



INSTITUTO DE CIENCIAS E INNOVACIÓN EN MEDICINA
Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

POLICY BRIEF

ALTERNATIVAS DE ESTRATEGIAS PARA UNA RESPUESTA ÉTICA DIRIGIDA A PERSONAS MIGRANTES INTERNACIONALES EN RESIDENCIAS SANITARIAS DURANTE EMERGENCIAS SANITARIAS

MARZO 2021



Entidad solicitante:

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Entidad que desarrolla la propuesta:

Programa de Estudios Sociales en Salud, ICIM; Facultad de Medicina Clínica Alemana,
Universidad del Desarrollo.

Investigadoras:

Báltica Cabieses, PhD

Alexandra Obach, PhD

Alice Blukacz, MSc (coordinadora)

Apoyo metodológico:

Alejandra Carreño, PhD

Daniel Larenas, MSc

Isabel Rada, MSc, PhD (c) Ciencias e Innovación en Medicina UDD

Emmanuel Mompoin, MD MSc

Asesores:

Daniel Molina, sub-secretaría de redes asistenciales, Ministerio de Salud de Chile

Juan Pablo Beca, Centro de Bioética ICIM UDD

This research is part of an Epidemic Ethics/WHO initiative which has been supported by FCDO/Wellcome Grant 214711/Z/18/Z.

This study was commissioned and paid for by the World Health Organization (WHO). Copyright in the original work on which this article is based belongs to WHO. The authors have been given permission to publish this article.

The author(s) alone is/are responsible for the views expressed in this publication and they do not necessarily represent the views, decisions or policies of the World Health Organization.

ÍNDICE

- 0. PRESENTACIÓN
- 1. MENSAJES CLAVE
- 2. ANTECEDENTES CLAVE Y CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA
- 3. SÍNTESIS METODOLÓGICA
- 4. ALTERNATIVAS DE ESTRATEGIAS
- 4.1. ESTRATEGIA 1
- 4.2. ESTRATEGIA 2
- 4.3. ESTRATEGIA 3
- 4.4. ESTRATEGIA 4

PRESENTACIÓN

El Programa de Estudios Sociales en Salud (PROESSA) del Instituto de Ciencias e Innovación Médica (ICIM), Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, con el patrocinio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), presenta el Policy Brief *Alternativas de estrategias para para una respuesta ética dirigida a personas migrantes internacionales en residencias sanitarias durante emergencias sanitarias*. Este se encuentra enmarcado en el Proyecto *Migrantes internacionales en residencias sanitarias en Chile durante la pandemia COVID-19: Hacia una respuesta ética en emergencias sanitarias*.

En base a los resultados del proyecto de investigación, el presente Policy Brief estructura cuatro alternativas de estrategia a implementar, explicitando para cada una sus beneficios, potenciales perjuicios, factores de incertidumbre, aspectos clave para su implementación y la visión de actores interesados. A través de esto, el presente Policy Brief tiene como propósito facilitar un proceso de toma de decisiones basadas en evidencia en torno al cuidado ético de migrantes internacionales en centros de cuarentena, siendo un insumo para tomadores de decisiones, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil interesadas en temáticas relacionadas a la salud de migrantes internacionales.

MENSAJES CLAVE

Caracterización del problema

- En Chile hay 1.492.522 personas extranjeras residentes, equivalente a más del 7% de la población total del país.
- La población migrante enfrenta una situación de riesgo y vulnerabilidad diferencial ante la emergencia sanitaria, caracterizada por precarias condiciones de vida y laborales, y dificultades para acceder a servicios sociales y de salud.
- En Chile existe una estrategia de residencias sanitarias que permite el aislamiento de personas diagnosticadas o con sospecha de COVID-19. También existen centros de aislamiento preventivo para personas que ingresan al país.
- Existe muy poco conocimiento documentado sobre la experiencia de migrantes internacionales en residencias sanitarias.

Metodología

Se construyeron cuatro estrategias para mejorar la atención a personas migrantes internacionales con un enfoque ético en las instalaciones de cuarentena, en base a la evidencia obtenida de una revisión de literatura y una investigación cualitativa que analizó las impresiones y experiencias de migrantes internacionales, profesionales de la salud, administradores de instalaciones y autoridades sanitarias en instalaciones de cuarentena.

Alternativas de Estrategias

Estrategia 1: Implementación del enfoque intercultural y el cuidado ético en las residencias sanitarias.

Estrategia 2: Seguimiento integral intersectorial de personas migrantes atendidas en centros de cuarentena.

Estrategia 3: Centros de cuarentena preparados para recibir a migrantes internacionales a nivel nacional.

Estrategia 4: Educación, comunicación y difusión de información sobre COVID-19 con pertinencia cultural.



ANTECEDENTES CLAVE Y CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

- A) **Actualidad de la migración a nivel regional y nacional:** En el año 2019 se estimaron 272 millones de migrantes en el mundo, equivalente al 3,5% de la población mundial. La gran mayoría de la migración en América Latina es intraregional. Chile es uno de los países con mayor aumento de migración internacional en las últimas décadas, reportándose al año 2019 un total de 1.492.522 personas extranjeras residentes, lo que constituye más del 7% de la población total del país.
- B) **Dificultades de la población migrante ante la emergencia sanitaria:** La población migrante internacional suele estar menos preparada para enfrentar las amenazas a la salud que presenta una emergencia sanitaria y sus repercusiones socioeconómicas. Esto se relaciona a factores tales como: precariedad socioeconómica y laboral, administrativa, de idioma, y barreras culturales para acceder a los servicios de salud y protección social, falta de recursos para hacer frente a una situación de emergencia, falta de información y conocimiento sobre riesgos y protocolos de emergencia, falta de alfabetización básica en salud, exclusión social, y comorbilidades físicas y mentales.
- C) **Respuestas a nivel internacional:** En el mundo existen recintos que han albergado a migrantes durante la emergencia sanitaria, tales como: Centros de recepción de personas migrantes y refugiadas, Centros de detención de personas migrantes y refugiadas, y Centros de cuarentena o aislamiento de personas migrantes y refugiadas.
- D) **Dificultades de la respuesta internacional:** Ha generado controversia la limitación de la libertad de elección y la separación de las personas de sus contextos propios. Se documentan centros que presentan hacinamiento, pobre higiene y riesgo psicosocial. Existe una constante exposición a noticias negativas e incertidumbre. Se han observado síntomas como depresión, ansiedad, insomnio y estrés postraumático entre los ocupantes. En cuanto a lo sanitario, han existido deficiencias relacionadas a la detección y tratamiento por COVID-19, a una infraestructura que no favorece el cumplimiento de protocolos sanitarios, y al rechazo de las condiciones de retención experimentadas por parte de la población migrante.
- E) **Respuesta en Chile:** En Chile las autoridades de gobierno implementaron una estrategia de *residencias sanitarias*. Estas corresponden a instalaciones que permiten el aislamiento de personas con sospecha de COVID-19 o diagnosticadas con COVID-19 y con síntomas leves, quienes no pueden guardar cuarentena producto de sus condiciones de vida. Así también, las personas que ingresan al país, tanto de forma regular como irregular, pueden ser alojadas en instalaciones de cuarentena a su llegada para su aislamiento preventivo.
- F) **Desafíos de la respuesta en Chile:** Actualmente, existe muy poco conocimiento documentado respecto a la experiencia de migrantes internacionales en residencias sanitarias, así como del personal de salud y de administración de las instalaciones que les han brindado servicios. Desde una perspectiva ética, la aceptabilidad de la atención, el consentimiento, los derechos y libertades individuales, la posible discriminación y las experiencias de racismo, así como las barreras al diálogo y la comprensión intercultural, son aspectos que deben tenerse en cuenta al alojar a migrantes internacionales en instalaciones de cuarentena cerradas. El cuidado ético no siempre se implementa de manera efectiva, y es fundamental abordarlo, ya que las pandemias a menudo aumentan la tensión social, el odio y la discriminación hacia los grupos minoritarios debido al miedo, el sufrimiento y la incertidumbre.

SÍNTESIS METODOLÓGICA

Objetivo principal

El presente Policy Brief tiene por objetivo presentar opciones de estrategias que permitan mejorar la atención a personas migrantes internacionales con un enfoque ético en las instalaciones de cuarentena como respuesta de salud pública a las pandemias en contextos de movilidad humana, salud intercultural y vulnerabilidad social. La construcción de estrategias complementa la evidencia obtenida a través de una revisión de literatura, con los resultados de una investigación cualitativa que permitió analizar las impresiones y experiencias de migrantes internacionales, profesionales de la salud, administradores de instalaciones y autoridades sanitarias en instalaciones de cuarentena.

Revisión de literatura

Se realizó una búsqueda de literatura científica en las bases de datos Web of Science, Pubmed y Sciencedirect en noviembre de 2020 en tres fases. Una primera fase de búsqueda de evidencia internacional de residencias sanitarias en población general, con términos relacionados a cuarentena/aislamiento institucionalizado. Una segunda fase de profundización con términos alusivos a salud mental, vulnerabilidad y ética. La tercera fase abarcó la búsqueda de registros en población migrante. La búsqueda general arrojó 2817 registros, se seleccionaron 59 publicaciones para revisión de texto completo y se incluyeron en la revisión 31 artículos. La búsqueda en población migrante generó 134 registros, se seleccionaron 28 artículos que fueron examinados a texto completo, para finalmente incluir 13 artículos. Esto fue complementado por una estrategia de búsqueda de literatura gris y artículos de prensa, la cual fue implementada en sitios oficiales del gobierno de Chile y del Congreso Nacional de Chile.

Investigación cualitativa

El paradigma cualitativo permite comprender los significados y perspectivas de la población objetivo. En este caso, con el enfoque cualitativo se buscó desarrollar un conocimiento profundo de las experiencias de una serie de actores en una situación de crisis sanitaria, en un contexto de vulnerabilidad social, movilidad humana y diversidad cultural. El estudio fue descriptivo y exploratorio, ya que buscó indagar los aspectos éticos de las instalaciones de cuarentena en el contexto de poblaciones socialmente vulnerables, como los migrantes internacionales. Los participantes fueron migrantes internacionales mayores de 18 años, profesionales de la salud, representantes de las autoridades de salud y gerentes de instalaciones de cuarentena de la Región Metropolitana de Santiago y las regiones del norte de Chile (Arica y Parinacota, Tarapacá y Antofagasta), para un total de 33 participantes, a quienes se les realizaron entrevistas individuales semi-estructuradas.

Aspectos éticos

El estudio fue revisado y aprobado por dos comités de ética: el CEC del Centro de Bioética del Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina (ICIM) Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, y el CEC de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sede central en Ginebra.

ESTRATEGIA 1: IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE INTERCULTURAL Y EL CUIDADO ÉTICO EN LAS RESIDENCIAS SANITARIAS



ESTRATEGIA 1: IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE INTERCULTURAL Y EL CUIDADO ÉTICO EN LAS RESIDENCIAS SANITARIAS

Síntesis:

Esta estrategia propone implementar el enfoque intercultural y el cuidado ético en todas las residencias sanitarias a lo largo del país. Esto implica la capacitación del personal sanitaria y de administración hotelera, el fomento de la incorporación de personal extranjero y la formación e incorporación de facilitadores interculturales a los centros de cuarentena.

Beneficios:

- Genera una disminución de la distancia cultural entre el equipo del centro y la persona migrante referidas a la concepción del cuerpo, los procesos de salud enfermedad, los procesos relacionados a los distintos momentos del curso de vida, entre otros.
- Permite aumentar la adherencia a la medida de aislamiento en la medida que las estrategias que provienen del sistema de creencias propio de las personas migrantes también son validadas y tienen lugar dentro de los centros.
- Aumenta la percepción de empatía y de recepción de una atención pertinente por parte del usuario migrante internacional al contar con personal de salud extranjero y facilitadores interculturales.
- Entrega aceptabilidad a los servicios no médicos ofrecidos, lo que disminuye la tasa de rechazo de los mismos. Se reportaron diversos casos dentro de las residencias sanitarias de migrantes internacionales que les resultó muy complejo alimentarse o rechazaron los servicios de alimentación dado que el tipo de alimentación ofrecida distaba de sus costumbres.
- Aprovecha el personal actualmente disponible, generando su capacitación, aumentando la cobertura de atención con estándares mínimos de interculturalidad a todos los centros.

Potenciales perjuicios:

- Aun cuando la figura de mediadores interculturales puede generar mayor empatía y pertinencia, también puede ser visto como una amenaza para la confidencialidad por parte de las personas migrantes internacionales cuando el facilitador pertenece a su propia comunidad, por lo que es importante formar mediadores con los más altos estándares éticos.
- Es importante mantener una perspectiva de género en el monitoreo del trabajo de facilitadores culturales, ya que se han reportado experiencias en centros de salud en que mujeres se sienten juzgadas por facilitadores hombres.
- Validar los distintos sistemas de creencias de las comunidades implica aceptar aquellos casos en que personas migrantes se nieguen a ingresar a centros de aislamiento, lo que podría generar juicio, discriminación y lógicas de persecución por parte de funcionarios institucionales y/o personas de sus entornos. Por lo que la capacitación de funcionarios y la sensibilización de los entornos tiene un rol fundamental.

Factores de incertidumbre:

- La alternativa supone la efectividad de la capacitación del personal. No se puede asumir que una capacitación de garantías de la implementación del enfoque intercultural en todos los centros, ya que la efectividad de la capacitación depende de múltiples factores los cuales son importantes de controlar.

- Se ha reconocido una carencia de fondos disponibles para la contratación de facilitadores interculturales en los centros de aislamiento, por lo que se requiere la emisión de una normativa que permita una asignación de recursos para estos fines.

Aspectos clave para su implementación:

- Se requiere hacer un reconocimiento de la construcción de sentidos y significados en torno al COVID y las prácticas de atención a la enfermedad desde la cosmovisión de los distintos colectivos.
- La pertinencia cultural debe estar presente tanto en los servicios médicos como en los servicios relacionados al hospedaje, tales como habitación y alimentación.
- Se debe tener en cuenta que la facilitación lingüística no se reduce a la población de nacionalidad haitiana. Las residencias sanitarias han recibido personas de diversos colectivos que no manejan el español.
- Incorporar personal de salud extranjero permite aumentar la percepción de empatía por parte de los usuarios y la entrega de servicios con pertinencia cultural al compartir el background cultural, así como también facilita la comunicación.
- Contar con facilitadores interculturales en los centros que permitan facilitar la comunicación entre usuario y equipo de la residencia, así como velar por la pertinencia cultural en todos los servicios y por el respeto de los derechos de personas migrantes internacionales.
- Construir un plan de capacitación en interculturalidad y cuidado ético a nivel nacional de todo el personal presente a lo largo de todos los centros de cuarentena.
- Crear protocolos de atención dirigidos específicamente a la atención de personas migrantes internacionales con cuidado ético y perspectiva intercultural en centros de cuarentena.

Visión de actores interesados:

- Migrantes internacionales entregan gran relevancia a la existencia de pertinencia cultural en los procesos de cuidado y los servicios asociados dentro de la residencia.
- Desde la perspectiva de autoridades sanitarias y personal de residencias la implementación de un enfoque de interculturalidad en las residencias representa un piso mínimo de respuesta ante la realidad actual de los territorios.
- La presencia de personal extranjero en los centros es validada en forma positiva por las personas migrantes internacionales.

ESTRATEGIA 2: SEGUIMIENTO INTEGRAL INTERSECTORIAL DE PERSONAS MIGRANTES ATENDIDAS EN CENTROS DE CUARENTENA



ESTRATEGIA 2: SEGUIMIENTO INTEGRAL INTERSECTORIAL DE PERSONAS MIGRANTES ATENDIDAS EN CENTROS DE CUARENTENA

Síntesis:

Esta opción propone generar una estrategia de seguimiento integral de carácter intersectorial de personas migrantes internacionales que están siendo atendidas o que han sido atendidas en centros de cuarentena. Dicho seguimiento integral considera la trazabilidad por COVID-19, la caracterización de condiciones de vida, la generación de respuestas institucionales ante situaciones de vulnerabilidad social y la activación de redes de apoyo. Esta estrategia comprende un trabajo de coordinación entre los centros de cuarentena y de articulación entre estos y las instituciones de salud, instituciones que entregan servicios sociales, organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil.

Beneficios:

- Fortalece el seguimiento.
- Promueve la continuidad de cuidados a través de procesos de derivación efectivos.
- Orienta y facilita el acceso de personas migrantes internacionales al sistema de salud y el uso de la red de servicios de salud.
- Favorece el inicio de procesos de regularización de personas en situación migratoria irregular.
- Moviliza ayuda humanitaria en casos que requieren respuestas urgentes.
- Responde a la necesidad de acompañamiento que presentan múltiples migrantes producto de la vulnerabilidad asociada a los últimos movimientos migratorios masivos.

Potenciales perjuicios

- Puede haber potenciales perjuicios si no existe especial cuidado de la confidencialidad de la información de migrantes internacionales en residencias sanitarias.
- Si el seguimiento no se efectúa con la adecuada sensibilidad, puede generar efectos en salud mental, producto de la sensación de estar bajo vigilancia y persecución en la población migrante, lo cual puede acrecentar la situación de vulnerabilidad de aquellos en situación irregular que viven con el constante miedo a la deportación. -
- Rechazo y/o re-traumatización ante el contacto por malas experiencias vividas en residencia, por lo que se hace fundamental que esta medida esté acompañada de la estrategia de cuidado ético en la atención.

Factores de incertidumbre:

- Migrantes internacionales expresan su desconfianza a las autoridades y funcionarios institucionales por experiencias de malos tratos y discriminación en otros contextos, lo que podría generar aversión al seguimiento por parte de una institución.

Aspectos clave para su implementación:

- Coordinación de una red de residencias sanitarias con un sistema de comunicación expedito.
- Sistema de registro de información centralizado de los centros de cuarentena
- Referentes encargados de la temática migrante en residencias, de carácter local o zonal, que velen por el cumplimiento efectivo de los procesos de seguimiento.
- Sensibilización y capacitación en cuidado ético para los equipos que lleven el seguimiento.

- Articulación de la red de residencias sanitarias con la red de centros de atención primaria para derivación.
- Creación de una instancia formal de articulación de organismos institucionales y comunitarios para la gestión de servicios sociales y ayuda humanitaria.

Visión de actores interesados:

- Personas migrantes internacionales usuarias del sistema de salud valoran de manera positiva las experiencias de seguimiento que han tenido por parte de los CESFAM a los que han asistido.
- Personas migrantes internacionales que han egresado de residencias sanitarias valoran negativamente la ausencia de seguimiento tras salir de la residencia y explicitan la necesidad de contar con este.
- Personas migrantes internacionales señalan la necesidad de una interfaz entre las residencias sanitarias y los centros de atención primaria que facilite su acceso al sistema de salud, ya que declaran que han enfrentado barreras que han obstaculizado su acceso al sistema de salud al intentar asistir a centros de salud tras su estadía en residencias sanitarias.

ESTRATEGIA 3: CENTROS DE CUARENTENA PREPARADOS PARA RECIBIR A MIGRANTES INTERNACIONALES A NIVEL NACIONAL



ESTRATEGIA 3: CENTROS DE CUARENTENA PREPARADOS PARA RECIBIR A MIGRANTES INTERNACIONALES A NIVEL NACIONAL

Síntesis:

Esta estrategia propone implementar centros de cuarentena con preparación especial para la recepción de migrantes internacionales a lo largo del país. Esto implica habilitar instalaciones específicas para estos fines, las cuales permitan responder en forma adecuada a las características particulares, tanto sociodemográficas, como de conformación familiar y de vulnerabilidad, que presentan los actuales flujos migratorios. Así también, implica la incorporación de personal de salud mental, así como personal de servicios sociales que oriente en los procesos de regularización, obtención de beneficios y movilización de ayuda humanitaria.

Beneficios:

- Permite dar condiciones de habitabilidad, alimentación y cuidado a personas migrantes internacionales cuyas condiciones de vida, condiciones de trabajo y carencia de redes de apoyo no les permiten sostener un proceso de aislamiento efectivo.
- Permite proteger a aquellas personas migrantes internacionales que, al no poder guardar aislamiento, son discriminadas y hostigadas en sus entornos.
- Permite concentrar recursos y esfuerzos en centros específicos, siendo una estrategia implementable en menor cantidad de tiempo que la intervención de todos los centros de aislamiento vigentes actualmente a nivel nacional.
- Facilita la evaluación y el seguimiento de los centros, de las medidas implementadas en estos y de los casos que egresan de estos.
- Permite articular de manera más rápida y efectiva una red de centros que facilite la integración de un sistema de registro a nivel nacional y una plataforma de monitoreo e intercambio de buenas prácticas.

Potenciales perjuicios:

- Percepción de discriminación ante una lógica de servicios diferenciados.
- De mantenerse la actual infraestructura de los albergues dirigidos a migrantes internacionales, las personas seguirían enfrentando problemas relacionados al hacinamiento, falta de higiene, inseguridad y riesgo de contagio.
- El período de soledad prolongada producto del confinamiento puede tener consecuencias anímicas y en la salud mental de personas migrantes internacionales.
- Se reportan diversas experiencias negativas en que familias han sido separadas al ingresar al centro, situación que impacta en su salud mental y los expone a situaciones de mayor vulnerabilidad.
- Así también, se reportan efectos negativos relacionados a la ausencia de recursos y redes de apoyo para subsistir producto de la separación familiar cuando solo algún o algunos miembros de la familia ingresan a residencias, como cuando solo parte de la familia egresa del centro.

Factores de incertidumbre:

- Gran cantidad de personas migrantes cuentan con condiciones laborales precarias y carecen de contratos formales, por lo que se resisten a ingresar a centros de aislamiento porque representa una amenaza para su continuidad laboral o la imposibilidad de obtener sustento diario para sus familias.

- La ausencia de una normativa específica en esta materia ha abierto espacio importante para la discrecionalidad de los funcionarios de los distintos territorios, obstaculizando en muchas ocasiones el ingreso de migrantes internacionales a centros de aislamiento.
- Existen mitos que circulan entre la comunidad migrantes y que incluso son difundidos por funcionarios institucionales respecto a las implicancias del ingreso a residencias sanitarias, tales como la deportación después del tiempo de cuarentena, lo que actúa como una barrera.

Aspectos clave para su implementación:

- Se requieren instalaciones preparadas para recibir a personas de todo momento del curso de vida, así como a grupos familiares, dado que los movimientos migratorios actuales se caracterizan por la migración de familias completas.
- Garantizar el acceso a pruebas diagnósticas y a controles periódicos de las personas migrantes que ingresan.
- Coordinación con atención primaria para la gestión de licencias médicas de personas con contrato de trabajo para garantizar la continuidad de las fuentes laborales.
- Coordinación que integre a personal sanitario y administradores de residencias sanitarias, de forma de poder realizar de manera efectiva los cambios necesarios pesquisados por los equipos sanitarios.
- Mecanismos de información y una estrategia de comunicación efectiva dirigida a la comunidad migrante sobre los centros de cuarentena y las formas de acceder a estos.
- Fomento de la entrega de información adecuada por parte de los funcionarios de instituciones fronterizas hacia personas migrantes respecto a la disponibilidad de centros de cuarentena y las formas de acceso.
- Difusión de información sobre los centros de cuarentena a través de canales a los cuales accede la población migrante, tales como los medios de comunicación y el sistema de salud.
- Contar con personal que oriente el inicio del proceso de regularización de personas que se encuentran en situación irregular.
- Disponer de profesionales de salud mental que puedan entregar atención en forma continua a las personas migrantes internacionales que se encuentran dentro del centro.

Visión de actores interesados:

- Para personas migrantes, los albergues se han configurado como espacios de contención y refugio, pero también son percibidos como fuente de contagio, producto de la existencia del aislamiento adecuado de los espacios e incluso altos niveles de hacinamiento.
- Por otra parte, las residencias sanitarias han sido bien evaluadas por las personas migrantes en lo referido a la organización, los servicios de limpieza y la alimentación.
- Personas migrantes valoran positivamente la existencia de residencias sanitarias puesto que, en caso de enfermarse, les permite evitar el contagio de su núcleo cercano.
- Personas migrantes han dado cuenta que han experimentado situaciones conflictivas en este tipo de centros.

ESTRATEGIA 4: EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE COVID-19 CON PERTINENCIA CULTURAL



ESTRATEGIA 4: EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE COVID-19 CON PERTINENCIA CULTURAL

Síntesis:

Esta opción propone generar una línea de prevención de crisis sanitarias por medio de una estrategia de educación, comunicación y difusión de información sobre COVID-19 con pertinencia cultural. Esto implica, en primer lugar, el diseño de campañas y material con criterios de pertinencia cultural. Así también, habilitar espacios y material informativo en centros de salud, zonas fronterizas y en territorios de comunidades migrantes respecto a medidas preventivas, acceso y características de las residencias sanitarias. Junto con lo anterior, implica habilitar espacios y material educativo en los centros de cuarentena respecto a medidas de cuidado propias y del núcleo próximo después del egreso.

Beneficios:

- Fortalece el sistema de pesquisa y trazabilidad de casos.
- Permite que migrantes internacionales puedan acceder a información de forma oportuna, pudiendo acudir a los centros de cuarentena en períodos de tiempo pertinentes.
- Facilita la comprensión de la información, al estar presentada en múltiples canales y en diversos idiomas, para una población como la población migrante, que por su volumen y condiciones de vida, resulta clave alcanzar.
- Potencia la articulación entre centros de salud, organizaciones comunitarias, instituciones fronterizas y residencias sanitarias.
- Contribuye significativamente a desmitificar información falsa que circula entre la comunidad migrante e incluso entre funcionarios institucionales que actúa como un obstaculizador del acceso a los centros de cuarentena.
- Puede funcionar como un programa piloto cuyos resultados y aprendizajes puedan favorecer a la aplicación de criterios de pertinencia cultural en todas las campañas de información que emanen desde los distintos actores del sistema sanitario.

Potenciales perjuicios:

- El aumento de la información puede conllevar al aumento de la discriminación, el estigma y el hostigamiento de personas migrantes contagiadas cuya situación se ha difundido entre la comunidad. Es por esto que la campaña de educación debe tener un fuerte componente de sensibilización.
- Los agentes comunitarios pueden manejar información sensible de personas contagiadas de sus comunidades, que al ser difundida puede tener consecuencias de discriminación, marginación e incluso violencia. Por esto es fundamental hacer énfasis en el cuidado ético en el proceso de formación.

Factores de incertidumbre:

- Al ser el diagnóstico de COVID-19 un factor de riesgo de exposición a situaciones de discriminación y violencia es probable que la población migrante evite acercarse a los puntos presenciales de entrega de información e incluso a los agentes comunitarios.
- La efectividad de las campañas de educación e información está sujeta a un factor de incertidumbre, dado que cumplimiento de las medidas de prevención resulta escasamente factible para muchos migrantes internacionales producto de sus condiciones de vida.

Aspectos clave para su implementación:

- Incorporar al protocolo de atención en centros de cuarentena instancias formales de educación y entrega de información con criterios de pertinencia cultural.
- Generar articulación con los referentes migrantes de los distintos niveles (Seremi, Servicios y Red asistencial) para instalar la campaña de educación e información en los diversos territorios.
- Construir flujogramas claros y comprensibles por la población migrante, que especifiquen los pasos a seguir en caso de sospecha de COVID-19 y acceso a centros de cuarentena.
- Definir múltiples canales de difusión de información, medios de comunicación, redes sociales, afiches, folletos y trabajo con actores clave de la comunidad, para aumentar el alcance y asegurar la recepción y comprensión por parte de la población migrante.
- Formar agentes comunitarios migrantes internacionales con una perspectiva de promoción de la salud, quienes actúen como facilitadores de la información y orientadores al interior de sus comunidades.
- Contar con toda la información en diversos idiomas. Esto no se reduce exclusivamente al creole, si no que también la información debe estar disponible en idiomas distintos al español que manejan colectivos presentes en el país.

Visión de actores interesados:

- Personas migrantes internacionales destacan la relevancia de la disponibilidad de atención, algunos señalan que no comprenden la información actualmente vigente y que requieren un mayor volumen y mayor comprensibilidad.
- Personas migrantes internacionales señalan la necesidad de contar con mejores campañas de información para combatir los mitos que se masifican en torno al contagio, la enfermedad y las condiciones para acceder a centros de cuarentena.
- Personal de residencias sanitarias señala la insuficiencia e incluso inexistencia de instancias de educación sobre COVID-19 y medidas a seguir tras el egreso, y plantean la necesidad de incorporar un componente educativo a la atención en residencias.