

2.3 LECCIONES Y BUENAS PRÁCTICAS DEL ÁREA DE PROTECCIÓN (PR)



Código	Descripción
BPI_PC	Incorporar espacios seguros y amigables para niños, niñas y adolescentes durante las asistencias presenciales de las madres y padres.
BP2_PC	Implementar mecanismos de diseño colaborativo y participativo de asistencias con beneficiarias/os para mejorar su pertinencia en el marco de la movilidad humana.
BP3_PC	Crear, actualizar y socializar los Procedimientos Operativos Estándar (SOP) para mayor transparencia, claridad y eficiencias en los procesos de identificación de vulnerabilidades de la población beneficiaria para focalizar asistencias.
BP4_PC	Entregar PTM a través de cajeros automáticos para incrementar la cobertura y facilitar el acceso a la asistencia.
BP5_PC	Diseñar y ejecutar actividades de estabilización a las/os beneficiarias/os de PTM a través de asistencia psicosocial hasta que la transferencia pueda ser entregada.
BP6_PC	Fortalecer la relación con las contrapartes estatales (Ministerios de Salud y Educación, y de la Secretaría de Derechos Humanos), para facilitar el abordaje de temáticas específicas como: primeros auxilios psicológicos, trata de personas y niñez migrante en contextos de crisis migratorias.
BP7_PC	Transversalizar la agenda de movilidad humana en los distintos niveles de gobierno (en particular en los GAD) a través de procesos de capacitación continuo para mejorar las habilidades de gestión local en el ámbito de la movilidad humana.
BP8_PC	Capacitar a funcionarios de entidades gubernamentales para que mejore la comprensión sobre necesidades de la comunidad LGBTIQ+.
BP9_PC	Generar alianzas con prestadores de servicios de Salud (público-privado) en el ámbito local para enfrentar situaciones médicas y garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
BPI0_PC	Se digitalizan canales de atención a beneficiarias/os para disminuir los riesgos de contagio y mantener la frecuencia y calidad de las asistencias.

ÁREA A LA QUE CORRESPONDE
CÓDIGO
BUENA PRÁCTICA

PROTECCIÓN
BP9_PC

BP9_PC: *Generar alianzas con prestadores de servicios de Salud (público-privado) en el ámbito local para enfrentar situaciones médicas (emergentes y sistemáticas).*

Hallazgo

La creación de alianzas entre OIM, Socios Implementadores y prestadores de servicios de salud (públicos y privados) facilita el acceso a atención emergente (crisis sanitaria) y atención de salud general en el ámbito de salud sexual y reproductiva a un menor costo.

Condiciones y contexto relevantes: limitaciones o consejos en términos de aplicabilidad y replicabilidad

Contexto: en el contexto de la Protección y promoción de los derechos de la población migrante (con énfasis en el grupo LGBTIQ+), los Socios Implementadores lograron generar una articulación con OIM, entidades del gobierno descentralizado e instituciones de salud públicas y privadas para asegurar el acceso a servicios de salud emergentes (COVID 19) y de salud familiar como salud sexual y reproductiva a costos accesibles.

Consejos en términos de aplicabilidad: Identificar entidades que trabajan en el ámbito de la salud a nivel territorial para realizar acercamientos y acuerdos en el marco de provisión de servicios de salud a población en condición de movilidad humana.

Relación causa-efecto: El replanteamiento de las modalidades de asociación conduce a la articulación de organizaciones no gubernamentales, gobiernos locales, entidades del gobierno nacional, y sociedad civil, para la Protección y promoción de los derechos de salud de la población migrante, con énfasis en el grupo LGBTIQ+.

Contribución y beneficiarios previstos

Contribución: en las políticas y atenciones en materia de salud de las organizaciones no gubernamentales, gobiernos locales y entidades del gobierno nacional, dirigidas a la población migrante, con énfasis en la población LGBTIQ+.

Beneficiarias/os previstas/os: Población venezolana, población LGBTIQ+ en situación de movilidad humana, y, mujeres.

Efectividad:

La generación de alianzas con prestadores de servicios de salud no solo es efectiva para enfrentar situaciones derivadas de la emergencia sanitaria por COVID19, sino que, además, permite la creación de sistemas de acceso a salud (particularmente a salud sexual y reproductiva) más accesibles para la población beneficiaria en el mediano plazo.

Metas del proyecto:

Meta: Provisión de información y referenciación sobre acceso a derechos, riesgos y servicios de Protección. Con alianzas y convenios para brindar atención médica y acceso a salud.

# de población asistida	1,000
Territorio	Lago Agrio, Tulcán, Quito,
Tipo de asistencia	Acceso a servicios de salud
Actores involucrados (ONG, Gobierno, Empresa)	OIM, Socios Implementadores, entidades locales que brindan servicios de salud, Entidades Gubernamentales del gobierno Central y de los Gobiernos Autónomos Descentralizados.
Presupuesto aproximado	80,000 USD
Potencial de replicación y por quién	Son los Socios Implementadores, con el acompañamiento de la OIM quienes, a través de identificación de entidades locales

prestadoras de salud pueden generar acuerdos de trabajo para garantizar el acceso a servicios de salud para la población en condición de movilidad humana y en particular en contextos de crisis sanitaria como la del COVID19.

Vínculos ascendentes a objetivos más elevados de la Institución

Garantizar el acceso a servicios de salud mejora las condiciones de vida de la población en condición de movilidad humana.

Relación con ODS



Relación con el Pacto Mundial para la Migración Segura

Principios rectores

- a) Centrarse en las personas.
- f) Derechos humanos.
- i) Enfoque pangubernamental.
- j) Enfoque pansocial.

Objetivos

- Objetivo 7: Abordar y reducir las vulnerabilidades en la migración.
- Objetivo 15: Proporcionar a los migrantes acceso a servicios básicos.

Factores diferenciadores (Valor agregado de OIM)

El aporte de la OIM se visibiliza en la capacidad de identificar entidades que brindan servicios de salud que pueden participar de acuerdos locales para acceso a servicios de la población en condición de movilidad humana.

Sostenibilidad: Media

Esta buena práctica es sostenible en la medida en la que se identifiquen, localmente, actores que prestan servicios de salud que están dispuestos a formar parte de la intervención en condiciones (económicas y de acceso) que beneficien a la población beneficiaria.

Palabras clave

Salud, derechos, alianzas, local, LGBTIQ+.