

SIT Graduate Institute/SIT Study Abroad

SIT Digital Collections

Independent Study Project (ISP) Collection

SIT Study Abroad

Spring 2020

Migración y salud en Chile: el impacto del coronavirus en la vida de los migrantes

Summer Reyes
SIT Study Abroad

Follow this and additional works at: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection



Part of the [Health Communication Commons](#), [International and Intercultural Communication Commons](#), [Latin American Languages and Societies Commons](#), [Latin American Studies Commons](#), [Medicine and Health Commons](#), [Migration Studies Commons](#), [Public Health Commons](#), [Social and Cultural Anthropology Commons](#), and the [Virus Diseases Commons](#)

Recommended Citation

Reyes, Summer, "Migración y salud en Chile: el impacto del coronavirus en la vida de los migrantes" (2020). *Independent Study Project (ISP) Collection*. 3314.
https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/3314

This Unpublished Paper is brought to you for free and open access by the SIT Study Abroad at SIT Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Independent Study Project (ISP) Collection by an authorized administrator of SIT Digital Collections. For more information, please contact digitalcollections@sit.edu.

**Migración y salud en Chile: el impacto del coronavirus en la vida de los
migrantes**

Summer Reyes

Consejero: Paula Sivori
Director Académico: Daniel Poblete
Primavera 2020
SIT Arica, Chile

Abstract

Research Question: What are the problems in accessing health care and health care information that migrants face during the coronavirus pandemic in 2020?

Objectives: The primary objective of this study was to characterize the health situation for migrants in Chile in the context of the coronavirus pandemic. Secondary objectives are to describe the barriers that migrants face with access to health and the healthcare system, to describe the perceptions and experiences that migrants have of the health care system, and to explore the different programs and campaigns that have helped migrants during the coronavirus pandemic with medical knowledge and care.

Background: In recent decades, migration to Chile has increased dramatically from many countries such as Peru, Venezuela, Columbia, Bolivia, and Haiti with the population born outside of Chile having grown more than four times in 15 years. The migratory pattern has changed as the number of migrants who migrate to Chile and from which countries have changed even in the last decade. Circumstances with the migration process often increase the physical, social, psychological, and economic vulnerability of migrants which exposes them to risks to health. Additionally, the recent coronavirus pandemic has drastically changed the world and the current healthcare situation. Like other countries in the world, the pandemic has affected Chile and the lives of those who live in the country including migrants.

Methodology: The study was an exploratory and qualitative study. Two interviews were conducted online as well as two interviews available to the public through online platforms. They were interviews of people who worked with migrants and in health care in general. Their answers to a series of questions were analyzed and categorized accordingly.

Results: The results show that in general, there is a lack of information about COVID-19 and its effects on the life of all people in Chile, since there is only a limited amount of information available to the public. This lack of information also includes specific information on the migrant population. There are few government-level health campaigns specifically for migrants to help with health education on COVID-19, although there have been initiatives to initiate this with the help of migrant organizations and communities both globally and locally. The situation of discrimination and stigmatization against migrants and an unsupported and discriminatory discourse on their role in the spread of the virus has also increased.

Key Words: coronavirus, migration, migrant health, healthcare access

Resumen

Pregunta de investigación: ¿Cuáles son los problemas para acceder a la atención médica y a la información médica que enfrentan los migrantes durante la pandemia de coronavirus en 2020?

Objetivos: El objetivo principal de este estudio fue caracterizar la situación de salud de los migrantes en Chile en el contexto de la pandemia de coronavirus. Los objetivos secundarios son describir las barreras que enfrentan los migrantes con el acceso a la salud y al sistema de salud, describir las percepciones y experiencias que los migrantes tienen del sistema de atención médica, y explorar los diferentes programas y campañas que han ayudado a los migrantes durante la pandemia de coronavirus con la atención médica.

Antecedentes: En las últimas décadas, la migración a Chile ha aumentado dramáticamente desde muchos países como Perú, Venezuela, Colombia, Bolivia y Haití, y la población nacida fuera de Chile ha crecido más de cuatro veces en 15 años. El patrón migratorio ha cambiado según la cantidad de migrantes que migran a Chile y desde qué países ha cambiado incluso en la última década. Las circunstancias con el proceso de migración a menudo aumentan la vulnerabilidad física, social, psicológica y económica de los migrantes, lo que los expone a riesgos para la salud. Además, la reciente pandemia de coronavirus ha cambiado drásticamente el mundo y la situación actual de la atención médica. Al igual que otros países del mundo, la pandemia ha afectado a Chile y a las vidas de quienes viven en el país, incluidos los migrantes.

Metodología: El estudio fue un estudio exploratorio y cualitativo. Se realizaron dos entrevistas en línea, así como dos entrevistas disponibles al público a través de plataformas en línea. Fueron entrevistas de personas que trabajaban con migrantes y en la atención médica en general. Sus respuestas a una serie de preguntas fueron analizadas y categorizadas en consecuencia.

Resultados: Los resultados muestran que, en general, hay una falta de información sobre COVID-19 y sus efectos en la vida de todas las personas en Chile, ya que solo hay una cantidad limitada de información disponible para el público. Esta falta de información también incluye información específica sobre la población migrante. Existen pocas campañas de salud a nivel gubernamental específicamente para que los migrantes ayuden con la educación para la salud en COVID-19, aunque ha habido iniciativas para iniciar esto con la ayuda de organizaciones y comunidades de migrantes tanto a nivel global como local. También ha aumentado la situación de discriminación y estigmatización contra los migrantes y un discurso sin apoyo y discriminatorio sobre su papel en la propagación del virus.

Palabras clave: coronavirus, migración, salud de los migrantes, acceso a la atención médica

Reconocimientos

No podría hacer este proyecto de investigación sin la ayuda de tanta gente en Chile. En primer lugar, me gustaría agradecer a mi asesora, Paula Sivori, por todo su apoyo a través de este proceso. Desde ayudar a encontrar diferentes fuentes y personas para entrevistar hasta ayudarme a planificar mis pensamientos y el formato de mi investigación, ella siempre estaba disponible para ayudarme cuando necesitaba ayuda y dar aliento. Esta investigación no habría sido posible sin su apoyo y consejo.

Me gustaría agradecer a Daniel Poblete, el Director Académico, y todo del equipo de SIT Arica, Norma, Pedro, Lorena y, de nuevo, Paula, por todo su trabajo en la creación de un gran programa, incluso con la dificultad adicional de la pandemia de coronavirus que requiere que los estudiantes regresen a los Estados Unidos y hagamos el programa en línea y los ISP a distancia. Los temas de todas las clases fueron extremadamente interesantes y junto con toda la excelente programación que tuvimos entre nosotros y nuestras familias anfitrionas crearon una experiencia para mí que nunca olvidaré. Reconozco todo el trabajo y se los agradezco.

También me gustaría dar las gracias a mi maravillosa familia anfitriona, Victoria, Juan Pierre, Piera y Juan Pierrcito. Gracias por todo su apoyo en mi tiempo en Arica, todas las conversaciones durante tecitos sobre cosas de las elecciones estadounidenses a TikToks, y me da la bienvenida a su hogar y vidas. No sólo me recibieron, sino también a mi hermana Sydney y estaremos eternamente agradecidas. También me gustaría dar las gracias a la familia anfitriona de Sydney, ya que también me dieron la bienvenida como si yo también fuera su hija anfitriona.

Me gustaría agradecer a mi familia en los Estados Unidos especialmente a mi mamá y papá, Louis y Rhonda Reyes, por apoyarme siempre en mis sueños y metas como no sería quien soy sin su apoyo. Me gustaría agradecer especialmente a mi hermana Sydney por compartir esta experiencia conmigo y ser una gran parte de mi sistema de apoyo durante este programa.

Finalmente, me gustaría dar las gracias a los participantes de mi investigación por todos sus pensamientos y opiniones y por tomarse el tiempo para hablar conmigo incluso durante una pandemia. Este tema es muy importante para hablar y compartir y espero que sus voces se utilicen para iniciar el cambio.

Índice

Introducción	6
Problema, Objetivos y Justificación	8
Marco Teórico.....	9
Metodología	15
Resultados	17
Discusión.....	21
Conclusión	24
Recomendaciones	25
Limitaciones.....	26
Referencias.....	27
Anexo	29

Introducción

La Agencia de las Naciones Unidas para las Migraciones (OIM) define a un migrante como cualquier persona que se está moviendo o se ha desplazado a través de una frontera internacional o dentro de un Estado lejos de su lugar de residencia habitual, independientemente de (1) la situación jurídica de la persona; 2) si el movimiento es voluntario o involuntario; (3) cuáles son las causas del movimiento; o (4) cuál es la duración de la estancia (UN, 2020). Los migrantes son de diversos orígenes y situaciones de vida e incluye tanto a los migrantes internacionales como a los internos, a los migrantes regulares e irregulares, a los desplazados, a las personas que migran por las oportunidades de trabajo o educativas y a los refugiados. La mayoría de los migrantes “se enfrentan a una combinación de barreras legales, sociales, culturales, económicas, conductuales y de comunicación que ponen en riesgo su bienestar físico, mental y social”.

El problema que se aborda en esta investigación es: *¿Hay más problemas en el acceso a la atención médica e información sobre atención de salud para los migrantes durante la pandemia del coronavirus en Chile en 2020?* Este problema es muy importante abordar porque en Chile, no hay mucha información ni investigación en el tema del impacto que el coronavirus ha tenido en las vidas y la salud de los migrantes. La mayoría de la información sobre el impacto del coronavirus en las personas de Chile es información sobre la población general y no tiene detalles sobre poblaciones específicas como los migrantes. Sin más información sobre la situación que los migrantes enfrentan durante esta pandemia, esta población no puede ser efectivamente ayudada o apoyada por el Estado y otras organizaciones.

En las últimas décadas, la migración en Chile ha aumentado drásticamente. Asimismo, el patrón migratorio ha cambiado como la cantidad de migrantes que llegan a Chile y de qué países provienen ha cambiado incluso en la última década. En consecuencia, estos cambios han hecho el tema de la salud de los migrantes y los factores que afectan su salud en Chile más visible. Ahora muchos reconocen la importancia de abordar que la migración es un determinante social de la salud de los migrantes. A menudo las circunstancias con la migración aumentan las desigualdades sanitarias y “pueden exponer a los migrantes a mayores riesgos para la salud y resultados negativos para la salud: las políticas migratorias restrictivas hacen que un número cada vez mayor de migrantes viajen de manera clandestina y arriesgada utilizando medios de

transporte irregulares; las crisis económicas y los sentimientos antimigrantes les dan un acceso limitado a la atención de la salud, la educación y a condiciones de trabajo y de vida seguras y dignas” (OIM 2020).

Este estudio fue un estudio exploratorio y cualitativo. Dos entrevistas fueron conducidas en línea así como fueron usadas dos entrevistas disponibles para el público a través de plataformas en línea. Fueron entrevistas de personas que trabajaron con migrantes, que trabajan en la atención médica con MINSAL (Ministerio de Salud) y trabaja en la atención médica en general. Sus respuestas a series de preguntas fueron analizadas y categorizadas en consecuencia.

Los resultado muestran que en general, hay una falta de información sobre COVID-19 y sus efectos en la vida de todas las personas en Chile, ya que sólo hay una cantidad limitada de información disponible para el público. Esta falta de información también incluye información específica sobre la población migrante. Hay pocas campañas de salud a nivel gubernamental que sean específicamente para que los migrantes ayuden con la educación sanitaria sobre COVID-19, aunque ha habido iniciativas para iniciar esto con la ayuda de organizaciones y comunidades migrantes tanto a nivel mundial como local. También ha aumentado la situación de discriminación y estigmatización contra los migrantes y un discurso discriminatorio y sin apoyo sobre su papel en la propagación del virus.

Las situaciones a las que se enfrentan los migrantes durante esta pandemia deben conocerse y abordarse para que el estatus migratorio ya no sea un determinante social de la salud. Es necesario que el público disponga de más información sobre el impacto que la pandemia ha tenido en sus vidas, así como más información a disposición de las organizaciones migrantes para que puedan ayudar y apoyar más eficazmente a los migrantes durante este tiempo. El discurso discriminatorio debe eliminarse de los discursos y también, la discriminación, a la que se enfrentan los migrantes debe ser eliminada para que los migrantes puedan vivir, trabajar y acceder a la atención médica en paz y sin miedo.

Problema

¿Cuáles son los problemas en el acceso a la atención médica e información sobre atención de salud para los migrantes durante la pandemia del coronavirus en Chile en 2020?

- ¿Hay **barreras al acceso a la atención de salud** a la que los migrantes se enfrentan en tiempos de crisis (específicamente durante la pandemia del coronavirus)?
- ¿Existe **discriminación contra los migrantes** durante esta pandemia, especialmente cuando necesitan utilizar la atención médica?
- ¿Qué **medidas/campañas** han creado durante este tiempo para ayudar a los migrantes a obtener la información y apoyo necesarios sobre el coronavirus (socialmente, económicamente y de salud)?

Objetivos General

Caracterizar la situación de salud de los migrantes en el contexto de la pandemia del coronavirus.

Objetivos Específicos

- Describir las barreras a las que los migrantes se enfrentan en el acceso al sistema de salud y atención médica.
- Describir las percepciones y las experiencias que los migrantes tienen del sistema de salud.
- Explorar los diferentes programas y las campañas, tanto nacionales como globales, que han ayudado a los migrantes durante el coronavirus con la atención médica.

Justificación

En tiempos de crisis, a menudo las experiencias de las minorías de una población no se escuchan o no se centran en ellas. Durante esta pandemia de coronavirus, es importante conocer las experiencias de los migrantes con acceso a la atención médica, ya que tienen la necesidad y el derecho a recibir información sanitaria y atención médica eficaz y de calidad durante este tiempo mientras que tienen otros determinantes de salud adicionales que hacen aún más difícil la situación para ellos. También es importante conocer la experiencia de los migrantes durante el coronavirus porque no hay muchos datos e información disponibles, y lo que los pocos datos disponibles muestran es que muchos migrantes están enfrentando discriminación durante este tiempo que puede afectar la salud. Con más información disponible, los problemas de migrantes

con el acceso a la atención médica se pueden abordar y una solución puede ser creada antes de que sea demasiado tarde.

Marco Teórico

Migración e Inmigración en Chile: Los Cambios Entre el Pasado y la actualidad.

Ahora más que nunca, en este mundo globalizado, más personas se están moviendo por todo el mundo. Hay aproximadamente 283 millones de migrantes internacionales en el mundo y unos 763 millones de migrantes internos. A nivel mundial, alrededor de 63 millones de esos migrantes internacionales e internos fueron desplazados por la fuerza de sus hogares y países (OMS, 2020). Este fenómeno migratorio que ha ocurrido no sólo se encuentra en el mundo, pero es específicamente prevalente en Chile. En los últimos años, Chile ha visto un aumento de la inmigración y se ha intensificado el fenómeno migratorio (INE 2020). Históricamente, la migración no fue un tema de gran interés para muchos chilenos, ya que el país tenía muy limitado sobre los migrantes que venían a Chile, sin embargo, eso ha cambiado en los últimos dos años. En el Censo de 1982, sólo el 0,7% de la población eran personas nacidas en un país extranjero, mientras que en el Censo de 2017, ese porcentaje había crecido al 4,4% de la población total.

Ahora en Chile, la población migrante es de aproximadamente 1.492.522, lo que representa aproximadamente el 7,8% de la población del país, según datos de diciembre de 2019 (INE – DEM, 2020). Los datos y las cifras muestran que la población nacida fuera de Chile ha crecido más de cuatro veces en 15 años (Cofré, 2018). Asimismo, esta distribución de donde provienen los migrantes ha cambiado con respecto al pasado. De los inmigrantes/migrantes que declararon llegar antes de 1990, 33,2% nacieron de Argentina y entre 2000 y 2009, 47,6% nacieron en Perú. Ahora la distribución es muy diferente con 30,5% de Venezuela, 15,8% de Perú, 12,5% de Haití, 10,8% de Colombia y 8,0% de Bolivia (SJM, 2020). En términos de la educación, los inmigrantes de 25 años o más tienen en promedio en total 12,6 años de escolaridad, mientras que los nacidos en Chile tienen 11,0 (INE, 2018).

Migración como un determinante social de salud.

A nivel mundial, migración ha sido reconocida como un determinante de la salud, ya que las poblaciones migrantes son a menudo vulnerables a la inequidad de la salud debido a sus

estatus como migrantes. La migración por sí mismo no implica necesariamente un riesgo para la salud, siendo las condiciones encontradas durante el proceso migratorio y después, las que pueden exponer a mayores riesgos para la salud y al aumento de la vulnerabilidad biológica, social, psicológica, económica y cultural (Cabieses, B. et. al. 2017). Con esto, los migrantes también pueden descubrir muchas barreras que tienen ahora como migrantes, tanto barreras culturales como lingüísticas, que pueden aumentar su vulnerabilidad y afectar su capacidad de acceder y recibir la atención médica necesaria que necesitan.

Condiciones Laborales y de Vida.

En Chile, debido a muchos factores, muchos migrantes viven en las condiciones de vida difíciles. Según CASEN 2017, 23,4% de migrantes viven en pobreza multidimensional, 26,9% viven en hacinamiento y 3,9% viven en estados críticos, todos los cuales son porcentajes más altos que los chilenos. Una de las causas de las altas tasas de pobreza que se observan en los migrantes en Chile es que los migrantes a menudo tienen menor acceso a los salarios dignos. Otras condiciones de vida que los migrantes comúnmente enfrentan son los migrantes viven en áreas que son limitadas o que tiene la carencia de seguridad y acceso a las cosas como agua limpia. En términos de condiciones laborales, debido a su condición de migrante, algunos migrantes trabajan en condiciones laborales peligrosas en las que tienen protecciones laborales limitadas, especialmente si no tienen estatus migratorio legal. Estas condiciones de vida difíciles tienen un impacto muy directo en la salud. Por ejemplo, la pobreza a menudo lleva a las personas a vivir en condiciones de vida pobres porque no pueden permitirse vivir en ningún otro lugar. A menudo hay hacinamiento en estos lugares. El hacinamiento significa que las personas están en contacto muy cercano. Si una persona en un espacio que tiene el hacinamiento tuviera una enfermedad, la propagación sería rápida y muchas personas se infectarían rápidamente. De la misma manera, el hacinamiento y la pobreza a veces significa que hay espacios seguros limitados o no existe para hacer cosas como hacer ejercicio o dinero limitado para comprar alimentos más saludables, pero a menudo más caros, que afectan directamente la nutrición y la salud general de un individuo.

Factores Sociales.

Los factores sociales también tienen un rol enorme en la salud de los migrantes. Asimismo, hay barreras idiomáticas y culturales para buscar y recibir información y cuidado que los migrantes enfrenten, así como el estigma y la discriminación. Las poblaciones migrantes se enfrentan a altos niveles de estigma y discriminación, así como a la xenofobia. Cuando se le preguntó durante un estudio realizado por el Instituto Nacional de Derechos Humanos, el informe muestra que “la mayoría de los chilenos se considera “más blanco que otras personas de países latinoamericanos”, de acuerdo con lo que perciben los encuestados, en tanto que consideran a las personas migrantes como más “sucias” que la población chilena” (INDH, 2018). Se enfrentan a estas discriminaciones y estigmas en todos los aspectos de sus vidas que pueden afectar sus condiciones de vida, la capacidad de conseguir trabajo o qué trabajo está disponible para ellos, y cómo navegan por otros sistemas sociales. Esto puede afectar tanto a su salud física como mental, ya que la discriminación puede tener un impacto tanto en el cuerpo como en la mente. Esto puede llevar a que los migrantes no quieran acceder a la atención médica necesaria por temor a prácticas discriminatorias incluso por parte de profesionales de la salud a debido a la falta de servicios de salud que sean inclusivos, integrales e interculturales, así como que apoyen a los migrantes.

Acceso a la atención de salud y uso del sistema de salud.

Estas condiciones y factores pueden hacer difícil para los migrantes tener acceso a la atención médica y cómo los migrantes usan el sistema de salud. La población migrante presenta una desigual representación en el sistema público respecto a los chilenos como el 78,7% de chilenos nacidos en Chile pertenece al sector público FONASA, en el caso de los migrantes, corresponde al 65,1%. Asimismo, el 15,8% de los migrantes no tienen afiliación al sistema previsional de salud chileno, mientras que sólo el 2,2% de los nacidos en Chile no tienen ninguno (CASEN, 2017). Las estadísticas también muestran brechas en el acceso a la atención de la salud. El 15,8% de los migrantes no tienen protección sanitaria y 20% de niños migrantes que necesitan atención médica no la reciben (Cofré, 2018).

Existen leyes en Chile que fueron creadas para ayudar a tratar de cerrar estas brechas y ayudar a los migrantes con acceso a la atención médica. Todas las personas migrantes tienen el derecho a acceder a prestaciones de salud pública como: vacunas, controles nutricionales, mamografías, métodos de regulación de fertilidad, atención de enfermedades transmisibles

(TBC, VIH/SIDA, infecciones de transmisión sexual) y otras. Los niños menores de 18 años y las mujeres durante el embarazo, el parto y hasta 12 meses después del parto, incluso si están en situación de inmigración irregular, tienen derecho al acceso a todos los beneficios de salud requeridos, incluidos los controles médicos durante todo el embarazo y capacidad de obtener beneficios anuales de crecimiento infantil hasta los 9 años. En casos de urgencia médica, los migrantes tienen el derecho a atención en cualquier establecimiento de salud, público o privado, independientemente de su situación migratoria es irregular. El marzo de 2016, el gobierno de Chile se publicó el Decreto Supremo N°67 que fija la circunstancia y mecanismo para acreditar a las personas carentes de recursos como beneficiario de FONASA, así como añadir la circunstancia de los inmigrantes que carecen de recursos, carecen de documentos o sin permisos de residencia, en un esfuerzo por proteger a la población migrante en las mismas condiciones que las personas nacidas en Chile. La circular A15 N° 4 de 2016 instruye la implementación del Decreto N°67 y explica todas las vías de acceso a los sistemas de salud y precauciones en la línea de garantizar la atención de salud en iguales condiciones que la población nacional (MINSAL 2019). Incluso con estas leyes, todavía hay muchas brechas en el acceso a la atención médica para los migrantes.

Coronavirus en Chile

COVID-19, la enfermedad que resulta del coronavirus, o SARS-CoV-2 (coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo) que es su nombre científico formal, viene una familia de virus llamados coronavirus que son comunes en humanos y muchas especies de animales. Aunque todavía se desconoce la información exacta, se cree que el virus que causa COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona, a través de gotitas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose o estornuda, así como el contacto cercano en general. Aunque en todo el mundo en muchos países se están realizando pruebas y se están dando tratamientos, así como medidas sanitarias, todavía no hay vacuna ni tratamiento específico conocido de COVID-19 que pueda curar la enfermedad. En el nivel mundial hay al menos 5.094.000 casos de coronavirus y 331.000 muertes al 21 de mayo (Washington Post Staff). El coronavirus ha asolado muchos países y muchas vidas. Chile no es una excepción. Al igual que otros países del mundo, la pandemia del coronavirus ha afectado a Chile y a la vida de quienes viven en el país. El coronavirus se extendió por todo el mundo rápidamente, con el primer caso de coronavirus se

confirmó en Chile el 3 de marzo, con más casos descubiertos poco después (Reuters 2020). Al 21 de mayo de 2020, los casos de coronavirus en Chile son 57.581 y 589 muertes (Washington Post Staff 2020). No hay información oficial disponible del total de casos de migrantes covid positivo ni menos testeados y asintomáticos, etc. en Chile.

El Rol del Gobierno Durante La Pandemia

El gobierno de Chile, específicamente MINSAL, ha tenido un rol grande durante esta pandemia desde la creación de medidas y educación sanitarias por el país hasta, en general, teniendo toda la información importante sobre el coronavirus como estadísticas importantes sobre las tasas y tendencias y cómo el virus ha estado afectando a la población de Chile. Las partes de Chile han sido puestas en la cuarentena que es una medida sanitaria que obliga a permanecer en sus domicilios habituales, a menos de que una persona cuente con un permiso especial. La cuarentena es una medida sanitaria que se utiliza para tratar de disminuir la propagación del COVID-19 en una comunidad determinada. Es una manera, mediante la cual la autoridad sanitaria aísla una determinada población con alta concentración de casos positivos de COVID-19, de modo de reducir la posibilidad de una propagación a una población sin contagio. Según a MINSAL, los criterios para aplicar cuarentena son: número de casos activos (capaces de transmitir la infección), aumento de la incidencia de caso activos, concentración de casos activos por km² y la capacidad asistencial de la red integrada COVID-19. El toque de queda nacional ha sido implementado que comienza a las 22:00 horas hasta las 5:00 horas del día siguiente. Las personas que pueden viajar en las carreteras públicas durante el toque de queda son sólo aquellas que tienen un salvoconducto.

Para hacer cosas como hacer compras de provisiones básicas y comestibles, ir a caminar con una mascota o asistir a centros de salud en comunas en la cuarentena, cada persona debe solicitar un permiso a través de la plataforma Comisaría Virtual. Una otra medida sanitaria es la implementación de las aduanas sanitarias donde personas que quieren ingresar a alguna zona con una aduana sanitaria deben someterse a un control de temperatura y responder las preguntas de la autoridad sanitaria, además de completar su Declaración Jurada para obtener su pasaporte sanitario. Un pasaporte sanitario es un documento que permite, con la declaración jurada, el ingreso a una región con aduana sanitaria. En este momento, hay 124 aduanas sanitaria en todas partes de Chile. El gobierno decretó el uso obligatorio de mascarillas en el transporte público y

privado y lugares cerrados cuando haya más de 10 personas como establecimientos de salud, aeropuertos y lugares de trabajo. MINSAL ha creado las residencias sanitarias que son establecimientos de salud que cuentan con habitaciones individuales y los servicios de alimentación y cuidados básicos a través de todas las partes del país. Son para las personas con COVID-19, sin los requerimientos de hospitalización y que, debido a muchos factores, no cuentan con condiciones de habitabilidad suficientes en sus casas y deben realizar cuarentena o aislamiento en una residencia sanitaria dentro su región. Las personas pueden consultar la Seremi de Salud por la posibilidad de cumplir su cuarentena en las residencias sanitarias y si califican, entonces se pondrá en contacto con las personas.

El gobierno de Chile también hizo que las pruebas de la población para el coronavirus una gran prioridad. Chile tiene una de las tasas más altas de pruebas de América Latina, alrededor de 32 pruebas por cada 1.000 personas. El país cuenta con una Red de Laboratorios Diagnóstico PCR COVID-19, con 73 recintos distribuidos a lo largo de Chile, con una capacidad de procesamiento de 15.000 muestras diarias. el hecho de practicar un alto número de pruebas también permite rastrear a quienes contrajeron la enfermedad. Las pruebas y tener una gran cantidad de pruebas disponibles es importante, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha insistido que esta es una medida vital para enfrentar el COVID-19. Esto se puede tener una identificación temprana de los portadores del virus que ayuda a ralentizar la propagación del virus. La medida detecta más personas que tienen coronavirus y las profesionales de salud pueden aislar e identificar sus contactos que les permite contener el brote de coronavirus en Chile.

Metodología

Diseño del estudio

Se trata de un estudio exploratorio y cualitativo que se realizó durante el período del 11 de mayo de 2020 al 6 de junio de 2020. El estudio tenía como objetivo explorar las realidades a las que se enfrentan los migrantes en el acceso a la atención médica durante la pandemia del coronavirus en Chile y las barreras que pueden enfrentar.

Lugar del estudio

El estudio fue desarrollado en la ciudad portuaria de Arica, Chile y en Olympia Fields, Illinois en los Estados Unidos de América. Arica, Chile se encuentra en la parte norte del país y a unos 18 kilómetros de la frontera con Perú. Debido a problemas relacionados con la pandemia de coronavirus en términos de restricciones de viaje, la investigación tuvo que desarrollarse principalmente en los Estados Unidos en la ciudad de Olympia Fields en el estado de Illinois.

Todas las entrevistas se realizaron a través de llamada de video a través de Zoom, que es una aplicación de videoconferencia, con los entrevistados en Chile y la investigadora en su casa en los Estados Unidos. Las llamadas fueron creadas antes de las llamadas por la investigadora y luego envió un enlace seguro a los correos electrónicos de los entrevistados. Los únicos presentes en las llamadas fueron la investigadora y los entrevistados. En general, el espacio Zoom era tranquilo.

Población y muestra

La población que se estudió fue la población migrante en Chile. Los participantes son profesionales de la salud que forman parte de organizaciones (locales, nacionales y globales) con un enfoque en la salud de los migrantes en Chile. Trabajan específicamente para ayudar a los migrantes a acceder a la atención médica en Chile.

Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Esto se hizo a través de entrevistas individuales con profesionales de la salud y profesionales de organizaciones de salud de migrantes. Algunas entrevistas fueron estructuradas mientras que otras fueron semi-estructuradas. Las entrevistas fueron grabadas a través de la aplicación Zoom y transcritas en la computadora de la investigadora. De las dos entrevistas que se fueron conducidas, los dos fueron los profesionales de salud por el Ministerio de Salud. Entrevistada #1 es una profesional de salud de Santiago que trabaja especialmente en el tema de migrantes y Entrevistada #2 es una profesional de salud de Valparaíso. Otras fuentes virtuales utilizadas fueron:

- Una entrevista de María Emilia Tijoux, una académica de la Universidad de Chile.
- Una entrevista de Rodolfo Noriega, secretario general de la Coordinadora Nacional de Inmigrantes.

- Un Video sobre haitianos y una interacción con los Carabineros.
- Un artículo sobre el brote del COVID-19 en Quilicura
https://www.cnnchile.com/coronavirus/brote-covid-19-cite-quilicura-haitianos-discriminacion-vecinos_20200422/
- Un informe de Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL) sobre los desafíos sociales en tiempos del COVID-19.
- Una carta abierta de Organizaciones migrantes, ONG y Académicos/as sobre la discriminación que los migrantes se enfrentan durante la pandemia
<https://www.uchile.cl/noticias/162692/carta-abierta-de-rechazo-a-toda-forma-de-discriminacion-a-migrantes>

Privacidad y Aspectos Éticos

Los participantes preguntaron si se permitía a la investigadora grabar y tomar notas de la entrevista antes de que comenzaran las entrevistas. A los participantes se les dió el derecho al anonimato durante toda la entrevista y en cualquier momento pudieron utilizar ese derecho, así como detener la entrevista. Las grabaciones y transcripciones están aseguradas en una parte segura de la computadora de la investigadora a la que sólo puede acceder la investigadora.

Desafíos

Principalmente estaba el desafío de hacer la investigación no en el país de Chile y tener que hacer investigación en línea y no en persona debido a las restricciones como resultado de la pandemia del coronavirus. Hizo imposible tener entrevistas en persona y requirió que la investigadora encontrara nuevas formas de realizar la investigación necesaria, todo lo que requería que los participantes tuvieran acceso a Internet y a un ordenador. También influyeron en quién podría participar, ya que muchas personas están ocupadas con su trabajo y sus vidas debido a esta pandemia y no tienen tiempo para ser entrevistadas.

Asimismo, había un desafío de comunicación a veces entre la investigadora y los participantes, ya que el español es la segunda lengua de la investigadora. La construcción y los conceptos de las preguntas a veces no fueron completamente entendidos por los participantes, así que la investigadora tuvo que preguntar de nuevo en una manera que los entrevistados pudieran entender.

Diseño de análisis

Las entrevistas fueron transcritas por primera vez. Luego se realizó un análisis preliminar de los datos con cada entrevista individual para descubrir palabras clave y temas comunes. Para organizar todas de las entrevistas, la investigadora creó 7 categorías de análisis. Las respuestas de las entrevistas se organizaron en el contexto de estos temas. Las respuestas de diferentes preguntas de las entrevistas fueron organizadas por su relación con estos temas respectivos. Las palabras clave fueron identificadas y utilizadas para encontrar temas comunes, si los hay, en las respuestas de las entrevistas. Esos temas comunes se ampliaron a través de revisiones de literatura.

Resultados:

Coronavirus y Migrantes: Información General

Al 5 de junio de 2020, se han registrado 122,499 casos positivos de virus del coronavirus en Chile y 1448 muertes debido al coronavirus. El número de los casos nuevos del coronavirus en Chile ha aumentado exponencialmente con el aumento de casos en el último mes, al igual que otros países, especialmente en América Latina. Además, según a muchos expertos, Chile aún no ha alcanzado su punto máximo de la pandemia y lo hará en las próximas semanas.

Todavía hay información limitada sobre el coronavirus y su impacto directo en la vida tanto de los chilenos en general como específicamente de los migrantes en Chile. Cuando se les hizo la pregunta, *¿El gobierno de Chile ha identificado datos y estadísticos sobre los casos positivos de COVID-19 de migrantes y específicamente los datos muestran una diferencia entre las tasas de infección de los migrantes en comparación con los que nacieron en Chile?*, las entrevistadas comparten este sentimiento en cómo la información es muy limitada al respecto. Entrevistada #1 explicó que "Los datos de los casos positivos de COVID-19 de migrantes específicamente muestran una diferencia entre las tasas de infección de los migrantes en comparación con los que nacieron en Chile al respecto. Lamentablemente la información ha sido bastante, la información es inaccesible, restringida y parcial." A partir de los pocos datos disponibles, ella señaló que "Había con 18% de precisión del total de contagiados COVID-19 que eran personas migrantes" pero fue importante notar que "no es posible tener acceso a una

información detallada para identificar que nacionalidad, dónde viven, la edad que tienen, sexo, etc.”

Eso es similar con los datos son los muertos debido a COVID-19 disponible. Migrantes han sido identificados entre los fallecidos, pero no existe otra información con más información en el número de los migrantes y más detalladas sobre dónde viven, nacionalidad, edad, sexo, etc. como con los datos de los casos de COVID-19. Entrevistada #2, cuya entrevista se hizo después de que Entrevistada #1, compartió que ella “[tiene] información de que todos los casos de COVID-19 se están registrando en sistema de información epidemiológico nacional lo que incluye a población originaria y migrante internacional” no obstante, “también -al igual que lo que ocurre atenciones sanitarias regulares- existiría también un cierto porcentaje de subregistro ya sea de la auto identificación étnica y/o de nacionalidad”.

Educación Sanitaria

Cuando se les hizo la pregunta a las entrevistadas, *¿Cuáles son algunas de las campañas de salud y estrategias de educación sanitaria que MINSAL ha implementado para ayudar a los migrantes a entender COVID-19, recibir información importante de COVID-19 y obtener acceso a las pruebas y tratamientos COVID-19?*, las entrevistadas tuvieron las respuestas similares. Mientras, Entrevistada #1 “no [tiene] el panorama completo nacional a la fecha” ella sabe que “se han estado generando materiales informativos como afiches y videos sobre prevención de Covid con pertinencia cultural. También se está trabajando en ello con facilitadores interculturales, así como también colaboran en interpretación lingüística y mediación cultural en hospitales y en las recientemente creadas: residencias sanitarias”.

Según a Entrevistada #2, el MINSAL ha probado trabajar especialmente en adaptar la campaña nacional con enfoque de derechos y de interculturalidad. Ellos trabajan con el apoyo de una organización internacional, OIM, ahora la UNFPA y las poblaciones vulnerables. “Ellos nos apoyaron en la adaptación del material del coronavirus y preparar diferentes cápsulas o videos pequeños en diversas modalidades en formatos para hacer en diversos formatos para hacer publicados en las redes sociales. Entonces son los diversos temas, por ejemplo, contagio, la importancia de lavarse las manos, importancia de la distancia social, uso de mascarilla y todo esto se hizo en castellano y creolé, el cual es el lenguaje de los haitianos. Luego se hizo para Facebook y todo este material se hizo el formato para todas las redes como Facebook, Twitter,

Instagram, WhatsApp y otras redes para que se difunda a través de toda la red de internet y todo el país.”. De esta manera, todas las personas en Chile pueden ayudar a difundir la información a través de las redes de asociaciones de inmigrantes y en todas las regiones del país. Esta es solo una de las campañas.

Por otra parte, se han desarrollado diferentes recomendaciones para que las personas hagan capacitación a los líderes migrantes quienes a su vez forman directamente a las personas de sus nacionalidades para dar recomendaciones en una manera muy clara y directa de qué es el COVID-19, cuáles son los riesgos para la salud, las consecuencias directas y cómo ellos pueden protegerlos en el lenguaje muy claro. Entrevistada #1 dijo, “también se está estimulando el desarrollo de todo tipo de herramientas audiovisuales que tu mensaje ya están adaptados interculturalmente en las regiones lo tomen y lo trabajen. Por ejemplo, a través de las canciones. Se usa en Haití que hemos visto canciones con música de su país que dice, “Presta a atención al coronavirus. Lávate las manos”. Es importante hacerlo que, no importa cuál sea la herramienta, tenga que un enfoque múltiple que ponga lo artístico, cultural y sanitario. Cuando el Estado le habló a las personas, las personas que no saben leer incluso de otros países que se puedan escuchar lo que está pasando con voces de personas que escuchaba toda la vida. Es muy importante.”

Discriminación y Estigma

Como el informe de CEPAL explica, “la pandemia tiene un impacto discriminado en diversos grupos de población” (CEPAL 2020) como los migrantes. La pandemia ahora no sólo se ha convertido en una crisis sanitaria, sino también en una crisis económica y social. Ha afectado gravemente a grupos vulnerables como los migrantes, algunos de los cuales son trabajadores temporales y otros que se encuentran en empleos informales. Este grupo fue uno de los grupos que fue dicho ser más vulnerable durante las entrevistas. En el caso de los trabajadores temporales, cuando la pandemia empezó, Entrevistada #1 explica que “muchas empresas despiden a los trabajadores hasta que la situación se normalice”. Esto llevó a algunos trabajadores migrantes a viajar hacia el norte para regresar a países como Perú y Bolivia sólo para encontrar fronteras como las fronteras de Bolivia cerradas. Ahora hay migrantes con hogares o trabajos que los hacen extremadamente vulnerables, especialmente vulnerables no sólo a contraer COVID-19, sino también a no tener el dinero para ayudar a combatir la enfermedad

con una protección de la salud ya limitada para los migrantes, en particular para los migrantes que tienen un estatus migratorio irregular.

A través de esta pandemia, hubo discusión de la discriminación y estigma contra emigrantes y su efecto. En una carta abierta firmada por organizaciones de migrantes, ONG y académicos, hablaron sobre los riesgos que enfrentan los migrantes asociados con su mayor vulnerabilidad social como migrantes "enfrentan actualmente riesgos asociados a una mayor vulnerabilidad social por las condiciones en que el país les permite asentarse, por largos y engorrosos procesos de visado y ausencia de una convalidación efectiva de sus estudios, entre otras desigualdades. No todos/as, pero muchos/as de ellos/as, como ocurre con otros/as conciudadanos/as, han perdido sus trabajos y su fuente de ingreso económico con la actual crisis sanitaria, y por necesidades materiales y de sustento salen a trabajar durante la cuarentena, con limitada protección para su salud". También acusaron a las autoridades sanitarias y políticas de Chile de utilizar "expresiones indicativas de discriminación" y afirman que "durante este tiempo excepcional para nuestro país hemos observado algunas expresiones indicativas de discriminación contra poblaciones migrantes internacionales de parte de la autoridad sanitaria y política, en particular de parte del señor Ministro de Salud y del mismo señor Presidente de la República. En estos dichos que se ha sugerido que migrantes internacionales serían fuente de riesgo directo para el contagio de SARS-Cov-2 a la población nacional, aun sabiendo que la enfermedad no se originó desde este colectivo".

Rodolfo Noriega, secretario general de la Coordinadora Nacional de Inmigrantes, también dijo que "se ha levantado un discurso xenófobo y racista" durante la pandemia de COVID-19. Un informe reciente de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), coincidió con esto, afirmando que para los migrantes en América Latina y el Caribe se ha producido un "posible aumento de la xenofobia y la discriminación y el racismo en contra de los migrantes" (CEPAL, 2020). Situación como en Quilicura ha ocurrido donde un brote de COVID-19 en la comunidad haitiana ha provocado "una serie de denuncias cruzadas: mientras los extranjeros acusan discriminación, los vecinos exigen tomar las medidas sanitarias correspondientes para evitar una mayor propagación del virus". En una entrevista pública con María Emilia Tijoux, una académica de la Universidad de Chile, ella ha hablado de esta normalización del discurso antiinmigración que se ha producido tanto antes de la pandemia como ahora durante la pandemia y cómo ha llevado a la xenofobia y el racismo contra los migrantes.

Mientras muchos funcionarios, los miembros del público y organizaciones sociales y de derechos humanos han expresado públicamente su preocupación por este tema sostiene que esto no ha sido visto al nivel gubernamental como ellos no han abordado directamente este tema, especialmente públicamente. Las personas se le preguntaron sobre la discriminación contra los migrantes durante las entrevistas con Entrevistada #2 comentando que "debe reforzarse las acciones de no discriminación y prevención del estigma en el área de migración y salud con los funcionarios" y eso como se ha dicho anteriormente "se está trabajando en ello con facilitadores interculturales así como también colaboran en interpretación lingüística y mediación cultural en hospitales y en las recientemente creadas: residencias sanitarias".

Discusión:

Falta de Información Sobre COVID-19 y Su Impacto en Migrantes

El tema de la falta de la información, tanto información general como detallada, sobre COVID-19 para la población general en Chile y, específicamente, la población migrante en Chile fue un tema común en las entrevistas y otras fuentes. Más de la información sobre el coronavirus ha sido de las pruebas y otras estrategias epidemiológicas. Sin embargo, un gran parte de la información es desconocida para el público. Sigue habiendo muchas dificultades y desafíos en lo que se refiere a obtener información detallada sobre las personas infectadas con coronavirus en Chile, tanto en términos de información sobre la población migrante como con información sobre la población general chilena. Hay estadísticas y datos disponibles al público sobre el número de casos y muertes que también se muestran por región, no hay más disponibles para el público en general. Cuando se le preguntó si hay alguna dificultad con el descubrimiento de información sobre los casos positivos de coronavirus en Chile, una entrevistada estuvo de acuerdo, afirmando que la información está cerrada al público y partes de MINSAL con solamente un grupo reducido en MINSAL con esta información y el resto del MINSAL está "trabajando a ciegas".

Si la gente no tiene toda de la información sobre COVID-19 y detalles en qué está ocurriendo durante esta pandemia, la gente no puede protegerse bien. Debido al hecho de que todavía tanta información sobre el coronavirus es desconocida, es importante que el público obtenga tanta información como sea posible para que puedan planificar la mejor manera de

protegerse. Esta falta de datos e información es perjudicial para la comprensión de cómo afecta a las personas, ya que no hay suficientes datos sobre todas las maneras que el COVID-19 está afectando a todas las personas y sus vidas en Chile, tanto biológica como psicosocialmente. Esta afecta los esfuerzos para asegurarse de que haya un acceso equitativo a la atención sanitaria ante el COVID-19, así como a otros aspectos de la equidad de la salud durante esta pandemia especialmente para los migrantes que son un grupo que es más vulnerable a el COVID-19 debido a muchos factores diferentes. La liberación de más información, especialmente la información que incluye la nacionalidad, si una persona fue nacida en Chile o no, el estatus migratorio, el género y la edad, puede y debe ser utilizado como una herramienta para asegurarse que haya la equidad de la salud durante esta pandemia. Con esta información también limita la capacidad de los profesionales de la salud para hacer más investigaciones y crear anuncios de salud pública que puedan ayudar a detener la desinformación y los temores.

Asimismo, esta falta impacta las organizaciones que quieren ayudar a los migrantes y sus estrategias sanitarias para ayudar a que los migrantes tengann acceso a información y atención sanitaria. Sin los datos necesarios sobre cómo el COVID-19 está afectando a los migrantes, limita la eficacia de la ayuda que estas organizaciones están tratando de dar. Si las organizaciones saben que un cierto grupo de migrantes o migrantes en una determinada área están siendo más afectados por el COVID-19 que otros, pueden dar mejor ayuda y atención que sea culturalmente específica para su comunidad y sus necesidades, ya sean campañas en idioma particular o programas sociales adicionales. Nunca hay demasiada información que saber sobre el coronavirus y tener más información y datos sobre la cantidad de migrantes que tienen COVID-19 y que han muerto de el coronavirus sólo ayudará a crear mejores estrategias de intervención sanitaria tanto del gobierno como de otras organizaciones de salud para migrantes.

El Uso de La Educación Sanitaria y Cómo Puede Ayudar Con el Acceso de Salud Para Migrantes

El uso de campanas de salud y otras estrategias de educación sanitaria es muy importante durante este tiempo, especialmente para los migrantes. Debido a que no hay mucha información disponible sobre el COVID-19, la eficacia con la que se les dice a las personas esta información que está disponible puede ser una cuestión de vida o muerte. Esta es la razón por la que tener las culturas de los países de los migrantes en la educación sanitaria es muy importante. La

educación sanitaria y las campañas están diseñadas no sólo para dar información sanitaria importante y aumentar la conciencia de las crisis de salud como COVID-19, sino también para hacer a las personas tomar medidas con respecto a su salud. Cuando una persona puede ver una campaña en su lengua materna o que usa cosas o situaciones que los migrantes comúnmente tienen que enfrentar, esto afecta a los migrantes en una manera diferente y a menudo es más eficaz. La cultura es importante especialmente para aquellos que viven en un país que no es su país de origen, ya que es un aspecto importante de la identidad. La identidad afecta la forma en que una persona se ve a sí misma e interactúa en el mundo. Cuando se abordan todos aspectos de sus identidades, es más probable que las personas apoyen y entiendan estas medidas de salud pública. Representación de idiomas y culturas diferentes en Chile es importante en la educación sanitaria, por lo que necesita más en las campañas nacionales de salud en Chile.

Vulnerabilidad de los Migrantes y El Impacto en Salud

Mientras la población migrante es diversa en sus condiciones de vida, un porcentaje de los migrantes viven en condiciones malas como el hacinamiento que también aumenta su riesgo, más que otros grupos, de contraer y difundir COVID-19. Debido a que hay un conocimiento limitado de cómo se propaga el coronavirus y debido al hecho de que muchos portadores del virus son asintomáticos, podría ser muy fácil para alguien tener el virus y propagarlo a otros rápidamente en un espacio con hacinamiento sin que esa persona lo sepa. Si bien las medidas sanitarias han tratado de abordar algunas de estas vulnerabilidades, han sido una carencia de abordar los muchos riesgos asociados con él vulnerabilidad social que los migrantes enfrenten como las condiciones laborales para los trabajadores informales y temporales, el desplazamiento y la pérdida de los empleos.

La Pandemia y la Visibilidad de Discriminación y Estigma Contra Migrantes

La pandemia no creó las desigualdades, las violaciones de los derechos humanos, etc. que los migrantes enfrentan diariamente. La pandemia agrava la situación que ya ha existido allí y hacen que empeore. Históricamente, ha habido patrones de discriminación contra los migrantes. Lo que cambia a lo largo de los años es a qué grupos de migrantes e inmigrantes son más discriminados a medida que han cambiado los patrones de procedencia de los migrantes. Dos entrevistas, una que fue realizada por la investigadora y la otra de María Emilia Tijoux, el

concepto de la diferencia entre extranjero y migrante/inmigrante que ha sido creado y cómo eso ha dado lugar a prácticas discriminatorias antes y durante esta pandemia basada en lo que es el país de origen de una persona. En términos de definición, no hay mucha diferencia sin embargo debido a la retórica discriminatoria histórica, parece haber una connotación negativa con las palabras, inmigrante o migrante. A menudo, personas de países como Estados Unidos, España y otros países europeos que tienen altos GDP y son relativamente blancos son llamados "extranjeros" por algunos, mientras que las personas de países como Venezuela, Haití, Colombia y otros países similares se llaman "migrantes" o "inmigrantes". Mientras Chile definitivamente no es el único país que utiliza esta distinción y tiene estas connotaciones negativas para esas palabras, el hecho de que esto se haya convertido en una parte de la retórica nacional incluso en el tiempo de una pandemia es alarmante.

Además, la pandemia ayudó a hacer más visibles al público la discriminación que los migrantes enfrentan. Un ejemplo de eso es un video sobre los trabajadores haitianos fueron probando a reclamar salarios pendientes desde febrero 2020. No sólo no se les pagó, sino que Carabineros les arrojó gas pimienta, algunas de las cuales eran mujeres embarazadas. Situaciones como esta se han compartido en las redes sociales y han alarmado a muchos en el público y se ha hablado en la carta abierta firmada por las ONG, las organizaciones migrantes y los académicos. Como decía la carta sobre estas situaciones y comentarios hechos por las autoridades sanitarias y políticas, "los discursos xenófobos solo fomentan el desarrollo de actitudes racistas y comportamientos de violencia en el resto de la ciudadanía". Para poner el fin a la estigmatización y la discriminación contra los migrantes, debe haber un esfuerzo nacional para detener cualquier forma de discriminación y detener el uso del discurso discriminatorio y xenófobo hacia los migrantes.

Conclusión:

Como la pandemia continúa, es crucial que se escuchen las voces y preocupaciones de los migrantes y de quienes los ayudan y la acción es hecha. Como han demostrado las entrevistas y las fuentes, muchos de los problemas a los que se enfrentan los migrantes ahora durante esta pandemia no son nuevos, pero se han agravado a lo largo de esta crisis, como la discriminación y el estigma contra los migrantes. El discurso discriminatorio también debe evitar hacia la población migrante. Este esfuerzo por tratar de abordar estos temas que hacen migración un

determinante social de la salud está siendo perjudicado por la falta de información disponible sobre que está ocurriendo durante esta pandemia de coronavirus y cómo está afectando la población chilena biológica, psicológica y socialmente. Mientras no sabe mucha información biológicamente sobre un virus durante una pandemia es a menudo la naturaleza de una pandemia y no único a Chile, esta falta de información sobre el impacto del COVID-19 en las personas en Chile, si es debido a no tener esos datos o no tener mucho de esto datos disponibles para el público y organizaciones que tratan de ayudar durante esta pandemia, es perjudicial para la creación de estrategias de salud para proteger a las personas y aumentar su acceso a la atención de salud que necesitan. Puede haber barreras a las que los migrantes enfrentan en términos de acceso a la atención sanitaria, pero debido a que hay datos limitados disponibles sobre el tema, las barreras no pueden abordar y la situación puede empeorar.

Históricamente y ahora, los migrantes ha sido un grupo vulnerable tanto en Chile como en el mundo. Mientras Chile y el mundo han establecido derechos para los migrantes y Chile en particular han dado protección de salud a los migrantes, como lo demuestran el marco teórico y los resultados, todavía muchos son vulnerables debido a condiciones y estatus laborales, las condiciones de vida y el estatus migratorio a muchas desigualdades que pueden afectar directamente a la salud. Como la migración aumenta a nivel mundial, estos efectos deben ser examinados. Las personas migran por muchas razones, tanto voluntaria como involuntaria debido a la necesidad. Deberían poder emigrar a Chile y saber que sus derechos universales, incluyendo el derecho a la salud, como se declaró en la Constitución de la OMS de 1948, estarán protegidos, tanto durante una pandemia como si no, y que puedan vivir, trabajar y acceder a la atención sanitaria en paz y sin miedo. Cuando personas trabajar para mejorar la salud y la vida de los migrantes, como consiguiente, mejorar la vida y la salud de todos los que viven en Chile y el mundo.

Recomendaciones:

Recomiendo que haya más información disponible para el público sobre COVID-19 o el impacto que la pandemia ha tenido en las vidas de Chile, especialmente información sobre los grupos específicos y con información detallada como nacionalidad, edad, género, una persona indígena o no, etc. Del mismo modo, debería haber más información disponible para las organizaciones para migrantes y el MINSAL para que puedan ayudar y apoyar a los migrantes de

manera más eficaz durante este tiempo. Estoy de acuerdo con la recomendación en la carta abierta que debe haber una parada a “cualquier forma de discriminación y evitar discursos xenófobos hacia esta población residente y que, de manera arbitraria y desinformada, se exponga y estigmatice sin evidencia alguna en los medios de comunicación social” (Universidad de Chile, 2020).

Limitaciones:

Había algunas limitaciones a este proyecto de investigación, la mayoría de ellas debido a la pandemia del coronavirus y las restricciones que vinieron con ello. La pandemia requería que muchas personas que no vivían en Chile regresaran a su país de origen, incluido esta investigadora. Investigar a distancia tiene muchos desafíos, entre ellas, que yo no pude interactuar con los entrevistados en persona y solo tener acceso a la información a través de Internet y a varias redes sociales. Mientras estos desafíos no afectaron en gran medida la investigación, limitó el alcance de la investigación. También debido a la pandemia, era difícil encontrar personas entrevistando, ya que muchos que eran una parte de organizaciones de la asistencia médica estaban ocupados de desafíos de la pandemia y no había capacidad de entrevistar a los propios migrantes.

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. Santiago, Chile: Programa de Estudios Sociales en Salud, Fac. de Medicina. Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo.
- Cofré, Patricio A. (2018). *Migrantes y salud: Desafíos para nuestro sistema sanitario*. Recuperado de <http://revista.colegiomedico.cl/migrantes-y-salud-desafios-para-nuestro-sistema-sanitario/>
- Fernández M.A., Roo J.B., Dávila R., Montalvo J., Da Costa M.C., De Angulo A., et al. (2018) La salud de los migrantes y los servicios de salud en Medicina Familiar en Iberoamérica. *Revista Brasileira Medicina de Familia e Comunidade*, 13(1), 84-112. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1858](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1858)
- Gobierno de Chile (2019). Dictamen FONASA. Sanitago: Chile.
- Gobierno de Chile. (2017). Resultados Inmigrantes Casen 2017. Santiago, Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
- El Mostrador. (2020). *Agrupaciones de migrantes, ONG y académicos acusan a Piñera y Mañalich de discriminar a los migrantes en crisis del Covid-19*. Recuperado de <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/04/21/agrupaciones-de-migrantes-ong-y-academicos-acusan-a-pinera-y-manalich-de-discriminar-a-los-migrantes-en-crisis-del-covid-19/>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. (2018, January 17). *Discrimination racial en Chile: Más blancos y menos sucios, así nos percibimos*. Recuperado de <https://www.indh.cl/discriminacion-racial-chile-mas-blancos-menos-sucios-asi-nos-percibimos/>
- Instituto Nacional de Estadísticas (2018). Características de la inmigración internacional en Chile. Santiago, Chile: Instituto Nacional de Estadísticas.
- International Organization for Migrants. *Migration Health*. Recuperado de www.iom.int/migration-health.
- Ministerio de Salud. *Salud Del Inmigrante*. Recuperado de www.minsal.cl/salud-del-inmigrante/.
- Ministerio de Salud. *Nuevo Coronavirus COVID-19*. Recuperado de

www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/.

Ministerio de Salud, FONASA, y Superintendencia de Salud (2015). Política de Salud de Migrantes Internacionales. Santiago, Chile: Ministerio de Salud.

Servicio Jesuita a Migrantes. (2019). *Población*. Recuperado de <https://www.migracionenchile.cl/poblacion>

World Health Organization “Refugee and Migrant Health” *World Health Organization*, www.who.int/migrants/en/.

United Nations. “Migration.” *United Nations*, www.un.org/en/sections/issues/depth/migration/index.html.

Anexo

Las Preguntas Que Fueron Usadas Durante Las Entrevistas

1. ¿El gobierno de Chile ha identificado datos y estadísticos sobre los casos positivos de COVID-19 de migrantes y específicamente los datos muestran una diferencia entre las tasas de infección de los migrantes en comparación con los que nacieron en Chile?
2. ¿Hay alguna dificultad para descubrir información sobre la cantidad de casos positivos de COVID-19 en Chile? Si es así, ¿por qué crees que hay tanta dificultad?
3. ¿Cómo afectan las medidas sanitarias, especialmente en los lugares en cuarentena, al acceso a la atención sanitaria de los migrantes durante esta pandemia para cosas como las pruebas?
4. ¿Cuáles son algunas de las campañas de salud y estrategias de educación sanitaria que MINSAL ha implementado para ayudar a los migrantes a entender COVID-19, recibir información importante de COVID-19 y obtener acceso a las pruebas y tratamientos COVID-19?
5. ¿Ha habido un grupo particular de migrantes que ha sido particularmente afectado por COVID-19 más que otros grupos de migrantes (por ejemplo, migrantes de un país específico o migrantes que viven en una cierto parte de Chile)?
6. ¿Cómo ha desempeñado un papel en la discriminación y el estigma en la salud de los migrantes y el acceso a la atención médica, especialmente durante la pandemia del coronavirus?*
7. ¿Qué más pueden hacer MINSAL y otras organizaciones de salud de migrantes para ayudar a los migrantes durante este tiempo? ¿Qué no están abordando en su opinión?

*Sólo para Entrevistada #2 y no fue usado para la entrevista con Entrevistada #1