



ESCENARIO ACTUAL DE LA VIDA Y SALUD DE MIGRANTES EN LA COMUNA DE MAIPÚ

Derechos Reservados

Se autoriza la reproducción de la información aquí contenida siempre que se cite esta publicación como fuente. El uso de las imágenes requiere autorización de sus propietarios.

©2017. Universidad del Desarrollo.

Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana.

Protegido por derechos de autor.

ISBN digital 978-956-374-007-3

Escenario actual de la vida y salud de Migrantes en la Comuna de Maipú

UN ESTUDIO DE CASO

Báltica Cabieses, PhD

Profesora Titular encargada Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

Margarita Bernaldes, PhD

Docente investigadora Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

Ana María McIntyre, MSc

Docente investigadora Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

Piedad Gálvez, BSc

Investigadora asociada Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

Nassim Ajraz, BSc

Investigador asociado Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

Los autores agradecen los valiosos aportes de la Sra. Elizabeth Licanqueo, del Hospital de Maipú, el tiempo que fue conducido el estudio y elaborado este reporte.

PRÓLOGO

En conocimiento de los desafíos de la temática migratoria internacional en la actualidad, esta inédita colección de reportes de base territorial comunal para ocho comunas seleccionadas de Chile es sin duda un aporte genuino, urgente y necesario. Esta colección lleva como título “Escenario actual de la vida y salud de Migrantes” y fue elaborada por el Programa de Estudios Sociales en Salud del Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, que es parte de la Facultad de Medicina de la Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (FM CAS-UDD). Algunos miembros de este grupo de investigación llevan más de 10 años aportando con evidencia sólida acerca de las condiciones de vida y salud de migrantes internacionales en Chile.

Esta colección nos entrega un análisis que aborda diferentes aspectos del vínculo que existe entre la migración y la salud, presentado a través de la mirada de los actores más relevantes: el gobierno central y local, la academia, la sociedad civil y las entidades prestadoras de los servicios de salud. Actores que son los generadores de este conocimiento, pero al mismo tiempo sus beneficiarios, y que través de una postura sinérgica, apoyan la construcción de una sociedad más justa e incluyente.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM), como principal organización dedicada al tema migratorio, ha identificado como una necesidad prioritaria el indagar sobre las condiciones de salud, acceso a los servicios, riesgos y vulnerabilidades de las personas migrantes, incluyendo a migrantes retornados, a los familiares de migrantes que se ven involucrados en el proceso migratorio, así como también a las comunidades y ciudades receptoras; por lo que este material que se presenta hoy, servirá de guía para continuar focalizando nuestras acciones relacionadas con el fortalecimiento de las capacidades nacionales y la transferencia de conocimiento, en el cumplimiento de nuestro mandato.

Esta colección aporta de manera sustantiva a uno de los retos a los que se enfrenta la sociedad moderna en la cual la migración hace parte de nuestra cotidianeidad, y demanda respuestas que faciliten su gobernabilidad, posibilitando sus múltiples beneficios para los países de salida, tránsito y destino; en un escenario mundial en el que las migraciones son una realidad compleja que en muchos casos tiende a estigmatizar a la persona migrante. De esta forma, esta colección es un aporte a la gobernabilidad de las migraciones, y una respuesta de una sociedad que lee de manera responsable el fenómeno migratorio, así como también el reflejo de la relevancia que el tema tiene en la agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y particularmente los meta 10,7 “facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, entre otras cosas mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas”, que aparece bajo el Objetivo 10 “Reducir la desigualdad en y entre los países”.

Norberto Girón
Jefe de misión en Chile
Organización Internacional para las Migraciones

ÍNDICE

	Pág.
1. Cuadro resumen hallazgos Maipú.....	6
2. Introducción.....	7
3. Metodología.....	9
4. Antecedentes comunales	
a. Descripción general de la comuna.....	12
b. Inmigración en la comuna: lo que la comuna ya conoce.....	13
5. Vulnerabilidad social de la comuna.....	17
6. La salud en la comuna según la percepción de los participantes....	20
7. Historias de inmigrantes de la comuna y su relación con salud.....	23
a. La experiencia de migrar a Chile.....	29
b. La vida y el trabajo en Chile.....	32
c. Enfermar en Chile.....	37
8. Discusión y conclusiones.....	38
9. Recomendaciones.....	41
Referencias.....	44

1. Cuadro resumen hallazgos comuna de Maipú

a) ¿Cómo es la comuna de Maipú?

- Maipú tradicionalmente tenía una identidad de pueblo en el cual todos se ubicaban y las redes sociales operaban como un importante apoyo. Tiene tradición agrícola y de manera creciente: industrial. Sufrió un aumento de población muy acelerado que cambió radicalmente esta identidad a fines del siglo XX.
- Como una forma de adaptación a esa nueva identidad de comuna masiva y lejana al centro de la capital, aparece la extensión de la línea del Metro.
- Es una comuna residencial que a la vez tiene un amplio desarrollo industrial y comercial. Posee un Hospital Comunitario de alta complejidad y varios centros de salud públicos y privados, que algunos habitantes utilizan como alternativa, pagando un costo módico por Bono Fonasa.

b) ¿Cómo viven los inmigrantes en esta comuna?

- Es una comuna en la cual los migrantes se sienten solos, se pierden entre tantos habitantes. Carecen de redes sociales y están disgregados espacialmente. La sensación de marginación es importante y se percibe una desesperanza para abordar vías de resolución.
- Prevalece entre los migrantes la sensación de que sus vecinos chilenos no respetan las normas mínimas de educación, saludar, cooperar, ser amigables son conductas que perciben como muy escasas.
- Maipú le entrega algunas oportunidades laborales a los migrantes a nivel local. Principalmente en el área comercial, industrial y de otra índole.

c) ¿Qué falta mejorar?

- En primer lugar, la convivencia pacífica, pero distante y bloqueada entre habitantes chilenos de Maipú y migrantes, generar instancias de convivencia y encuentro.
- Generar y activar redes sociales entre migrantes dentro de la comuna.
- Fomentar la integración entre chilenos y migrantes dentro de Maipú, organizaciones comunales, grupos de apoyo, comités colaborativos entre vecinos que busquen mejoras en la comunidad, redes sociales en general y con enfoque de interculturalidad.
- Mejorar incentivos para regularizar la situación migratoria como estrategia de acceso a beneficios, tanto en términos laborales y educacionales, como legales y sanitarios.
- Potenciar acceso y financiamiento de redes comunitarias disponibles, como ONG's que se visualizan como uno de los principales elementos donde la población migrante puede acudir para recibir información unificada para todas las áreas de necesidades que surgen al llegar al país; llámese vivienda, educación, trabajo, salud, aspectos legales de la migración, apoyo social e inicialmente medidas de supervivencia hasta establecerse en el país.
- Al menos un cuarto de los migrantes de Maipú tienen estudios superiores, lo que les abre otros campos laborales locales y en otras comunas. Puede haber un polo de desarrollo inexplorado a este nivel.
- Si bien en la comuna hay migrantes que viven en condiciones de hacinamiento y pobreza, en general las viviendas en las que se han instalado las familias migrantes parecen ser menos precarias que en otras comunas, encontrando un nivel de hacinamiento inferior. La percepción de seguridad también se percibe mejor en Maipú que en las otras comunas estudiadas.
- Pese a lo anteriormente expuesto, en otra proporción se repiten algunos problemas que enfrentan transversalmente los migrantes en el país: barreras de acceso a salud, condiciones de vivienda deficientes, dificultades para regularizar la situación migratoria e inseguridad y abuso laboral.
- Un problema importante en Maipú es la segregación y discriminación pacífica que sufren los migrantes por parte de los chilenos, llegando hasta el nivel de ignorar las reglas mínimas de cortesía como saludar a los vecinos.
- Si bien muchos migrantes señalan haber sido atendidos de forma considerada en los CESFAM, existe un descontento generalizado por la falta de acceso a horas de especialistas. Hay conciencia de que éste déficit es para todos los pacientes del sistema público y algunos migrantes suplen esta carencia por medio del sistema privado local, acudiendo a un centro médico.
- Conseguir una hora de morbilidad en el CESFAM requiere de un gran esfuerzo por parte de la población, hay que estar presente en el CESFAM en la madrugada y el número de personas que obtienen la reserva tiene un límite, no es suficiente para cubrir las necesidades de todos.

- d) **Palabras Clave:** Maipú, migrantes internacionales, Chile, salud, vulnerabilidad social, centros de salud

2. Introducción



La salud, entendida como un fenómeno social que incorpora las creencias y prácticas de diferentes grupos humanos, requiere de enfoques de estudio diversos que permitan develar su complejidad.

En este contexto, la incorporación de metodología cualitativa en los estudios de la salud de distintos grupos sociales representa un importante aporte en la comprensión y profundización asociada a la búsqueda del bienestar de la población (1). De este modo, conocer el fenómeno a través de quienes están envueltos en él nos entrega una mirada fina y sutil sobre la experiencia de salud de los migrantes internacionales de manera grupal e individual.

Uno de los motivos que hacen pertinente el estudio de la población inmigrante en Maipú recae en el hecho de que ésta ha sido identificada como una de las comunas con mayor densidad de población inmigrante en Chile, a la vez de mostrar índices marcados de vulnerabilidad social dentro del territorio nacional continental (2) según el análisis de encuestas CASEN 2006 a 2013.

En este informe se presentan los hallazgos obtenidos sobre las condiciones de vida actuales y de salud de migrantes residentes en la comuna de Maipú enmarcados en el proyecto FONDECYT 11130042 *“Desarrollando inteligencia en salud pública primaria para migrantes internacionales en Chile: un estudio multi-métodos (2013-2017)”*, realizado por el Programa de Estudios Sociales en Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo, a cargo de la Dra. Báltica Cabieses V.

Los objetivos que guiaron la presente investigación son:

1. Explorar la percepción sobre las condiciones de vida y salud de inmigrantes internacionales de la comuna de Maipú.
2. Explorar las necesidades de salud que perciben los inmigrantes internacionales de Maipú. Por otra parte, la percepción la autoridad comunal, director de centro de atención de salud primario y trabajador de salud primario, sobre dichas necesidades de salud.
3. Reconocer cómo el centro de atención de salud primario de Maipú, se ha adaptado para satisfacer las necesidades de la población inmigrante.
4. Identificar cómo el centro de atención de salud primario de Maipú ha evaluado su capacidad de satisfacer las necesidades de la población inmigrante.

3. Metodología

Para dar respuesta a los objetivos de investigación se realizó un Estudio de Caso (3). Éste corresponde a una aproximación cualitativa que incorpora la interpretación subjetiva realizada por diferentes actores en torno a una vivencia, lo que corresponde a un enfoque constructivista de investigación. En este proyecto en particular, se incluyó la perspectiva de la propia comunidad migrante, así como también de las autoridades locales en Salud -formales e informales- entre las cuales se encontraban trabajadores de la salud a nivel primario, considerando que ellos son la puerta de entrada al sistema público de salud en Chile.

Técnicas de Recolección de Datos

En el estudio de caso se incluyeron entrevistas individuales (n=12), entrevistas bipersonales (n=2), un grupo focal con trabajadores de salud (n=5) y otro grupo focal con migrantes internacionales (n=5). Los guiones de entrevista fueron desarrollados en torno a dos temas principales, por una parte la relación entre el sistema de salud público y los migrantes internacionales y por otra, que las condiciones de vida en que se encuentra la población migrante en nuestro país, tienen un impacto directo en su salud (4).

Estrategias de Análisis

Toda la información proveniente del trabajo de campo se convirtió en material escrito. Las entrevistas individuales, bipersonales y grupos focales fueron transcritos y posteriormente codificado mediante análisis temático (5), utilizando el software NVivo 10.

Consideraciones éticas

El proyecto FONDECYT 11130042 fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad del Desarrollo y por el comité de ética de la Comisión Nacional de Investigación de Ciencia y Tecnología (CONICYT), Gobierno de Chile.

Participantes

En una etapa que se inicia el año 2014 y termina el año 2015, se realiza la recolección de datos inicial, definida como arranque muestral establecida en el proyecto original FONDECYT 11130042 (6). Durante el transcurso del año 2016 se procedió a confirmar los hallazgos con los participantes de cada comuna. Este proceso de confirmación forma parte de los criterios de rigurosidad metodológica adoptados por el proyecto original (7).

La muestra final fue de 24 participantes en el período de tiempo comprendido entre el año 2014 y 2016. La información en detalle de los datos demográficos de los participantes se presenta en la tabla 1.

Tabla 1: Datos Demográficos de Participantes entrevistados

Participantes Maipú Total: 24	Información Sociodemográfica
Autoridades de Salud o Locales, Total: 6 (4 entrevistas individuales, 1 entrevista bipersonal)	Sexo: 4 mujeres, 2 hombres Rango de Edad: 28-51, Promedio: 40,33 años
Trabajadores de la Salud, nivel primario, Total: 5 (1 grupo focal de 5 participantes)	Sexo: 5 mujeres Rango de Edad: 27-41 Promedio: 35,20 años
Migrantes, Total: 13 (8 entrevistas individuales y un grupo focal de 5 participantes)	Sexo: 6 mujeres, 7 hombres Rango de Edad: 20-57 Promedio: 35,38 años Nacionalidad: 1 haitiano, 5 peruanos, 3 colombianos y 4 ecuatorianos Años viviendo en Chile: 1-15 Promedio: 7,40 años
Participantes Confirmación Hallazgos Total: 3	Información Sociodemográfica
Autoridades en salud y local (2 entrevista individuales) Migrantes (1 entrevista individual)	Sexo: 1 mujer y 1 hombre Rango de Edad: 28-45 años Promedio: 36 años Sexo: Mujer Nacionalidad: Colombia Edad: 24

4. Antecedentes comunales



a. Descripción general de la comuna

La comuna de Maipú se emplaza en la zona sur-poniente de la provincia de Santiago, Región Metropolitana, y actualmente es una de las 3 comunas más pobladas de Chile, bordeando el medio millón de habitantes (8). Para el año 2012, la comuna contaba con 525.025 personas (9).

Las características administrativas, sociales y el paisaje de la comuna han ido variando y experimentando una transformación de aldea agrícola a pueblo. Históricamente, en Maipú se mezclaba la actividad agrícola e industrial, sin embargo, estos dos polos de actividad económica han variado en su proporción. En las últimas décadas el cambio ha sido acelerado, llegando a ser una comuna superpoblada e interconectada con el resto de la zona metropolitana. Según reportes estadísticos comunales para el año 2013, la industria manufacturera concentraba el 36% de los trabajadores de la comuna, seguido por la construcción con un 15% y el comercio con un 13%. Mientras, el sector agrícola y ganadero de la comuna alcanza apenas el 1% (10).

Maipú es percibida como una comuna que conserva en parte su identidad de pueblo, si bien creció mucho y muy rápido en términos demográficos, aún conserva ciertas características que la definen con personalidad propia. Los habitantes de Maipú poseen una identidad local bastante marcada. Un ejemplo es el lenguaje local, suelen decir: “Voy al Centro”; refiriéndose al Centro de Maipú.

Tiene un micro centro Maipú, entonces no necesitas ir a Santiago... No va al centro... Entonces... Para ellos el centro, es el centro de Maipú Entrevista 75, Director de Centro de Salud, Enero 2015.

En cuanto a la calidad de vida de la comuna, un gran aporte para los habitantes de Maipú ha sido la inauguración de una extensión del Metro de Santiago (2011), lo que permite a los habitantes ampliar su conectividad. Testimonio de ello entrega uno de los participantes entrevistados,

Hay acceso a metro hay acceso aa aa al transantiago, a micro, entonces por ahí ellos prefieren prefieren eso a estar en en otra comuna donde quizás el paisaje no es muy grato y eso es muy muy ehh dee muy nostálgico en el sentido de siempre estar recordando es que que extraño lo verde, extraños lo eh la familia, extraño la vida en comunidad, entonces quizás acá se sentirán viviendo en de esa manera. Un poco más cercana a lo que fue su suuu pasado Entrevista 8, Trabajador de Salud, Septiembre 2014.

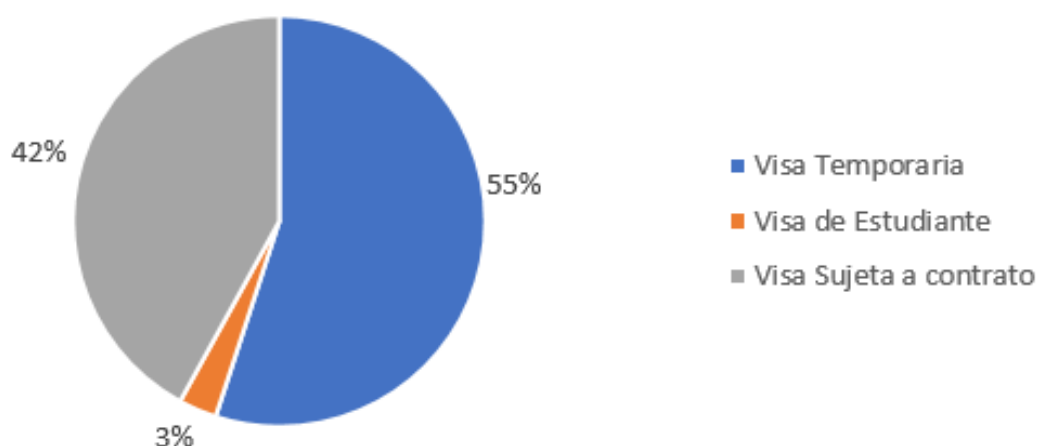
En términos de acceso a la salud, para el año 2013 se encontraban 343.902 personas afiliadas a Fonasa, de los cuales la mayoría se ubican en los grupos B y D (con 33% y un 32% respectivamente), mientras un 14.2% de la población se encuentra en el grupo A (10).

b. Inmigración en la comuna:

Lo que la comuna ya conoce

De acuerdo a cifras entregadas por el Servicio de Extranjería para el período entre 2005 y 2015 (11), la población migrante de la comuna de Maipú que solicitaba visa alcanzaba un total de 3971 personas. Esta cifra incluye requerimientos para visa temporaria (55%), visa sujeta a contrato (42%) y visa de estudiante (3%):

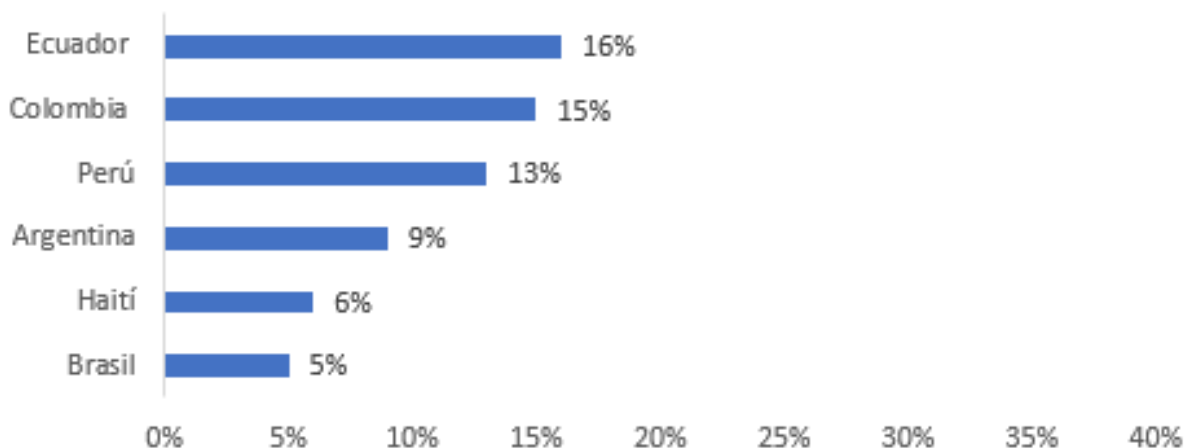
Gráfico N°1: Requerimientos de Visa en Maipú entre 2005 y 2015



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento de Extranjería y Migración sobre visas otorgadas período 2005– 2015. N válido = 3971

De acuerdo a la misma fuente respecto al país de origen, se observa en el gráfico N°2 que la mayoría de los solicitantes provienen de Ecuador (16%), en segundo lugar Colombia (15%), en tercer lugar Perú (13%), en cuarto lugar Argentina (9%), en quinto lugar Haití (6%) y en sexto lugar Brasil (5%).

Gráfico N°2: País de origen de solicitantes de visa en Maipú entre el 2005 y el 2015

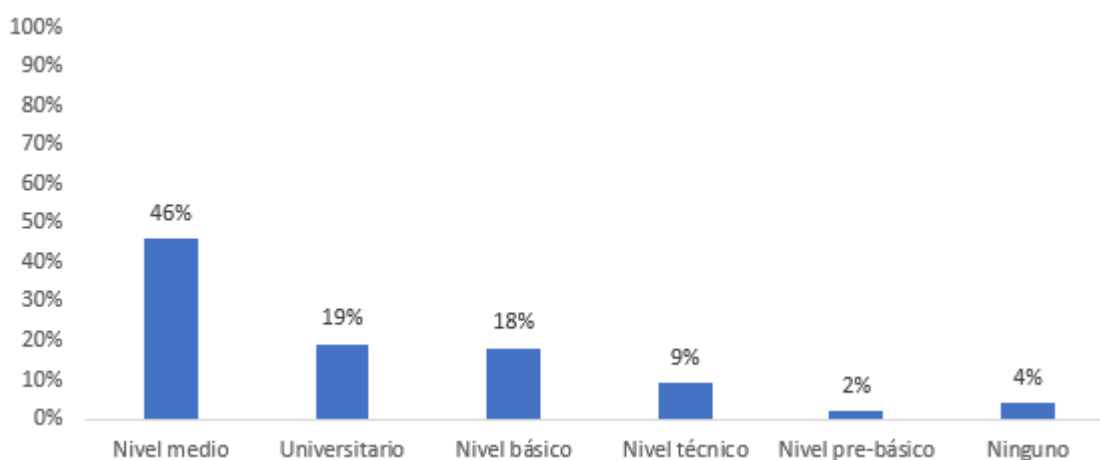


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento de Extranjería y Migración sobre visas otorgadas período 2005– 2015. N válido = 3971

Llama la atención que en la comuna de Maipú hay mayor proporción de migrantes cuyos países de origen son Argentina y Brasil que en las otras comunas estudiadas, mostrando un patrón de migración algo diferente (11).

Por sexo, 48% son de sexo femenino y un 52% del sexo masculino. En relación a su nivel educacional, sólo un 30% de los migrantes que solicitaron visa dieron esta información (n=1057, 27% del total). En el gráfico N°3 se observa que la mayoría declaró pertenecer a un nivel medio (46%), seguido de universitario (19%), en tercer lugar nivel básico (18%) y finalmente, el nivel técnico (9%). Un 2% declaró pertenecer a nivel pre-básico y 4% declaró “ninguno” (11).

Gráfico N°3: Nivel educacional de migrantes que solicitaron visa en Maipú 2012



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Departamento de Extranjería y Migración sobre visas otorgadas período 2005– 2015. N válido=1057

Alrededor de un cuarto de la población migrante que figura en los datos de extranjería en el período entre 2005 y 2015 solicitando visa tiene estudios superiores. Este es un elemento distintivo con las otras comunas del país que fueron estudiadas, exceptuando Santiago que también tiene un alto porcentaje de migrantes con estudios superiores. La percepción de una autoridad de salud coincide con lo expuesto,

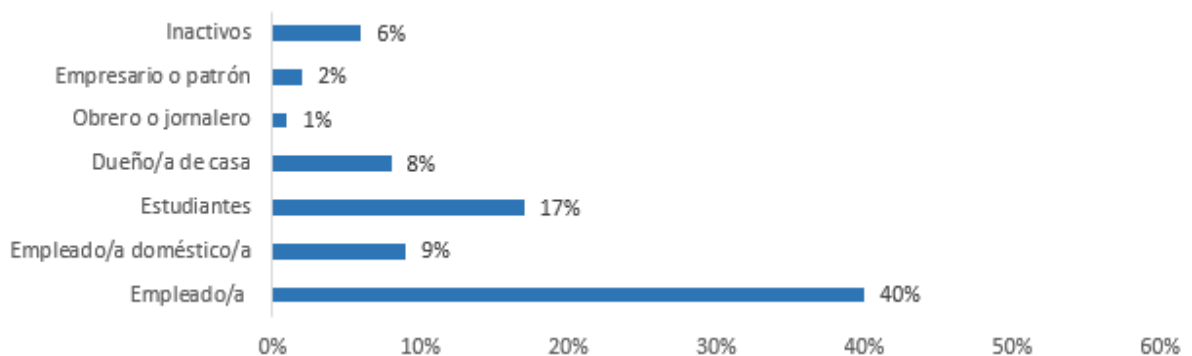
*En cuanto al nivel de instrucción que tienen estas personas bueno y... Y eso puede justificarse, con eso mismo... Eso puede ser una causa que como ya están establecidos... Pero también lo que ha dicho el servicio jesuita de migrantes... Y creo que extranjería también... en el Ministerio... Es que en general los extranjeros que llegan a nuestro país tienen un nivel de Educación que incluso... Qué es superior al promedio chileno
Entrevista 135, Autoridad de Salud, Mayo 2016.*

La falta de cómputos confiables con los cuáles trabajar a nivel comunal es una temática transversal a lo largo de todas las comunas estudiadas. En Maipú, la tendencia se repite, queda en evidencia por medio de las afirmaciones de una autoridad de salud,

Ellos planteaban que hoy día en la población extranjera es más o menos de 7000 personas; pero sin embargo lo que tiene la municipalidad registrado y a través de lo que han obtenido... Y qué están las fichas, son alrededor de cómo 2000 personas ya? I: O sea hay hartos que se están perdiendo ahí? Claro! Son como 7000 porque como tú bien dijiste... Ellos están dispersos por toda la comuna y precisamente... Aquí no hay grandes colectivos de personas extranjeras lo único que yo conozco es de: Ecuador Vive Aquí... Yo creo que una de las razones que se puede deber es que si hacemos la comparación con la Región Metropolitana... porque eso de Recoleta... Independencia llevan mucho más tiempo. Entrevista 135, Autoridad de Salud, Mayo 2016.

La distribución por edad se observa en el gráfico N°4, siendo su mayoría pertenecientes al tramo de 21 a 30 años (3%), en segundo lugar de 31 a 59 años (37%), el tramo en tercer lugar está ocupado por las edades entre 11 a 20 años (17%), 4to y 5to lugar lo ocupan los menores de 5 y de 5 a 10 años (2% y 5% respectivamente). Finalmente, de 60 años y más, un 2%. En relación a las principales ocupaciones, se observa en el gráfico N°4 que un 40% declara ser empleado/a, un 9% declara ser empleado/a doméstico/a, 17% estudiantes, 8% señaló ser dueño/a de casa, 1% obrero o jornalero, 2% empresario o patrón, 6% inactivos y un 2% no informó su ocupación:

Gráfico N°4: "Ocupación principal de migrantes solicitantes de visa en Maipú entre el 2005 y 2015"



Fuente: Elaboración propia a partir de Datos del Departamento de Extranjería y Migración sobre Visas otorgadas período 2005– 2015. N válido= 3971

Los migrantes que solicitaron permanencia definitiva en el período entre 2005 y 2015 fueron un total de 2.066 personas, las cuales provienen principalmente de Ecuador (17%) seguido de Colombia (17%) y Perú (14%). La mayoría de ellos se ubica entre las edades de 21 a 59 años (71,68%), la ocupación que declaran es de empleado (35%) y en su mayoría presentan un nivel educacional medio (36% del total de informados [n=717]) (12).

Los participantes señalan que a la escasa información actualizada sobre la cantidad de inmigrantes y su nacionalidad, se agrega el desconocimiento respecto a cuáles son los sectores (dentro de la comuna) en los que residen. En entrevista semiestructurada, una autoridad de salud comunal explica,

*Ahora hay harta población no cuantificada todavía de cuantos son los inmigrantes, pero básicamente... por lo de la percepción en lo general... Yo digo que es un grupo importante de extranjeros que están en la comuna y hay hartos radicados en el sector de La Farfana emmmm (silencio) que grupo prioritario otro tenemos eeh inmigrantes, bueno, peruanos hay bastantes también... Pero otros estudios o estudio más acabo de cuanto es la distribución que tienen ellos en la comuna exactamente no no no lo hemos cuantificado todavía, ahora por lo que ellos percibidos los diferentes centros de que tienen una dispersión geográfica bastante amplia en la comuna todos han atendido a pacientes inmigrantes, extranjeros *Entrevista 3, Autoridad de Salud, Agosto 2014.**

La incertidumbre sobre los datos demográficos que se percibe entre los trabajadores de salud, se genera porque la principal fuente de datos es la asistencia y enrolamiento a los CESFAM. En general los que más acuden al centro de salud son embarazadas y menores, tal como se puede evidenciar mediante el testimonio de un trabajador de salud:

*Generalmente vienen la ehm Colombianas... vienen embarazadas extranjeras. Aaaa... ingresar al al control prenatal. Que es lo que nosotros la quee es lo que nosotros tenemos garantizado para los inmigrantes, ¿ya? eeeee acceso de la embarazada extranjera y en menores de 18 años, ¿ya? *Entrevista 18, Director de CESFAM, Noviembre 2014**

La población joven, especialmente la de sexo masculino, se mantiene alejada del CESFAM y acude sólo en caso de enfermedad, situación similar se encuentra en la población chilena,

*Se pesquisan por ejemplo en examen médico preventivoooo, en general muy parecido a la... la del chileno, que tiene tendencia a tener enfermedadaad, no se poh... como la hipertensión, la diabetes pero son son usuarios que se van pesquisando en el momento, en el instante. *Entrevista 8, Trabajador de Salud, Septiembre 2014.**

Los testimonios recogidos, dan cuenta de una realidad presente en migrantes que ya tienen cómo acceder al sistema de salud pública e incluso privada mediante la compra de un bono de atención. Una persona migrante en situación irregular va a acudir sólo si es una emergencia, en ese caso el escenario más probable es la urgencia hospitalaria.

5. Condiciones de vida en la comuna



Según los resultados de la Encuesta Casen 2015, el porcentaje de habitantes de Maipú que se encuentran en situación de pobreza multidimensional es de 12%. Dicho porcentaje es menor a la pobreza multidimensional reportada para la Región Metropolitana (20,1%) constatándose una diferencia de 9 puntos porcentuales (13).

De acuerdo a la información recogida por medio de entrevistas semiestructuradas, la percepción que tiene un trabajador de la salud respecto de las condiciones generales de la comuna es que existe vulnerabilidad social en focos aislados, especialmente se menciona el sector de La Farfana. Hay una mayoría de sectores dentro de la comuna, en los cuales las condiciones de vida cumplen con los requerimientos básicos,

...te puedo comentar de otro sector, donde sí hay poblaciones bastante complejas y ahí tenemos alguna población extranjera, colombianos que viven por ejemplo en alguna pieza, arriendan pieza y viven ahí... pero son... No es la característica general de todo el centro, es una particularidad, que es bastante pequeña. Entrevista 72, Grupo Focal Trabajadores de Salud, Diciembre 2014.

Según la ficha de protección social del 2013, hay un 3,6% de viviendas que tienen déficit en términos sanitarios. Un 1,4% de los hogares presenta hacinamiento a nivel crítico (10).

Estamos un poco mezclados los grupos socioeconómicos también. Por supuesto que en menos cantidad el grupo ABC1, casi mínima por decir de alguna forma los grupos principalmente que se han revisado según el atlas comunal, en los diagnósticos que ha hecho la secla, principalmente están entre los grupos C1, C2 eehh principalmente [E: Hmmm] ¿sí? Además con una, no se po, con un territorio bastante amplio, en la comuna de Maipú. Sí y...y lo que con, lo que ello implica también, como de de, no se po, de distancias, y de hacinamiento en algunos casos. Como bien eehh compleja esta comuna la encuentro yo, ¿sí? Eso... Entrevista 75, Director de Centro de Salud, Enero 2015.

Como no se dispone de datos censales válidos, ni de otra índole respecto del número de migrantes, desde fuentes comunales se aprecia una **necesidad imperiosa de conocer estadísticas y datos sobre la comunidad de migrantes:**

La mayoría de las cosas que podemos decir son más que nada... suposiciones o como lo que uno va viendo de lo que va pasando en términos de cómo se ha ido dando el proceso. Nos ha costado bastante y ahí XX puede como corroborar que encontrar los datos duros acerca de cuánto es la población migrante acá de la comuna y eso también"... "nosotros lo que nosotros lo podemos decir son como ciertos datos que hemos ido, vamos viendo que hay cierta tendencia en relación a los números de inmigrantes pero no manejamos los datos que sea así como"... "Tenemos como todas esas suposiciones que engloban el tema que no está conocido y por qué los datos son tan como volátiles, que es el tema que en salud en particular con este tema de la regularidad o la no regularidad de la situación del migrante en sí Entrevista 92, Autoridad de Salud, Junio 2015.

Mediante información obtenida a través entrevistas semiestructuradas se indaga sobre la motivación para escoger esta comuna, surgen algunas claves sobre la **elección de la comuna de Maipú**. Al indagar sobre la elección de la comuna por parte de las comunidades de migrantes, uno de los participantes

expone las ventajas que tiene en relación a otras comunas, señalando que es una buena opción para iniciar un proyecto de vida, porque entrega variadas oportunidades de conseguir vivienda y laborales:

Podría decirte que el hecho de que fuera una comuna dormitorio una comunaaaa populosa yo creo que atrae a tanto inmigrantes como personaaaa como Chilenos, o sea eh el hecho de que existan tantos lugares como para vivir y para arrendar departamento y y todo ese tipo de cosa hace también que los inmigrantes prefieran venirse para aca, además que también eh como comuna está digámoslo bien dotada en la parte comercial entonces por ahí ellos pueden hacer trabajos en retail, en los mall en los centros comerciaales... Entrevista 8, Trabajador de Salud, Septiembre 2014

Un dato que da cuenta de la convivencia a nivel comunal, es el de VIF (Violencia Intrafamiliar). La Tasa de denuncias por delitos de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes, para el 2014 es de 285, siendo menor que la reportada en la Región Metropolitana para la misma fecha (532) (10).

En términos de percepción de seguridad de la comuna, la Tasa de Denuncias de Delitos de Mayor Connotación Social para el año 2016 (la cual considera robos con violencia, robos con intimidación, robo con fuerza, hurto, lesiones, homicidio y violación) por cada 100 mil habitantes fue de 768, siendo ésta menor a la reportada en la Región Metropolitana para el mismo año (2288) (14). Las victimizaciones más frecuentes el 2016 fueron hurto seguido por robo con violencia o intimidación (14). Los vecinos perciben que la delincuencia disminuyó y que el lugar más seguro para ellos es en su casa (Nota 5,6) y el menos seguro es en la locomoción colectiva y la calle (Nota 3,6 para ambas opciones) (15).

Entre los entrevistados **predomina una percepción de seguridad**. Cabe preguntarse si el punto de comparación son sus países de origen, ya que muchos de los entrevistados provienen de lugares altamente conflictivos e inseguros, siendo mencionado este factor como la primera o segunda causa para tomar la decisión de migrar a Chile. La respuesta, “me vine a Chile porque es un país seguro y tranquilo” se repite en Maipú.

Yo tengo un año de estar aquí y no escuchado que, no sé poh, a lo mejor si han robado, pero por aquí, no, no ... Y cuando yo trabajaba allá en la empresa, eso que a veces yo llegaba hasta las once de la noche viniendo caminando yo vengo, gracias a Dios, gracias a Dios, nunca me pasó nada. Entrevista 102, Mujer, Migrante colombiana, Agosto 2015.

Es posible concluir que la comuna de Maipú es percibida por la mayoría de los actores entrevistados como un lugar capaz de brindar buenas condiciones de vida a sus habitantes respecto a otras comunas de la Región Metropolitana, las posibilidades de empleo y la sensación de seguridad son entendidas como sus grandes ventajas, tanto para migrantes como para el resto de sus habitantes. Así mismo, Maipú reporta menores índices de victimización en comparación a la RM.

6. La Salud en la Comuna según la percepción de los participantes



Una de las autoridades de salud entrevistada recalca el modelo de tipo comunitario en el cual trabaja el Hospital El Carmen de Maipú, el cual atiende también a la comuna aldeaña de Cerrillos:

El hospital se declara como un hospital comunitario de alta complejidad Entrevista 135, Autoridad de Salud, Mayo 2016.

En términos demográficos, la comuna de Maipú es una de las más pobladas del país. En ella residen numerosos jóvenes y niños. Esta realidad contrasta con la que se encuentra en otras comunas altas en migración de la zona metropolitana, como Recoleta por ejemplo. Esta diferencia poblacional es explicada por un director de Centro de Salud,

Ya bueno, la comuna de Maipú es una comuna que se caracteriza por su alta densidad poblacional... Eehh la comuna en sí se caracteriza por tener harta población joven, eehh infante juvenil digamos, ¿sí? Pero no es la que nosotros vemos a diario, la vemos solamente cuando está enferma, no la vemos por controles ni nada de eso, la vemos menos que, digamos que, el adulto mayor. Entrevista 75, Director de Centro de Salud, Enero 2015.

Al igual que en el resto del país, la población envejecida es la que requiere una mayor proporción de cuidados de salud. En Maipú 38.278 son los habitantes pertenecientes a la tercera edad. Las mujeres tienen una esperanza de vida al nacer de 82,9 años y los hombres de 79,1. Cuenta con una tasa de mortalidad general para el año 2005 - 2010 de 3,1 y 9,1 en tasa de natalidad (16).

Es reconocida la influencia de la inequidad en salud. Algunos de los factores sociales y económicos que están fuertemente ligados a la salud de las personas en Maipú son expuestos por un Director de Centro de Salud,

... yo identifico ehh como bastantes problemas económicos principalmente, lo que yo puedo, lo que yo visualizo también. Eehh como de población adulta empobrecida y enferma. Y eehh bastante también como la población, la gran mayoría es juvenil, también harto embarazo adolescente ¿sí? Entrevista 75, Director de Centro de Salud, Enero 2015.

Al indagar entre los trabajadores de salud primaria sobre el acceso que les corresponde a los Migrantes de la Comuna, ellos perciben una cuota de **desconocimiento de los derechos** disponibles en el CESFAM,

... gente que no...tenia absoluto desconocimiento de cuáles eran los derechos por ejemplo de ellos o de la ficha de protección social. En algunos casos creían que no les correspondía, o que les habían dicho que solamente era para los chilenos y no para los extranjeros, entonces como desde ahí tengo la sensación de que hay falta también de, o sea, hay desconocimiento por parte de ellos y falta de profundizar un poco el trabajo con ellos de parte de las instituciones. Entrevista 75, Director de Centro de Salud, Enero 2015.

Entre los participantes, al explorar la experiencia que han tenido en relación a la atención de salud primaria, surge la sensación de ser **atendidos de manera amable pero escasa en recursos**, principalmente en horas médicas y derivaciones. Algunos de ellos utilizan la salud primaria sólo para los controles de ellos o sus hijos pequeños y cuando necesitan una hora de morbilidad se acercan a la consulta privada, pagando con un bono Fonasa.

Y cuando no puedo ir, yo igual voy para allá y le digo sabe que no puedo asistir a esta cita, ¿me la pueden cambiar? Pero sabe que la niña de allá, es súper amorosa, entonces ella me la cambia. Yo no sé si porque es tan chiquitito ese consultorio, que lo acogen mucho *Entrevista 83, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.*

Es muy frecuente que los entrevistados se apoyen en clínicas particulares de la comuna para suplir la demora en la atención de especialistas. Se les hace fácil acceder a esta atención porque compran un bono Fonasa. Por otro lado, para los trabajadores de salud es un desafío diario entregar una atención culturalmente sensible o pertinente a sus pacientes migrantes, estas adaptaciones pasan por el lenguaje (barrera idiomática) y llegan a las costumbres o hábitos culturales. Parte de éstas dificultades se pueden percibir en los diálogos que se generan en el grupo focal de trabajadores de salud de Maipú, en el que exponen las **dificultades de comunicación** que implica el lenguaje diferente, alcanzando incluso a los propios funcionarios del CESFAM que son extranjeros,

Cada país con sus culturas distintas. A mí me pasó, un ejemplo, una vez me acuerdo que hace tiempo sí, tuve una peruana y que me hablaba no se poh, de las trusas... y yo así como que flauta son las trusas! son los calzones! ¿cachay? Era como, me está hablando algo que no entendía. Y cuando yo hablo de flujos vaginales ellos hablan de descensos (..)Es radiografía de tobillo... Hay medico aquí... que pone: niega los síntomas y en varias veces pone: niega... me imagino que él quiere decir que el paciente no tiene tal cosa; no es que el paciente esté negando. Pero es su forma de expresarse: paciente niega los síntomas! Es como cuando yo pongo paciente asintomático. Entonces, claro podría de repente producir conflictos alguna terminología que aquí no se usan...Entrevista 72, Grupo Focal Trabajadores de Salud, Diciembre 2014.

Es posible concluir que dentro de las problemáticas en salud de la comuna, el nivel socioeconómico sigue jugando un rol importante, el cual afecta a los sectores que se encuentran en posiciones más vulnerables, como la tercera edad y el embarazo adolescente. En cuanto a la atención en salud de migrantes, se reconoce un desconocimiento de esta comunidad sobre sus derechos en salud, así como también la falta de herramientas interculturales que permitan una comunicación y atención adecuadas de esta población. A pesar de esto los migrantes perciben tratos amables por parte de funcionarios de la salud, sin embargo la falta de recursos dentro de la salud pública muchas veces los llevan al uso de centros de salud privados.

7. Historias de inmigrantes de la comuna y su relación con salud



Migrante colombiana.

Es una mujer joven, simpática, esforzada, trabajadora. Llegó a Chile con el novio, después rompieron. Pasó una etapa deprimida al inicio, porque no tenía dinero para volver.

En Colombia tenía que mantener a toda la familia; padres, hermanos... No podía cumplir sus sueños y proyectos. Cree que en Chile ha tenido la oportunidad de salir adelante e incluso de estudiar. Se siente agradecida de Chile y de su ex-patrona que la trató de muy buena manera y le otorgó oportunidades.

Actualmente está trabajando en una oficina contable, abriéndose paso a costa de trabajar en dos lugares. Tiene sólo amigas chilenas, no conoce otros migrantes, en Maipú no ha visto a nadie de Colombia y le gustaría que se venga algún familiar.

Está agradecida del CECOSF y del Hospital de Maipú. La atienden muy bien, explica que "las niñas son amables", especialmente la Matrona. Le gustaría mejorar el acceso a especialistas, no está bien que haya que esperar 6 meses para ver a un Oftalmólogo. Fue a médico particular inicialmente, recibió buena atención y la Dra. Que la atendió, consiguió enrolarla en Fonasa. Tiene una enfermedad crónica que requiere de controles mensuales.

Ha escuchado que la vivienda es una necesidad para los migrantes. Ella vive en una casa familiar, arrienda pieza que está sola en el piso de arriba y tiene baño propio. Si bien reconoce algunas diferencias culturales, el trato con la familia que la acoge es bueno y puede usar toda la casa. Le gustaría tener algo propio para vivir con una posible pareja en el futuro.



Joven Mujer inmigrante que vive en Maipú.

No conoce a más colombianos en su barrio, cree que es porque llega muy tarde y no tiene la oportunidad de sociabilizar con nadie.

Explica que en Colombia la situación es muy mala laboralmente y eso la ha impulsado a buscar nuevas opciones, no descarta ir a Estados Unidos más adelante.

Trabaja en un local de comida rápida en Las Condes, pasa al menos cuatro horas en la locomoción colectiva desplazándose para ir y volver al trabajo. Destaca por lo trabajadora, se ha ganado la confianza de su jefe, ha ido subiendo de puesto, ahora es supervisora.

Su llegada a Chile fue traumática, muy dolorosa la forma en que la trataron. Impresionada por la discriminación de los chilenos. Considera que en Chile la gente es inculta y poco amable.

Se ha atendido en Megasalud de Maipú, fue una buena experiencia. Cuando fue al CECOSF no quedó conforme con la atención. Dice que en su país los médicos atienden mejor, que siempre examinan y preguntan si entendió, si tiene dudas.



Hombre migrante de Maipú.

Hombre de mediana edad, vino de Ecuador hace ya diez años. Se siente mejor en Chile que en Ecuador, señala que vive bien...

Arrienda un departamento que era vivienda social construida en los años setenta, dos dormitorios, dos baños, cocina parte del living. Lo mantiene en buenas condiciones, ordenado, pintado y aseado.

Nunca le ha costado encontrar trabajo en Chile, se dedica actualmente al lavado de autos, le alcanza para mantenerse y sustentar gastos de la casa y arriendo.

Ha usado los CESFAM y clínica particular de la comuna de Maipú. Si bien su opinión es positiva, señala que el punto débil del CESFAM es que hay que acudir a sacar número muy temprano.

Explica que los médicos ecuatorianos que atienden en Chile son muy buenos, sobre los médicos chilenos, su percepción es que atienden bien, pero no examinan, en ese aspecto prefiere Ecuador.

Al consultar por las necesidades detectadas para la población migrante en Chile, cree que la vivienda principalmente, aunque explica no es su caso personal. Se lleva bien con los chilenos, pero tampoco le gusta mucho salir.

a. La experiencia de migrar a Chile: choque de fronteras, choque de culturas

Parte importante de la experiencia migratoria es la manera en que entraron al país. En Maipú los migrantes entrevistados responden a la pregunta: Cuénteme, Ud. ¿Cómo se vino a Chile? En general esta etapa se caracteriza por ser un proceso difícil, hay situaciones dolorosas, con frecuencia quieren volver al país de origen al poco tiempo de haber ingresado a Chile y en algunos casos hay relatos de maltrato y abuso tanto laboral como a nivel fronterizo:

*Bueno yo llegué a Chile, en avión, la pituca. (Risas)... Yo venía feliz, con mi maleta cargada de muchos proyectos e ilusiones... Y así fue mi llegada aquí. A los dos meses yo ya estaba con depre, yo me quería ir, yo sentía que no me podía adaptar a él... Que no era lo que yo había pensado **Entrevista 83, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.***

*A mí me tocó súper difícil de hecho cuando yo llegué, como le decía, yo me quería ir. Porque fue una humillación tan grande al llegar al extremo de tratarme de ladrona y no siendo así. Yo me sentí como culpable de algo que yo no había hecho ¿cierto? Entonces como que para mí fue, yo decía yo me voy y me voy y me voy... **Entrevista 85, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.***

La forma en que los acoge la comunidad chilena es variada. Afloran numerosos relatos de malas experiencias en esta etapa, como el de **discriminación por el color de piel**:

*Fue una calamidad muy grande porque a lo primero eehh bueno, conocí gente que me hizo la vida, digamos así en cuadritos. Conocí también gente súper buena onda en el cual me ayudaron mucho pero también eehh hubieron cosas que igual no me gustaron como el hecho de discriminarme por mi color de piel. **Entrevista 85, Mujer, Migrante colombiana, Mayo***

Entre las experiencias de vivir en Chile, los Migrantes relatan algunos casos de discriminación en distintas instancias de la vida diaria, principalmente en espacios públicos como el transporte por ejemplo,

*Me gustaría que, no sé, a cualquier extranjero, bueno más que todo a los que son de tez negra o de raza negra ehh... como que no lo vieran a uno como un bicho raro, sí aquí tenemos muchas personas que queremos trabajar y que somos de bien **Entrevista 102, Mujer, Migrante colombiana, Agosto 2015.***

*Yo estaba en la fila primero y la señora, yo... por respeto, porque eran señoras: las dejé primeras, para que se sentaran... no sé... y yo me venía parada. Y llegan las señoras y ya, se hacen en la fila de primeras, yo les cedo el puesto... A las dos y después para la micro justo ahí donde yo estoy... yo entro y la señoras me echan la... mira: la súper patuda morena! Por qué no se van para su país... que no sé qué y que vienen a puro estorbar aquí, que no sé qué, que no sé cuánto... **Entrevista 85, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.***

Otra arista de la experiencia de migrar la relata un trabajador de salud de Maipú, quien explica la forma en que con frecuencia **se disgrega la familia por causa de la migración**. El costo de venir a Chile es dejar hijos en el país de origen a cargo de los abuelos u otro familiar.

O el mismo hecho de que como se van viniendo de a poco dentro de un grupo familiar se van viendoooo... de a un integrante hace que muchas veces los padres que son jóvenes prefieren dejar a los hijos viviendo con sus familias de origen, son familias extensas, con los tíos con los abuelos y ellos se dedican a criar a a al hijo de esto de esta pareja inmigrantes, mientras ellos tratan de acá estabilizarse laboralmente y económicamente. Entrevista 8, Trabajador de Salud, Septiembre 2014.

En torno a la experiencia de llegar a Chile y buscar trabajo de manera apremiante, se encuentran algunas experiencias de personas que son contactadas previamente en su país de origen, una mujer ecuatoriana que se vino de Ecuador con una oferta laboral, explica,

Ellos (La Familia Empleadora) me mandaron el pasaje pa' que yo venga y ellos me recibían en el aeropuerto y me trajeron a su casa; estuve ahí con ellos y todo, pero a mí nunca me daban salida, nunca, siempre de Lunes a Domingo, de Lunes a Domingo Entrevista 87, Mujer, Migrante Ecuatoriana, Junio 2015.

A partir de los testimonios recopilados se concluye que los migrantes vivencian situaciones difíciles en la experiencia de migrar a Chile, tales como abusos, malos tratos, y discriminación, ya sea a nivel fronterizo, laboral o incluso en los espacios públicos una vez ya asentados. Por otro lado, distanciarse de sus familias muchas veces genera un gran dolor en quienes llegan al país. Estas situaciones afectan el bienestar psicosocial de los migrantes, siendo un aspecto muy importante a considerar en el afán de lograr mejores condiciones de vida en su estadía en Chile.



b. La vida y el trabajo en Chile: re-diseñando las raíces y la identidad

Una característica distintiva que presenta la comunidad migrante en la comuna de Maipú es la **dispersión geográfica**, dentro de una comuna de gran superficie y muy poblada viven en diferentes sectores. Esta dispersión probablemente **dificulta la formación de redes sociales** y que con frecuencia ignoren que hay otras personas en igual situación cerca. En la opinión de un trabajador del centro de salud, no se logra identificar algún polo específico de la comuna en el cual se concentren las comunidades migrantes:

Ellooooo ehmm no podría decir que solo están asentados en un... en un, en una zona geográfica de Maipú, ehh... están distribuidos (...) Ahora... yo no te podría decir en en tal y tal lugar están asentados. Entrevista 8, Hombre, Trabajador de Salud, Agosto 2014.

Esta sensación de dispersión geográfica de los migrantes dentro de la comuna de Maipú, es indagada dentro del proceso de confirmación de datos de tipo cualitativo con una autoridad de salud, quien coincide plenamente, agregando que **algunos mantienen sus redes con la comuna de Santiago**, especulando que podría ser la que los vio llegar al país;

En Maipú esto es más nuevo? Siiii!!!! ... Y aunque vivan en Maipú igual tienen redes pero tienen sus redes en Santiago... igual se desplazan... y ahí hacen su vida comunitaria, social, religiosa... Entonces ese es el tema...Entrevista 135, Mujer, Autoridad de salud, Mayo 2016.

Otra arista de los hallazgos es la sensación de acogida. La **comunidad chilena** no hace sentir integrados a los migrantes, manteniendo en general una **actitud pacífica y distante**. Esta forma de convivencia es con frecuencia evaluada como mala educación, dado que los migrantes están acostumbrados a tener actitudes de mayor cordialidad con los vecinos. Algunos testimonios que dan cuenta de ello son,

...hay cosas que no sé, a mí, no es que yo tenga nada contra las personas chilenas... ni esto, pero pienso que son como irrespetuosos en la forma de ser Entrevista 85, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.

...Sí! nada más! Sí, esa es la palabra exactamente: cordial, de saludo, no es más que hemos compartido así... I: Se saludan pero no se...no han compartido? P: Exactamente: no nos visitamos ni así... Entrevista 80, Mujer, Migrante ecuatoriana, Abril 2015.

En términos de preparación, se percibe en la comunidad migrante, una heterogeneidad de oficios y profesiones. Por ejemplo: dentista, ingeniero, estilista o contador. Es la opinión de algunos entrevistados que en Maipú una parte importante de la comunidad migrante tiene estudios superiores.

Un elemento común con lo observado en otras comunas del país, es el desconocimiento de cuántos, dónde y cómo están los migrantes, empezando por la dispersión geográfica y asociada a la ausencia de datos confiables y formales al respecto. Para una municipalidad que atiende a la enorme población de Maipú, se ha hecho difícil conocer a esta comunidad. Hay conciencia de que queda trabajo por hacer, aunque sería un fenómeno nuevo en relación a lo observado en otras comunas,

*Quizás la municipalidad está muy concentrada por acá con todos sus servicios y la comuna es mucho más grande! (...) De que los hay... los hay... Pero quizás no hay colectividades porque están muy disgregados... Y eso impide poder generar una suerte de vida en comunidad entre ellos, ya que finalmente desplazarse de un lado para otro, aunque sea adentro de la misma comuna... se requiere tiempo y se requieren medios económicos... todos los factores Asociados **Entrevista 135, Mujer, Autoridad de Salud, Mayo 2016.***

Es posible observar una heterogeneidad en el tipo de vivienda. Si bien las condiciones de vida en general son precarias, existe en los propios migrantes la percepción de que sus viviendas son más holgadas que las de los migrantes de otras comunas de la zona central de Chile.

En relación a las condiciones de vida y vivienda en particular; por una parte se escucha la versión que tienen **algunas autoridades** entrevistadas, **mirada algo negativa**,

*Ahí (En relación a un sector puntual de Maipú) hay departamentos básicos donde también viven dos o tres familias... Entonces hay algunos que han logrado construir casas sólidas y otros no, y en ese sector si tenemos hacinamiento, entonces en general los extranjeros también cuando llegan están viviendo de allegados en algún lugar, tienen condiciones más precarias que el grueso de la población. **Entrevista 18, Mujer, Director de CESFAM, Noviembre 2014.***

Por otra parte, a juicio de los **trabajadores de salud** entrevistados, el hacinamiento y la pobreza no son la regla general en la comuna de Maipú y **perciben** que las familias tienen **comodidades básicas** en la vivienda,

*Hay de todo un poco, porque hay como de precariedad, pero también hay otros que están mejor; entonces... Yo creo que como en general... igual que el chileno no más poh. El usuario que atendemos nosotros a diario acá, no es como que sea tanto, no es que sea como característica del migrante que viva en precariedad... **Entrevista 72, Grupo Focal Trabajadores de Salud, Diciembre 2014.***

En relación a la calidad de la vivienda, un director de CESFAM, cuenta su experiencia al visitar en terreno un sector de la comuna de Maipú llamado Lo Errázuriz. Según su percepción, las condiciones de las **viviendas visitadas no presentan hacinamiento**,

*O sea, los que nosotros atendemos si bien son de estrato socioeconómico bajo, o medio bajo, no viven en hacinamiento ni mucho menos. Casa, que viven solos o con otra familia, pero no así como por ejemplo que yo te podría describir, acá esto es un cite donde vive mucha gente?... no! Nosotros teníamos una lista que tenía como identificado, ponte tu familia que vive en una casa, la otra arrienda en otro lado, cercano, pero viven así como solitos **Entrevista 75, Mujer, Director de Centro de Salud, Enero 2015.***

Por otra parte, al entrevistar migrantes en Maipú se aprecia que algunos llegaron a otra comuna previamente y luego se trasladaron a Maipú en busca de mejores condiciones de vida. Por ejemplo, un migrante ecuatoriano relata que la **vivienda en Maipú tiene mejores condiciones** que en otras comunas,

*Imagínese, que hay inmigrantes en un cuartito usted antes dijo que hay personas que viven hasta 15 personas, 15 familias así metidos... Yo conozco a amigos peruanos que viven en cuartitos así, porque no tienen la comodidad para estar aparte. Por ejemplo yo aquí, yo con mi esposa vivimos dos y vive una señora no más... vivimos 3 personas... [En un departamento de dos dormitorios y dos baños, cocina aparte y living comedor] **Entrevista 88, Hombre, Migrante ecuatoriano, Junio 2015.***

Comparte esta mirada una mujer migrante peruana que vivió al llegar a Chile en la comuna de Santiago y hace poco tiempo se mudó a Maipú. Se refuerza la percepción de que **Santiago sería una comuna de llegada y Maipú de permanencia**. Relata dentro del Grupo Focal de Migrantes su preferencia de vivir en Maipú por sobre Santiago,

*Yo no vivo aquí en Santiago centro (Actualmente), yo vivo en Maipú. Yo encuentro que nuestros mismos compatriotas han sido malas personas con nosotros mismos porque vienen como, yo sé, uno viene a otro país a superarse, yo se a querer muchas cosas... pero si ven personas que de verdad vienen recién, como le vas a cobrar una cosa tan pequeñita y tan cara! **Entrevista 112, Grupo Focal, Septiembre 2015.***

Otra faceta de la migración que impacta la vida diaria y la salud mental, es la convivencia familiar. Son frecuentes las historias de familias que por causas económicas, se ven divididas poniendo distancia entre sus miembros. Las madres que han dejado hijos en el país de origen intentan mandar dinero mes a mes para mantenerlos. Algunos testimonios **de remesas** se encuentran en Maipú; ante la pregunta:

*Usted envía algo de... eehh a su casa en Colombia?, ¿a su familia? P: Sí. A mi casa...
I: ¿Cuánto manda para su casa si es que me puede contar? P: \$40.000. **Entrevista 83, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.***

*Le ayudo, aparte no tenemos casa... pero me siento tranquila porque no les falta la comida y si, por ejemplo, necesitan algo, en algún momento, iba a estar súper bien. **Entrevista 85, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.***

También se encuentran en Maipú, mujeres jóvenes que **se dedican a la maternidad y crianza**, como una opción de vida frente a las dificultades de inserción laboral o educacional, por otra parte, algunas tienen una situación económica media, ya que sus esposos son profesionales, como explica en este caso una de ellas,

Decidí como entre comillas no perder tiempo y en vez de no poder trabajar, no poder estudiar y estar sola en casa, preferí ser mamá y así me salían los documentos y así nació mi hijo entonces no era una cosa como planificada pero bien, bien... I: O sea son chilenos? P: Los dos, sí. Él tiene 10 años y yo tengo 12 años acá. Entrevista 107, Mujer, Migrante ecuatoriana, Agosto 2015.

En el aspecto laboral, según la mirada de un trabajador de la salud, la **comuna de Maipú aporta** a los migrantes algunas **fuentes de trabajo** que ahorran el desplazamiento a Santiago:

El hecho de que existan tantos lugares como para vivir y para arrendar departamento y y todo ese tipo de cosa... hace también que los inmigrantes prefieran venirse para acá, además que también ehh... como comuna está digámoslo bien dotada en la parte comercial entonces por ahí ellos pueden hacer trabajos en retail, en los mall en los centros comerciaales... Entrevista 8, Trabajador de Salud, Septiembre 2014.

En algunos casos los **migrantes se encuentran sobre calificados** para las funciones que ejercen, esta situación se genera por las **dificultades en obtener la residencia definitiva**. Ejemplo de esta dificultad es relatado por profesionales de salud de los CESFAM,

Se han sen sentido ehh excluido socialmente o el mismo hecho de de haber estudiado en su país, haber completado sus estudios formales y además haber estudiado por ejemplo un estudio técnico y y el no poder ejercer eso que lograron allá en este país a ellos también les les frustra mucho. Entonces tienen que acceder a trabajos menores poh, servicios generaales ehh, en el en el comercio, trabajando como como garzones entonces es yo diría también que los frustra demasiado Entrevista 8, Trabaiador de salud, Septiembre 2014.

Similar percepción describe un trabajador de salud de Maipú, dando cuenta del impacto emocional y la frustración de no poder ejercer un trabajo a la altura de la capacitación profesional que con esfuerzo se ha ganado, por parte de los migrantes que atiende en su servicio,

Yo soy nutricionista, atiendo hartos pacientes extranjeros... Ecuador, Colombia, Nueva Zelanda; y muchos se vinieron a este país porque allá habían problemas sociales, de Venezuela o en Perú, porque aquí tenían mejores trabajos. Y algunos no tienen esos papeles legales y son profesionales y a veces trabajan.. Yo conozco el caso de una señora que vive en la casa de unos odontólogos y les hace de todo, o sea, como de nana... ehh y ella es profesional, y el esposo también. Entrevista 72, Grupo Focal Trabajadores de Salud, Diciembre 2014.

Las dificultades constantes para acceder a **condiciones laborales** aceptables son una importante **barrera para acceder a la permanencia definitiva,**

A veces, no sé poh, que le da la pega, a veces quiere abusar de uno, más cargo, más trabajo por la misma plata, entonces si uno no quiere, ya pues, lo echan no más, entonces a veces, muchos de los colombianos o no sé u otros extranjeros, no te dan la definitiva por eso, pero ahora, con esto ya es mucho mejor porque uno puede trabajar con cualquier persona, lo importante es que le paguen sus imposiciones y ya el próximo año ya muchos vamos a postular a definitiva Entrevista 102, Migrante colombiana, Agosto 2015.

Si bien la comuna de Maipú ofrece mejores condiciones de vida en comparación a otras comunas de Chile, la dispersión geográfica en que se encuentran los migrantes, sumado a la actitud pacífica pero distante adoptada por la comunidad chilena, dificulta la creación de redes en las cuales puedan apoyarse. Esto termina por definir a Maipú como una comuna dormitorio, mientras la vida social y cultural de los migrantes se desarrolla fuera de ésta. Por otro lado, se observan sentimientos de frustración en las condiciones laborales de migrantes que no logran dedicarse a actividades acordes a su preparación profesional, donde incluso llegan a experimentar situaciones de abuso laboral y dificultades para lograr mayor estabilidad a través de la permanencia definitiva.

c. Enfermar en Chile: historias de inmigrantes de la comuna

El eje fundamental de la vida de un migrante es su trabajo, muchas veces al preguntarle; ¿qué es estar saludable para Ud.? Responden: es poder trabajar. Dada la dimensión que alcanza este factor, **perder la salud es también perder el trabajo**. Al costo emocional de quedarse sin trabajo y sin salud se agrega la **ausencia de redes** que puedan llevar a sobre llevar la situación.

En Maipú, a diferencia de lo que ocurre en otras comunas, la población migrante parece estar territorialmente bastante dispersa. **Esta situación dificulta sin duda la formación de redes u organizaciones sociales con los otros migrantes**, y por otra parte la distancia mostrada en la convivencia por parte de los chilenos tampoco permite que se formen las redes de apoyo, fundamentales en situación de crisis, llámese pérdida de trabajo o de salud. Tal es el caso de M, mujer de 37 años. Explica cuán difícil fue la experiencia de enfermar en Chile, asociándolo principalmente a la sensación de pérdida afectiva y sus consecuencias:

Cuando me vine, yo caí en una depresión como unos dos años. En la cual yo me refugié mucho en la mala comida... Entonces resulta que yo nunca le presté atención a eso yo, métale chorrillana, métale todas esas cuestiones. Y yo ya traía una enfermedad que es la hipertensión... Pero después de la Depresión, con toda esa mala comida, yo empecé a sentirme mal, mal, mal y ya, fui para el consultorio. Claro, ahí me detectaron que soy diabética... Entonces me costó entenderlo y claro, uno llora y se deprime y se siente mal pero, nada... Obviamente el consultorio, ¡Uf! Yo creo que me ha tenido mucha paciencia porque no les he sido fácil Entrevista 83, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.

Por otro lado, una mujer migrante, de origen colombiano, que ya obtuvo su residencia y cuenta con número de RUT, relata la experiencia que observó en un SAPU en relación con las **dificultades que existen para atender a personas que no tienen RUT**,

Llegó una chica que estaba, tenía mucho dolor de cabeza y por lo que noté, la chica no tenía documentos... Y la señorita le dijo ya sí, quien sigue, dijo así ¿no? Entonces le dijo ella, mire señorita lo que pasa es que tengo, me pasa esto, esto y lo otro. Eehh... tus papeles le dijo...No, lo que pasa es que yo no tengo documentos y yo quiero... Y le dijo: no... Aquí no atendemos sin papeles. Y entonces igual yo me sentí un poquito como, wow, o sea que una persona que no tiene un simple papel ¿la van a dejar morir?... Estuve allá y fue como una mala experiencia, porque dicen que no atienden a personas que no tengan documentos. Eso...Entrevista 85, Mujer, Migrante colombiana, Mayo 2015.

La falta de redes de inmigrantes dentro de la comunidad extranjera como chilena es un factor de riesgo importante cuando una situación sale fuera del escenario ideal en la vida. Por ejemplo, dificultades en términos de salud o del trabajo.

8. Discusión y conclusiones



Maipú ha guardado una identidad de pueblo, ligado al agro y a la industria. Actualmente el sector industrial y comercial se ha expandido y el sector agrícola aún reserva enclaves dentro del amplio territorio comunal. A final del siglo pasado tuvo un aumento de población explosivo que cambió radicalmente esta condición, preservando en parte la identidad comunal.

Como una forma de adaptación a esa nueva identidad de comuna masiva y lejana al centro de la capital, aparece la extensión de la línea del Metro, siendo en gran parte una comuna dormitorio, principalmente residencial con la salvedad de tener mayores oportunidades laborales que otras comunas masivas de Santiago.

Maipú tiene un Hospital Comunitario de alta complejidad y varios centros de salud públicos y privados, siendo éstos últimos alternativas que algunos habitantes y migrantes en particular utilizan pagando un costo módico por Bono Fonasa.

Si bien muchos migrantes señalan haber sido atendidos de forma considerada en los CESFAM, existe un descontento por la falta de acceso a horas de especialistas. Existe conciencia de que éste déficit es para todos los pacientes del sistema público y algunos migrantes suplen esta carencia por medio del sistema privado local. Al parecer en Maipú existen variadas opciones privadas para satisfacer esta necesidad que parece ser transversal, tanto para chilenos como para migrantes y a la vez en todas las comunas investigadas. Conseguir una hora de morbilidad en el CESFAM requiere de un gran esfuerzo por parte de la población, hay que ir al CESFAM en la madrugada, el número de personas que obtienen la reserva tiene un límite. Algunas madres explican que cuando la hora es para los hijos deben acudir al CESFAM a realizar el trámite con los menores, el frío de la madrugada y la espera en horas que deberían ser de sueño para adultos y niños, generan un desplazamiento hacia centros médicos particulares.

En general, las viviendas de la comuna en que se han instalado las familias migrantes parecen ser menos precarias que en otras comunas, encontrando un nivel de hacinamiento inferior. La percepción de seguridad también es mayor en Maipú que en otras comunas.

La instalación de migrantes en Maipú es disgregada, es una comuna en la cual los migrantes se sienten solos, se pierden entre tantos habitantes. En varias oportunidades han llegado a otras comunas como Santiago Centro y luego a Maipú a establecerse. Algunos migrantes aún tienen redes sociales con otras comunas. Muchos van el día sábado a la Plaza de Armas de Santiago u otros puntos de reunión entre los que se mencionan Estación Central, Independencia y Recoleta.

La sensación de marginación es importante en los entrevistados. Por una parte está la idea generalizada de que en Maipú no hay tantos migrantes como en Recoleta o Santiago. Al haber entrevistado personas migrantes en otras 7 comunas, pudimos constatar que Maipú fue difícil de penetrar, conseguir las entrevistas fue un desafío y no se generó el método de la *bola de nieve* desde la propia comuna. Los contactos vinieron de otras comunas en las que nos daban nombres aislados.

La convivencia entre estas familias de migrantes con la comunidad chilena es pacífica pero distante. Se reconoce como un problema importante en Maipú la segregación y discriminación pacífica que sufren los migrantes por parte de los chilenos, llegando hasta el nivel de ignorar las reglas mínimas de cortesía, como saludar a los vecinos. A este nivel sería importante fomentar la inclusión e interculturalidad, ambos

trabajos pueden ser un aporte transversal, tanto a nivel de migrantes, como de chilenos y en términos comunitarios. Buscar las instancias que nos unen como pueblos o como comuna, por ejemplo trabajar con la percepción de seguridad que los Maipucinos tienen, formando redes de barrios que incluya tanto migrantes como locales.

Generar instancias de convivencia y encuentro físico puede tener importantes y positivas repercusiones. Se recomienda fomentar la integración entre chilenos y migrantes dentro de Maipú, organizaciones comunales, grupos de apoyo, comités colaborativos entre vecinos que busquen mejoras en la comunidad, redes sociales en general. Potenciar acceso y financiamiento de redes comunitarias disponibles, como ONGs que se visualizan como uno de los principales elementos donde la población migrante puede acudir para recibir información unificada para todas las áreas de necesidades que surgen al llegar al país; llámese vivienda, educación, trabajo, salud, aspectos legales de la migración, apoyo social e inicialmente medidas de supervivencia hasta establecerse en el país.

Pese a lo anteriormente expuesto, en otra proporción se repiten algunos problemas que enfrentan migrantes en otras comunas del país; barreras de acceso a salud, condiciones de vivienda deficientes, dificultades para regularizar la situación migratoria e inseguridad y abuso laboral. Por otra parte, sería un importante aporte, mejorar los incentivos para regularizar la situación migratoria como estrategia de acceso a beneficios, tanto en términos laborales y educacionales, como legales y sanitarios.

Una arista inexplorada que se encuentra como un hallazgo emergente en Maipú, sería un elevado nivel de competencias en términos profesionales y educacionales. La información recogida en este estudio apunta a un gran polo de desarrollo inexplorado, pudiendo constituir una oportunidad de tipo laboral importante.

Una fortaleza observada en la comuna de Maipú es que las condiciones de vivienda se perciben algo mejor que las observadas en otras comunas estudiadas en el proyecto FONDECYT 1130042. La dispersión geográfica en la que se encuentran los migrantes dentro del extenso territorio de Maipú puede ser vista como una oportunidad o incluso una fortaleza. De fortalecerse las redes de apoyo en torno a las personas migrantes, la dispersión podría entenderse como una oportunidad para muestren su cultura y se integren a nivel local, tanto con la comunidad chilena como con otros migrantes de países diversos. Esta dispersión geográfica y relativa comodidad de los migrantes de Maipú respecto a la que existe en otros emplazamientos del país, donde los migrantes están agrupados pero hacinados, parece presentar condiciones adecuadas para la integración y una vida mejor. Al mismo tiempo, no basta con reconocer estas características como fortaleza u oportunidad, si no se realiza de manera paralela un trabajo con la comunidad chilena, que se abra a la inclusión y no discriminación, y desde el Estado que mejore las condiciones de regularización tanto de residencia como de trabajo, entre otros.

9. Recomendaciones



Ejes Estratégicos	Necesidades de inmigrantes identificadas	Recomendaciones
Sistema de Salud	<p>Dificultad de acceso a salud para migrantes irregulares que no pertenecen a los grupos protegidos por convenios internacionales (como son embarazadas y niños menores). Por ejemplo adultos mayores.</p> <p>Desconocimiento del número real de pacientes migrantes asignados a centros de salud, situación que impide el desarrollo de políticas dirigidas a problemas de salud específicos o grupos étnicos determinados.</p> <p>Falta de información multicultural suficiente en los trabajadores de la salud y de tipo práctica para atender a las necesidades de los usuarios migrantes.</p> <p>Dificultad y tardanza para conseguir horas médicas de especialistas y mecanismos engorrosos y poco prácticos para conseguir horas de morbilidad, tanto para adultos como para niños.</p>	<p>Mejorar la información a nivel de soporte social de los CESFAM, hospital, municipalidad. Que otorguen al migrante una orientación y les facilite la inserción en todos los ámbitos, entre ellos los programas de salud que les corresponden según edad, sexo, patología, etapa del ciclo vital y carencia de recursos socioeconómicos (Ser sujetos de una calificación de derechos)</p> <p>Favorecer espacios de intercambio cultural entre migrantes y chilenos en la instancia que significa el CESFAM como apoyo social, por ejemplo campañas educativas en salud que sirvan de incentivo a la integración, en ferias y muestras organizadas.</p> <p>Capacitar y sensibilizar a los trabajadores de la salud en competencia cultural para que dispongan de las herramientas con el fin de mejorar la comunicación y la atención de la población migrante, incluyendo formación e información.</p> <p>Mejorar el acceso a horas médicas de especialistas y destrabar el proceso de toma de horas en los CESFAM. Recomendación válida para otras comunas además de Maipú.</p>
Comunidad	<p>Falencia en normas de convivencia básicas dentro de la comunidad, como hacer uso respetuoso de espacios comunes y saludar.</p> <p>Discriminación hacia la población migrante, principalmente por fenotipo.</p> <p>Falta de integración entre chilenos y migrantes genera ausencia de redes de apoyo que potencien logros colectivos y mejoren la calidad de vida de la comuna, por ejemplo redes de apoyo dentro de un barrio o sector residencial.</p>	<p>Fomentar la integración dentro de los habitantes de Maipú por medio de actividades comunales</p> <p>Sensibilizar sobre la experiencia de migrar y las dificultades que se presentan durante el camino a actores sociales municipales en principio e ir irradiando a la comunidad paulatinamente.</p> <p>Intervenir la discriminación en establecimientos educacionales inicialmente para prevenir en los jóvenes e irradiar hacia el resto de la familia y la sociedad una actitud de respeto hacia la población migrante</p>

<p>Políticas intersectoriales en ámbitos Nacional e Internacional</p>	<p>La información para regularizar la situación migratoria no se difunde de manera dirigida, muchos migrantes no saben cómo llevar a cabo el proceso.</p> <p>Los distintos estamentos a nivel central hacen esfuerzos por medir, mejorar y difundir información sobre migrantes que no necesariamente están articulados entre ellos.</p> <p>Trámites de regularización de la condición migratoria son complejos y lentos. Con el paso del tiempo la situación se agrava porque puede haber multas.</p> <p>Migrantes desconocen sus derechos en Chile, acceder a esa información es por lo general producto de un “dato” entregado por otro migrante y no necesariamente a tiempo. En Maipú éstos “datos” no llegan de la comuna, dado que no tienen mayores redes locales.</p>	<p>Difusión de beneficios de regularizar situación migratoria, énfasis en salud y programas vinculados: embarazada, vacunas, control niño sano, urgencia, entre otros.</p> <p>Trabajar de manera articulada permite mejorar el registro y monitoreo de la información sanitaria disponible para el diseño de planes estratégicos de los problemas de salud de la población migrante.</p> <p>Articulación de equipos de salud con esferas estratégicas como educación, vivienda y desarrollo social que puedan generar avances de manera conjunta</p> <p>Fortalecer el aporte de consulados y embajadas de los países de origen de los migrantes, entregando información actualizada para migrar regularmente y realizando actividades concretas como talleres y trabajando de manera colaborativa con el gobierno de Chile.</p>
<p>Investigación</p>	<p>Ausencia de datos actualizados de cobertura y características sociodemográficas de la población migrante en los centros de salud.</p> <p>Desconocimiento de necesidades de salud, datos demográficos completos, perfil epidemiológico y cuál es la adaptación cultural que debe tenerse en cuenta para trabajar de manera adecuada con migrantes</p> <p>Hace falta un estudio dirigido a la comunidad migrante de Maipú que parece presentar características algo diferentes que las otras comunas estudiadas.</p> <p>Particularmente importante sería explorar las competencias en términos profesionales y educacionales. La información recogida en este estudio apunta a un gran polo de desarrollo inexplorado a este nivel.</p>	<p>Desarrollo de líneas colaborativas entre universidades que se encuentren estudiando los efectos de la migración y salud en Chile.</p>

10. Referencias

1. Lincon Y. Sympathetic Connections between Qualitative Methods and Health Research. *Qualitative health research*. 1992;2(4):375-95
2. Vásquez A, Cabieses B, Tunstall H. Where Are Socioeconomically Deprived Inmigrants Located in Chile? A Spatial Analysis of Census Data Using an Index of Multiple Deprivation from the Last Three Decades (1992-2012). *PloS one*. 2016;11(1):e0146047. Epub 2016/01-13
3. Creswell J. Philosophical, paradigm, and interpretative Frameworks. In: Creswell J. editor. *Qualitative inquiry and Research Desing: Choosing Among Five Approaches*. Thousand Oaks: Sage; 2007.p.15-34
4. MINSAL; FONASA. Orientaciones técnicas: Programa Piloto Salud Inmigrante. In: Chile Gd, editor. Santiago: MINSAL; 2015
5. Thomas D. A general inductive approach for qualitative data analysis 2003 April 4, 2011: [1-11-pp.]. Available from: <http://www.fmhs.auckland.ac.nz/soph/centres/hrmas/-docs/Inductive2003.pdf>.
6. Cabieses B. Developing intelligence in primary health care among international migrants in Chile: a multi-methods study. Santiago: Fondecyt; 2013-2017
7. Patton M. Variety in Qualitive Inquiry : Theoretical Orientations. In Patton M, editor. *Qualitative Research & Evaluation Methods*. Thousand Oaks; 2002.
8. Secpla Maipú. SECPLA Secretaria comunal de planificación. [Online]. Available from: <http://secplamunimaipu.blogspot.cl/> [Accessed 27 June 2017].
9. Municipalidad de Maipú. 1. Maipú Renace. [Online]. Available from: <http://www.municipalidadmaipu.cl/> [Accessed 27 June 2017].
10. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Reportes Estadísticos y Comunales. 2015
Disponible: http://reportescomunales.bcn.cl/2015/index.php/Maip%C3%BA#N.C3.BAmero_de_empresas_por_rama_de_actividad_2009-2011-2013
11. Departamento de Extranjería y Migración. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Visas solicitadas y otorgadas 2015. Available from: <http://www.extranjeria.gob.cl/>
12. Departamento de Extranjería y Migración. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Permanencia definitiva entregadas entre el 2005 y 2015. Available from: <http://www.extranjeria.gob.cl/>.
13. Observatorio del Ministerio de Desarrollo Social. 2016. Disponible:
http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casenmultidimensional/casen/docs/estimacion_pob_reza_ingreso_multidimensional_comunal.pdf
14. Subsecretaria de Prevención del Delito. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. 2016. Disponible: <http://www.seguridadpublica.gov.cl/estadisticas/tasa-de-denuncias-y-detenciones/delitos-de-mayor-connotacion-social-casos-policiales/>
15. Ilustre Municipalidad del Maipú. Boletín Comunal de Maipú. 2015 (Victimización ENUSC y casos policiales).

16. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Reportes Estadísticos y Comunes.es.bcn.cl/2015/index.php/Maip%C3%BA#Indicadores_de_salud

