

SALUD Y MIGRACIÓN INTERNACIONAL

Comisión Salud

1. Diagnóstico

La migración internacional hacia Chile como país destino ha aumentado desde los años noventa, estableciéndose como uno de los principales destinos en Sudamérica desde el año 2001. Si bien es un porcentaje bajo en comparación a países desarrollados (11,3%) su aumento ha sido rápido (Pedemonte & Dittborn, 2016). Mientras en el año 2006 la población migrante constituía el 1% de la población chilena, en 2015 corresponde al 2,7% (CASEN, 2015).

La salud de las personas depende de las circunstancias en que nacen, crecen, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (OMS, 2008). Estas condiciones de vida que inciden en la salud de las personas se conocen como determinantes sociales de la salud, definidos como todas aquellas condiciones sociales en las cuales la vida tiene lugar y que pueden afectar la salud (CDSS, 2008; Marmot, 2010). Dado que el contexto social que rodea a la población migrante puede presentar condiciones de desventaja o vulnerabilidad con respecto a otros individuos en su misma sociedad y que ponen en riesgo su bienestar, la migración es considerado un determinante social de la salud (Cabieses, Bernales, & McIntyre, 2017).

En Chile, si bien la población migrante es heterogénea, existen ciertas condiciones de carencia a las que se ven expuestas una parte importante de dicha población. Según los resultados de la encuesta CASEN (2015), el 23% de la población migrante en Chile vive en situación de pobreza multidimensional (referida a carencias en dimensiones básicas del bienestar tales como educación, salud y otros). Esta condición varía entre territorios de nuestro país, siendo que este porcentaje aumenta al 35% de la población migrante en la macrozona norte de Chile. Por otro lado, una parte importante de la población migrante vive en condiciones de hacinamiento. Un 12,4% vive en situación de hacinamiento medio-bajo (2,5 a 3,4 personas por habitación), un 4,7% en hacinamiento medio-alto (3,5 a 4,9 personas por habitación) y un 4,3% en condición de hacinamiento crítico (5 y más personas por habitación). Un 28,4% de los hogares reporta que uno de sus integrantes fue discriminado o tratado injustamente fuera del hogar y un 12,8% de los hogares carece de redes de apoyo, lo que implica que no cuentan con alguna persona fuera de los miembros de su hogar que pudiese brindar ayuda ante situaciones complejas. Por último, un 15,7% de los inmigrantes en Chile no tiene seguro de salud (en comparación con el 2,7% de la población

chilena). De mayor gravedad es el caso de niños y niñas menores de 14 años, en quienes el 26,6% no está afiliado a ningún seguro de salud. Todo lo anterior –situación socioeconómica, condiciones de vivienda, integración social y acceso a servicios de salud- son importantes determinantes sociales de la salud que presentan hoy un riesgo para una parte de la población migrante en Chile.

Es importante destacar que la inmigración no es en sí misma un riesgo para la salud, sino que son las condiciones asociadas al proceso migratorio que pueden exponer a los y las migrantes a riesgos para su bienestar (Cabieses, Bernal, & McIntyre, 2017). Esta es una distinción importante en términos de salud, dado que las diferencias en resultados de salud que emanan de situaciones sociales evitables, condicionadas por la forma en que se organiza la sociedad, son consideradas diferencias injustas éticamente y se imponen así en términos de salud pública como prioridades en sí mismas. Como lo expresa la Organización Mundial de la Salud (2008); “Dentro de cada país hay grandes diferencias sanitarias estrechamente ligadas al grado de desfavorecimiento social. Semejantes diferencias no deberían existir, ni dentro de cada país ni entre los países”.

La Organización Mundial de la Salud establece que el alcance y disfrute del grado máximo de salud es un derecho humano, independiente de la nacionalidad, sexo, raza y otras condiciones sociodemográficas de las personas. El acceso a salud para la población migrante es entonces un elemento crucial en sistemas de salud basados en un marco de derechos humanos. El principio de no discriminación requiere que los Estados miembros garanticen que los servicios de salud estén disponibles, accesibles, sean aceptables y de buena calidad para todos los habitantes de su territorio independiente de su estado migratorio. Más aún, los Estados miembros están en la obligación de eliminar cualquier discriminación que ocurra en su territorio (OMS, 2017).

Un avance importante en esta línea es el convenio celebrado entre el Departamento de Extranjería y Migración y el Fondo Nacional de Salud, que establece que todo migrante con visa en trámite tiene acceso a prestaciones de salud en el servicio público (Decreto 67). El Ministerio de Salud también ha implementado un proyecto piloto de salud de inmigrantes orientado a reducir brechas de acceso a servicios de salud (MINSAL, 2017). Por otro lado, se ha trabajado en la redacción de un Anteproyecto de Ley de Migraciones que busca instaurar una política nacional basada en el trabajo intersectorial. Esta nueva ley es una prioridad para Chile dado que la legislación migratoria actual se enmarca en el Decreto de Ley 1094 del año 1975 y es la normativa más antigua de Sudamérica (Pedemonte & Dittborn, 2016).

La migración ofrece grandes beneficios a la comunidad receptora dependiendo de la manera en que se logra acoger adecuadamente a los y las migrantes. Al aumentar la fuerza laboral, el consumo y aumentar la dinamización de los mercados, favorecer el intercambio de conocimientos y el intercambio cultural, la migración es un elemento crucial en el desarrollo sustentable en lo económico, cultural y social. Una población migrante acogida por el país receptor en condiciones que facilita su inclusión y garantiza acceso a servicios de primera necesidad, será una población migrante en mejor estado de salud y por lo mismo en mejores condiciones para contribuir a la productividad local (Cabieses, Bernal, & McIntyre, 2017). Chile

tiene la oportunidad de crecer en sinergia con el flujo migratorio del que es receptor, para lo cual tiene el gran desafío de cuidar apropiadamente el capital humano que se inserta a nuestra sociedad. Como bien lo expresan las autoras; “Cuidar a migrantes internacionales hoy es, desde todo punto de vista, cuidar al Chile de mañana” (Cabieses, Bernaldes, & McIntyre, 2017).

2. Objetivos

Implementar estrategias que, amparados en una nueva legislación migratoria, protejan los derechos humanos de la población migrante. En el ámbito específico de salud se busca robustecer la respuesta de los servicios de salud a las necesidades de los y las migrantes en respeto a sus tradiciones y cultura, de cara a la construcción de una sociedad multicultural y respetuosa de la diversidad.

3. Propuestas

PROPUESTA

Continuar el trabajo de desarrollo de una nueva ley de migración basada en un enfoque de derechos humanos y un servicio nacional intersectorial de migración para su correcta implementación.

PROPUESTA

Fortalecer la implementación del decreto 67 manteniendo los esfuerzos para dar acceso a la población migrante a los servicios de salud en igualdad de condiciones que la población chilena, independiente de su estado migratorio.

PROPUESTA

Implementar un programa nacional de capacitación a funcionarios de salud orientado al desarrollo habilidades para la atención con competencia cultural.

PROPUESTA

Implementar estrategias proactivas para erradicar la xenofobia y actitudes discriminatorias en la población chilena.

REFERENCIAS

- Cabieses, B., Bernales, M., & McIntyre, A. M. (2017). La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas.
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., Taylor, S., & Commission on Social Determinants of Health. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 372(9650), 1661-1669.
- Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile (2015). Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN).
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile (2017). Salud del Inmigrante. Disponible en: <http://www.minsal.cl/salud-del-inmigrante/>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Subsana las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Comisión de Determinantes Sociales de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2017). El derecho a la salud. Disponible en: <http://www.who.int/migrants/about/right-to-health/en/>
- Pedemonte, N. R., & Dittborn, C. S. (2016). LA MIGRACIÓN EN CHILE: BREVE REPORTE Y CARACTERIZACIÓN.