en los grupos en que se pretendía incidir.

Los criterios de evaluación utilizados fueron los siguientes: la pertinencia, la eficiencia, la eficacia, la sostenibilidad, el impacto y la coherencia. Los hallazgos y las valoraciones que se presentan en el presente Informe corresponden a investigación documental y a las respuestas de las preguntas realizadas por la evaluación.



La selección de los criterios y la formulación de las preguntas de evaluación se realizaron sobre la base de tres insumos:

1. Dentro de los criterios para la formulación de las preguntas que conformaron la evaluación se determinaron a partir de la pertinencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad.
2. Un total de 18 entrevistas a profundidad, y 4 grupos focales, todo esto realizado durante la fase de diseño, donde se identificaron inquietudes y demandas del personal de las organizaciones y/o instituciones como ejemplo ChildFund, Médicos sin Fronteras, Acción contra el Hambre, entre otras que fueron entrevistadas.
3. Las reuniones internas celebradas por la consultora de evaluación durante la misión de diseño, que dieron lugar a la agrupación y adaptación de preguntas para la investigación cualitativa basados en los criterios de los principios del enfoque de seguridad humana, el cual es centrado en la persona, exhaustivo, adaptado al contexto, orientado a la prevención, protección y empoderamiento, realizando el análisis de datos cuantitativos y cualitativos desde una percepción crítica sobre las oportunidades de la información recabada. A su vez, se tomó en cuenta el enfoque de derechos para el acceso a la salud integral, se evaluó el registro de datos relacionados a la salud física y los factores que las promueven e inhiben.

Se hizo una combinación de metodologías cuantitativas y cualitativas para crear un impacto en la evaluación, ya que resulta ideal para esta evaluación.

Se diseñaron 3 tipos de instrumentos digitales para la obtención de datos cualitativos y cuantitativos, utilizando herramientas diferenciadas, para la recolección de información por medio de 4 grupos focales, 18 entrevistas a profundidad. La modalidad implementada para recabar información fue a través de espacios participativos, lo que permitió alcanzar a actores claves que atienden a nivel local en puntos transfronterizos, retorno y tránsito, a las organizaciones que realizan algunas acciones de salud con personas en contextos de movilidad humana, para lo cual se elaboró previamente un listado de participantes, con sus respectivos contactos y clasificación de interés en cada herramienta a aplicar.



III. El método cuantitativo

Es una metodología de investigación que utiliza preguntas y encuestas para recopilar datos cuantificables y en base a estos realizar análisis estadísticos para derivar conclusiones de investigación.

Se utiliza en la investigación orientada a los datos, en este el objetivo de la investigación es derivar “evidencias medibles” y esta se basa en realizar preguntas fijas y determinadas.

En esta evaluación se aplicaron entrevistas digitales dirigidas a los diferentes actores midiendo: la pertinencia, eficacia, eficiencia, impacto, eficacia de los acuerdos de gestión, sostenibilidad.



Parte cuantitativa

24 personas para aplicar una entrevista digital. Que fueron seleccionados de manera aleatoria, según requerimientos para la evaluación.

- Personal de salud en los Centro de Atención de Migrante Irregular (CAMI) en el centro y sur
- Centros de Atención a Migrantes Retornados (CAMR)
- Personal de la Cancillería que trabajan en el tema migratorio
- Personal de la Secretaría de salud
- Organizaciones no gubernamentales
- Agencias de la ONU
- Observatorios



IV. El método cualitativo

Es una metodología de investigación en la que comúnmente se realiza una investigación en base a la “calidad” o la opinión de personas para derivar conclusiones de investigación.

Tiene como objetivo comúnmente que el investigador llegue al fondo o analice a profundidad opiniones de encuestados y este tipo de investigación está guiada completamente bajo la total dirección del entrevistador.

Entrevistas a profundidad: están orientadas a descubrir los temas para obtener resultados detallados. Son una herramienta útil para reducir y centrarse en detalles de la investigación que son importantes.

Grupos focales: La técnica de grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos. Se define como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información. Particularmente explican y profundizan en las percepciones, sentimientos y pensamientos de los sujetos involucrados en diversas problemáticas. Han demostrado ser una fuente de información de enorme riqueza, para la investigación, por su sensibilidad para indagar conocimientos, normas y valores de determinados grupos.

Parte cualitativa

33 personas participaron en las entrevistas a profundidad y grupos focales. Que fueron seleccionados según el trabajo desempeñado dentro de la organización a la que pertenece; y que estuvieron involucrados en la temática relacionada a la migración y al sistema de recolección efectiva de datos.

Grupos focales

- Acción contra el hambre y ChildFund, 4 personas
- Departamental de Salud, Ocotepeque, 4 personas
- Cancillería, Dirección general de Protección al Migrante 4 personas
- ADRA occidente, 4 personas



Cuadro 1. Entrevistas a Profundidad

#	Institución	Cargo
1	Cruz Roja Hondureña	Coordinadora Proyecto Reactivación Resiliente Medios de Vida
2	SEDESOL/SIAMIR	Coordinadora de ROPI
3	SESAL	Unidad de Información
4	Médicos Sin Fronteras	Director
5	UNICEF	Oficial
6	Encargada de Migración	Danlí
7	Belice	Director
8	ACNUR	Jefa de Oficina de la atención del migrante
9	Médicos sin Fronteras	Representante
10	Hospital Juan de Dios	San Pedro Sula
11	ADRA	El director
12	CAMI Toncontín	Encargada de las Unidades de salud CAMI
13	CAMR Belén	Coordinadora del Área Medica
14	Médicos del Mundo	Coordinador del Proyectos Asistencia Integral en Salud
15	CAMR San Pedro Sula	Médico responsable
16	CAMR San Pedro Sula	Directora
17	CAMR Omoa/ Cruz Roja Hondureña	Directora
18	UGI SESAL	Unidad de Información



V. Resultados de la evaluación

En los departamentos que se realizó el levantamiento de información de datos para el proyecto de evaluación de brechas de evidencia, datos priorizados, barreras de evaluación, actores claves, desafíos y oportunidades actuales en las generación de análisis de datos de salud, sobre migrantes a nivel nacional y comunidades priorizadas, fueron en la zona norte en el departamento de Cortes, la zona occidental en el departamento de Ocotepeque, en la zona centro el departamento de Francisco Morazán donde convergen las sedes del 80% de las instituciones que participaron en el estudio; y en la zona oriente el departamento de El Paraíso.

Estas zonas en Honduras son importantes en el tema migratorio por varias razones:

Zona Norte en el Departamento de Cortés:

Proximidad a la frontera con Guatemala y El Salvador: La Zona Norte, especialmente la ciudad de San Pedro Sula, se encuentra cerca de la frontera con países vecinos como Guatemala y El Salvador. Esta proximidad la convierte en un punto clave para la migración transfronteriza y rutas migratorias hacia Estados Unidos.

Pobreza y Violencia: Esta región ha enfrentado desafíos significativos relacionados con la pobreza y la violencia, lo que a menudo impulsa la migración de sus habitantes en busca de mejores oportunidades económicas y seguridad.

Zona Occidental en el Departamento de Ocotepeque:

Paso Fronterizo a Guatemala: Ocotepeque, en el extremo occidental de Honduras, es una región fronteriza con Guatemala. El punto de control fronterizo de Agua Caliente es una de las principales rutas de paso para los migrantes que se dirigen hacia México y Estados Unidos. Esto la convierte en una región importante en el flujo de migrantes en tránsito.

Migración Irregular: La zona occidental de Honduras, al igual que otras áreas cercanas a las fronteras, a menudo es testigo de la migración irregular, lo que plantea desafíos para el control de la migración y la protección de los derechos de los migrantes.



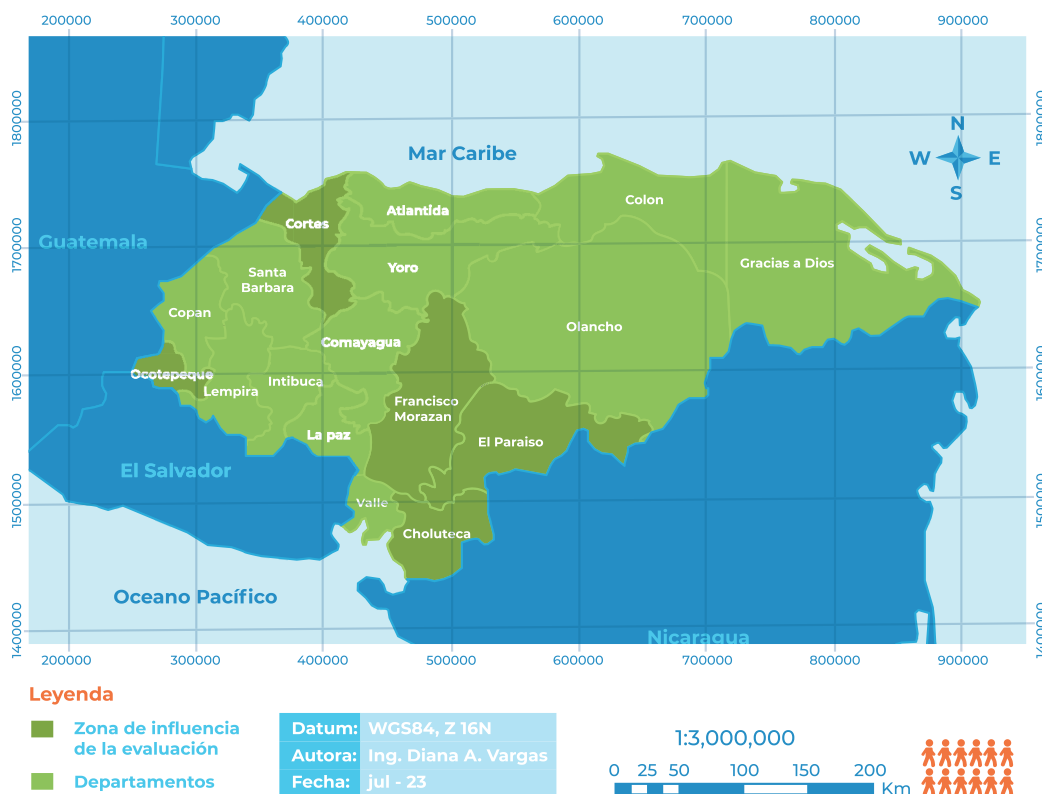
Zona Centro en el Departamento de Francisco Morazán:

Tegucigalpa, la Capital de Honduras: La ciudad de Tegucigalpa, ubicada en el Departamento de Francisco Morazán, es la capital de Honduras. Como centro político y económico del país, Tegucigalpa atrae a personas en busca de empleo y oportunidades. Además, muchas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales relacionadas con la migración tienen su sede en esta ciudad.

Migración Interna: Aunque esta región no es una frontera internacional, es un centro de tránsito para migrantes internos que se desplazan dentro de Honduras o que buscan rutas hacia el norte del país o hacia otros destinos.

En estas zonas, la migración y los derechos de los migrantes son temas de relevancia debido a los flujos significativos de personas que se trasladan a través de estas áreas en su camino hacia otros destinos o como resultado de desafíos socioeconómicos y de seguridad locales. La protección de los derechos de los migrantes, la prevención de la trata de personas y la gestión humanitaria de la migración son preocupaciones importantes en estas regiones.

Mapa 1. Ubicación de zonas del proyecto





La metodología híbrida, es decir la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos, fue la utilizada para realizar este informe de evaluación a través de entrevistas digitales, entrevistas a profundidad y grupos focales, con el propósito de obtener respuestas creíbles y basadas en evidencias a las preguntas de la evaluación.

Mediante la evaluación se usaron las herramientas de recolección de datos que se describen a continuación:

En las entrevistas a profundidad y grupos focales, fueron de manera remotos en un 90%, realizados por vía Zoom, Teams y Google Meet o por llamada a celular. Se estableció un protocolo de entrevista en función a los distintos actores y su relación con las preguntas de la evaluación. Participaron un total de 33 personas, de ellos 18 son cuantitativo de la encuesta digital y 16 cualitativos de los grupos focal.

Cuadro 2. Fechas de entrevistas y grupos focales

Institución		Fecha
Cruz Roja Hondureña		21 de junio
SEDESOL/SIAMIR		12 de junio
SESAL		20 de junio
Médicos Sin Fronteras		12 de junio
UNICEF		26 de junio
Encargada de Migración		6 de julio
Belice		5 de julio
ACNUR		12 de junio
Médicos sin Fronteras		12 de junio
Hospital Juan de Dios		26 de junio
ADRA		4 de julio
CAMI Toncontín		13 de junio
CAMR Belén		6 de junio
Médicos del Mundo		9 de junio
CAMR SPS		5 de junio
CAMR SPS		5 de junio
CAMR Omoa / Cruz Roja Hondureña		6 de junio
UGI SESAL		10 de julio
#	Grupos Focales	
1	Grupo focal	Cancillería 13 de junio
2	Grupo focal	ACH/ChildFund 16 de junio
3	Grupo focal	Departamental de Salud Ocotepeque 4 de julio
4	Grupo focal	ADRA 4 de julio



En lo que respecta a las herramientas de recolección de datos en línea para el análisis biométrico: Google formularios, la encuesta fue orientada a todos los actores con 23 preguntas en total.

La selección de actores se basó en los criterios de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan el tema de migración y salud e inclusión, según los términos de referencia.

Las limitaciones encontradas fueron el poco tiempo con que contaba para que las personas seleccionadas respondieran de forma positiva para aceptar las entrevistas y coordinar el día y hora para la misma. La negativa e indiferencia de otros involucrados en formar parte del proceso de entrevistas.

En conclusión, la tasa de respuesta de los participantes el 85%, dado que respondieron las preguntas según les fue solicitado; hubo buenas críticas, se logró reunir evidencias y hallazgos para la evaluación; también se observó el compromiso y motivación por el proceso de contar con una infraestructura de datos espaciales comunes.

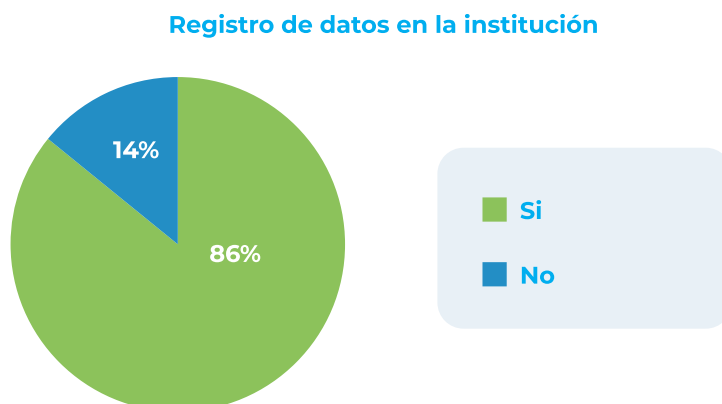
VI. Resultados de la evaluación por criterios de evaluación

En este apartado del informe de evaluación “De brechas de evidencia, datos prioritarios, barreras de medición, actores claves, desafíos y oportunidades actuales en la generación y análisis de datos de salud sobre migrantes a nivel nacional y en comunidades priorizadas en Honduras”. Da descripción sobre el trabajo realizado en campo, a través de grupos focales, entrevistas a profundidad y digitales, instrumentos que fueron aprobados por la OIM.

RESULTADO CUANTITATIVOS

PERTINENCIA

Gráfico 1. Registro de datos en la institución



Fuente: Elaboración propia



En cuanto a los departamentos de trabajo de las personas entrevistadas; el 86% afirmó de las organizaciones que trabajan con atenciones a migrantes en el área de salud, recolectan información, mientras el 14% dio una respuesta negativa, el no contar con una base de datos espacial no permite que la información se pueda recopilar en un 100% de manera adecuada y oportuna ya que mucha información, queda excluida.

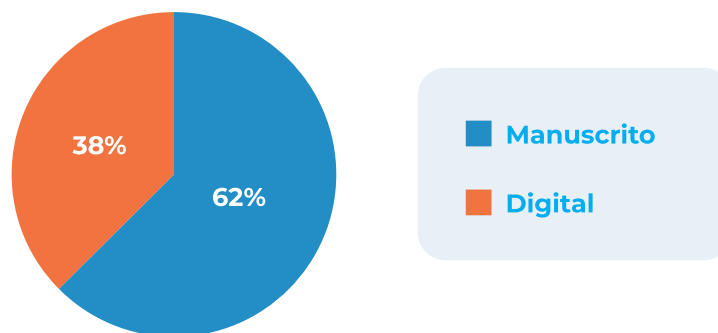
En la actualidad, Honduras no cuenta con una infraestructura de datos espaciales, donde debe haber metadatos, usuarios y herramientas que estén conectados de forma interactiva para utilizar la información de manera eficiente y flexible, a través de plataformas geoespaciales.

Los datos geoespaciales son información que describe objetos, eventos u otras características con una ubicación en la superficie de la Tierra o cerca de ella. Los datos geoespaciales normalmente combinan información de ubicación (generalmente coordenadas en la Tierra) e información de atributos (las características del objeto, evento o fenómeno en cuestión) con información temporal (el tiempo o período de vida en el que existen la ubicación y los atributos)⁸.

Los datos geoespaciales generalmente involucran grandes conjuntos de datos espaciales recopilados de muchas fuentes diversas en diferentes formatos y pueden incluir información como datos de censos, imágenes por satélite, datos meteorológicos, datos de teléfonos celulares, imágenes dibujadas y datos de redes sociales. Los datos geoespaciales son más útiles cuando se pueden descubrir, compartir, analizar⁹.

La evaluación, constató por medio de las entrevistas a los actores claves, que todas las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales involucradas en el tema de migración y salud, recolectan información. Sin embargo, existen centros de atención que no recolecta información debido a la falta de recursos humano y tecnológico idóneo. La Información privada para ellas y que, para poder tener acceso a esta información, se debe contar con un permiso y usuario, brindado por la organización a la que se le solicita. Esta información sirve para realizar informes a sus donantes y también a la departamental de salud que les corresponda según su ubicación.

Gráfico 2. Forma de toma de información de datos



Fuente: Elaboración propia

⁸ IBM geospatial data

⁹ IBM geospatial data



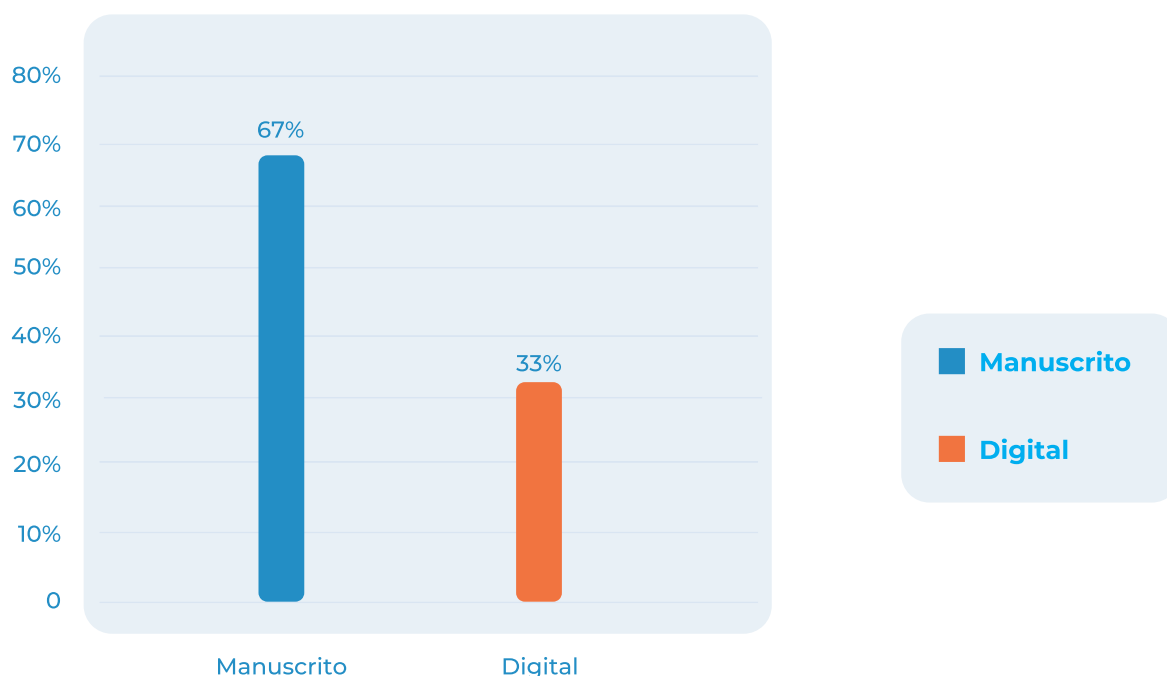
La recolección de información se continúa haciendo de manera manuscrita en un 67%, y 33% de manera digital según información obtenida durante la investigación; esta información manuscrita es obtenida a través del documento oficial que la Secretaría de Salud (SESAL), y de esta se obtiene cierta información con la que se elaboran informes y se envían a la SESAL de manera digital.

SOSTENIBILIDAD

Es esencial destacar la importancia de garantizar la sostenibilidad en la recolección de datos en el campo de la salud de las personas migrantes. Esto se debe a la necesidad de abordar las brechas en la evidencia y superar las barreras que actualmente dificultan la recopilación de datos prioritarios y la generación de análisis de estos. Estas brechas y barreras representan desafíos significativos que requieren atención y acción, ya que limitan nuestra capacidad para comprender y abordar adecuadamente los problemas de salud que enfrentan las personas migrantes.

La sostenibilidad es esencial para asegurar el logro de los objetivos de un proyecto, como en el caso de los servicios de salud para migrantes. Garantizar la calidad en la recopilación de información y la atención que se proporciona. Esto significa que no solo se cumple los objetivos de manera consistente, sino que también se asegura que los migrantes reciban una atención de alta calidad de manera continua.

Gráfico 3. Forma de recolección de datos



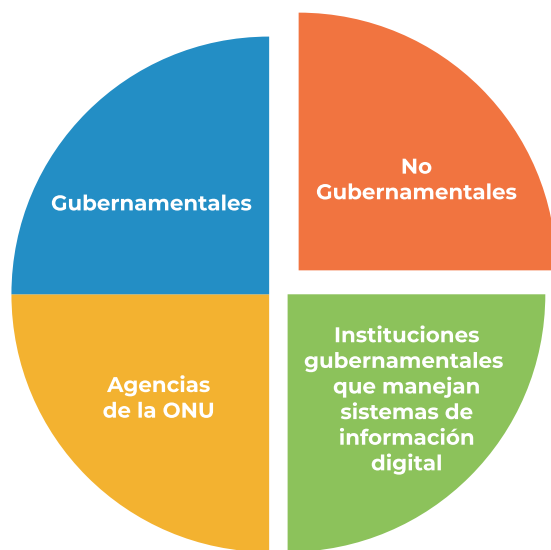
Fuente: Elaboración propia



El 67% de las organizaciones manejan registros de salud de población migrante, lo hacen en plataformas privadas de las que se desprende alguna información estadística, con la que alimenta las bases de las plataformas como ser: el Instituto nacional de Migración, CONMIGHO, la Secretaría de Salud (SESAL).

Una vez recolectada la información de fichas y/o ATA dados por la SESAL de forma manuscrita, el registro de información pasa a ser de manera digital, en plataformas independientes a las cuales no se tiene acceso, únicamente solicitando un permiso para obtener un usuario y así poder revisar información estadística limitada solamente, limitada porque cada organización es muy celosa de su información y se comparte muy poco de ella.

Organizaciones Involucradas



Fuente: Elaboración propia

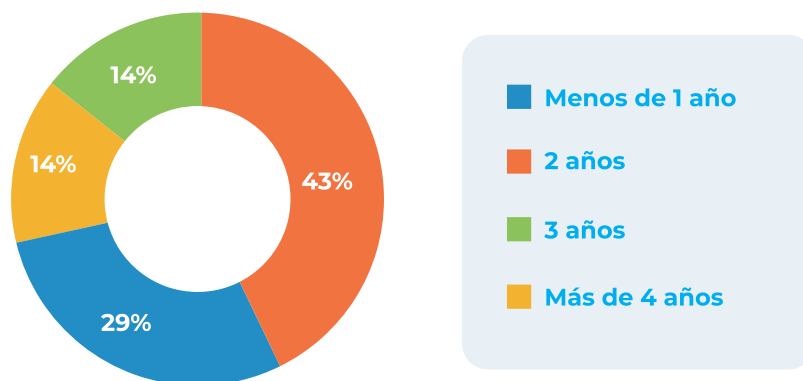


Cuadro 3. Organizaciones involucradas

Organizaciones	Instituciones	Área de Influencia
Gubernamentales	Secretaría de Salud	Nacional
	Instituto Nacional de Migración. (INM)	
No Gubernamentales	Cancillería	Oriente, Centro y Norte
	Médicos Sin fronteras	
	ChildFund	
	ADRA	
	Médicos del Mundo	
	Cruz Roja Hondureña	
	Acción contra el Hambre	
Agencias de la ONU	ACNUR	Nacional
	OIM	Nacional
	UNICEF	Nacional
Instituciones gubernamentales que manejan sistemas de información digital	Observatorio Consular y Migratorio de Honduras (CONMIGHO)	Nacional
	SIAMIR/ SEDESOL	
	Estadísticas del INM	

Organizaciones como Cruz Roja trabajan en un CAMR en Omoa y Centro de Belén, ACNUR, ADRA, en la zona Occidente; Médicos Sin Fronteras y ChildFund en la zona de Oriente.

Gráfico 4. Tiempo de antigüedad laboral para organizaciones Gubernamentales



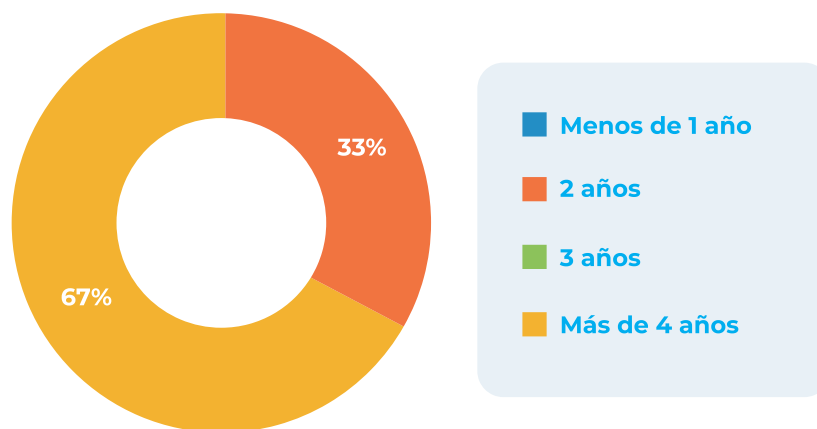
Fuente: Elaboración propia



El cambio de gobierno y su personal, es un proceso que puede generar una serie de impactos en diferentes aspectos del gobierno; el cambio es un proceso continuo, cíclico e inevitable; es impredecible e incontrolable. La deficiencia mayor se encuentra cuando se cambian autoridades y al personal clave de puestos importantes, responsables de la creación y registro de datos de una institución gubernamental y esta situación se vio reflejada cuando en la encuesta digital, se les preguntó el tiempo que tiene de laborar para la institución. El 43% de los entrevistados de organizaciones gubernamentales manifestaron tener solamente dos años en sus funciones, el tiempo que tiene el nuevo gobierno, el 29% menos de un año, y el restante 28% manifestaron tener más de 3 años en sus labores gubernamentales.

Una recomendación puede ser un plan de transición de datos, que incluya capacitaciones, documentación, supervisión y seguimiento, auditorías de datos, políticas de continuidad, recolección de datos gradual y comunicación abierta entre el personal entrante y saliente, así como otros departamentos relevantes. Al seguir estas recomendaciones, puede ayudar a garantizar que la calidad y la consistencia de la recopilación de datos no se vean comprometidas durante los cambios en la autoridad y la clave personal de una institución gubernamental. Esto permitirá que la institución continúe tomando decisiones basadas en datos precisos y confiables.

Gráfico 5. Tiempo de antigüedad laboral para organizaciones no gubernamentales

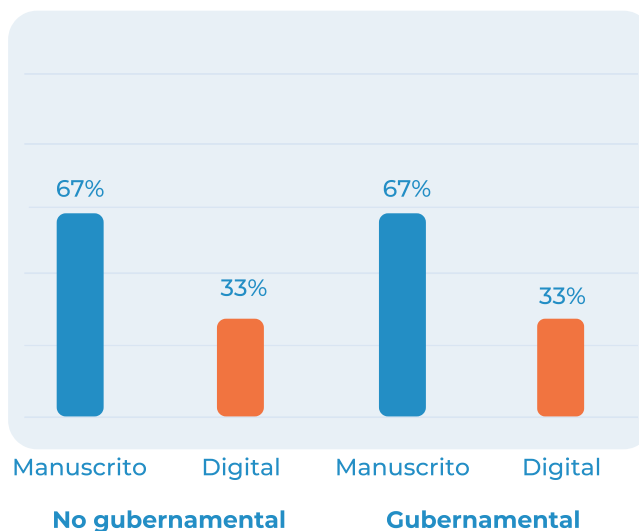


Fuente: Elaboración propia

La misma pregunta, con respuesta diferente. Cuando se entrevistaron a las organizaciones no gubernamentales y su estabilidad laboral y conocimiento del trabajo que realizan es mayor, pues el 67% tiene más de 4 años trabajando para la misma organización, por lo que el trabajo es más organizado y actual y el 33% tienen al menos más de 2 años.

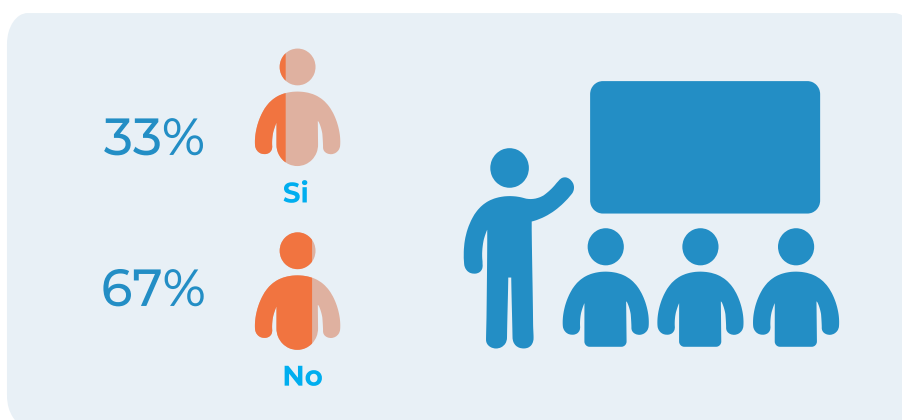


Gráfico # 6. Forma de recolección de datos



La recolección de información se realiza de manera manuscrita en un 67% para las organizaciones gubernamentales, y siendo de manera igualitaria con un 33% cuando se digitaliza.

Gráfico 7. Usuarios que recibieron capacitaciones



Fuente: Elaboración propia

Hay que hacer notar que el 67% de las personas que manejan las plataformas no han recibido ningún tipo de inducción para el manejo de estas. Razón que debilita la sostenibilidad de este tipo de mecanismos de recolección de datos, mientras el 33% si han recibido capacitaciones con respecto al manejo del sistema.



EFICACIA

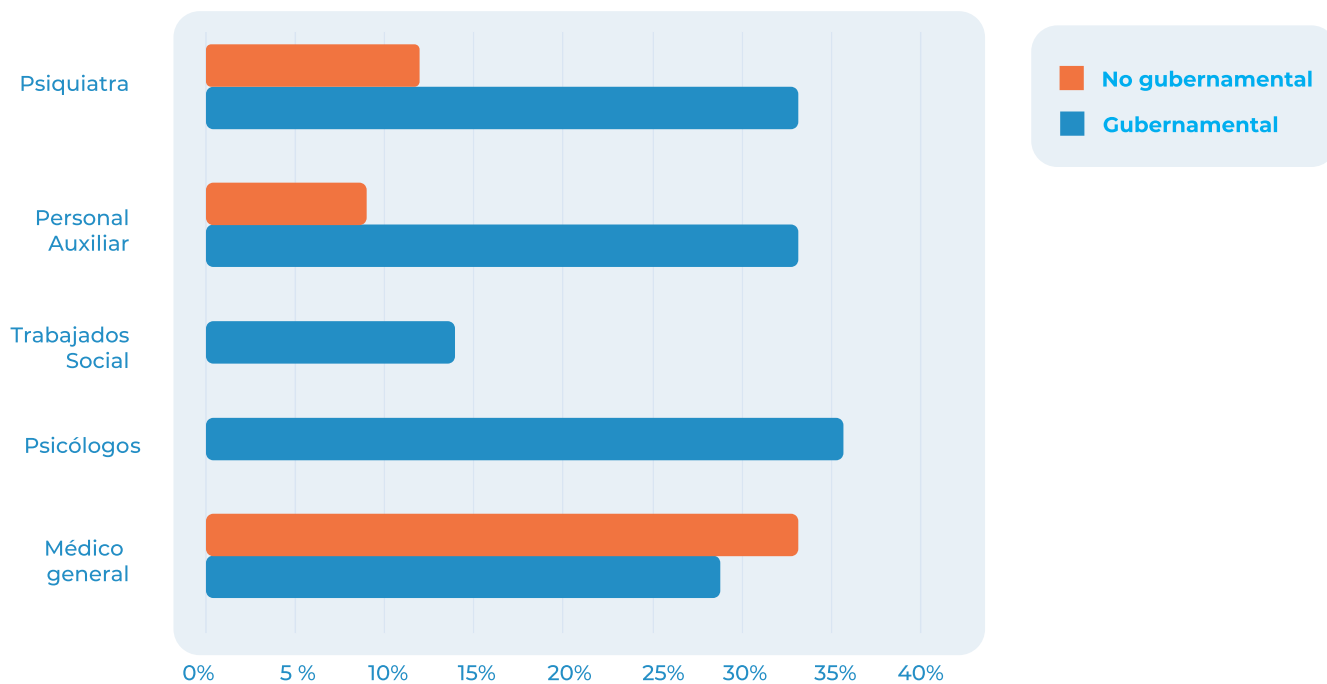
El objetivo de este criterio es evaluar la eficacia mediante la comparación entre los efectos alcanzados y los resultados planificados en la recolección de datos. Actualmente, se encuentra en proceso de cumplir con las expectativas necesarias para lograr un manejo sistemático y actualizado de la información. Esto contribuirá al fortalecimiento de los portales existentes del INM, SESAL, SIAMIR y CONMIGHO.

Organizaciones que se encontraban en campo brindando servicios de salud en el momento de realizar la evaluación:

Norte	Cruz Roja
	SESAL
	Instituto Nacional de Migración
	Hermanas
Oriente	Médicos Sin Frontes
	ChildFund
	ADRA
	Cruz Roja
	Acción contra el hambre
	Instituto Nacional de Migración
Occidente	SESAL
	Cruz Roja
	Instituto Nacional de Migración
	SESAL
	ASONOG
	OXFAM
	Respuesta Humanitaria Comunidad Económica Europea



Gráfico 8. Personal de salud que atiende en los Centros de atención a migrantes de las zonas Norte, Oriente y Occidente



Fuente: Elaboración propia

El trabajo coordinado con entidades gubernamentales y no gubernamentales, permite prestar mayor y mejores servicios a los migrantes (aprovechando las capacidades de las diferentes instituciones). Los servicios de atención primaria y/o de emergencia hospitalaria, son generalmente los primeros puntos de acceso al sistema sanitario del país. Según refieren los entrevistados los problemas más frecuentes de salud con que se enfrentan son: infecciones respiratorias agudas, osteomusculares, gastrointestinales, alteraciones en salud sexual y reproductiva, accidentes, traumatismos y otros (incluyendo problemas de piel y síntomas mal definidos).

Con respecto a atención de la salud mental, una cantidad de los entrevistaron gubernamentales mencionaron que brindan dicha asistencia (33% psiquiatras y un 36% de psicólogos), Importante mencionar que algunas organizaciones no gubernamentales, hacen un llamado a personal especializado (psicólogos) en caso de ser necesario. Este personal es parte integral de hospitales a los que los migrantes son referidos cuando necesitan atención especializada como el Hospital San Juan de Dios en la zona Norte, Hospital Mario Mendoza y Santa Rosita en la zona central.

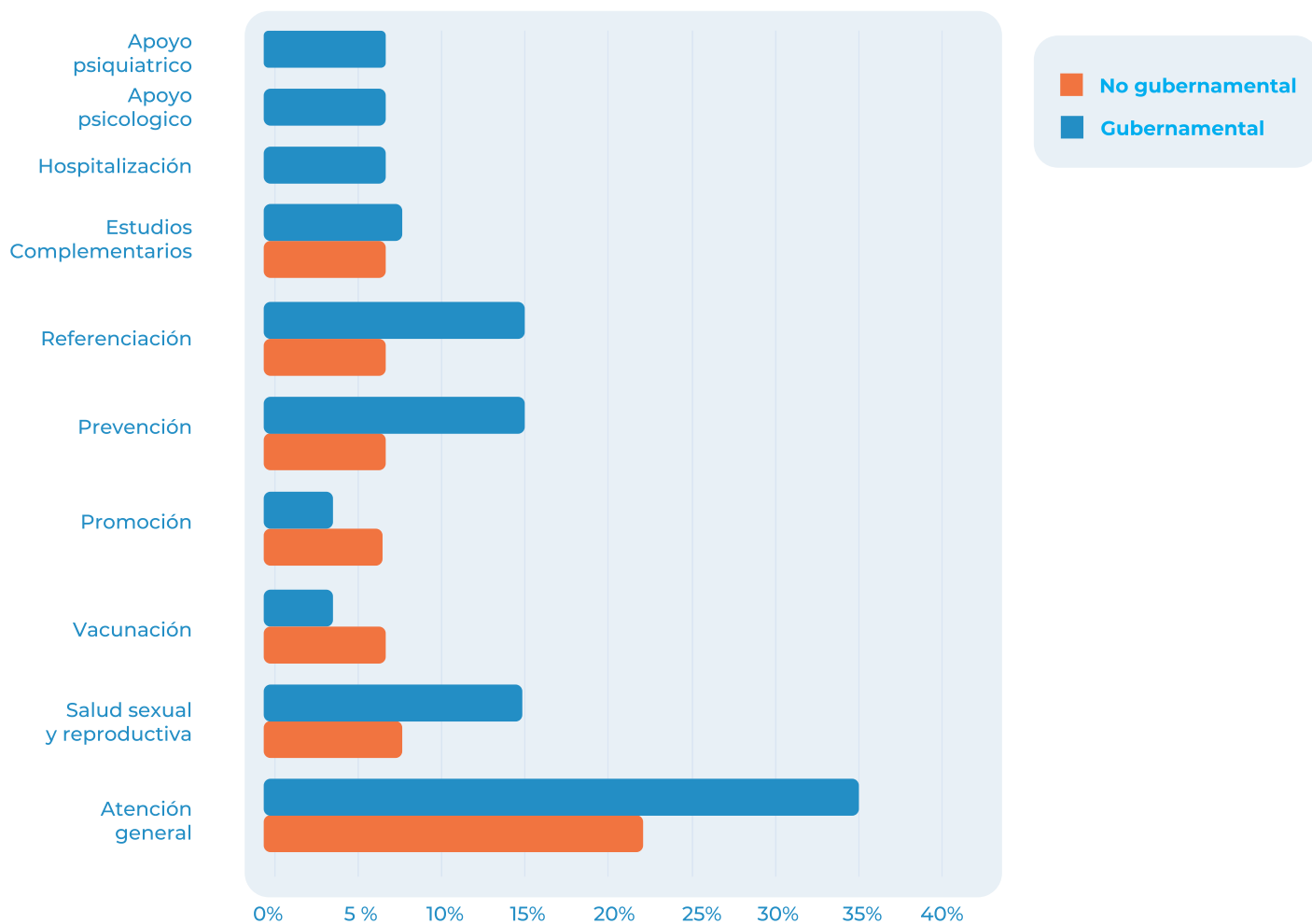
La población migrante se dirige al Centro de atención más cercano en su ruta (en tránsito) o vivienda (retornados) y los diferentes hospitales a nivel nacional brindan servicio especializado o ingresos según lo requiriera su situación de salud.



Los servicios de salud son de carácter voluntario; excepto en el Centro Belén donde todos los menores de edad retornados son evaluados por personal médico y psicólogos, por motivos de protección. Es importante mencionar que estos resultados reflejan el panorama en el momento de la evaluación.

Los centros de atención al migrante retornado, ofrecen servicios como recepción y bienvenida, alimentación, kits de higiene y bioseguridad, sanitarios, servicios de salud primaria, atención psicológica, protección transporte, llamada telefónica, ropa y calzado, servicios de alojamiento diferenciados por sexo, entre otros.

Gráfico 9. Servicios de salud que se brindan en zonas priorizadas consultadas



Fuente: Elaboración propia



La gráfica muestra los diferentes servicios que brindan las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en zonas prioritarias con acciones enfocadas principalmente en la atención Primaria de salud. La Atención Primaria de Salud se posiciona como un enfoque integral, involucrando a toda la sociedad con el propósito de asegurar el máximo nivel de salud y bienestar. Este enfoque abarca la asistencia preventiva, curativa y rehabilitadora, así como la promoción de la salud, la educación sanitaria y la vigilancia sanitaria ambiental.

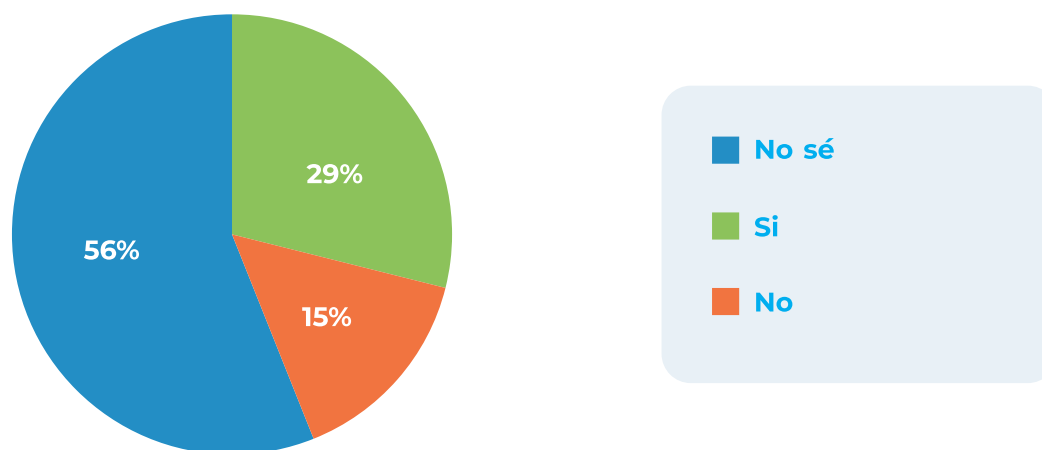
Una vez que los migrantes ingresan al territorio nacional, tienen acceso a estos servicios según sus necesidades. Es importante destacar que muy pocos migrantes son referidos y/o atendidos en servicios de hospitalización, Por lo que es recomendable que se incentive la recopilación de información de la población migrante a nivel hospitalario.

EFICIENCIA

La migración puede afectar la salud de las personas, especialmente aquellas que emigran de manera involuntaria, ya sea huyendo de desastres naturales o provocados por el hombre. Las condiciones relacionadas con el proceso migratorio pueden incrementar la vulnerabilidad a las enfermedades. Por lo tanto, la recolección de datos de salud es fundamental para evaluar y abordar las necesidades de la población migrante.

Un elemento que se ha de tener en cuenta en la valoración de la eficiencia es poder contar con una planificación presupuestaria, la creación y/o fortalecimiento de un departamento con personal calificado, que se encargue de llevar un control para la recolección de datos en los puestos de atención sanitaria de las zonas fronterizas.

Gráfico 10. Recolección de datos en el periodo de la pandemia del COVID-19



Fuente: Elaboración propia



Durante el período de la pandemia, la recopilación de datos experimentó limitaciones significativas. Los recursos disponibles se concentraron principalmente en la respuesta a la pandemia de COVID-19. Esto se debió en parte a la marcada disminución en los flujos migratorios causados por el cierre de fronteras y la interrupción de actividades laborales, en las áreas de intervención. En consecuencia, la recolección de datos se centró en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19; solamente se realizaban pruebas cuando los migrantes los solicitaban. Esta situación fue reportada por el 56% de los entrevistados como una limitación en la recopilación de datos.

Gráfico 11. Manejo de la plataforma



Fuente: Elaboración propia

La recolección de datos es una tarea fundamental para cualquier organización que busque mejorar sus procesos y tomar decisiones informadas. De las organizaciones entrevistadas, el 100% manifestaron contar una plataforma para la recolección de sus datos, cada una con sus propias características y enfoques.

Entre ellas mencionaron a: SINOVA, ACTIVITY INFO y KOBBO, plataformas privadas y confidenciales. Estas plataformas son utilizadas para elaborar informes a los donantes y a la departamental de salud de su entorno. Para acceder a cierta información, es necesario solicitar permiso para obtener datos básicos.



Tabla 4. Aspectos clave de captura y registro de datos, desglosado por institución y organización

Instituciones Gubernamentales	Lugar de trabajo	Población a la que atienden	Datos generales que registran	Dificultades
SRECID CONMIGHO Observatorio Consular Migratorio de Honduras	Centro Cívico Gubernamental wolfgang.lappenberg@sreci.gob.hn	Migrantes en tránsito, retornados, desplazados, refugiados, solicitantes de asilo	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	Mayor cantidad de registros por parte de las organizaciones. No contar con una plataforma unificada.
SEDESOL/ SIAMIR	Centro Cívico Gubernamental, Torre 2, Bulevar Juan Pablo II wilbert.escobar@ods.sedesol.gob.hn	Migrante en tránsito, retornados, desplazados, refugiados, solicitantes de asilo	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	Mayor cantidad de registros por parte de las organizaciones. No contar con una plataforma unificada.
Instituto Nacional de Migraciones	Centro Cívico Gubernamental, Planta Baja, Cuerpo Bajo C, Bulevar Juan Pablo II	Migrantes en tránsito, retornados, desplazados, refugiados, solicitantes de asilo	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	Mayor cantidad de registros por parte de las organizaciones. No contar con una plataforma unificada.
SESAL	Barrio El Centro, Avenida Cervantes, Calle El Telégrafo, Contiguo al Correo Nacional, Tegucigalpa, Honduras cesargonzalez@salud.gob.hn	Migrantes en tránsito, retornados, desplazados, refugiados, solicitantes de asilo	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	Falta de tiempo, falta de personal para registrar los datos, las personas migrantes no quieren dar información sobre su salud, poca confianza en compartir la información y resguardarla
Hospital Juan de Dios	37 calle 8 Avenida S.E. San Pedro Sula 21103	Refugiados Retornados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	No cuentan con registros específicos de personas migrantes.
CAMI	Entrevista en CAMI Toncontín, en donde se compartió información de los diferentes Centros de Atención al Migrante Irregular(CAMI)	Refugiados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	La entrega de la información recolectada se complica, debido a que la Secretaria de Salud tiene complicaciones en su plataforma, y ellos guardan la información de manera manuscrita.



CAMR Belén	San Pedro Sula	NNA acompañados o no, retornados o en tránsito.	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	No cuentan con una base de datos estándar para la recolección de la información.
CAMR SPS	Municipio La Lima, Aeropuerto Ramón Villeda Morales	Migrantes retornados vía aérea	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado).	No cuentan con una base de datos estándar para la recolección de la información.
CAMR Omoa / Cruz Roja Hondureña	Carretera principal Omoa	Migrantes retornados Vía terrestre	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	Cuentan con el personal necesario requerido para realizar su trabajo.
Instituciones No Gubernamentales	Lugar de trabajo	Población a la que atienden	Datos generales que registran	Dificultades
Médicos Sin Fronteras	msfch-tegucigalpapc@geneva.msf.org	Migrantes en tránsito, Refugiados, Retornados	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	Falta de tiempo, falta de personal para registrar los datos
SEDESOL/ SIAMIR	7 calle, Comayagüela jorge.flores@cruzroja.org.hn	Refugiados Retornados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	No contar con una plataforma unificada.
ADRA		Refugiados Retornados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado).	No cuentan con una plataforma unificada.
Médicos del Mundo	ayuda@medicosdelmundo.org	Refugiados Retornados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	No cuentan con una plataforma unificada.



ChildFund	airaheta@childfund.org	Refugiados Retornados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado).	No cuenta con una plataforma unificada.
Acción contra el Hambre	nfiallos@ca.acfspain.org	Refugiados Retornados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	No cuentan con una plataforma unificada.
Agencias de Naciones Unidas	Lugar de trabajo	Población a la que atienden	Datos generales que registran	Dificultades
UNICEF	jamirezarita@unicef.org	Refugiados Retornados Migrantes en tránsito	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	No cuentan con una plataforma unificada.
ACNUR	compte@unhcr.org Ocotepeque	Refugiados Desplazados Solicitantes de asilo	Nombre, Edad, Género, Nacionalidad, Educación, Orientación sexual, Ocupación, Discapacidad, Departamento de residencia, Municipio de residencia, Detalles de la situación migratoria (migrante en tránsito, migrante retornado, refugiado)	No cuentan con una plataforma unificada.



Tabla 5. Matriz de Marco Legal

Sección Legal	Tema	Artículo	Descripción
Ley de Migración y Extranjería			
Capítulo I	Objetivo de la ley	Artículo 1	El objeto de la presente Ley es regular la política migratoria del Estado, la entrada o salida de personas nacionales y extranjeras, la permanencia de estas últimas en territorio hondureño y la emisión de los documentos migratorios. La inmigración debe responder a los intereses sociales, políticos, económicos y demográficos de Honduras.
Capítulo II	Del secretario de Registro	Artículo 7	El Secretario de Registro será responsable de la recepción de las solicitudes cuyo trámite corresponda a la Dirección General de Migración y Extranjería, llevará un registro para el control y custodia de los expedientes, velará porque los asuntos en trámite se despachen dentro de los plazos establecidos, llevará el archivo general, autorizará la firma del Director en las providencias y resoluciones que dicte, y las notificará y transcribirá a los interesados, expedirá certificaciones y razonará documentos, coordinará y supervisará los servicios legales de la Dirección y será el órgano de enlace con la Secretaría General de la Secretaría de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia.
Capítulo II	Derechos	Artículo 11	Los extranjeros están sujetos a los mismos derechos y obligaciones que los hondureños y hondureñas, con las restricciones que, por razones calificadas de orden público, seguridad nacional interés o conveniencia social establezcan la Constitución y las leyes.
Capítulo I	De ingreso y permanencia	Artículo 79	Todas las personas nacionales y extranjeras que ingresen al país lo harán exclusivamente por los puertos habilitados al efecto, y estarán sujetos al control migratorio. El servicio de migración tiene prioridad para vigilar e inspeccionar la entrada y salida de personas en el tránsito internacional marítimo, aéreo y terrestre, y colaborará con las autoridades de salud y seguridad para el cumplimiento de sus funciones
Capítulo XI	Requisitos	Artículo 89 Inciso 3	Que atenten contra la salud, la economía, el medio ambiente, la paz internacional y las buenas relaciones internacionales de Honduras con otros países amigos
Ley de la Constitución de la República de Honduras			
Capítulo VI	De seguridad Social	Artículo 145	Se reconoce el derecho a la protección de la salud. El deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas
Capítulo IV	De los derechos del niño	Artículo 123	Todo niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social, salud y educación por lo que tanto el niño como la madre desde el periodo prenatal tienen derecho a alimentación, deporte y servicios médicos



Ley de Protección de los hondureños

Capítulo II	Centros de Atención al migrante retornado	Artículo 27	Los migrantes retornados que requieren atención médica o psicológica, son atendidos por médicos de la Secretaría de Salud asignados permanentemente al Centro Belén, igual sucede cuando las personas migrantes requieren atención psicológica, especialmente en el caso de los niños y adolescentes.
-------------	---	-------------	---

Ley de la Justicia Constitucional

Capítulo I	De la institucionalidad por razón de forma o de contenido	Artículo 75	Las leyes podrán ser declaradas inconstitucionales por razón de forma o de contenido. A la Corte Suprema de Justicia le compete el conocimiento y la resolución originaria y exclusiva en la materia, y deberá pronunciarse con los requisitos de las sentencias definitivas. En la forma, cuando no se ha observado el proceso legislativo establecido en la Constitución de la República, o cuando a una disposición se le atribuya el carácter de ley sin haber sido creada por el órgano legislativo.
------------	---	-------------	---

La Ley de Municipalidades

Capítulo II	De la Población	Artículo 23	Los habitantes del término municipal se clasifican en vecinos y transeúntes. Los vecinos son las personas que habitualmente residen en el Municipio. Los transeúntes son las personas que temporalmente se encuentran en el Municipio.
Capítulo II	De la Población	Artículo 24	Asimismo, los vecinos de un municipio tienen derechos y obligaciones, siendo los primeros en optar a los cargos municipales de elección o de nombramiento, residir en el término municipal en forma tranquila y no ser inquietado por sus actividades lícitas, hacer peticiones por motivos de orden particular o general y obtener una pronta respuesta, así como reclamar contra los actos, acuerdos o resoluciones de la municipalidad y deducirle responsabilidades.



Resultados cualitativos /resumen de grupos focales y entrevistas



Características de participantes

Los participantes en los grupos focales, fueron personal técnico, de servicio y administrativo relacionado con el trabajo directo con personas migrantes. Personal técnico directamente laborando en la recolección y procesamiento de información, y personal administrativo, directivos de las diferentes organizaciones no gubernamentales y agencias de las Naciones Unidas. También personal del gobierno con injerencia en el tema migratorio y que deben tener algún grado de toma de decisiones con los datos obtenidos.



Grupo Focal, Técnico de las redes integradas de la SESAL y Coordinador de la mesa de salud y migración

Realmente no existe un registro unificado de recolección de información, dirigido para la población migrante, la mayor parte de información que se recolecta en formatos individuales de cada organización que está presente en estas zonas fronterizas.

Tenemos varios retos por resolver en cuanto a los sistemas de recolección de información, porque queremos que todas las organizaciones ya sean nacionales o internacionales, colaboración internacional o nacionales que nos apoyan en la atención al migrante puedan utilizar los formularios de la SESAL con el fin de que la información recolectada pueda generar datos certeros para tomar decisiones y eso nos pueda ayudar en un futuro, y es que al no tener datos de la SESAL no podemos evidenciar la magnitud del trabajo que se hace con los migrantes por lo cual nos impide que podamos solicitar ampliaciones de presupuesto dirigidos a estas atenciones a migrantes.



Grupo Focal de CAMR BELEN

Me encantaría que tuviéramos unificado la recolección de datos y de manera digital, y orientado a la salud que fuera dirigida a lo que nos interesa y como médicos que trabajamos con población migrante.

“La ficha no es lo que yo necesito, yo ocupo una ficha que cumpla con nuestras necesidades, en mayo hubo una reunión y se solicitó un documento online que se refiera solo a salud, debido a que pregunto lo mismo y ya se lo ha preguntado al migrante”.



Grupo Focal, Cancillería

La plataforma oficial es la ODS (Observatorio de Desarrollo Social) y CONMIGHO, viene a ser un respaldo de la ODS, pero la plataforma CONMIGHO es interno de Cancillería; a la que solamente se tiene acceso si se solicita y ellos autorizan.

Internamente ellos manejan la información que va relacionada con los migrantes en tránsito, y están enlazados con el Instituto Nacional de Migración (INM). El desafío más grande, es poder contar con una sola fuente e información, una única plataforma y no que cada quien maneja diferente información.



Grupo Focal, Acción contra el Hambre y ChildFund

Nosotros hacemos el levantamiento de la información en los formatos oficiales de la región de salud, en el formato ATA y en el formato SINOVA que es el de la vacunación, se realizan de manera manuscrita y luego lo vaciamos en nuestra plataforma KOBBO.

Si hacemos recolección de datos, nosotros brindamos atención médica básica, en unas clínicas móviles que están integradas por un médico, una enfermera y un promotor de salud, estas están instaladas en los espacios humanitarios o están en los albergues.



Grupo Focal. Darlin Carolina Fuentes Fonseca, Departamento vigilancia del marco normativo de la región sanitaria en el departamento El Paraíso

Nos hace falta un sistema de información fortalecido no he recibo ninguna capacitación a mi quien me ha ayudado son los ingenieros la base de datos y después el digitador.



Grupo Focal, Secretaría de Salud

En tiempo de pandemia no hubo recolección de datos para la población migrante, debido a que estaba priorizada en atención COVID-19, por lo que solamente se tiene registro de pacientes sospechosos, pero se enviaban a los centros de salud debido a que no contábamos cómo realizar exámenes, sin embargo, se hacia la referencia, pero ellos continuaban su camino, por lo que en la pandemia hubo un déficit de datos.



Grupo Focal, Médicos del Mundo, Coordinadora del proyecto asistencia en salud

La plataforma que utilizamos se llama ACTIVITY INFO. Antes se llenaban los datos en físico y se pasaban a una hoja de Excel. La plataforma tiene su pro y contras, pero con la plataforma podemos tomar decisiones más rápido porque podemos visualizar la situación que tenemos, a mi parecer la plataforma si tiene muchas cosas ventajosas, se han ido mejorando, la plataforma ha ido mejorando según las necesidades que hemos tenido como equipo.

Plataforma de informacion de poblacion migrante

Plataforma	Componentes	Retos	Necesidades	Enlace
Instituto Nacional de Migración	Cuenta con una variedad de ítem como servicios, información general de la información, Noticias, contactos y declaración aduaneras. Cuenta con dashboard de estadísticas de migración regular irregular, y retornados, entradas, también con una definición de parámetros.	Actualización de información que deberá de estar en monitoreo de cambio, más amigable al usuario.	Mantenimiento constante de información, más información visual de sistemas de información geografía, Dashboard. ;a plataforma brinda tablas, mapas y estadísticas. Actualizados en tiempo y forma	https://inm.gob.hn/estadisticas.html
SIAMIR secretaria de Desarrollo Social	Cuenta con diferentes ítems de selección donde se deben de llenar formularios para poder acceder a la información de interés.	No es muy amigable para personas que no sepan de tecnología, hay que indagar en cada ítem para encontrar la información de interés.	Mejorar la interactividad de la plataforma para los usuarios, contando con personal calificado para el manejo de esta.	https://conmigho.hn/
CONMIGHO	Reseña Objetivos Misión Contactos Ítem de interés como subsecretarias, Consulares, protección, etc.	Solo cuenta con una plataforma informativa, no interactiva geográficamente, describe cada ítem.	Mas interactividad para el usuario, menos lectura y más visualización de gráficos y mapas.	https://forms.gle/u11GfJq5sXb71Bwu5



VII. Conclusión

La situación actual cada vez es más compleja en el aspecto político, económico, ambiental y social del país, la que ha agudizado la problemática de la migración y el desplazamiento forzado por violencia en el país, en especial en el año 2020 en la pandemia de COVID-19, ya que no había manera de tener una recolección de datos significativa, constante y clara, debido a la reducción de la movilidad, al cierre laboral y a que la atención a servicios de salud, solamente se brindaban cuando el migrante lo solicitaba.

El uso de la tecnología se ha vuelto indispensable porque permite la recolección de datos, permite la comunicación, el contacto, el intercambio y el análisis de información de manera rápida, eficiente y segura y para obtener información que sirva para la toma de decisiones; por lo que la creación y/o fortalecimiento de una infraestructura de datos espaciales a nivel nacional contribuiría a tomar las mejores decisiones informadas basadas en estadísticas reales, actualizadas y estandarizadas, lo que sería el elemento ideal; ya que sin datos la toma de decisiones es más compleja e irreal. Honduras con un sistema de recolección de datos óptimo y accesible produciría una información de calidad por lo que las respuestas se volverían sostenibles en el tiempo y de calidad para los usuarios del sistema.

El trabajo de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales comienza con la necesidad de la obtención de datos veraces y de buena calidad, debido a que no cuenta con el sistema digital integral sobre migración, el personal asignado para la recopilación de datos en su mayoría no son profesionales de sistema de información geográfica, y muchos datos son erróneos o desactualizado, por lo que la toma de decisiones en el tema de migrantes en Honduras es más compleja debido al desafío que esto implica, la información no es estática, está en continua modificación por los cambios que ocurren relacionados al movimiento migratorio.

En el marco referencial de la OPS del año 2021, muestra una matriz de nivel de madurez en la recopilación de datos, que a través de él nos ayuda a dar una asignación de referencia para la evaluación que se encuentra en el nivel número 2 siendo datos pocos fiable, sin un control de calidad, no toda la información se comparte de forma digital, ni se publica de manera diaria a una plataforma, en la que todas las organizaciones tengan el acceso de poder utilizarla de forma igualitaria tengan el acceso de poder utilizarla de forma igualitaria.

Referencia del nivel de madurez según OPS (2021)

1 (Improductivo)	2 (Poco fiable)	3 (Fiable)	4 (Ejemplar)	Solicita soporte técnico
Informes constantemente retrasados y mala calidad de los datos.	Usualmente, ya sea informes retrasados y datos de buena calidad; o informes a tiempo, pero deficiente en calidad de datos.	En general, informes a tiempo, pero de calidad de datos variables.	Siempre diligente y buena calidad de los datos.	Requiere soporte técnico experto para mejorar los procesos de recopilación y prestación de servicios de salud.



VIII. Recomendación

El proceso de formulación de las recomendaciones fue participativo pues conllevó consultar a los mismos actores involucrados en el proceso evaluativo. Por lo que las recomendaciones se sistematizaron y se plasmaron durante el contenido del informe. El objetivo de la evaluación es mejorar la evidencia base sobre los desafíos y oportunidades actuales en la generación y análisis de datos de salud sobre migrantes a nivel nacional y en comunidades priorizadas en Honduras.

El desarrollo de un Sistema Integral de información (SDI); vendría a ser el elemento más importante, este radicaría no solo a nivel técnico, sino en la eficiencia en la correlación de una gran cantidad de datos que permitirían producir información universal y que puedan facilitar la comunicación, control y planificación, volviéndola accesible a una amplia gama de usuarios. Estandarizando la recolección de datos e integrarlos a los sistemas de información sobre salud y migración se respaldaría la toma de decisiones veraz y de calidad en relación al tema de salud y migración.

Se recomienda el fortalecimiento de un departamento de SDI, donde se contrate personal profesional, experto en sistemas de información geográfica, permitiendo analizar mejor datos cuantitativos y cualitativos, almacenar y clasificar los datos según características de la población que se requiera en ese momento, ayudando a la mejor toma de decisiones y respondiendo a preguntas relevantes y evaluar resultados anticipándose a tendencias futuras.

Se recomienda dotar del equipo de cómputo adecuado al personal encargado de la recolección de datos; cambiar del sistema manuscrito a uno digital universal, unificando formularios de recolección de datos para que, al momento de hacer algún tipo de triangulación de información entre organizaciones locales, centrales y otras, esta información no se distorsione y concuerde.

La Organización Internacional para las Migraciones como garante de una gestión ordenada y humana de la migración debe continuar trabajando en estrecha colaboración con sus asociados gubernamentales, intergubernamentales y no gubernamentales, gestionando, evaluando e investigando como se pueden crear, mejorar o integrar los sistemas integrales de información que existen ya y que requieren de atención para volverlos eficientes y eficaces.



IX. Fuentes consultadas

(OIM), O. I. (2020-2021). *ESTUDIO SOBRE LA MIGRACIÓN LABR=ORAL EN HONDURAS*. San José, Costa Rica.

(USAID), A. d. (2019). Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local.

Arellano, .: M. (2014). *Diagnóstico sobre acceso a servicios de salud para personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas*. Mexico.

Jo Veary, Charles Hui, Kolitha Wickramage. (2019). *Migración y salud: cuestiones actuales, gobernanza y lagunas en los conocimientos*.

Long, S. (Julio 2021). *Evaluación de las intervenciones en materia de migración en México, Guatemala, Honduras y El Salvador*. Honduras: Nexus Interamerican Consulting Services. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/media/34181/file/Evaluacion-de-las-intervenciones-en-materia-de-migracion-en-honduras.pdf>

Migración, O. O. (2018). *La migración en la Agenda 2030*. Ginebra.

Mota, E. D. (2021). *EL ACCESO A LA SALUD* . México.

Soraya Long, N. I. (2021). *Evaluación de las ontervenciones en materia en migarción en México, Guatemala, Honduras y El Salvador*.

ERIC-SJ, Ciclos migratorios en Honduras, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Universidad Nacional Autónoma, 1 ed., Honduras, 2020, pág. 54

