

## RESUMEN EJECUTIVO

Documento de trabajo final

# Salud y efectos sociales en personas migrantes internacionales en tiempo de pandemia en Chile

Documento original elaborado por:

Báltica Cabieses, PhD – PROESSA ICIM UDD  
Alexandra Obach, PhD – PROESSA ICIM UDD  
Isabel Rada, PhD(c) – PROESSA ICIM UDD  
Juan Bacigalupo – MINSAL  
Francisca Vezzani – PROESSA ICIM UDD  
Daniela Wolleter – Practicante MINSAL

29 de septiembre del 2022

*Documento elaborado para uso de la mesa social COVID-19, MINSAL.*

## Migración COVID-19 en Chile

El 3,6% de la población mundial corresponde a migrantes internacionales. En la región de Latinoamérica y el Caribe se presenta un flujo de migración sur-sur, que ha movilizado a 15 millones de personas, correspondiente al 5,3% de los migrantes internacionales. Específicamente en Chile se estima que los migrantes internacionales representan el 8% de la población, de los cuales 50.9% son hombres y 49.1% mujeres y se concentran entre los 25-35 años. Principalmente provienen de Venezuela, seguido de Perú, Haití, Colombia y Bolivia; se distribuyen mayoritariamente en la Región Metropolitana, de Antofagasta, de Valparaíso y de Tarapacá. Durante la pandemia del COVID-19 se puede observar un aumento en la tasa de pobreza en los migrantes, especialmente en menores de 18 años que habitan en el Norte Grande del país. Una razón de esto podría ser la desocupación y migración por pasos no habilitados, como también por la falta de acceso a las ayudas estatales durante la pandemia.

Como contexto del derecho a la salud y respuesta sanitaria a personas migrantes internacionales durante la pandemia, las disposiciones de la OMS en la 61ª Asamblea Mundial de Salud, Resolución WHA 61.17 de 2008, la OPS en el 55º Consejo Directivo de la Organización e instrumentos internacionales ratificados por Chile, establecen que los migrantes tienen el derecho de acceder a la salud en igualdad de condiciones que los nacionales. Quienes no posean permisos vigentes y declaren falta de recursos pueden acceder a todo el Régimen de Prestaciones de Salud.

En este sentido, en 2016 y 2017 se implementa el Plan Piloto de Salud de personas Migrantes Internacionales que dio paso a la Política de Salud de personas Migrantes Internacionales en 2017. Esta política busca el máximo estado de salud de los migrantes internacionales, a través de medidas que acorten la brecha de acceso, uso, calidad y satisfacción entre migrantes y locales. Para esto, se definieron siete lineamientos: 1. Armonización y adecuación del marco normativo, 2. Sistema sensible a las personas migrantes: accesibilidad y aceptabilidad en el derecho a la salud, 3. Abordaje integral de la salud de migrantes internacionales: sectorial e intersectorial, 4. Transversalización de la salud de los migrantes internacionales en los programas e intervenciones de salud, 5. Monitoreo, seguimiento e información de salud, 6. Trabajo, salud y migración, 7. Comunicación y desarrollo de acciones en contra la discriminación xenofobia y estigmatización de las personas migrantes.

Respecto a la situación epidemiológica del COVID-19, desde febrero de 2020 hasta enero de 2022 el 6,4% de los casos corresponde a población migrante, especialmente de nacionalidad venezolana, en donde la mayoría de los casos se reportaron en Tarapacá, Antofagasta y la Región Metropolitana, siendo el 51.3% hombres y 48,7% mujeres con un promedio de 33 años. El número de defunciones entre la población migrantes fue de 686 fallecidos concentrados en la Región Metropolitana, seguido de Tarapacá y Antofagasta.

## Evidencia actualizada en materia de salud de migrantes y refugiados en tiempo de pandemia en Chile

Existe evidencia científica sobre la salud de personas migrantes internacionales en Chile que complementa la situación reportada en las fuentes oficiales del país:

- En un primer estudio sobre diagnóstico de base comunitaria durante la primera ola, en abril de 2020, se buscó investigar sobre el grado de conocimiento del COVID-19 en la población migrante, a través de una encuesta online con 1.690 participantes, predominantemente de Venezuela, Colombia, Haití y Perú que residen entre 1-5 años en Chile y se concentran en la Región Metropolitana, en su la mayoría adscritos a la salud pública. Se encontró que el 84.5% conoce la forma de transmisión del COVID-19; el 75% sostiene que recibe la información suficiente con respecto al virus, mientras que el 34% declara no saber dónde consultar. Por otro lado, el 90% de los participantes declaran ver afectada su salud mental por angustia y preocupación.
- En segundo lugar, la investigación sobre vulnerabilidad y recursos en dimensiones psicosociales y socioeconómicas profundiza el estudio anterior en la dimensión psicosocial. En este hubo una participación de 990 personas, 64% mujeres y 35% hombres con un promedio de 34 años, de los cuales el 70% afirma estar afiliado a FONASA. Entre 115 encuestados, se reportó que un 11,62% fue diagnosticado de COVID y 19,1% dice haber tenido algún familiar con la enfermedad. De estos, el 31,2% sostiene no haber cumplido con las recomendaciones de prevención por salir a trabajar. Se realizaron 40 entrevistas a migrantes y a expertos del sector salud y social, estos últimos sostienen que hay 3 ámbitos de vulnerabilidad, recursos y estrategias de personas migrantes: i) nivel nacional y políticas públicas; ii) nivel del sistema de salud; iii) nivel de sociedad civil. Por el lado de los migrantes, reportan: i) vulnerabilidad de contagio; ii) estrategias de prevención y autocuidado; iii) prevención de contagio en el ambiente laboral; iv) apoyo institucional; v) dificultades para prevenir el contagio. También establecen que tienen dificultad para realizarse la prueba, como también en el tratamiento y seguimiento. Además, se ha reflejado que la pandemia ha impactado en trayectoria migratoria, condiciones de vida, salud física y mental y falta de redes de apoyo en el país de llegada.
- En el estudio sobre la experiencia en residencias sanitarias desde la perspectiva migrante, se establece que los migrantes internacionales tienen una percepción positiva de las medidas de detección y aislamiento, aunque reportan situaciones de discriminación y temor de deportación por la creencia de ser causantes del aumento de contagios. Además, se manifiesta situaciones de vulnerabilidad por hostigamiento y falta de redes de apoyo. Por su lado, quienes accedieron a las residencias sanitarias, tienen una apreciación positiva de éstas, sin embargo, se reportaron malas experiencias por separación familiar al ingresar a la residencia y falta de atención a la salud mental.
- Una cuarta investigación aborda la respuesta sanitaria en Chile ante la migración venezolana, donde se realizaron 19 entrevistas de las cuales se desprendieron necesidades de la población venezolana entre las que se encuentran: i) el 61% declaró no sentirse preparado para enfrentar

la pandemia, especialmente mujeres; ii) se detectaron necesidades en cuanto a la regulación migratoria; iii) las y los migrantes venezolanos han aumentado su inscripción al sistema de salud público, alcanzando un 26% en 2017. Sin embargo, esta población aumentó las consultas por enfermedad o accidente. Con esto, el estudio destaca dimensiones prioritarias de necesidades: perfil epidemiológico; salud mental; nutrición; enfermedades crónicas; salud de la mujer y NNA; información en salud. Como parte de la respuesta sanitaria, se destaca la brecha de conocimiento en las acciones de los países vecinos como oportunidad de aprendizaje y colaboración, ausencia de canales de diálogo, coordinación debilitada, entre otros.

- Por el lado de las respuestas de salud hacia poblaciones migrantes venezolanas, se reporta que la movilidad internacional no ha cesado, a pesar del cierre de fronteras, por lo que el estudio busca analizar las políticas migratorias en Chile durante la pandemia, con el objetivo de conocer los principales problemas y brechas que experimentan los migrantes. Se observan obstáculos en la recepción y atención primaria de grupos específicos que ingresan por pasos no habilitados, por lo que se han implementado esfuerzos entre organismos internacionales y locales para responder a estas necesidades. Así, existen ciertos desafíos estructurales, como la falta de vivienda o falta de continuidad en la integración de personas y familias migrantes en su destino final y con el sistema de protección social del país de los migrantes que ingresaron por pasos no habilitados en tiempo de pandemia. Esto ha provocado tensiones sociales, expresiones de xenofobia y racismo y dificultades de implementación de un enfoque social de interculturalidad con las comunidades de destino en ciudades como Antofagasta, Iquique y Calama; por consiguiente, se vuelve urgente desarrollar mecanismos y protocolos que respondan a la realidad migratoria regional.
- Desde una investigación que integra la perspectiva de género al cuidado de migrantes internacionales que analiza la trayectoria migratoria de las mujeres, se establece que el género es uno de los factores que tiene mayor impacto en las brechas e inequidades, lo que se ve reflejado en resultados sanitarios. Se muestra que la violencia es uno de los eventos adversos que se puede presentar como factor de expulsión, durante el tránsito y experiencia dentro de sus relaciones familiares y de pareja. Además de esto, existen otros riesgos como el empeoramiento de patologías de origen, riesgos durante el viaje, riesgo de contagio por COVID-19 y problemas de salud mental. Como conclusión, se ha visto que hay consecuencias sanitarias y sociales por el cierre de fronteras que afectan de otra manera a las mujeres y grupos minoritarios, por lo que es necesario repensar y dirigir las políticas a esta población para un apoyo integral.
- En el 2021, como respuesta a la crisis sanitaria, se desplegaron duplas sanitarias y psicosociales OPS/MINSAL en regiones del norte de Chile. El trabajo de éstas consta, mayormente, en atender a migrantes en situación irregular que entraron por pasos no habilitados, especialmente mujeres y NNA, con el fin de promover su acceso al sistema de salud y gestionar redes para un apoyo integral. Para esto, se han gestionado operativos en terreno para ofrecer atención directa a los migrantes y realizar las derivaciones correspondientes a otras duplas o redes de apoyo externos. Con este trabajo se han identificado ejes temáticos como la situación

migratoria irregular, aumento de campamentos y personas en situación de calle, trabajo informal, entre otras situaciones.

- En torno a los desafíos y preocupaciones sobre el cuidado y crianza, se desarrolla la guía para el cuidado de salud de NNA migrantes en situación de vulnerabilidad desde un enfoque intercultural. Este material es un insumo de trabajo disponible para la población migrante en Chile, estudiantes y profesionales de salud. Se divide en distintos ejes, tales como, identidad familiar en el proceso de migrar, bienestar de familia, niños y niñas, parentalidad y crianza, autocuidado, sistema de salud en Chile, primeros auxilios y herramientas para potenciar el desarrollo integral de NNA que migran.
- Un estudio del ORAS-CONHU en los países andinos revela que, en el caso de Chile, mediante un estudio cualitativo con funcionarios (nivel central y territorial) y representantes de la sociedad civil, los informantes coinciden en que la pandemia ha visibilizado y profundizado las desigualdades sociales preexistentes. La crisis sociosanitaria y socioeconómica ha trastocado el proyecto migratorio de amplios sectores de la población móvil; y en este marco, algunos grupos poblacionales se plantearon el retorno anticipado a sus lugares de origen, y otros optaron por mantenerse en el destino a pesar de enfrentar el decremento en sus ingresos económicos o el desempleo, y el consecuente impacto en la calidad y condiciones de vida, así como la disminución en el envío de remesas para sostener a dependientes económicos.
- El estudio realizado en pandemia con mediadores culturales, funcionarios de salud y migrantes destaca la valorización de las medidas tomadas, sin embargo, los informantes son críticos y destacan las bases que desde la estructura de funcionamiento del sistema de salud en particular y del sistema en general, carece de un marco legislativo que acoja adecuadamente a la población migrante, pues este tiende a excluir a los y las migrantes por su condición migratoria, cuestión que ha acrecentado los marcos de exclusión social, estructural que enfrenta la población migrante: trabajos precarizados, viviendas hacinadas o inadecuadas, no acceden a beneficios sociales, no cuentan con otras garantías que la población nacional en similares condiciones cuenta, a lo que se suma la exclusión social.

### **Determinantes sociales de la salud en contexto de pandemia en personas migrantes internacionales**

Según la OMS, las determinantes sociales son condiciones en que los individuos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estas condiciones pueden tener incidencia en la salud y bienestar de la persona, ya que producen estratificación social jerárquica que producen diferencias e injusticias. Así, la OMS ha propuesto un modelo que integra 3 componentes: i) contexto socioeconómico; ii) componente de estratificadores estructurales que determinan la posición social; iii) componente de determinantes intermedios constituido por circunstancias materiales. De esta manera, los determinantes estructurales operan por medio de determinante intermedios y en conjunto configuran la salud del individuo. En este modelo, el acceso a la salud puede tener un efecto de vulnerabilidad y desarrollo de la enfermedad del individuo, por lo que se considera que el sistema de salud es un determinante social.

En este contexto se sostiene que la migración corresponde a otro determinante social de salud de una manera interseccional, aunque no implica un riesgo directo para ésta. Con esto, los migrantes experimentan situaciones de vulnerabilidad que limitan su acceso a la salud, especialmente para mujeres y NNA migrantes en situación irregular y de nivel socioeconómico bajo. Además, existen otros determinantes sociales que pueden afectar especialmente a los migrantes internacionales en temas de salud: i) acceso a sistemas de salud; ii) pobreza; iii) educación y dominio del idioma de destino; iv) políticas y leyes migratorias. Todas estas variables pueden facilitar o restringir el acceso a servicios sanitarios.

## Propuestas de estrategias y acciones para controlar y reparar los efectos sociales de la pandemia COVID-19 en poblaciones migrantes internacionales

### Acceso afectivo al servicio de salud y reducción de brecha de salud

- Formalizar cobertura en salud a migrantes y estructurar respuestas específicas focalizando recursos.
- Facilitar la información clara y culturalmente apropiada para el acceso al sistema de salud.
- Establecer mecanismos de regulación de costos de prestaciones de salud y evaluar calidad.
- Difundir entre trabajadores la normativa que protege el derecho a la salud de personas migrantes.
- Comunicar los derechos de NNA, junto con destinar recursos para proteger la vida digna de esta población.
- Fiscalizar y resolver situaciones de inequidad hacia las mujeres y NNA migrantes, junto con el desarrollo de indicadores.
- Garantizar cuidados y atención en el proceso migratorio.
- Generar integración transnacional para prestación de servicios en otros territorios coordinadamente.
- Proveer servicios culturalmente apropiados que reduzcan barreras idiomáticas y culturales, así como avanzar en capacitaciones a funcionarios en estas temáticas.
- Formar e incorporar mediadores interculturales en centros de salud.

### Medidas sanitarias y protección social ante COVID-19

- Incluir participación migrante en las respuestas del COVID-19.
- Diseñar protocolos de atención a la salud de migrantes en contexto de crisis socio sanitaria desde el enfoque intercultural.
- Difundir flujogramas culturalmente apropiados con los pasos a seguir ante sospecha de COVID-19.
- Promover el trabajo comunitario con población migrante para la prevención y cuidado de COVID-19.
- Diseñar, pilotear, implementar y evaluar proyectos de salud mental y bienestar en el contexto de emergencias sanitarias.
- Establecer acciones específicas de las cadenas de cuidado transfronterizo y mecanismos de integración social transnacional.

- Implementar sistemas de información de vigilancia y monitoreo desde el enfoque de determinantes sociales.
- Disponer de residencias sanitarias para público general que incluya el uso efectivo de migrantes.
- Articular el trabajo en el sector salud para la trazabilidad, manejar situaciones de vulnerabilidad social, dar soluciones a migrantes en situación de calle en la pandemia.
- Proporcionar espacios de participación para migrantes en realidad, necesidades y problemáticas.
- Implementar acciones internacionales bilaterales y multilaterales.
- Fomentar la capacitación de personal de fronteras.
- Fortalecer medidas que entreguen mejores condiciones de vida a migrantes, especialmente que velen por la reunificación familiar de menores no acompañados.

### **Medidas específicas de protección de migrantes internacionales en situación de vulnerabilidad durante la pandemia**

- Fortalecer la intersectorialidad entre entidades del Estado, organizaciones pro migrantes y migrantes, en conjunto con la colaboración entre Estados de la región.
- Detectar necesidades en temas de seguridad, protección social y bienestar de la población migrante en distintos términos.
- Incorporar la participación de migrantes internacionales en políticas, planes y acuerdos para enfrentar la emergencia sanitaria.
- Buscar medidas de reinserción laboral, contratación informal y riesgos laborales durante la pandemia con el fin de entregar seguridad laboral y mejorar condiciones de salud ocupacional en migrantes internacionales.

### **Medidas para erradicar prácticas discriminatorias, xenofobia y estigmatizaciones**

- Identificar prácticas de violencia y discriminación hacia migrantes internacionales, especialmente enfocado en grupos históricamente segregados.
- Reconocer discursos en medios de comunicación que son discriminatorios y responsabilizan a migrantes internacionales durante la pandemia.
- Diseñar estrategias de información pública responsables, transparentes e inclusivas.

### **Generación de evidencia futura para abordar desafíos emergentes durante la pandemia del COVID-19**

- Fomentar las investigaciones cuantitativas, cualitativas y multimétodo sobre dificultades hacia migrantes internacionales, desafíos en determinantes sociales y campos de acción intersectorial.
- Desarrollar la colaboración científica desde un enfoque multidisciplinar.
- Promover investigaciones desde el análisis secundario de los sistemas de registro.