

Protección social e institucionalidad: desafíos presentes y futuros para la inclusión en América Latina y el Caribe

CEPAL 29 de agosto 2017

# **Migración, institucionalidad y protección social desde América del Sur: El caso de la salud en Chile**

Báltica Cabieses, PhD

[bcabieses@udd.cl](mailto:bcabieses@udd.cl)

## Protección desde un enfoque de vulnerabilidad social

Vulnerabilidad: concepto complejo y multidimensional, con aportes desde distintas disciplinas, y de interés global (*Sainsbury, 2002; Mckee, 2002*).



# Protección en salud en Chile, ¿componentes esenciales?

*...Ninguno queda atrás...*



## 1. La salud como un derecho humano universal

*“Los estados deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible” (OMS)*

**Garantizar:** Adoptar medidas positivas para dar plena efectividad al derecho a la salud (por ejemplo, adoptando leyes, políticas o medidas presupuestarias apropiadas).

**Respetar:** No entorpecer en el disfrute del derecho a la salud (“no perjudicar”).

### 3 tipos de obligaciones

**Proteger:** Adoptar medidas para impedir que terceros (actores no estatales) interfieran en el disfrute del derecho a la salud (por ejemplo regulando la actividad de los actores no estatales).

#### Obligaciones básicas de los Estados:

*Servicios esenciales de atención primaria* de la salud; alimentación esencial mínima que sea nutritiva; saneamiento; agua potable; *medicamentos esenciales*; adoptar y aplicar una estrategia y un *plan de acción nacionales* de salud pública en los que se tengan en cuenta las preocupaciones en materia de salud de toda la población (deberá prestar especial atención a todos los grupos vulnerables o marginados); *principio de realización progresiva* que implicará adopción de medidas deliberadas, concretas y específicas hasta el máximo de los recursos de que dispongan.

## 1. La salud como un derecho humano universal

**Ningún ser humano**

puede ser ilegal, lo ilegal es que un ser humano no tenga dignidad

### Chile: ratifica acuerdos internacionales, ej.:

1. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS (Naciones Unidas, 1948), Artículo N° 13
2. Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (1990), ratificada el 2005 por Chile (Medidas de Protección de Grupos Específicos)
3. OMS, 61ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD RESOLUCION WHA 61.17 sobre la Salud de lo Migrantes (2008)

### BARRERAS DE ACCESO A SALUD EN MIGRANTES INTERNACIONALES:

- *Desconocimiento en migrantes*
- *Desconocimiento en funcionarios*
- *Uso discrecional de normativas*
- *Limitado financiamiento*
- *Focalización en metas e indicadores de salud*
- *Falta de capacitación funcionarios de salud*
- *Descoordinación intra e interinstitucional*
- *Trámites administrativos complejos*
- *Discriminación y maltrato en la atención de salud*

*(Demoscópica, 2009; INDH, 2013; Liberona N., 2015; Cortés, A. et al 2010; UDP, 2015, Cabieses et al 2017)*

## 2. Protección social en población inmigrante y chilena

### *Igualdad de oportunidad de acceso y trato en salud*

### Salud: valiosos esfuerzos en los últimos años

- Pre 2014: Ley de urgencia, control prenatal, control niño sano
- 2014: Diseño Piloto Nacional de Salud de Inmigrantes
- 2015-16: Implementación Piloto Nacional en 5 comunas de Chile
- 2016: Creación de Unidad de Interculturalidad y Migración MINSAL
- 2016: Decreto 67 y Circular No.4 para acceso en situación irregular
- 2017: Sistematización de Pilotos y Propuesta de Política

### DESAFÍOS PENDIENTES PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN MIGRANTES:

- *Desconocimiento en migrantes*
- *Desconocimiento en funcionarios*
- *Limitado financiamiento*
  
- *Registros de calidad e interoperabilidad*
- *Monitoreo y vigilancia*
- *Reversibilidad de logros en el tiempo*
- *Implementación real de normativas*

*(Cabieses et al 2017; Informe Diálogos ciudadanos OIM-UDD 2017)*

### 3. Equidad en salud: ¿distinciones éticas permisibles?

#### Encuesta CASEN 2013

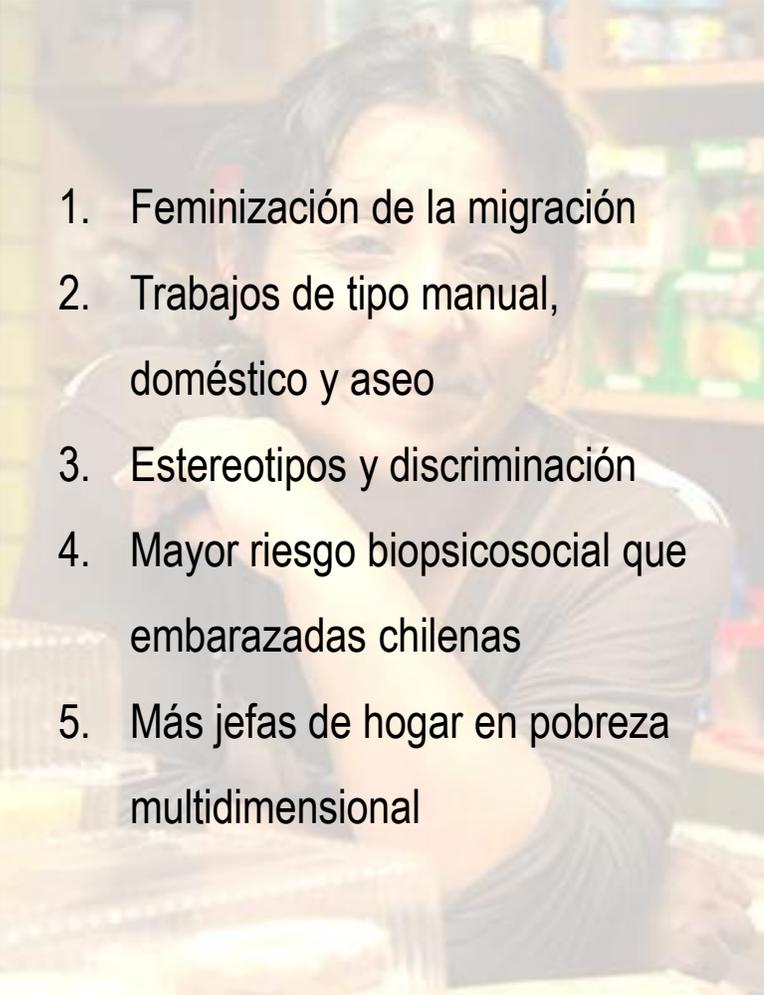
Indicador	Inmigrantes	Chilenos
Pobreza multidimensional	25%	20%
Hacinamiento crítico en el hogar (>5 personas x dormitorio)	10%	1%
Escolares 15-18 años que se retiran del sistema educacional	19.5%	13.1%
Total sin previsión de salud	8.5%	2.5%
Niños 0-14 años sin previsión de salud	12.3%	1.2%
Pidió hora atención de salud pero no la obtuvo (últimos 3 meses)	24.5%	3.7%
Está en tratamiento médico últimos 12 meses	13.3%	24.4%

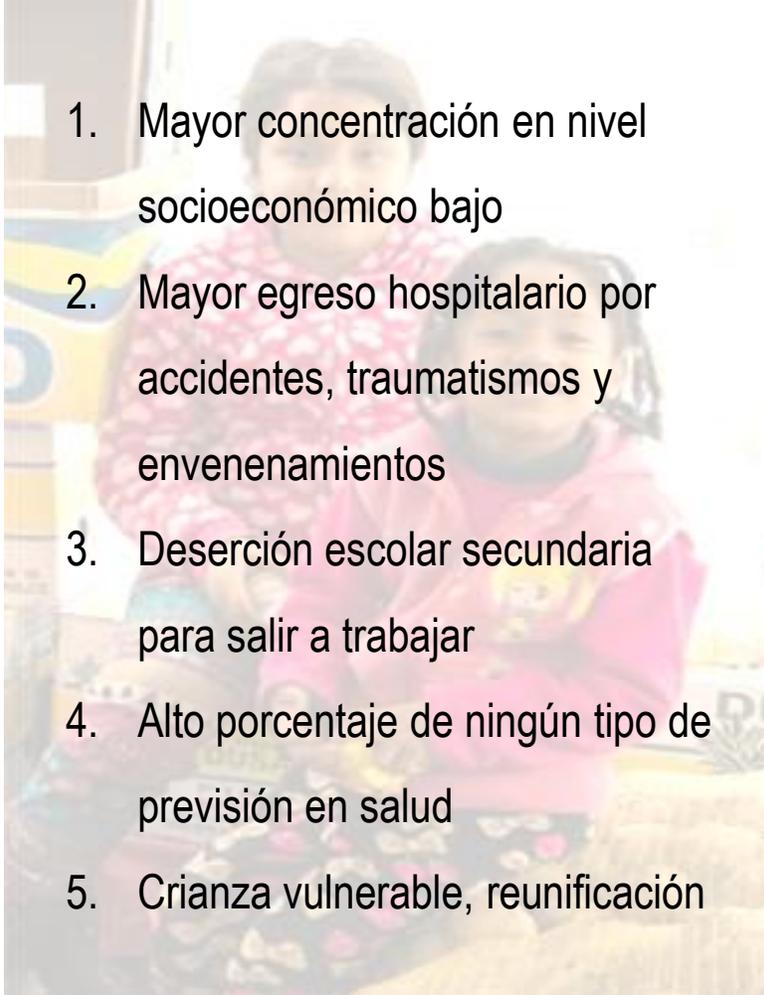
(Cabieses et al 2017, Minsal 2016)

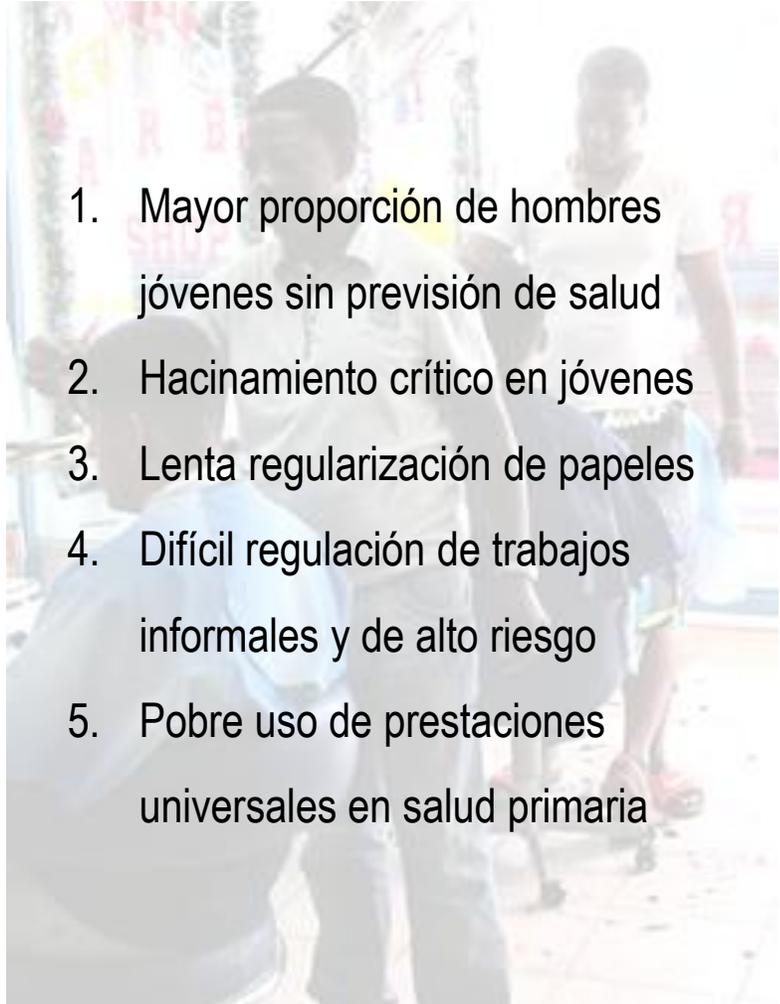


### 3. Equidad en salud: ¿distinciones éticas permisibles?

(Cabieses et al 2017)

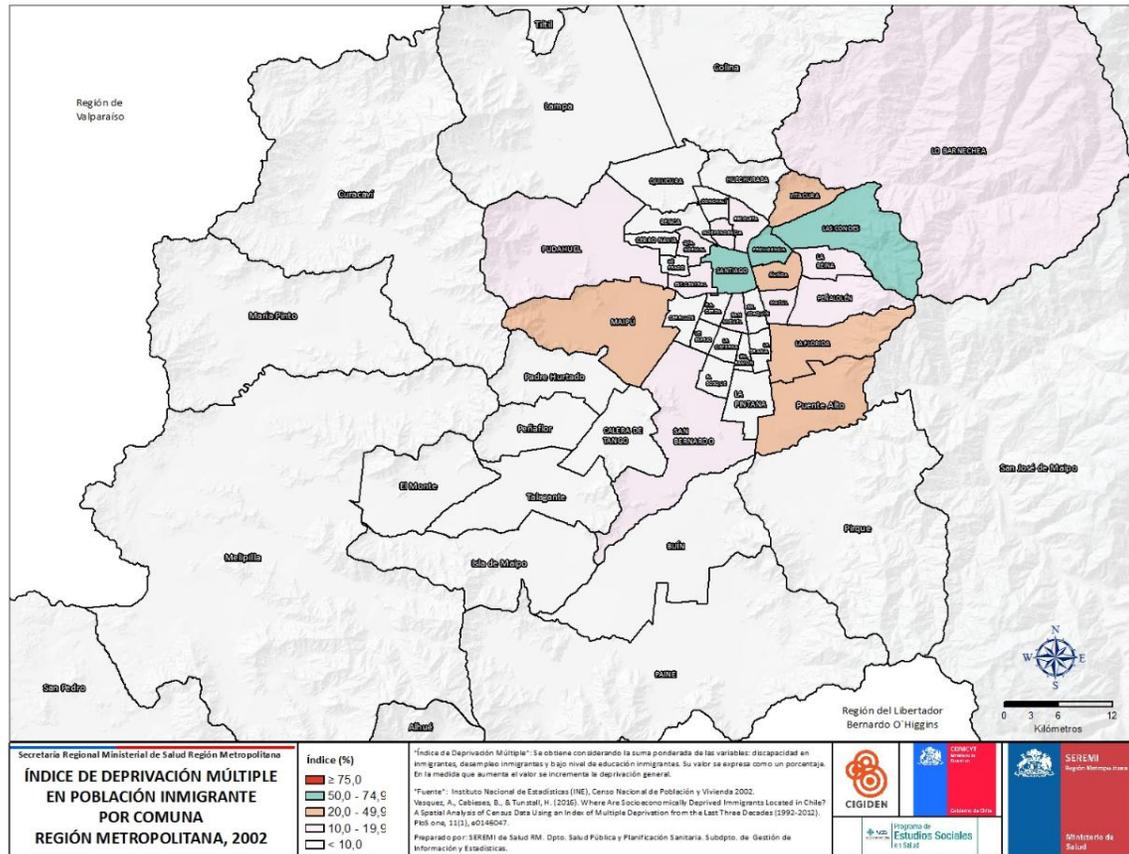
- 
1. Feminización de la migración
  2. Trabajos de tipo manual, doméstico y aseo
  3. Estereotipos y discriminación
  4. Mayor riesgo biopsicosocial que embarazadas chilenas
  5. Más jefas de hogar en pobreza multidimensional

- 
1. Mayor concentración en nivel socioeconómico bajo
  2. Mayor egreso hospitalario por accidentes, traumatismos y envenenamientos
  3. Deserción escolar secundaria para salir a trabajar
  4. Alto porcentaje de ningún tipo de previsión en salud
  5. Crianza vulnerable, reunificación

- 
1. Mayor proporción de hombres jóvenes sin previsión de salud
  2. Hacinamiento crítico en jóvenes
  3. Lenta regularización de papeles
  4. Difícil regulación de trabajos informales y de alto riesgo
  5. Pobre uso de prestaciones universales en salud primaria

# Mapas Interactivos de Vulnerabilidad Social en Chilenos e Inmigrantes

Se pueden descargar en forma gratuita del link <http://geoportal.asrm.cl/>



## Plan Inicial de Atención a Migrantes



### Objetivos:

1. Brindar un **servicio de acogida y bienvenida** al sistema de salud en Chile a la población migrante recién llegada.
2. Informar sobre **aspectos básicos del funcionamiento** del sistema de salud y otros servicios básicos de acuerdo a las necesidades de cada individuo.
3. **Derivar a servicios de salud** disponibles a partir de evaluación diagnóstica.



# La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas

Cabieses B / Bernales M / McIntyre AM



[http://www.udd.cl/dircom/pdfs/Libro La migracion internacional.pdf](http://www.udd.cl/dircom/pdfs/Libro_La_migracion_internacional.pdf)

# Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile

*Desde la comprensión del fenómeno  
hacia la implementación de soluciones*

Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile



Bática Cabieses, PhD  
Margarita Bernales, PhD  
Alexandra Obach, PhD  
Victor Pedrero, MSc



<http://medicina.udd.cl/files/2016/03/Libro-Completo-2016.pdf>



<https://www.youtube.com/watch?v=zohxriqK0Tc>

# Consideraciones finales

*Hacia una sociedad del bienestar, respetuosa de la diversidad y la dignidad humana...*

1. En salud, recomendaciones preventivas de OMS
2. Monitorear y controlar vulnerabilidades sociales injustas y prevenibles en el migrante
3. Participación de migrantes en la construcción de la protección social en salud
4. Chile: Ley de Extranjería actualizada y con foco en protección social en salud

Gracias!