

# Diagnóstico usuarios migrantes CESFAM municipales Maipú 2022

Dirección de Salud Municipal de Maipú

---

Autor: Romina Cataldo Reyes

---

Agosto, 2022

## Introducción

### Política de salud de migrantes internacionales

La migración internacional se ha visto incrementada desde la década de los 90 en Chile. Entre las causas de este aumento están los logros sociales, la disminución de la pobreza y la estabilidad económica y política de nuestro país. Estos factores han incidido en que Chile se transforme en un país de destino, principalmente de personas migrantes latinoamericanas (INE, 2015).

A partir del 2003, y particularmente durante el primer Gobierno de la presidenta Michelle Bachelet, el Ministerio de Salud dispuso medidas de protección especial en salud para esta población, focalizadas en ese momento en mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes. Actualmente, en el segundo Gobierno de la presidenta Bachelet, se logró construir la Política de Migrantes Internacionales en Salud que es fruto de un proceso participativo, realizado en etapas, donde se abordó la urgencia de disminuir las barreras de acceso de esta población y la necesidad de garantizar sus derechos en salud en igualdad de condiciones a la población chilena, en concordancia con el marco internacional de Derechos Humanos suscrito por Chile.

Esta realidad es un desafío enorme para la salud pública. En primer lugar, por las implicancias éticas respecto a la necesidad de garantizar la salud como un derecho bajo cualquier circunstancia. En segundo lugar, porque la salud es una construcción colectiva con gran influencia de determinantes sociales como el trabajo, la familia, el barrio y la cohesión social. Avanzar en la cobertura universal de manera inclusiva, para todos los grupos de la población, incluyendo a los migrantes, es estratégico y contribuye a mejorar los resultados de salud y proteger la salud de toda la población.

Según el Censo 2017, ya son 746 mil los extranjeros en el país, representando el 4,35% del total de la población. De ellos, el 66,7% declaró haber llegado entre 2010 y 2017, principalmente a partir de 2016. Incluso, cifras del Ministerio del Interior, aseguran que durante 2018 ya se superó el millón de personas. Los principales orígenes son Perú (25,3%), Colombia (14,2%), Venezuela (11,2%), Bolivia (9,9%), Argentina (8,9%), Haití (8,4%) y Ecuador (3,7%).

Los análisis han arrojado un importante nivel de vulnerabilidad para las personas que han elegido a Chile como su nuevo hogar. Según la encuesta Casen 2017, entre las cifras más preocupantes, están que el 23,4% de los migrantes se encuentran en pobreza multidimensional versus el 18,4% de chilenos. Por otra parte, el 9,05% de los compatriotas viven hacinamiento y el 0,9% lo hacen en estado crítico, mientras que los extranjeros en esta situación son el 26,9% y 3,9%, respectivamente. Y el 15,8% de los nacidos en otras naciones, no cuenta con ninguna protección de salud, un porcentaje muy superior al 2,2% de los nacionales.

Los datos más alarmantes tienen relación con los niños migrantes. Cerca del 20% de los menores que requerían atención, no la recibieron. Entre la población chilena esa cifra no supera el 1 ó 2%. “Existe un triángulo mortal que es el hacinamiento, la falta de acceso a la salud que propicia enfermedades o abusos y la falta de integración al sistema escolar”, alerta Cabieses.

**Normativa de migración en Chile**

Decreto **Ley N.º 1094** de 1975, dicha normativa es anterior a la ratificación por parte de Chile de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares en el año 2005.

El **Instructivo Presidencial N.º 005** sobre Lineamientos e Instrucciones para la Política Nacional Migratoria de 2015, establece como parte de los ejes de la Política el enfoque de derechos humanos, género y el principio de no discriminación, planteando una política basada en la promoción y aplicación de los convenios internacionales suscritos por Chile en esta materia.

Ley **N.º 20.403** que establece disposiciones sobre protección de refugiados (2010) y la **Ley N.º 20.507**, que tipifica los delitos de tráfico ilícito de migrantes y trata de personas (2011), respectivamente.

El Ministerio de Salud aborda este tema específicamente en la **Estrategia Nacional de Salud 2010-2020**, desde las perspectivas de las inequidades en salud como parte del Objetivo Estratégico 5, Inequidades y Otros Grupos, y cuyo resultado esperado es el Diseñado y adopción de una Política de Salud de Migrantes que permita mejorar la salud de la población migrante en Chile.

**Antecedentes sobre población migrante en Maipú**

El Proyecto FONDECYT, “Escenario actual de la vida y salud de migrantes en la comuna de Maipú” (2017), elaborado por el Programa de Estudios Sociales en Salud del Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, a través del “Reporte de hallazgos de la comuna de Maipú”, entrega evidencia sólida acerca de las condiciones de vida de la población migrante en la comuna de Maipú, hacia el año 2016. Al respecto, se incluyen los principales resultados, los cuales se contrastarán con la información recopilada en el actual diagnóstico de salud.

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, según el análisis de encuestas CASEN 2006 a 2013.

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). Según datos entregados por la DISAM de Maipú en la actualidad, existen alrededor de 8 mil usuarios migrantes inscritos en los CESFAM municipales de Maipú, no considerando a los migrantes adscritos quienes no están contabilizados en ese total.

Ejes estratégicos	Necesidades de inmigrantes identificadas	Recomendaciones
-------------------	--	-----------------

<b>Sistema de salud</b>	<div><div>1. 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.</div><div>2. 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 etarios determinados.</div><div>3. Falta de información multicultural suficiente en los trabajadores de la salud y de tipo práctica para atender a las necesidades de los usuarios migrantes.</div><div>4. Dificultad y tardanza para conseguir horas médicas de especialista y mecanismos engorrosos y poco prácticos para conseguir horas de morbilidad, tanto para adultos como para niños.</div></div>	<div><div>1. Mejorar la información a nivel de soporte social de los CESFAM, hospital, municipalidad. Que otorguen al migrante una orientación y 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).</div><div>2. 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.</div><div>3. 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.</div><div>4. 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.</div></div>
<b>Comunidad</b>	<div><div>1. Falencia en normas de convivencias básicas dentro de la comunidad, como hacer uso respetuoso de</div></div>	<div><div>1. Fomentar la integración dentro de los habitantes de Maipú por medio de actividades comunales.</div></div>

	<p>espacios comunes y saludar.</p> <p>2. Discriminación hacia la población migrante, principalmente por fenotipo.</p> <p>3. 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>2. 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>3. 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><b>Políticas intersectoriales en ámbitos Nacional e Internacional</b></p>	<p>1. 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>1. Difusión de beneficios de regularizar situación migratoria, énfasis en salud y programas vinculados: embarazadas, vacunas, control niño sano, urgencia, entre otros.</p>

Metodología

Dimensiones Diagnóstico Población Migrante

Según la revisión bibliográfica, los problemas a los que se enfrenta la población migrante son multidimensionales, según la ACNUDH (2022), las situaciones de vulnerabilidad a las que se enfrentan los migrantes pueden surgir de una serie de factores situacionales y personales que pueden entrecruzarse o coexistir simultáneamente, influyendo y agravándose mutuamente y también evolucionando o cambiando con el tiempo a medida que cambian las circunstancias. Los migrantes pueden encontrarse en situaciones de vulnerabilidad como resultado de las situaciones que les obligan a abandonar su país de origen, las circunstancias en las que viajan o las condiciones a las que se enfrentan a su llegada, o debido a características personales como su edad, identidad de género, raza, discapacidad o estado de salud.

Los migrantes no son intrínsecamente vulnerables, ni carecen de resiliencia y agencia. Más bien, la vulnerabilidad a las violaciones de los derechos humanos es el resultado de múltiples formas de discriminación, desigualdad y dinámicas estructurales y sociales que se entrecruzan y conducen a niveles de poder y disfrute de los derechos disminuidos y desiguales. Por principio, y para garantizar que cada migrante pueda acceder a una

protección adecuada de sus derechos, la situación de cada persona debe evaluarse idealmente en forma individual.

Para el caso de este estudio, nos remitiremos a la población migrante inscrita que se atiende en la Red de Atención Primaria de Salud (APS) de la comuna de Maipú, Región Metropolitana año 2022.

Dimensión	Definición	Indicadores preguntas cerradas
Caracterización	Caracterizar hace referencia a identificar las particularidades de los ciudadanos, usuarios o grupos de interés con los cuales interactúa cada una de las entidades de la administración pública.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Género</li><li>- Edad</li><li>- País de origen</li><li>- Años viviendo en Chile</li><li>- Manejo del idioma español</li><li>- Facilitadores interculturales</li><li>- N ° de hijos y familiares en Chile</li><li>- Principal motivo para migrar a Chile</li><li>- Situación laboral actual</li><li>- Situación de cuidador/a</li><li>- Nivel educacional</li><li>- Nivel de hacinamiento y acceso a servicios básicos.</li></ul>
Salud	<p>La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.</p> <p>El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Calidad de salud del migrante antes de su llegada a Chile.</li><li>- Enfermedades diagnosticadas antes de su llegada a Chile.</li><li>- Clasificación de tipos de enfermedades que tenía antes de llegar a Chile.</li><li>- Adquisición de nuevas enfermedades en su llegada a Chile.</li><li>- Clasificación de enfermedades diagnosticadas en Chile.</li><li>- Clasificación del sistema de salud del país de origen y el sistema chileno.</li><li>- Dificultades para acceder al sistema de salud chileno.</li></ul>

	<p>raza, religión, ideología política o condición económica o social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distancia desde el hogar de las personas migrantes y el CESFAM más cercano.</li> <li>- Dificultades en el acceso a los CESFAM de Maipú.</li> <li>- Programas que han necesitado los migrantes durante los últimos 2 años.</li> <li>- Calificación de los servicios entregados por los CESFAM</li> <li>- Registro de uso de sistemas no tradicionales de medicina (como santería en población afrodescendiente).</li> <li>- Acceso al esquema de vacunación contra el Covid-19</li> <li>- Registro de contagio por Covid-19.</li> </ul>
<p><b>FOCUS GROUP</b></p>		
<b>Dimensión</b>	<b>Definición</b>	<b>Preguntas abiertas</b>
<b>Comunidad</b>	<p>Una comunidad es un grupo de seres humanos que tienen ciertos elementos en común, tales como el idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica (un barrio, por ejemplo), estatus social o roles.</p> <p>Por lo general, en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Formas parte de una organización comunitaria (comunidad de amigos migrantes, grupos de salud)? ¿De qué forma te ha ayudado formar parte de un grupo?</li> <li>- Participación en actividades comunitarias de la red de atención de salud u otras (CESFAM tiene enfoque comunitario y realizan talleres o actividades con la comunidad) ¿Cuáles actividades o talleres has podido participar, que tengan relación con actividades preventivas o de promoción de salud?</li> <li>- Medicina tradicional: Indagar con respecto a las prácticas medicinales no convencionales que los migrantes mantienen</li> </ul>

	<p>otros grupos o comunidades (generalmente por signos o las acciones), que es compartida y elaborada por sus integrantes mediante la socialización. Importancia de los lazos comunitarios en la prevención de las enfermedades mentales y/o extensión de la esperanza de vida.</p>	<p>en Chile (como, por ejemplo; santería en afrodescendientes, medicina de las plantas pueblos originarios). ¿Tienes conocimientos de medicina ancestral o no tradicional?, ¿Aprendiste estos conocimientos en tu país de origen o en Chile? (sincretismo cultural).</p>
<p><b>Sistema de salud público chileno</b></p>	<p>Los sistemas de salud son organizaciones que establece una sociedad en particular para satisfacer las necesidades de atención de salud de sus integrantes. El sistema de salud público, tiene como objetivo brindar fomento y protección de salud, además de recuperación y rehabilitación, a todos los trabajadores activos y sus cargas familiares que coticen en el fondo nacional de salud FONASA, además de indigentes o carentes de</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- ¿Aspectos positivos del sistema de atención primaria, que destacarías?</li><li>- ¿Principales barreras de acceso al sistema de salud chileno?</li><li>- Experiencia como migrantes dentro de la atención primaria de salud en la comuna.</li><li>- Consultar acerca de las mejoras que se podría hacer al sistema de Atención primaria desde la mirada de los/as migrantes</li><li>- Desde tu mirada desde migrante en Chile y tu experiencia en el sistema de salud, ¿Qué propondrías como mejora en el sistema de salud chileno? Específicamente lo que se refiere al ámbito local, para los CESFAM.</li></ul>



	recursos no cotizantes.	
--	----------------------------	--

Universo y muestra

El universo está constituido por todas las personas migrantes inscritas en la red APS municipal, con corte al 31 de diciembre del 2021, con el cual se trabajó para determinar el tamaño muestral por red y por CESFAM, considerando un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error (DISAM).

El diagnóstico será elaborado en base a una revisión de bibliografía de indicadores sociosanitarios y epidemiológicos disponibles a través de las estadísticas comunales, elaboración de un cuestionario con preguntas cerradas (**información cuantitativa**), que será aplicado en formato digital y formato impreso, con ayuda de los facilitadores interculturales, previa validación del instrumento (piloto) y para conocer la experiencia de los usuarios inscritos en los CESFAM, la aplicación de un Focus Group (**información cualitativa**), con el apoyo de la monitora, Socióloga Isabel Leddihn.

Cálculo de muestra estudio

	RED APS	CESFAM Bachelet	CESFAM Blest	CESFAM Godoy	CESFAM Insunza	CESFAM Ferrada
Total Migrantes	8592	1881	1875	1480	1868	1488
% del total	100	21,9	21,8	17,3	21,7	17,3
Muestra 95% nivel de confianza y 5% margen de error	369	81	80	64	80	64

Fuente: Elaboración DISAM

Total muestra encuesta:  
369 usuarios migrantes inscritos de la red de atención primaria.  
Cantidad cuestionarios aplicados CESFAM Bachelet: 81 personas.  
Cantidad cuestionarios aplicados Blest e Insunza: 80 personas cada uno  
Cantidad cuestionarios aplicados Godoy y Ferrada: 64 personas cada uno.

La aplicación del cuestionario se realizó a través de Google forms y en forma presencial por parte de los facilitadores interculturales, Lookens y Fabiesky, quienes se encargaron tanto como de la aplicación y traspaso de datos online.

### Resultados actividad Focus Group

#### Análisis de contenido Focus Group

Principales hallazgos	
Aspectos positivos de la atención en los CESFAM	<p>Los usuarios/as destacan la buena calidad de la atención en el sistema de salud chileno, casos que recibieron atención de rehabilitación, atención de asistente social, atención en control de niño sano, matrona:</p> <p><i>“Hace 3 meses hemos estado en el CESFAM Carlos Godoy Nos han tratado muy bien acá...”</i></p> <p><i>“...Si mi discapacidad viene desde la infancia, 5 años aproximadamente por una mala praxis médica, me operaron de la pierna, tuve una mala praxis médica, desde los 5 años en adelante que tengo mi discapacidad que nunca que me desmotivado...allá en Venezuela, profesión es silvoagropecuario, trabajando en el campo cuando vine para acá me di otro golpe eme di un golpe se me abrió la celulitis mí y el rio agarro su cauce...el sistema de salud me ha tratado bien acá...”.</i></p> <p><i>“...A mí me dieron un Rut provisorio...con eso he podido atenderme”.</i></p>
Aspectos a mejorar en el sistema de atención	<p>Los/as usuarios dan a conocer los largos periodos de tiempo que tardan en poder acceder al servicio de salud, hacen una reflexión algunos de ellos, acerca del período de pandemia en el cual la atención en general, se volcó exclusivamente a poder atender y salvar a pacientes contagiados de Covid-19, lo cual resultó ser contraproducente en la atención de las demás esferas de salud, debiendo aplazar controles médicos hasta 2 años o más:</p> <p><i>“... el tema de las demoras en dar horas más que nada, lo que he notado por experiencia de los chilenos mismos que cuentan que están años esperando por una operación, eso allá en Uruguay no pasa, allá la salud privada o pública es accesible...”</i></p> <p>Específicamente el sistema de llamados para los usuarios migrantes resulta ser frustrante, manifiestan deben realizar los llamados muy temprano en las mañanas, para poder conseguir horas médicas, pero que para el caso de una familia numerosa es muy complejo poder concretar citas médicas para todos:</p> <p><i>“...una falla que tiene el sistema dice que tiene es la hora fácil u hora rápida, a las 6 am llamas y después a las 6:30 ya no tienen horas...ellos vienen de un país en guerra, había que hacer algunos análisis para saber cómo estaban, la mama de Farwa es hipertensa, ya que las medicinas se habían acabado desde que habían legado. Es un desafío para pedir una hora, para toda la familia, llamo a las 6:30 para meter el otro rut y ya está lleno...me mandan un traslado por mensaje y ya pasan los minutos y perdiste</i></p>

	<p><i>la hora, hay que volver a llamar”</i> Usuaría de nacionalidad venezolana que ayuda y traduce a las usuarias de Afganistán.</p> <p>Esta usuaria también manifiesta que al estar sujetos (como usuarios) a la disponibilidad de cupos, es difícil poder organizar su día, ya que está sujeta a cuando logra conseguir horas médicas en el CESFAM.</p>
<b>Comparación sistemas de salud extranjeros</b>	<p>Dentro de las nacionalidades de los/as usuarios que participaron de la actividad, hubo migrantes provenientes desde Venezuela, Colombia, Uruguay, Afganistán, Haití. Migrantes que llegaron desde Venezuela, pero que pasaron breves periodos de tiempo en países intermedios, antes de su llegada a Chile. Tal es el caso de un usuario de nacionalidad venezolana, que vivió y trabajó en Perú en el área de la construcción recalcando que la normativa para los trabajos de carga en Chile, es de menor peso (hasta 25 kg).</p> <p>El sistema de salud en Venezuela es descrito como burocrático, pero que es posible poder ir con una orden emanada desde cualquier centro de salud, ya sea público o privado, y poder acceder con mayor facilidad, según fue explicado por parte de un usuario proveniente desde allá “... ..”.</p> <p>Sistema de salud en Afganistán, las mujeres afganas que se encontraban en la sesión describieron con ayuda de su amiga venezolana, quien, hacia las veces de traducción, como un buen sistema de salud, en el cual podían acceder a hospitales de mayor envergadura, con respecto a la capacidad de personas “... ..”.</p> <p>Sistema de salud Uruguay, el acceso a la salud según describió la participante uruguaya, es de fácil acceso, ya sea público o privado.</p>
<b>Principales barreras de acceso al sistema de salud chileno</b>	<p>Con respecto a las barreras de acceso al sistema de salud, la comunicación que se entrega, según explicaba una de las facilitadoras interculturales con experiencia vinculando a los usuarios/as con los centros de salud, es la información. Algo que parece ser sencillo, pero que no se encuentra de forma clara. “...<i>la información es muy confusa...cuando la gente llega viene con la experiencia de afuera, no sé si saben cómo se atienden en los CESFAM, pero ofrecer esa oportunidad que un CESFAM, que es un SAPU, que es un Hospital y que puedes hacerte en cada uno, porque no tienen la info. de cómo funcionan las cosas...</i></p> <p><i>Hay pacientes que no tienen como saber la información de donde realizarle exámenes y cuanto le cobraran, la idea es potenciar la información que no solo se limite en los CESFAM. Si la paciente tiene Fonasa le da información una inducción.”</i></p> <p>Con respecto al acceso, la principal situación que viven las personas migrantes en Chile, es la demora en la obtención de rut provisorios, debido a la cantidad de personas que se encuentran a la espera de su rut provisorio.</p>
<b>Situación de salud de los usuarios migrantes</b>	<p>En algunos casos, los usuarios/mas manifestaron encontrarse en buenas condiciones de salud, especialmente las mujeres, exceptuando 2 casos de trabajadores que tuvieron algunos problemas, uno de ellos de nacionalidad venezolana que venía con algunas complicaciones, tuvo un accidente laboral en Chile que empeoró su situación.</p>

	<p><i>...Llegue acá empecé a trabajar en una empresa procesadora de alimentos para perros en san bernardo, me hicieron contrato de trabajo para los trámites pertinentes, ahí fue donde adquirí una enfermedad mediante un golpe que me di en la pierna, tengo una ulcera, artrosis en rodilla derecha, más liquido en rodilla derecha...</i></p> <p>El otro caso es de otro usuario de nacionalidad venezolana, quien, en su paso por Perú, cuyo país tiene otra regulación distinta a Chile con respecto a la carga por trabajo pesado, se lesionó y hoy se atiende en el sistema de salud municipal.</p> <p><i>“...Me toco subir 5 piso 10 unos sacos de cemento y me salió una hernia en la ingle y quede perjudicado sobre eso...gracias a dios ayer nos llegó un rut provisorio en el Bachelet, hare todos los procedimientos, sé que es lento...pero hare todos los tramites, como dice el que persevera alcanza.</i></p>
<b>Principales temáticas</b>	
<b>Aspectos positivos</b>	<p>Los usuarios/as destacan la buena calidad de la atención en el sistema de salud chileno, casos que recibieron atención de rehabilitación, atención de asistente social, atención en control de niño sano, matrona:</p> <p><i>“Hace 3 meses hemos estado en el CESFAM Carlos Godoy Nos han tratado muy bien acá...”</i></p> <p><i>“...Actualmente estoy en tratamiento, en el sistema de salud me ha trata bien en realidad acá ....”</i></p>
<b>Aspectos a mejorar</b>	<p>Los/as usuarios dan a conocer los largos periodos de tiempo que tardan en poder acceder al servicio de salud, hacen una reflexión algunos de ellos, acerca del período de pandemia en el cual la atención se volcó exclusivamente a poder atender y salvar a pacientes contagiados de Covid-19, lo cual resulto ser muy contraproducente para la salud de las demás personas, debiendo aplazar sus controles hasta 2 años o más, estando a la espera por un período demasiado extenso.</p> <p><i>“... el tema de las demoras en dar horas más que nada, lo que he notado por experiencia de los chilenos mismos que cuentan que están años esperando por una operación, eso allá en Uruguay no pasa, allá la salud privada o pública es accesible...”</i></p>
<b>Comparación sistemas de salud extranjeros</b>	<p>Dentro de las nacionalidades de los/as usuarios que participaron de la actividad, hubo migrantes provenientes desde Venezuela, Colombia, Uruguay, Afganistán, Haití. Migrantes que llegaron desde Venezuela, pero que pasaron breves periodos de tiempo en países intermedios, antes de su llegada a Chile. Tal es el caso de un usuario de nacionalidad venezolana, que vivió y trabajó en Perú en el área de la construcción recalcando que la normativa para los trabajos de carga en Chile, es de menor peso (hasta 25 kg).</p> <p>El sistema de salud en Venezuela es descrito como burocrático, pero que es posible poder ir con una orden emanada desde cualquier centro de salud, ya sea público o privado, y poder acceder con mayor facilidad, según fue explicado por parte de un usuario proveniente desde allá “... ..”.</p> <p>Sistema de salud en Afganistán, las mujeres afganas que se encontraban en la sesión describieron con ayuda de su amiga venezolana, quien, hacia las veces de traducción, como un buen</p>

	<p>sistema de salud, en el cual podían acceder a hospitales de mayor envergadura, con respecto a la capacidad de personas “... ..”.</p> <p>Sistema de salud Uruguay, el acceso a la salud según describió la participante uruguaya, es de fácil acceso, ya sea público o privado.</p>
<b>Principales barreras de acceso al sistema de salud chileno</b>	<p>Con respecto a las barreras de acceso al sistema de salud, la comunicación que se entrega, según explicaba una de las facilitadoras interculturales con experiencia vinculando a los usuarios/as con los centros de salud, es la información. Algo que parece ser sencillo, pero que no se encuentra de forma clara. “...la información es muy confusa...cuando la gente llega viene con la experiencia de afuera, no sé si saben cómo se atienden en los CESFAM, pero ofrecer esa oportunidad que un CESFAM, que es un SAPU, que es un Hospital y que puedes hacerte en cada uno, porque no tienen la info. de cómo funcionan las cosas...</p> <p>Hay pacientes que no tienen como saber la información de donde realizarle exámenes y cuanto le cobraran, la idea es potenciar la información que no solo se limite en los CESFAM. Si la paciente tiene Fonasa le da información una inducción.”</p> <p>Con respecto al acceso, la principal situación que viven las personas migrantes en Chile, es la demora en la obtención de rut provisorios, debido a la cantidad de personas que se encuentran a la espera de su rut provisorio.</p>

**Resumen atenciones REMS consolidado 2021 usuarios migrantes inscritos**

Las planillas con los registros de atenciones en los CESFAM, según usuarios/as migrantes, sólo permiten identificar la frecuencia, ya que no se especifican las consultas según género o edad, como es el caso de las consultas para usuarios/as chilenos/as. Se tiene un apartado para población migrante y pueblos originarios, tampoco se observan registros de atenciones para población Trans. Se recomienda la creación de estas planillas como Tablas dinámicas, las cuales, dentro de Excel, te permiten hacer cálculos y filtros para poder trabajar mejor con los datos registrados.

	Tipo de atención	CESFAM Bachelet	CESFAM Blest	CESFAM Godoy	CESFAM Insunza	CESFAM Ferrada
Aplicación escalas de evaluación	Aplicación de escala de evaluación del desarrollo psicomotor	1	5	0		
	Aplicación de pauta detección de factores de riesgo psicosocial infantil	0		0		

Consultas y otras atenciones de la red	Consultas médicas IRA alta (infección respiratorio adulto)	438	32	0	0	
	Otras respiratorias	41	29	32	25	100
	Salud mental	1	1	3		11

	Cardiovascular	19	2	11		35
	Otras morbilidades	377	255	212	102	111

Se registraron gran cantidad de consultas por Infección Respiratoria Adulto en el CESFAM Bachelet. También destacan otras morbilidades, pero no se especifican cuáles, de estas atenciones, corresponden la mayoría de las atenciones en los CESFAM Blest, Godoy, Insunza y Ferrada.

Consultas de profesionales no médicos	Enfermero/a	68	14	7		36
	Matrona/ón (Morb. Ginecológica)	79	16	1	50	81
	Matrona/ón (ITS)	0	0	0		
	Matrona/ón (Infertilidad)			0		
	Matrona/ón (Otras consultas)	32	7	1		44
	Matrona/ón (Salud sexual)			1		
	Nutricionista (Otras consultas)	0		1		57
	Nutricionista (Malnutrición por exceso)	3	14	11		5
	Nutricionista (Malnutrición por Déficit)	1	2			2
	Psicólogo/a		26			
	Fonoaudiólogo/a	0	11			9
	Terapeuta Ocupacional	0	0			
	Tecnólogo médico (Excluye UAPO)					
	Asistente Social	31	11	5	29	10

Sobre las Consultas con profesionales no médicos, la mas utilizada corresponde a Matrona/ón (Morb. Ginecológica) en 4 de los 5 CESFAM. Las consultas con Enfermera/o corresponden al segundo lugar con respecto a la demanda y el tercer lugar se encuentran las consultas hacia Asistentes Sociales.

Actividades de prevención y promoción de la salud

	Actividades y áreas temáticas	Profesional	CESFAM Bachelet	CESFAM Blest	CESFAM Godoy	CESFAM Insunza	CESFAM Ferrada
Consejerías individuales	Actividad Física	Médico	15	42	4	12	14
		Enfermera/o	11	3	5	2	2
		Matrona/ón	25	173	5	24	9
		Nutricionista	6	17	16	6	16

		Asistente Social	0	0	1	0	
		Psicólogo/a		0	0	0	
		Kinesióloga/o	0	0	1	1	0
		Terapeuta Ocupacional					0
		Otro Profesional					0
		Facilitador/a Intercultural					
		Técnico Paramédico	8	0	3		5
	Alimentación Saludable	Médico	17	41	4	32	18
		Enfermera/o	20	5	13	2	2
		Matrona/ón	46	224	76	37	33
		Nutricionista	12	20	19	6	15
		Asistente Social	1	0	0	1	
		Psicólogo/a		0			0
		Kinesióloga/o	0	0	1	0	1
		Terapeuta Ocupacional					
		Otro Profesional	46	0		14	2
		Facilitador/a Intercultural					
		Técnico Paramédico	11	0	3		14

Con respecto a las actividades de prevención y promoción de la salud, las consultas hacia Matrona/ón son las mas utilizadas tanto para consejerías individuales en actividad física como para Alimentación saludable. Consultas médicas y de Enfermeras/os son las segundas más utilizadas por los/as usuarios migrantes.

	Actividades y áreas temáticas	Profesional	CESFAM Bachelet	CESFAM Blest	CESFAM Godoy	CESFAM Insunza	CESFAM Ferrada
Consejerías individuales	Tabaquismo	Médico	2	6	1	32	5
		Enfermera/o	2	1	0	2	1
		Matrona/ón	10	8	0	37	9
		Nutricionista	0	5	0	6	0
		Asistente Social	0	0	0	1	0
		Psicólogo/a		0			
		Kinesióloga/o	0	0	0	0	0
		Terapeuta Ocupacional					
		Otro Profesional	0		0	14	
		Facilitador/a Intercultural					
		Técnico Paramédico	5	0	0		3
	Consumo de drogas	Médico	0	4	0	6	0
		Enfermera/o	2	0	0	0	0
		Matrona/ón	30	6	11	4	6
		Nutricionista		2	0	0	
		Asistente Social	0	0	0	0	0
		Psicólogo/a	0	1	0		0
		Kinesióloga/o	0		0		
		Terapeuta Ocupacional					
		Otro Profesional	0			4	
		Facilitador/a Intercultural					
		Técnico Paramédico	0				2



	Actividades y áreas temáticas	Profesional	CESFAM Bachelet	CESFAM Blest	CESFAM Godoy	CESFAM Insunza	CESFAM Ferrada
Consejerías individuales	Salud sexual y reproductiva	Médico	0	12			0
		Enfermera/o	2	0	37	0	0
		Matrona/ón	37	304	433	54	74
		Asistente Social		0	1	0	
		Psicólogo/a		0			
		Facilitador/a Intercultural					
		Otro Profesional			1		
	Regulación de fertilidad	Médico		0			
		Matrona /ón	22	24	150	9	24
		Facilitador/a Intercultural					
		Otro Profesional			1		
	Prevención VIH e Infección de Transmisión sexual (ITS)	Médico		0			0
		Enfermera/o	2		29	0	2
		Matrona/ón	18	49	140	2	7
		Asistente Social					
		Psicólogo /a					
		Facilitador/a Intercultural					
		Otro Profesional					
	Prevención de la Transmisión Vertical del VIH (Embarazadas)	Médico Pre Test			0	9	15
		Matrona/ón Pres test		49	8		
		Médico Post Test				3	9
		Matrona/ón Post Test			5		
		Facilitador/a Intercultural					

	Actividades y áreas temáticas	Profesional	CESFAM Bachelet	CESFAM Blest	CESFAM Godoy	CESFAM Insunza	CESFAM Ferrada
Consejerías individuales	DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL	Enfermera/o	1				
	OTRAS ÁREAS	Médico	12	5	0	1	3
		Enfermera /o	26	19	28	2	6
		Matrona/ón	12	39	48	37	28
		Asistente Social	0	7	6	1	1
		Psicólogo/a	1	9	2	1	5
		Terapeuta Ocupacional			0		0
		Facilitador/a Intercultural					
		Otro Profesional	42	0	29	0	10



Atenciones en salud bucal en la Red de asistencia

Actividades y áreas temáticas		CESFAM Bachelet	CESFAM Blest	CESFAM Godoy	CESFAM Insunza	CESFAM Ferrada
Consultas y Controles Odontológicos realizados en APS	Consultas de morbilidad	59	44	6	5	25
	Control odontológico	90	31	18	7	28
	Consulta de urgencia (GES)	23	7	2	0	5
	Inasistencia a consulta	27	15	7	15	12
Actividades de Odontología General realizados en nivel Primario y Secundario de salud	Educación individual con instrucción de técnica de cepillado	22	37	12	6	11
	Consejería breve en tabaco	29	31	6	2	3
	Examen salud oral	67	67	19	15	35
	Aplicación de sellantes	109	7	1	2	2
	Fluoración Tópica barniz	13	8	2	7	2
	Actividad Interceptiva de anomalías dento maxilares (OPI)	0	0	0	0	0
	Destartraje Supragingival y pulido coronario	32	9	5	7	9
	Exodoncia	26	9	3	4	5
	Procedimiento pulpar	7	12	2	0	3
	Acceso cavitario	7	7	0	0	0
	Restauración Estética	43	12	9	6	18
	Restauración de amalgamas	0	0	0	3	1
	Obturación de vidrio ionómero	5	1	2	2	0
	Destartraje sublingual y pulido radicular por sextante	4	3	0	1	2
	Tratamiento restaurador atraumático (ART)	0	0	0	0	0
	Procedimiento médico-quirúrgicos	33	22	11	0	10
	Radiografía Intraoral (Retroalveolares, Bite Wing y oclusales)	0	0	0	0	0
	Total actividades	397	225	72	55	101
Ingresos y Egresos en APS	Ingresos a tratamiento Odontología general	27	31	7	3	6
	Ingreso Control con enfoque riesgo odontológico (CERO)	3	1	2	3	1
	Ingreso Control con enfoque riesgo Odontológico (CERO)	0	0	0	0	0
	Altas odontológicas preventivas	0	0	1	1	0

	Altas odontológicas Integrales (excluye sección G)	21	2	3	3	6
--	--	----	---	---	---	---

Las atenciones odontológicas tienen gran demanda en los CESFAM municipales, siendo los controles ontológicos y la aplicación de sellantes las actividades mas demandadas. Al menos en los recuadros de atenciones analizados, no se observan atenciones con los Facilitadores Interculturales.

Análisis de datos

A continuación, se entregan los resultados de la aplicación del Cuestionario de salud para usuarios migrantes de los CESFAM municipales 2022. Los datos fueron analizados en SPSS.

Caracterización de los usuarios/as:

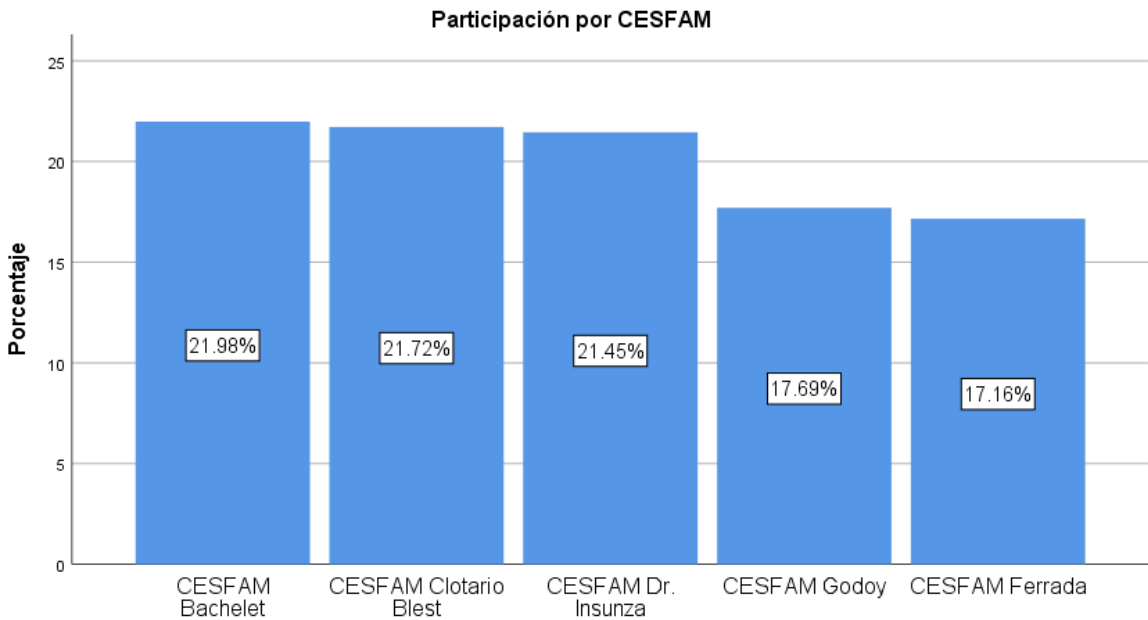


Gráfico 1: Distribución de la participación por CESFAM municipal de Maipú. Elaboración propia

En el Gráfico N°1, se observa la participación de los usuarios migrantes inscritos en los CESFAM durante la aplicación de la encuesta 2022, fue de 386 personas. Se estableció una muestra representativa por CESFAM, la cual se alcanzó gracias al trabajo de los facilitadores interculturales, quienes se encontraban en las salas de atención aplicando cuestionarios.

En el Gráfico N°2, se observa la participación por género, la participación femenina es preponderante, alcanzando sobre un 70%, mientras que, para el caso de los hombres, esta fue de menos del 30%. Menos de un 1% se identificaron con la categoría de otro género.

Por tanto, al momento de la aplicación de la encuesta, el principal público en los CESFAM, corresponde a público femenino.

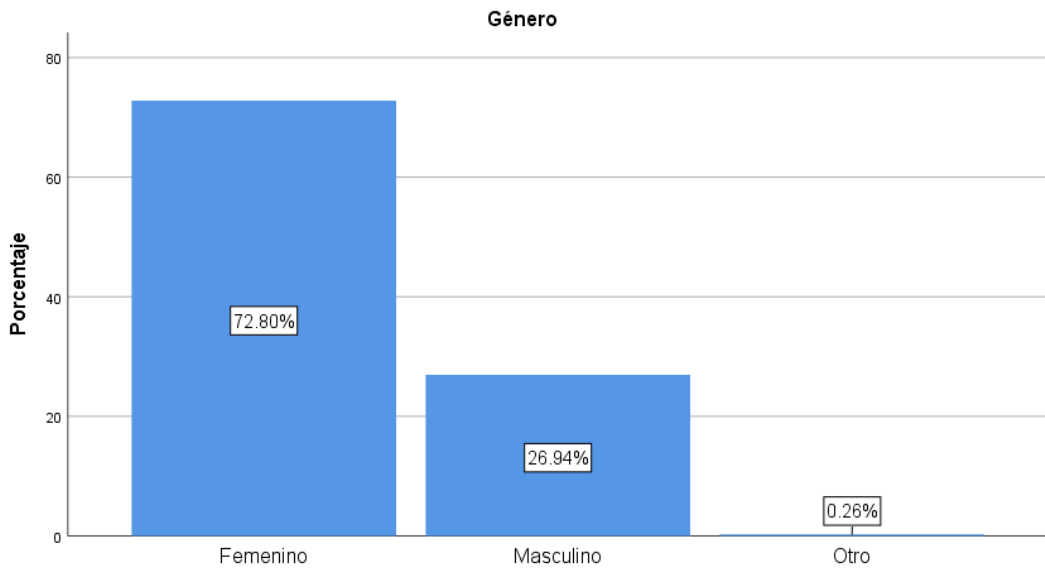


Gráfico 2: Distribución de la participación por CESFAM municipal de Maipú. Elaboración propia

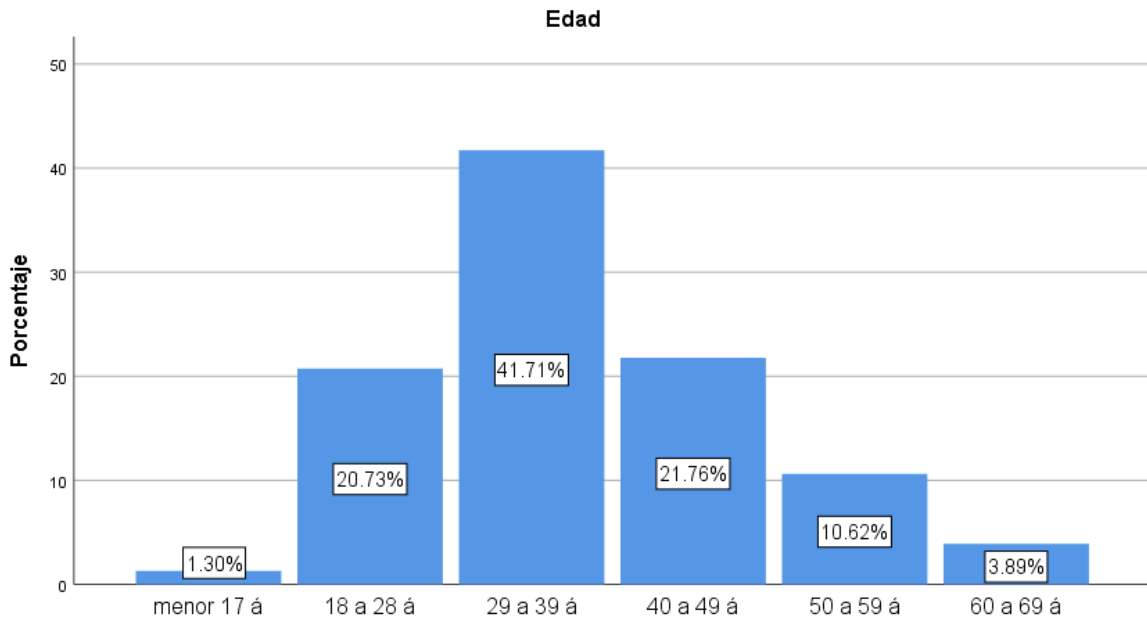


Gráfico 3: Tramos de edad de los usuarios. Elaboración propia

En el Gráfico N°3, se observa la distribución de la edad, la mayor parte de la población migrante inscrita es joven, correspondiente al tramo de 29 a 39 años (41,71%). Seguido del tramo de edad de 40 a 49 años (21,76%). Por último, la tercera mayoría (20,73%) corresponde al tramo de 18 a 28 años. Las personas que migran a Chile, en su mayoría corresponden a migrantes jóvenes, quienes se encuentran en edad de ser parte de la fuerza laboral del país.

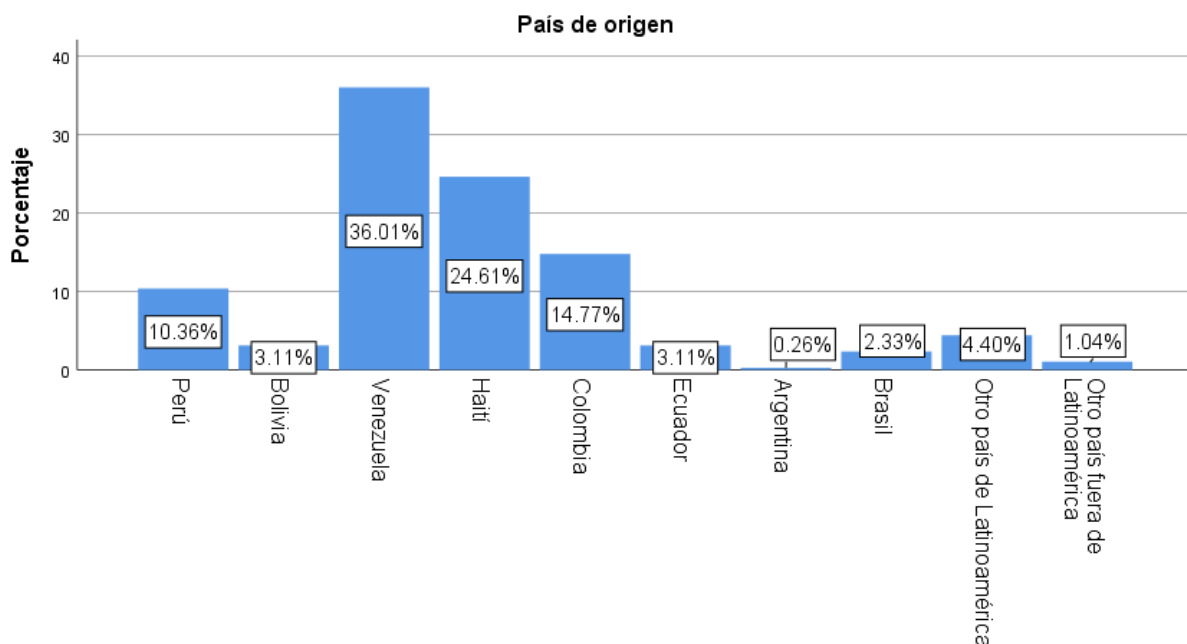


Gráfico 4: País de origen de los usuarios/as migrantes. Elaboración propia

En el Gráfico N°4 se observa la distribución de las nacionalidades de origen de los/as usuarios/as, la mayor parte de ellos/as corresponde a Venezuela (36%), seguido de Haití (24,61%) y Colombia (14,77%). Dentro de la actividad del Focus Group que se realizó en el Teatro Municipal, se presentaron dos usuarias provenientes desde Afganistán. Si observamos la categoría que corresponde a otros países de Latinoamérica, estos corresponden a un 4,4%. La mayor parte de los usuarios/as provienen de países de Latinoamérica y del Caribe en el caso de Haití.

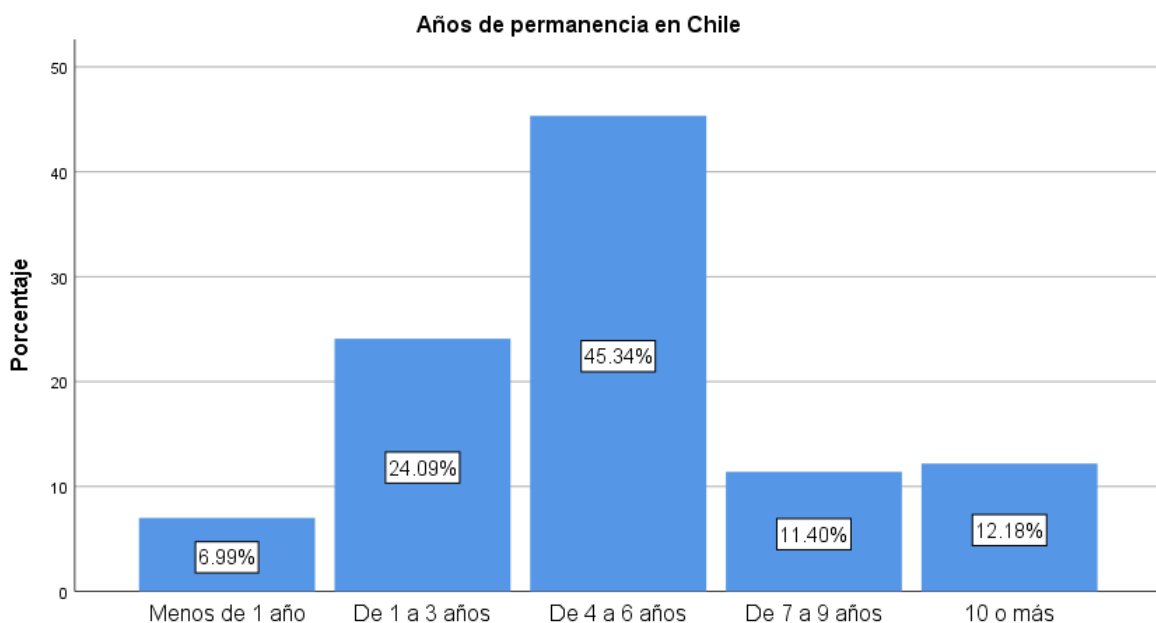


Gráfico 5: Años de permanencia en Chile. Elaboración propia

En el Gráfico N°5 se observa la cantidad de años que los/as usuarios/as llevan viviendo en Chile, la mayor parte de ellos/as lleva de 4 a 6 años (45,34%) lo que probablemente

corresponda a usuarios/as que se quedarán a vivir en Chile. Como segunda mayoría se observa un 24% de ellos/as lleva de 1 a 3 años, lo que corresponde a usuarios/migrantes recientes, pero que buscan mantenerse en el país. Y en tercer lugar se observa un 12,18% que corresponden a personas que llevan 10 años o más.

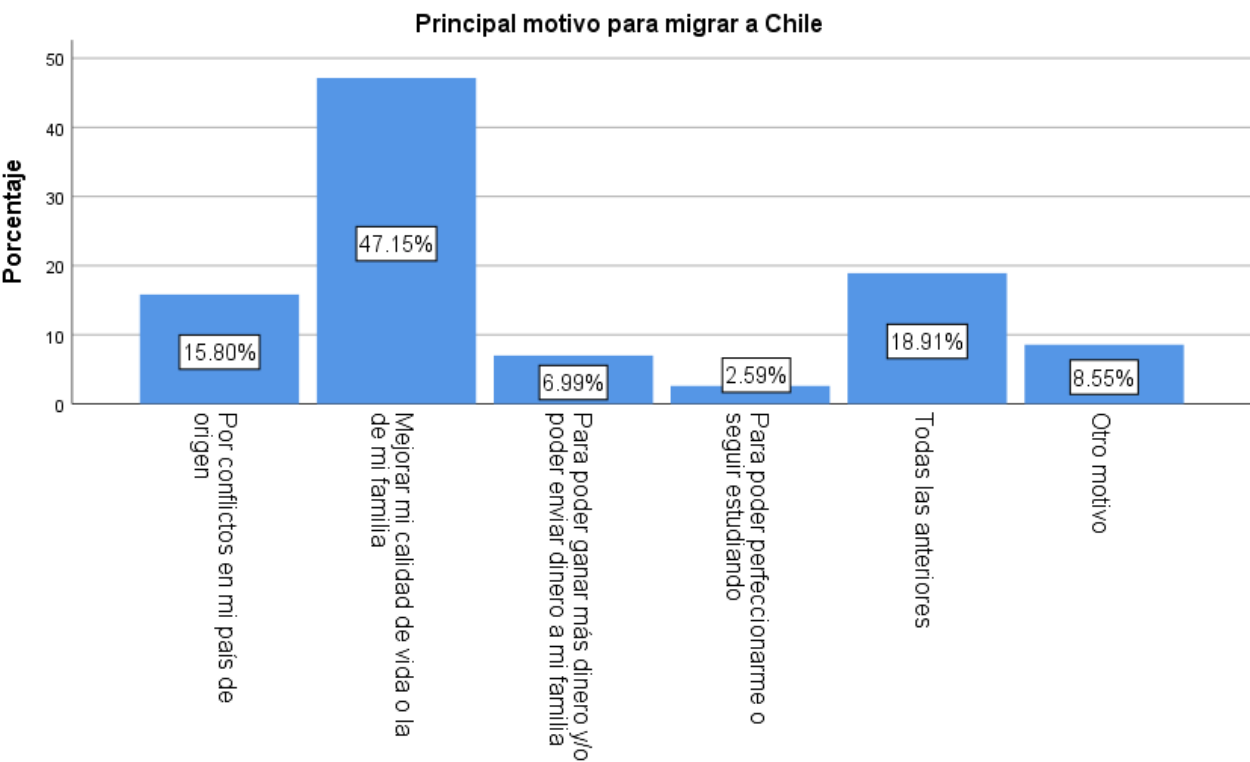


Gráfico 6: Principal motivo para migrar a Chile. Elaboración propia

En el gráfico N°6 sobre los motivos para migrar a Chile, los usuarios/as principalmente buscan mejorar su calidad de vida y la de sus familias (47,15%), seguido de la opción “Todas las anteriores” (18,91%) la cuál engloba las siguientes categorías: “Por conflictos en mi país de origen”, “Mejorar la calidad de vida y la de sus familiares”, “Para poder ganar más dinero y/o poder enviar dinero a mi familia” y “Para poder perfeccionarme o seguir estudiando”, Chile es el destino de muchos migrantes provenientes de otros países Latinoamericanos. En tercera mayoría (15,8%) los usuarios/as respondieron que el principal motivo para migrar fue por conflictos en su país de origen. Según cifras oficiales, 6 millones de venezolanos han emigrado de su país, constituyéndose en la segunda crisis migratoria más grande del mundo.

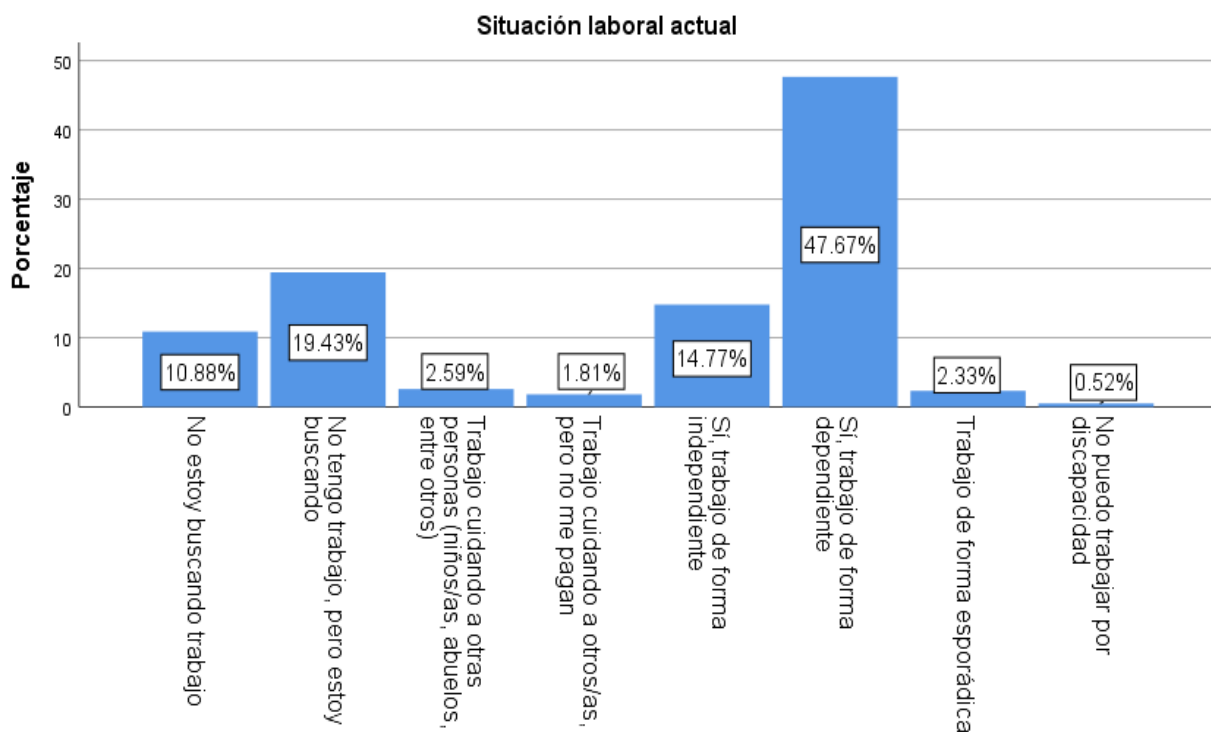


Gráfico 7: Situación laboral actual de los usuarios/as. Elaboración propia

Con respecto a la situación laboral actual en Chile, en el Gráfico N°7 la mayor parte de los usuarios/as se encuentra trabajando de forma dependiente (47,67%) esto constituye un requisito importante para poder avanzar en los trámites migratorios, ya que el contar con un contrato de trabajo indefinido o tener vínculos familiares en Chile, constituye un avance en la permanencia en el país. En segunda mayoría, con un 19,43% de personas que no tienen trabajo, pero están buscando. Recordamos que la mayor parte de los usuarios/as que participaron corresponden a género femenino. En tercera mayoría, un 14,77% de los/as usuarios/as sí se encuentran trabajando, pero de forma independiente. Las labores de cuidado tienen incidencia también en la población, y alrededor de un 10% no se encuentra buscando trabajo.

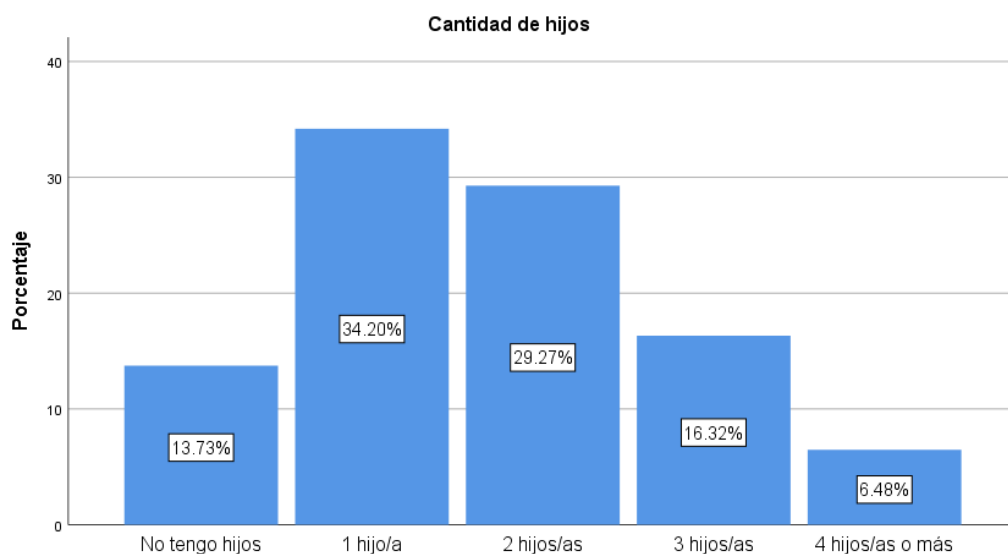


Gráfico 8: Cantidad de hijos/as. Elaboración propia

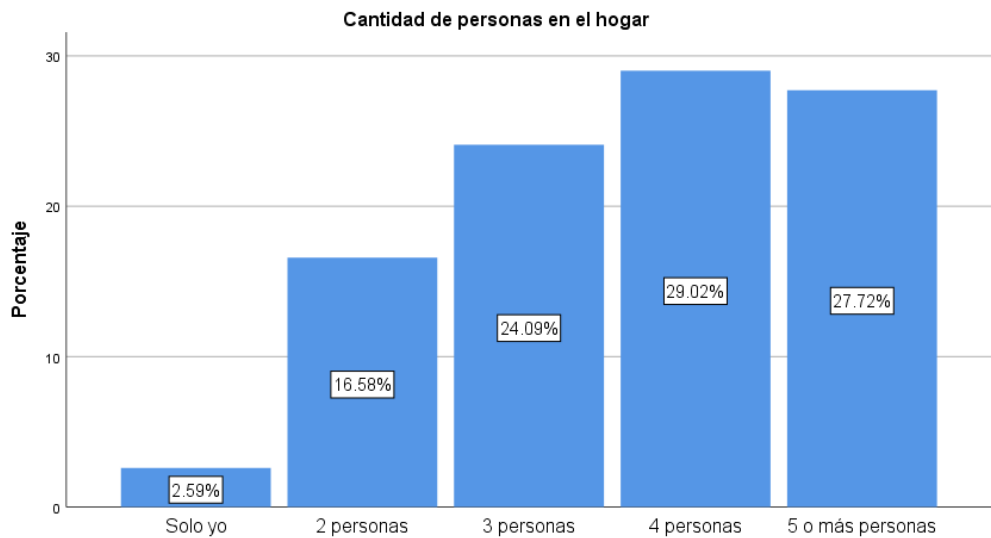


Gráfico 9: Cantidad de personas en el hogar. Elaboración propia

En el Gráfico N°8 y Gráfico N°9 es posible observar la composición del hogar de los/as usuarios migrantes, la cantidad de hijos/as que tienen y el tamaño del grupo familiar. La mayor parte de los hogares está compuesto por 4 personas (29%) y/o hogares de 5 personas o más (27,72%). Por tanto, las familias que forman parte del sistema de salud en los CESFAM municipales, corresponden a hogares numerosos, están conformados por 1 o 2 hijos principalmente.

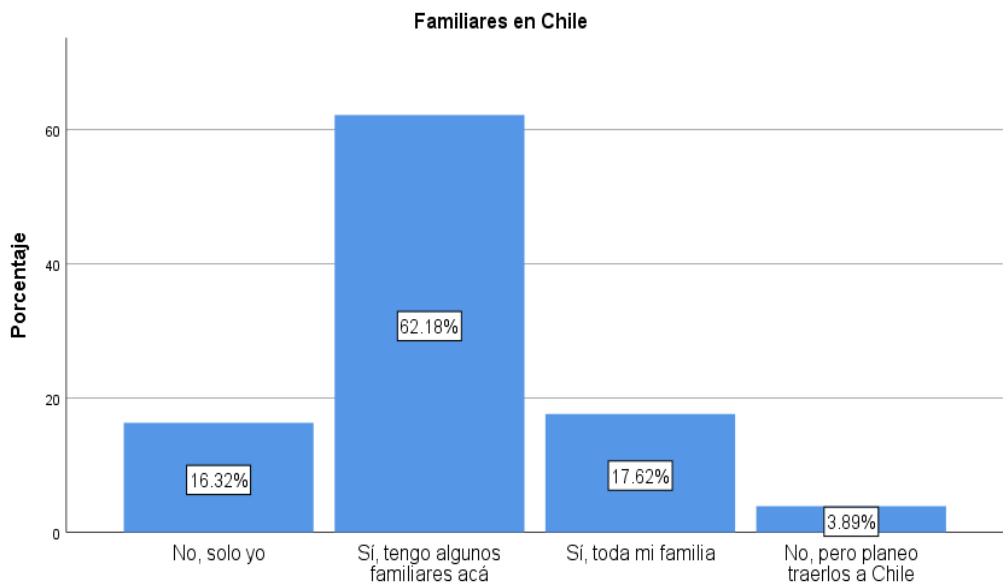


Gráfico 10: Familiares en Chile. Elaboración propia

En el Gráfico N° 10 se observa que la mayor parte de los usuarios sí tienen algunos familiares en Chile (62,18%), sólo un 17,62% tiene a toda su familia en Chile. Generalmente migran personas jóvenes, que pueden trabajar y logran traer al país a sus familiares de forma paulatina. Sólo un 16,32% se encuentra solo, sin un núcleo familiar en el país.

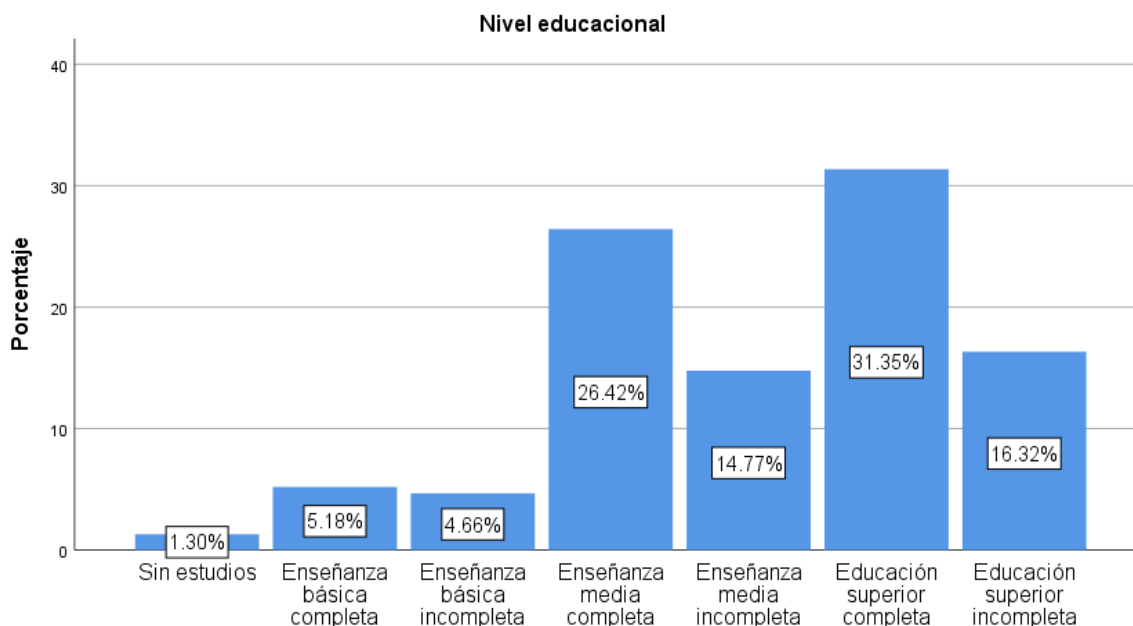


Gráfico 11: Nivel educacional de los usuarios/as migrantes. Elaboración propia

En el Gráfico N°11 se observa el nivel educacional alcanzado por los/as usuarios/as migrantes, la mayor parte de ellos/as tiene estudios superiores, los cuales se dividen en educación superior completa (31,35%), y educación superior incompleta (16,32%). Seguido de los/as usuarios/as que tienen educación media completa (26,42%). El INE, entrega resultados acerca del promedio de años de escolaridad de los inmigrantes internacionales, el cuál es superior al promedio nacional; mientras las personas nacidas en Chile de 25 años o más de edad tienen 11,0 años de escolaridad, las personas nacidas en el extranjero que viven en el país llegan a 12,6 años de estudio en promedio.

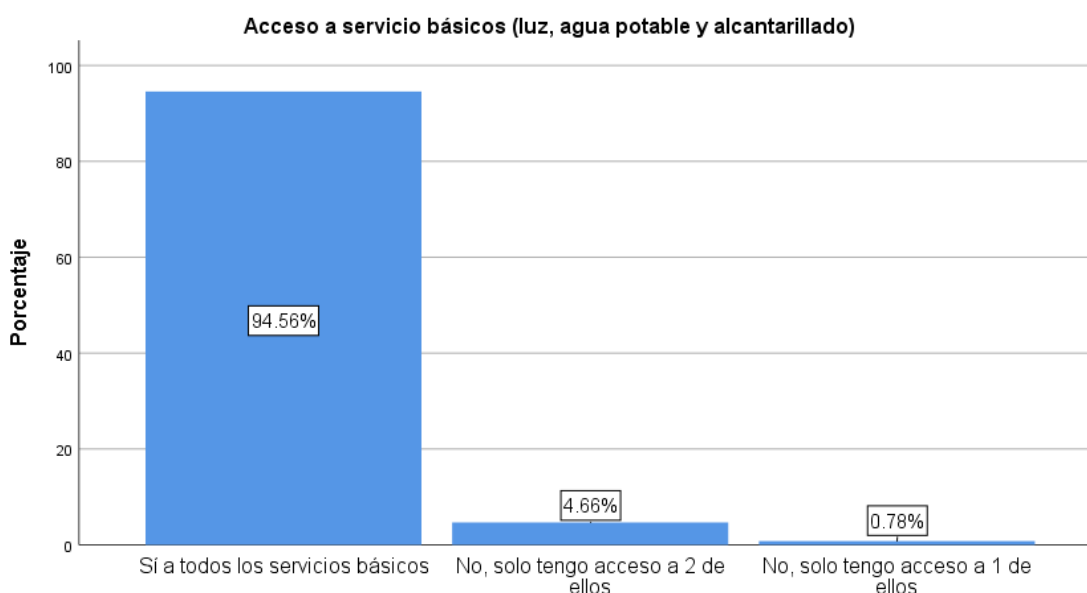


Gráfico 12: Acceso a servicios básicos. Elaboración propia

En el Gráfico N°12 se observa la distribución del acceso a viviendas con servicio básicos (luz, agua potable y alcantarillado), esto constituye un indicador en la construcción del Índice de acceso a servicio básicos, del Ministerio de Desarrollo: se consideran el origen del agua (urbano y rural), sistema de distribución de agua en la vivienda y sistema de eliminación de



excretas. De acuerdo a esta combinación de categorías se clasifican a los hogares en dos categorías, aceptable y deficitario. Al respecto, sobre un 90% de los usuarios/as declaran tener acceso a los tres servicios básicos (luz, agua potable y alcantarillado). Lo que corresponde a un indicador favorable, en la comuna los usuarios/as se encuentran en condiciones aceptables, desde el punto de vista del lugar donde viven. Alrededor de un 5% no tiene acceso a los tres servicios, tienen 2 o 1 servicio. A continuación, se desglosa esta información por CESFAM.

**Acceso a servicios básicos en la vivienda por Cesfam**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si a todos los servicios básicos	89.0%	97.5%	95.0%	98.5%	93.8%	94.6%
No, solo tengo acceso a 2 de ellos	7.3%	2.5%	5.0%	1.5%	6.3%	4.6%
No, solo tengo acceso a 1 de ellos	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°1: Acceso a servicios básicos en la vivienda, según usuarios/as CESFAM. Elaboración propia

En la Tabla N°1 desagregamos la información acerca del acceso a los servicios básicos, los usuarios con menor acceso a la totalidad de servicios básicos, se atienden en el CESFAM Bachelet (7,3% tiene acceso a sólo 2 servicios y un 3,7% tiene acceso sólo a 1 servicio).

**Indicadores de Salud:**

**Calificación salud antes de llegar a Chile**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Muy buena	14.6%	45.7%	41.3%	27.3%	43.8%	34.3%
Buena	70.7%	40.7%	48.8%	50.0%	50.0%	52.3%
Ni buena ni mala	12.2%	11.1%	8.8%	16.7%	4.7%	10.7%
Mala	1.2%	2.5%	1.3%	6.1%	1.6%	2.4%
Muy mala	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°2: Acceso a servicios básicos en la vivienda, según usuarios/as CESFAM. Elaboración propia

Los migrantes antes de su llegada a Chile han calificado su estado de salud, entre las categorías de buena (52,3%) o muy buena (34,4%). Si se observa esta información por CESFAM, el CESFAM presidenta Michelle Bachelet obtiene los resultados más favorables, un 70,7% de sus usuarios/as se encontrarían en buenas condiciones de salud a su llegada a Chile. Mientras que el CESFAM Clotario Blest, un 45,7% de sus usuarios/as se encontraban en una muy buena calificación de su salud.

Calificación de la salud mental de los/as usuarios/as antes de llegar a Chile

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Muy buena	14.6%	45.7%	41.3%	27.3%	43.8%	34.3%
Buena	70.7%	40.7%	48.8%	50.0%	50.0%	52.3%
Ni buena ni mala	12.2%	11.1%	8.8%	16.7%	4.7%	10.7%
Mala	1.2%	2.5%	1.3%	6.1%	1.6%	2.4%
Muy mala	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°3: Calificación de la salud mental, según usuarios/as CESFAM. Elaboración propia

Con respecto a la auto calificación de la salud mental de los/as usuarios/as migrantes, antes de su llegada a Chile, en su mayoría tienen una percepción positiva al respecto. Un 52,3% dice tener una buena calidad de salud mental y un 34,3% de los/as usuarios/as dice tener una muy buena calidad de salud mental. Sólo un 2,7% dice tener una mala o muy mala calidad de salud mental. El proceso de migrar para las personas implica estrés, debido a que los/as que migran deben afrontar un nuevo sistema sociocultural, con mecanismos que ellos/as desconocen. Sobre las consultas por psicólogos/as en los CESFAM, en los REMS se observa muy poco uso de este servicio, por parte de los usuarios/as migrantes.

Enfermedades de los/as usuarios/as antes de su llegada a Chile

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	14.6%	11.1%	12.5%	12.1%	6.3%	11.5%
No	85.4%	88.9%	87.5%	87.9%	93.8%	88.5%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°4: Enfermedades en los/as usuarios/as antes de llegar a Chile, según CESFAM. Elaboración propia

En la Tabla N°4 se observa el porcentaje de enfermedades en los/as usuarios/as, antes de su llegada a Chile. Los resultados muestran que sólo un 11,5% de los/as usuarios, si tenían una enfermedad diagnosticada antes de su llegada al país, mientras que sobre un 80% asegura no tener enfermedades diagnosticadas. Hay que considerar que algunos/as usuarios expresaron, que al momento de migrar desde su país de origen, pasaron breves periodos en “países de paso o de tránsito”, como lo es Perú o Colombia, antes de poder llegar a Chile.

Tipo de enfermedad diagnosticada antes de llegar a Chile

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Enfermedades oncológicas (tumores, cáncer)	0.0%	11.1%	0.0%	12.5%	0.0%	4.7%
Enfermedades de la sangre (hemofilia, anemia, otras)	0.0%	11.1%	10.0%	12.5%	0.0%	7.0%
Enfermedades del sistema inmunitario (inmunodeficiencia, autoinmunidad, alergias)	8.3%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%
Enfermedades endocrinas (hormonales)	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	4.7%
Trastornos mentales, del comportamiento y del desarrollo (depresión, ansiedad, trastorno afectivo bipolar, autismo, etc)	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	2.3%
Enfermedades del sistema nervioso	8.3%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	4.7%
Enfermedades oftalmológicas y de la visión	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%
Enfermedades cardiovasculares	58.3%	11.1%	60.0%	37.5%	75.0%	46.5%
Enfermedades respiratorias	8.3%	11.1%	0.0%	0.0%	25.0%	7.0%
Enfermedades sistema digestivo	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	7.0%
Enfermedades de la piel (enfermedades dermatológicas)	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	2.3%
Enfermedades del aparato genitourinario (sistema urinario y aparato reproductor)	16.7%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	7.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°5: Enfermedades diagnosticadas en los usuarios/as antes de llegar a Chile, según CESFAM.  
Elaboración propia

En la Tabla N°5, se distribuyen el tipo de enfermedades diagnósticas antes de llegar a Chile, las enfermedades cardiovasculares corresponden a un 46,5% del total de usuarios que sí tenían alguna enfermedad diagnosticada. En menor medida, se observan las enfermedades respiratorias, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del aparato genitourinario y enfermedades de la sangre, con un 7% cada categoría.

Tipo de enfermedad diagnosticada en Chile

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Enfermedades oncológicas (tumores, cáncer)	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	1.1%
Enfermedades infecciosas y parasitarias (bacterias, virus, parásitos o hongos)	0.0%	0.0%	11.5%	12.5%	0.0%	4.4%
Enfermedades de la sangre (hemofilia, anemia, otras)	0.0%	8.7%	7.7%	0.0%	7.1%	5.6%
Enfermedades del sistema inmunitario	0.0%	8.7%	3.8%	0.0%	0.0%	3.3%
Enfermedades endocrinas (hormonales)	10.5%	8.7%	3.8%	12.5%	0.0%	6.7%
Trastornos mentales, del comportamiento y del desarrollo	5.3%	0.0%	11.5%	0.0%	0.0%	4.4%
Enfermedades del sistema nervioso	0.0%	4.3%	0.0%	12.5%	0.0%	2.2%
Enfermedades oftalmológicas y de la visión	10.5%	4.3%	0.0%	0.0%	14.3%	5.6%
Enfermedades auditivas	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	1.1%
Enfermedades cardiovasculares	42.1%	52.2%	50.0%	12.5%	50.0%	45.6%
Enfermedades respiratorias	10.5%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	3.3%
Enfermedades sistema digestivo	5.3%	0.0%	3.8%	0.0%	7.1%	3.3%
Enfermedades de la piel (enfermedades dermatológicas)	10.5%	0.0%	3.8%	12.5%	14.3%	6.7%
Enfermedades del aparato genitourinario (sistema urinario y aparato reproductor)	0.0%	13.0%	3.8%	0.0%	0.0%	4.4%
Enfermedades congénitas y alteraciones cromosómicas	5.3%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	2.2%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°6: Enfermedades diagnosticadas en los usuarios/as en Chile, según CESFAM. Elaboración propia

Las enfermedades que los usuarios/as han adquirido en Chile, sólo alrededor de un 20% de los/as usuarios/as migrantes, declaran que sí han tenido enfermedades diagnosticadas en el país, si se observan los resultados según CESFAM, Dr. Insunza tiene la prevalencia más alta (32,5%), mientras que en el caso del CESFAM Godoy sobre un 80% de los/as usuarios/as declaran no haber contraído una enfermedad en Chile. Con respecto al tipo de enfermedad que tiene mayor prevalencia, son las enfermedades cardiovasculares (45,6%), las cuales han sido diagnosticadas antes de la llegada de los usuarios a Chile. Estos resultados tienen relación con el perfil epidemiológico del país, hacia el año 2019 las ECV representaban la segunda causa de muerte, seguido del cáncer (Revista Médica de Chile, 2021).

Calificación de los/as usuarios/as migrantes al sistema de salud chileno

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Muy bueno	24.4%	16.0%	17.5%	18.2%	12.5%	18.0%
Bueno	51.2%	44.4%	65.0%	47.0%	51.6%	52.0%
Ni bueno ni malo	22.0%	33.3%	16.3%	33.3%	29.7%	26.5%
Malo	2.4%	3.7%	1.3%	1.5%	4.7%	2.7%
Muy malo	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%	1.6%	0.8%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°7: Calificación del sistema de salud chileno. Elaboración propia.

En la Tabla N°7 se observa la calificación del sistema de salud chileno por parte de los/as usuarios/as migrantes, quienes sobre un 50% lo califican como “bueno”, un 26,5% lo califican como “ni bueno, ni malo” y en tercera mayoría un 18% como “muy bueno”. En la información que fue recogida durante el Focus Group, los usuarios/as señalan que la atención que han recibido es de buena calidad, o de muy buena calidad, pero reconocen que deben ser pacientes, debido a la alta demanda y los controles atrasados producto de la pandemia.

Principales dificultades de los/as usuarios para hacer uso del sistema de salud en los CESFAM

Dificultad para acceder al sistema de salud en los CESFAM

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	28.0%	19.8%	23.8%	9.1%	15.6%	19.8%
No	72.0%	80.2%	76.3%	90.9%	84.4%	80.2%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°8: Dificultad en acceso al sistema de salud. Elaboración propia.

A continuación, se presentan las principales dificultades que han tenido los/as usuarios/as de los CESFAM al momento de atenderse o poder acceder al sistema de salud. En termino generales, los indicadores son favorables, ya que los usuarios/as viven cerca de los CESFAM, son de habla hispana, declaran que han podido acceder al sistema de salud pero que, en el fondo, el principal problema corresponde a la disponibilidad de horas v/s cantidad de usuarios/as.

### Dificultad lingüística

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	30.4%	43.8%	26.3%	33.3%	40.0%	33.8%
No	69.6%	56.3%	73.7%	66.7%	60.0%	66.2%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°9: Dificultad o barrera de idiomas en el acceso al sistema de salud. Elaboración propia.

### Dificultades de traslado (Por estar imposibilitado/a de movilizarme)

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	8.7%	18.8%	5.3%	50.0%	20.0%	14.9%
No	91.3%	81.3%	94.7%	50.0%	80.0%	85.1%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°10: Dificultad para trasladarse hacia los CESFAM. Elaboración propia.

### Dificultades en poder acceder a las horas disponibles según CESFAM

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	81.6%	66.7%	83.3%	77.8%	66.7%	78.0%
No	18.4%	33.3%	16.7%	22.2%	33.3%	22.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°11: Dificultad en el acceso a las horas disponibles. Elaboración propia.

Las tablas N°8, 9, 10 y 11, muestran que la principal dificultad que tienen los usuarios/as migrantes, es el acceso a las horas de atención disponibles en los CESFAM (78%), esto se evidenció durante el Focus Group, en el cual los usuarios explicaron que, debido al sistema de toma de horas con grabación telefónica, y estar sujetos a la disponibilidad que les entrega el Centro de atención, se les hace difícil la planificación con el resto de sus actividades. La demanda de atención de usuarios/as migrantes v/s la disponibilidad de cupos, para la población en su conjunto, no parecen ser suficiente. La dificultad lingüística, corresponde a un 33,8% del total de usuarios/as que participaron en la muestra.

### Capacidad para poder seguir las indicaciones y tratamientos con facilidad

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Sí	78.0%	92.6%	95.0%	78.8%	95.3%	87.9%
No	1.2%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	1.1%
No estoy seguro	3.7%	4.9%	2.5%	12.1%	3.1%	5.1%
Necesito de ayuda para poder entender	17.1%	2.5%	2.5%	4.5%	1.6%	5.9%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°12 Capacidad de los/as usuarios para seguir indicaciones y tratamientos médicos. Elaboración propia.

La Tabla N°12 muestra los resultados con respecto a la capacidad que tienen los/as usuarios/as para poder seguir las indicaciones y tratamientos que reciben desde personal de salud de los CESFAM municipales. Al respecto, sobre un 80% asegura poder seguir con las indicaciones, mientras que sólo un 5,9% asegura necesitar de ayuda para poder entender, esto corresponde a que la mayor parte de los usuarios/as provienen de países de habla hispana.

### Uso de los programas CESFAM

#### **Uso Programa Infantil: Control del niño sano, Vacunas, Consultas médicas generales, Consultas médicas, Consultas ginecológicas, Consultas sobre planificación familiar.**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	56.1%	67.9%	65.0%	63.6%	64.1%	63.3%
No	43.9%	32.1%	35.0%	36.4%	35.9%	36.7%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°13: Programa Infantil. Elaboración propia.

En la Tabla N°13 el uso del Programa Infantil, en la muestra compuesta principalmente por usuarias de género femenino, es del 63,3%. Esto engloba las atenciones por Control de niño sano, vacunas, consultas médicas generales, etc. Una de las asistentes al focus group, de nacionalidad uruguaya, mencionó que ella sólo hacía uso de las vacunas para su hija, pero que las otras atenciones las realizaba en el sistema particular.



**Programa Dental: Atención Dental**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Programa Dental	40.2%	45.7%	41.3%	48.5%	51.6%	45.0%
	59.8%	54.3%	58.8%	51.5%	48.4%	55.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°14: Programa Dental. Elaboración propia.

**Programa de Salud del Adulto: Control de salud preventivo, Consulta médica, Control de pacientes con enfermedades crónicas, Vacunación anti-influenza.**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	51.2%	49.4%	68.8%	42.4%	62.5%	55.0%
No	48.8%	50.6%	31.3%	57.6%	37.5%	45.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°15: Programa de salud adulto. Elaboración propia

**Programa de Salud de la Mujer: Control pre-natal, Control paternidad responsable, Consultas morbilidad obstétrica y ginecológica.**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	61.0%	32.1%	30.0%	53.0%	28.1%	41.0%
No	39.0%	67.9%	70.0%	47.0%	71.9%	59.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°16: Programa de salud de la mujer. Elaboración propia

**Programa de salud del adulto y adulto mayor**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	7.3%	21.0%	16.3%	13.6%	23.4%	16.1%
No	92.7%	79.0%	83.8%	86.4%	76.6%	83.9%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°17: Programa de salud de la mujer. Elaboración propia



**Programa de Salud Mental: Atención Clínica Individual, Familiar y Grupal, Actividades de Promoción y Prevención en Establecimientos Educativos y Centros de Salud, Subprograma Alcohol y Drogas, Depresión, Trastornos Emocionales, Violencia Intrafamiliar, Infante juvenil, Discapacidad Psíquica, Salud Mental, Adulto Mayor, Visitas Domiciliarias, Consulta Médica, Consultoría Psiquiátrica en Atención Primaria y Derivaciones a Nivel Secundario o Red de Apoyo en Áreas de Salud Mental.**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	4.9%	13.6%	6.3%	12.1%	7.8%	8.8%
No	95.1%	86.4%	93.8%	87.9%	92.2%	91.2%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°18: Programa de salud mental. Elaboración propia

**Programa IRA o ERA (Infección Respiratoria Aguda/Enfermedades Respiratorias Adultos) manejo respiratorio; atención motora de rehabilitación, salas RBC.**

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Si	5.0%	8.0%	2.8%	9.5%	1.7%	5.4%
No	95.0%	92.0%	97.2%	90.5%	98.3%	94.6%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°19: Programa IRA o ERA. Elaboración propia

Los programas más utilizados corresponden al Programa Infantil, y los Programas menos utilizados corresponden al Programa de salud mental (91,2%), Programa de adulto y adulto mayor (83,9%) y Programa IRA o ERA por infecciones respiratorias.

Calificación de la atención recibida según usuarios/as CESFAM

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Muy buena atención	14.6%	46.9%	45.0%	27.3%	43.8%	35.4%
Buena atención	70.7%	39.5%	50.0%	56.1%	46.9%	52.8%
Ni buena ni mala	13.4%	8.6%	2.5%	15.2%	6.3%	9.1%
Mala atención	0.0%	2.5%	0.0%	1.5%	1.6%	1.1%
Muy mala atención	1.2%	2.5%	2.5%	0.0%	1.6%	1.6%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°20: Calificación de la atención recibida en los CESFAM. Elaboración propia

En la Tabla N° 20 es posible observar la calificación de la atención recibida hacia los usuarios/as, en un 52,8% los usuarios/as califican la atención recibida como “buena”, mientras que un 35,4% califican la atención recibida como “muy buena”. Lo cuál coincide con lo expresado por los/as usuarios/as en el focus group, quienes expresaron que la atención que han recibido es muy buena y que los/as profesionales en su gran mayoría son muy amables y considerados con ellos/as

Utiliza algún sistema tradicional de medicina

	CESFAM Bachelet	CESFAM Clotario Blest	CESFAM Dr. Insunza	CESFAM Godoy	CESFAM Ferrada	Total
Sí	21	17	8	12	13	71
	25.6%	21.0%	10.0%	18.2%	20.3%	19.0%
No	61	64	72	54	51	302
	74.4%	79.0%	90.0%	81.8%	79.7%	81.0%
Total	82	81	80	66	64	373
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla N°21: Utiliza algún sistema tradicional de medicina. Elaboración propia

Con respecto al uso de medicina tradicional, se consultó a los/as usuarios/as si en Chile utilizan métodos propios o adquiridos al llegar al país. Un 81% de ellos/as declaran que no utilizan medicina tradicional, correspondiente a 373 personas, mientras que para el caso de los que sí utilizan métodos tradicionales, corresponden a un 19%, 71 personas.

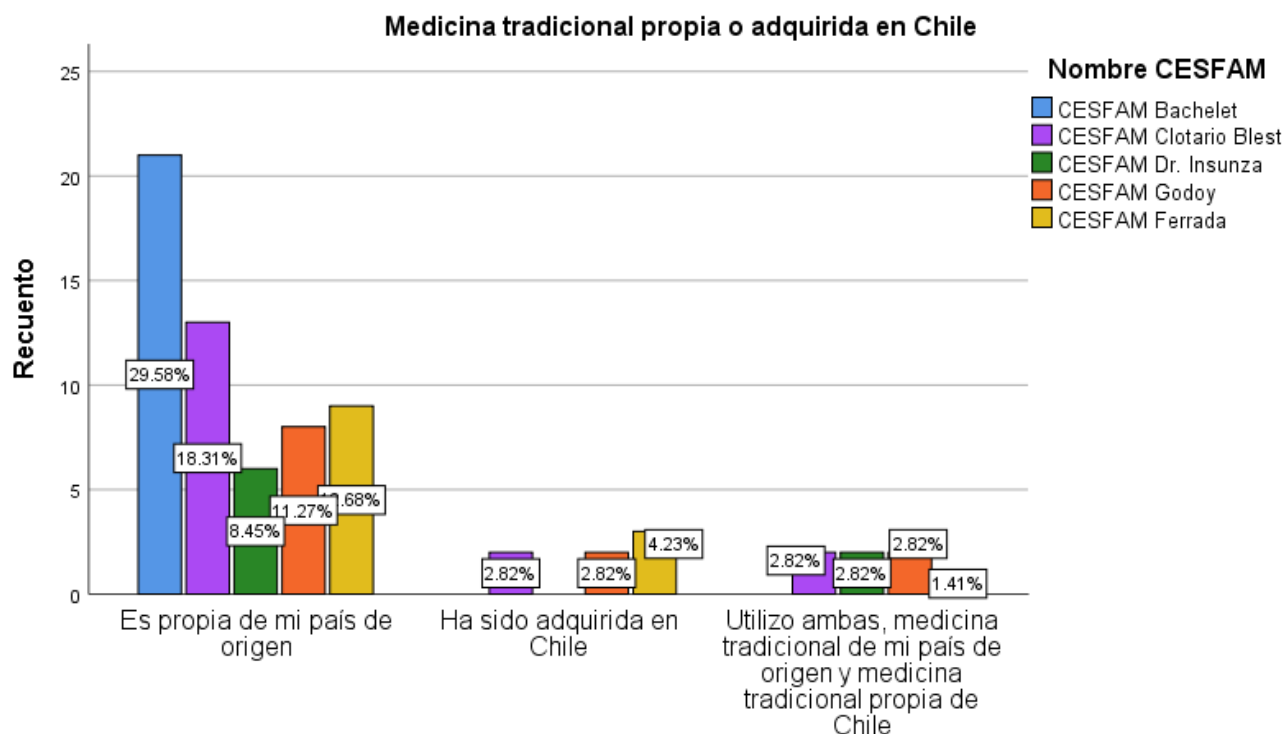


Gráfico 13: Uso de medicina tradicional propia o adquirida en Chile Elaboración propia

Si desagregamos esta información por CESFAM, la mayor parte de los/as usuarios/as que sí utilizan medicina tradicional corresponde a prácticas o métodos que son propios de su país de origen, siendo el CESFAM Bachelet el que presenta la mayor proporción (29,58%).

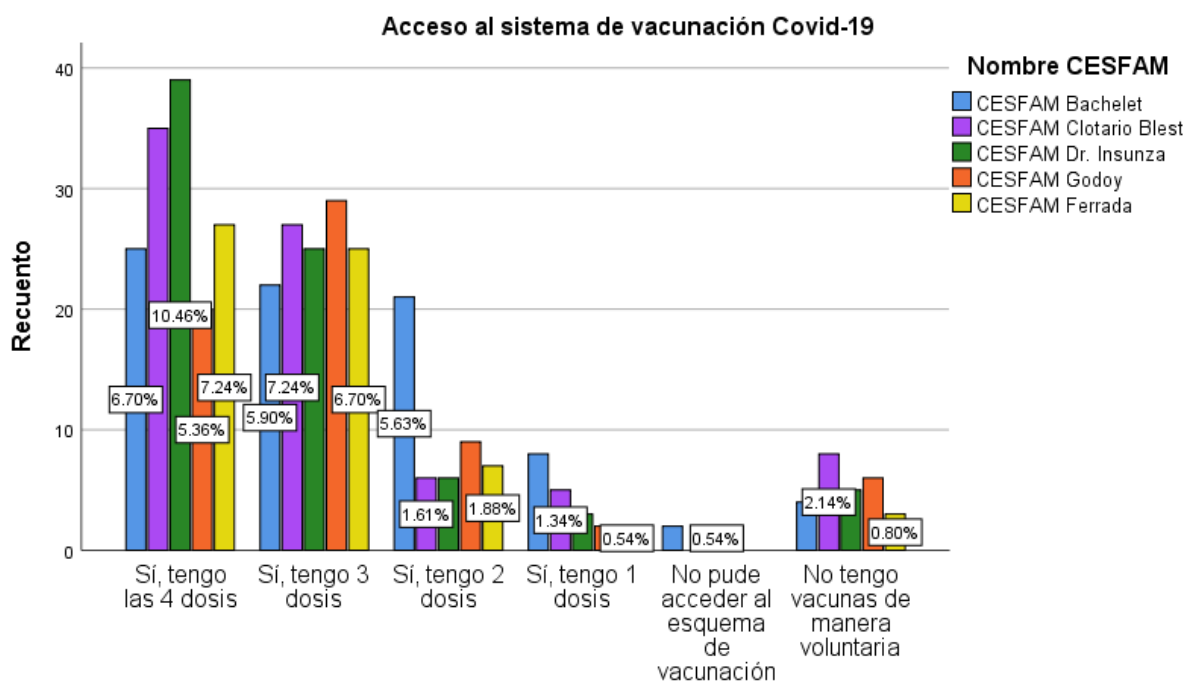


Gráfico 14: Acceso al sistema de vacunación Covid-19. Elaboración propia

Por último, en el Gráfico N°14, se observan los resultados con respecto al acceso al sistema de vacunación de los/as usuarios/as al sistema de vacunación contra el Covid-19, la gran mayoría de los/as usuarios/as tienen entre 3 y 4 vacunas, siendo el CESFAM Dr. Insunza el que presenta la mayor parte de usuarios/as con el sistema de vacunación completo.

### **Conclusiones y Recomendaciones:**

La principal barrera para los usuarios migrantes, de acuerdo a la revisión de la bibliografía y a la luz de los resultados de la muestra del estudio, corresponde a la información y entendimiento del sistema de salud chileno, esto es un aspecto que no sólo se observa en los/as usuarios migrantes si no que también, en la población chilena.

Si bien es posible leer la información en internet y buscar la estructura de la Atención Primaria, se deben considerar las herramientas previas con las que cuentan los/as usuarios/as, saber si realmente tienen acceso a dispositivos con internet o están alfabetizados digitalmente o si en sus hogares tienen vínculos o personas más jóvenes que puedan instruirlos con respecto a la información.

Si hacemos memoria, en la aplicación de la escuela para líderes sociales que se realizó para usuarios/as de los CESFAM municipales y parte de los Consejos consultivos que trabajan con los CESFAM, el entendimiento del sistema de salud constituye un primer paso, para acceder a los programas y beneficios de la salud pública.

Dentro del focus group, la facilitadora intercultural que trabaja con los/as usuarios/as haitianos, está de acuerdo que los/as usuarios no cuentan con la información adecuada y muchas veces se pueden agilizar los procesos de atención, si desde los CESFAM pudiesen invertir en generar material educativo o de difusión que pueda estar a la vista en los Centros de Salud, independiente del acceso a internet que puedan tener los/as usuarios, con el fin de que comprendan la oferta programática con la que cuentan los CESFAM, y las limitaciones que tiene la oferta.

Otro aspecto que se observa con respecto a la situación de migrar, es la necesidad de construir redes entre los/as usuarios/as y la comunidad. Es importante considerar que gran parte de los/as usuarios/as migrantes poseen estudios superiores, podría ser interesante considerar sus conocimientos y ligarlos con las necesidades que tengan entre la población migrante y el sistema de atención primaria, de esta forma se puede invitar a la población a trabajar en conjunto por ejemplo en la construcción de material de difusión o entendimiento del sistema de salud, y que a su vez puedan construir nuevamente relaciones comunitarias, que es tan necesario después del periodo de pandemia y encierro de las personas.

El programa de salud mental se observa muy débil, desde el punto de vista de las atenciones que se registran en los REMS por parte de la población migrante, a pesar de que ellos/as consideren que mantienen una buena salud mental, es necesario enfocar esfuerzos en promover herramientas que ellos/as puedan utilizar, a la espera de poder acceder al sistema de salud y otras necesidades que puedan tener.

Sobre las redes sociales y de difusión, hoy en día constituyen el principal canal por donde las personas y los/as usuarios/as se enteran de las noticias y eventos que realizan desde los servicios públicos, considerar un Community Manager y Diseñador/a que puedan hacerse cargo de las redes sociales de los CESFAM municipales y la creación de material informativo, de cierta forma para poder contar con profesionales especializados en este ámbito y liberar

de mayores responsabilidades a los/as profesionales de la salud, que están sobrecargados con funciones de atenciones o administrativas.

Anexos

**Cuestionario Población Migrante Maipú 2022**  
**Dirección de Salud Municipal Maipú**

Estimados usuarios/as de los CESFAM, desde la DISAM estamos realizando el “*Diagnóstico población Migrante 2022*”, buscamos conocer la situación de salud de nuestros usuarios/as migrantes inscritos en los centros municipales y poder contar con datos actuales. El cuestionario es anónimo, no necesitamos tus datos personales, por lo que puedes sentirte seguro/a para responder con completa tranquilidad.

**I. Caracterización del usuario/a**

**A continuación, te haremos algunas preguntas para conocer tu situación en general:**

1. ¿Con qué género te identificas?

a	Femenino	
b	Masculino	
c	Transgénero	
d	Otro	

2. ¿Qué edad tienes? Marca tu tramo de edad

a	Menor de 17 años	
b	18 a 28 años	
c	29 a 39 años	
d	40 a 49 años	
e	50 a 59 años	
f	60 a 69 años	
g	70 o más	

3. ¿Cuál es tu país de origen (donde naciste)?

a	Perú	
b	Bolivia	
c	Venezuela	
d	Haití	
e	Colombia	
f	Ecuador	
j	Otro ¿Cuál?	

4. ¿Cuántos años llevas viviendo en Chile?

a	Menos de 1 año	
b	De 1 a 3 años	
c	De 4 a 6 años	
d	De 7 a 9 años	
e	10 años o más	

5. ¿Hablas el idioma español?

a	Sí	
b	No	
c	Sí, pero con dificultad	
d	Hablo español y otro idioma	

6. ¿Has necesitado de los facilitadores interculturales en los CESFAM?

a	Sí	
b	No	
c	No sabía que existían facilitadores interculturales	

7. ¿Tienes hijos/as?

a	No tengo hijos/as	
b	1 hijo/a	
c	2 hijos/as	
d	3 hijos/as	
e	4 hijos/as o más	

8. ¿Tienes familiares en Chile?

a	No, solo yo	
b	Sí, tengo algunos familiares acá	
c	Sí, toda mi familia	
d	No, pero planeo traerlos	

9. ¿Cuál fue tu principal motivo para migrar a Chile? Elige 1 opción

a	Conflictos en mi país de origen	
b	Mejorar mi calidad de vida o la de mi familia	
c	Para poder ganar más dinero y/o poder enviar dinero a mi familia	
d	Para poder perfeccionarme o seguir estudiando	
e	Todas las anteriores	
f	Otro motivo ¿Cuál?	

10. ¿Cuál es tu situación laboral actual?

a	No estoy buscando trabajo	
b	No tengo, pero estoy buscando trabajo	
c	Trabajo cuidando a otros/as	
d	Trabajo cuidando a otros/as, pero no me pagan	
e	Sí, trabajo de forma independiente	
f	Sí, trabajo de forma dependiente	
g	Trabajo de forma esporádica	
h	Estoy jubilado/a	

11. ¿Tienes a tu cargo el cuidado de alguna persona (niños, ancianos, personas sin movilidad, entre otras)?

a	No	
b	Sí, como único/a cuidador/a	
c	Sí, pero compartido con otra persona	

12. ¿Cuál es tu nivel educacional?

a	Sin estudios	
b	Enseñanza básica completa	
c	Enseñanza básica incompleta	
d	Enseñanza media completa	
e	Enseñanza media incompleta	
f	Educación superior completa	
g	Educación superior incompleta	

13. Cantidad de personas que viven en tu hogar

a	Solo yo	
b	2 personas	
c	3 personas	
d	4 personas	
e	5 o más personas	

14. ¿Tienes acceso a servicios básicos (Agua potable, electricidad, alcantarillado)?

a	Sí a todos los servicios básicos	
b	No, solo a 2 de ellos	
c	No, solo a 1 de ellos	
d	No tengo acceso a ningún servicio básico	

**II Salud**

**A continuación, te haremos algunas preguntas acerca de tu salud y de los servicios a los cuales has podido acceder en los CESFAM de Maipú.**

**15. En términos generales: ¿Cómo calificarías tu salud antes de llegar a Chile?**

a	Muy buena	
b	Buena	
c	Ni buena, Ni mala	
d	Mala	
e	Muy mala	

**16. ¿Tenías alguna enfermedad diagnosticada antes de llegar a Chile?, si tu respuesta es Sí, contesta la pregunta n°17, si tu respuesta es no, pasa a la n°18**

a	Sí	
b	No	

**17. ¿Qué tipo de enfermedad tenías antes de llegar a Chile?**

a	Enfermedades oncológicas (tumores, cáncer)	
b	Enfermedades infecciosas y parasitarias (bacterias, virus, parásitos o hongos)	
c	Enfermedades de la sangre (hemofilia, anemia, otras)	
d	Enfermedades del sistema inmunitario (inmunodeficiencia, autoinmunidad, alergias)	
e	Enfermedades endocrinas (hormonales)	
f	Trastornos mentales, del comportamiento y del desarrollo (depresión, ansiedad, trastorno afectivo bipolar, autismo, etc.)	
g	Enfermedades del sistema nervioso	
h	Enfermedades oftalmológicas y de la visión	
i	Enfermedades auditivas	
j	Enfermedades cardiovasculares	
k	Enfermedades respiratorias	
l	Enfermedades sistema digestivo	
m	Enfermedades de la piel (enfermedades dermatológicas)	
n	Enfermedades del aparato genitourinario (sistema urinario y aparato reproductor)	
o	Enfermedades congénitas y alteraciones cromosómicas	

**18. ¿Has adquirido alguna enfermedad en Chile que haya sido diagnosticada?, si tu respuesta es Sí, pasa a la siguiente pregunta n°19. Si tu respuesta es No, pasa a la pregunta n°20.**

a	Sí	
b	No	



19. ¿Qué tipo de enfermedad/es diagnosticada/as has adquirido en Chile?

a	Enfermedades oncológicas (tumores, cáncer)	
b	Enfermedades infecciosas y parasitarias (bacterias, virus, parásitos o hongos)	
c	Enfermedades de la sangre (hemofilia, anemia, otras)	
d	Enfermedades del sistema inmunitario (inmunodeficiencia, autoinmunidad, alergias)	
e	Enfermedades endocrinas (hormonales)	
f	Trastornos mentales, del comportamiento y del desarrollo (depresión, ansiedad, trastorno afectivo bipolar, autismo, etc.)	
g	Enfermedades del sistema nervioso	
h	Enfermedades oftalmológicas y de la visión	
i	Enfermedades auditivas	
j	Enfermedades cardiovasculares	
k	Enfermedades respiratorias	
l	Enfermedades sistema digestivo	
m	Enfermedades de la piel (enfermedades dermatológicas)	
n	Enfermedades del aparato genitourinario (sistema urinario y aparato reproductor)	
o	Enfermedades congénitas y alteraciones cromosómicas	

20. ¿Como calificarías el sistema de salud en tu país de origen?

A	Muy bueno	
B	Bueno	
C	Ni bueno, Ni malo	
D	Malo	
E	Muy malo	

21. ¿Como calificarías el sistema de salud en Chile?

a	Muy bueno	
b	Bueno	
c	Ni bueno, Ni malo	
d	Malo	
e	Muy malo	

22. ¿Tuviste dificultad para poder acceder al sistema de salud municipal? Si tu respuesta es Sí, pasa a la pregunta n°24, si tu respuesta es No, pasa a la pregunta n°23.

a	Sí he tenido dificultades en el acceso	
b	No he tenido dificultades en el acceso	

23. ¿Cómo te movilizas para llegar a tu CESFAM más cercano o del que eres usuario/a?

a	Puedo llegar a pie	
b	Necesito tomar locomoción 1 vez (sólo 1 micro o sólo metro)	
c	Necesito tomar más de 1 locomoción (micro + metro)	
d	Puedo llegar en bicicleta	
e	Otro medio de transporte	

24. ¿Qué tipo de dificultad has tenido para poder acceder al servicio de salud CESFAM?

a	Dificultades de transporte (lejanía desde mi hogar al CESFAM)	
b	Dificultades lingüísticas (no hablar el idioma español o no entender)	
c	Dificultades de tiempo (por trabajo o cuidado de la familia, por ejemplo)	
d	Dificultades de traslado (Por estar imposibilitado/a de movilizarme)	
e	Dificultades en poder acceder a las horas disponibles (no alcanzo un número de atención a tiempo)	
f	Todas las anteriores	
g	Otra, ¿cuál?	

25. Dentro de tu CESFAM, ¿Cuáles programas has necesitado en los últimos 2 años? (selección múltiple)

a	<b>Programa Infantil:</b> Control del niño sano, Vacunas, Consultas médicas generales, Consultas médicas, Consultas ginecológicas, Consultas sobre planificación familiar.	
b	<b>Programa Dental:</b> Atención Dental.	
c	<b>Nutrición:</b> Consultas nutricionales, Exámenes de laboratorio y radiografías, Medicamentos, Alimentos para lactantes, embarazadas y mujeres amamantando.	
d	<b>Programa de Salud del Adulto:</b> Control de salud preventivo, Consulta médica, Control de pacientes con enfermedades crónicas, Vacunación anti-influenza.	
e	<b>Programa de Salud de la Mujer:</b> Control pre-natal, Control paternidad responsable, Consultas morbilidad obstétrica y ginecológica.	
f	<b>Programa de Salud del Adulto y Adulto Mayor:</b> Está orientado a dar respuesta a los problemas de salud que se presentan con gran frecuencia entre los adultos y adultos mayores.	
g	<b>Programa de Salud Mental:</b> Atención Clínica Individual, Familiar y Grupal, Actividades de Promoción y Prevención en Establecimientos Educativos y Centros de Salud, Subprograma Alcohol y Drogas, Depresión, Trastornos Emocionales, Violencia Intrafamiliar, Infante juvenil, Discapacidad Psíquica, Salud Mental, Adulto Mayor, Visitas Domiciliarias, Consulta Médica, Consultoría Psiquiátrica en Atención Primaria y Derivaciones a Nivel Secundario o Red de Apoyo en Áreas de Salud Mental.	

26. ¿Cómo calificarías la atención recibida en los programas que seleccionaste?

a	Muy buena atención	
b	Buena atención	
c	Ni buena ni mala	
d	Mala atención	
e	Muy mala atención	

27. ¿Puedes seguir las indicaciones y tratamientos con facilidad?

a	Sí	
b	No	
c	No estoy seguro	
d	Necesito de ayuda para poder entender	

28. ¿Utilizas algún sistema no tradicional de medicina? (Por ejemplo, santería afrodescendiente, medicina de pueblos originarios) Si tu respuesta es si pasa ala siguiente pregunta n°29, si tu respuesta es No, pasa a la n°30.

a	Sí	
b	No	

29. Esta medicina tradicional que utilizas, ¿es propia de tu país de origen o ha sido adquirida en Chile?

a	Es propia de mi país de origen	
b	Ha sido adquirida en Chile	

30. ¿Has podido acceder al esquema de vacunación para el Covid-19?

a	Sí, tengo 4 dosis	
b	Sí, tengo 3 dosis	
c	Sí, tengo 2 dosis	
d	Sí, tengo 1 dosis	
e	No pude acceder al esquema de vacunación	
f	No tengo vacunas de manera voluntaria	

31. ¿Dentro de los últimos dos años, 2020 y 2021, ¿te contagiaste de Covid-19?

a	Sí	
b	No	
c	No estoy seguro/a	

### Transcripción Focus Group

**Moderadora:** Isabel hace la presentación del focus group, explica que en algún momento de nuestras vidas todos y todas usamos el sistema de atención primaria... “La experiencia que ustedes nos cuenten, ustedes nos relaten, que nos compartan nosotras vamos a extraer esa información, si de repente alguien tuvo una mala o una buena experiencia, a partir de eso de lo que Uds. nos van a relatar vamos a generar un documento. Ojalá puedan hablar lo más fuerte que puedan para que se escuche, yo voy a ser como una periodista...”

Rafael a ver Look que me dicen y otra vez alguna duda o consulta?

**Damaris:** ¿esta reunión para qué es?... ¿es para los que han estado enfermos?

**Moderador:** Es para todos los que han sido usuarios y usuarias de la atención primaria. Nos gustaría poder saber cómo ha sido su experiencia desde el punto de vista de migrante, ya que, al llegar a Chile, ya es un desafío, cuando nos enfrentamos al sistema de salud. Hay distintos desafíos como población chilena, no siempre se ven esas facilidades o dificultades que puedan haber en el acceso al sistema de salud, Esta instancia es para poder formalizar ....Que estamos haciendo, un grupo focal es una herramienta que nos permite hablarnos frente a un tema, muy de la voluntad de cada una y cada uno que la compartan si deciden compartir más, nos ayudaran más a nosotras a optimizar el trabajo y saber hacían donde apuntar.

**Damaris:** yo he ido a las consultas del CESFAM, porque me he hecho una mamografía, no sé si tiene que ver esto...como hago yo para que el medico me vea, ... quisiera hacerme...me he explicado mal...me gustaría que me viran otras cosas...

**Moderadora:** Vamos a irnos un poco más atrás, antes de apuntar a eso...vamos a partir lo primero, presenta a las facilitadoras y las personas asistentes) la primera pregunta, chicos... ¿Cómo llegan a Chile?... alguien quiere comenzar

**Damaris:** *(Se ríe)*... Mi mamá es venezolana, mis papas se vinieron antes visionarios...con sus papeles legales, me vine. Trabajaba en una empresa allá jubilan a las mujeres a los 55 años...pedí una visa por allá, me voy a Colombia a sacar mis papeles colombianos, cayo la pandemia me tuve que quedar allá, llegue el año pasado, mis hijos me enviaron, me vine en avión y llegue bien. Gracias a dios llegamos bien, ay otras personas que se vienen en....Nos arriesgamos allá, dejando todo para hacer una vida, pero tampoco es tan fácil hay que pagar arriendo, pagar de todo.

Gracias Damaris

**Rafael:** Al igual que Damaris...yo Llegue en junio de 2019, primero se vinieron mis hijos, tengo hermanos, sobrinos, la situación allá se estaba complicando, aunque trabajaba en una empresa de importancia y trabajaba bien, no em alcanzaba me vine con la ayuda de mi hermano que me pago el boleto en avión, con un jefe que tenía me regalo dólares, le he entregado mensajería por Facebook que es el contacto que tengo... y no me dice nada...Llegue acá empecé a trabajar en una empresa procesadora de alimentos para perros en san bernardo, me hicieron contrato de trabajo para los trámites pertinentes, ahí fue donde adquirí una enfermedad mediante un golpe que me di en la pierna, tengo una ulcera, artrosis en rodilla derecha, más liquido en rodilla derecha...

**Moderadora:** Aprovechando tu accidente Rafael... ¿Antes de llegar tenías alguna enfermedad?

**Rafael:** Si mi discapacidad viene desde la infancia, 5 años aproximadamente por una mala praxis médica, me operaron de la pierna, tuve una mala praxis médica, desde los 5 años en adelante que tengo mi discapacidad que nunca que me desmotivado...allá en Venezuela, profesión es silvoagropecuario, trabajando en el campo cuando vine para acá me di otro golpe eme di un golpe se me abrió la celulitis mí y el rio agarro su cauce...el sistema de salud me ha tratado bien acá...

**Damaris:** A mí también...

**Rafael:** Actualmente estoy en tratamiento, en el sistema de salud me ha trata bien en realidad acá ....no todo bien, actualmente estoy en espera de un eco venoso, que el medico vascular me lo mando a hacer, estoy en lista de espera porque ellos quieren determinar si mi celulitis es una ulcera varicosa o una ulcera de piel, ya han pasado 4 meses que no me han llamado para el eco venoso, he tenidos 2 citas con el médico cirujano vascular....También me ve el traumatólogo me dieron cita para el 14, me va a tratar.....Esa es mi situación, estoy viviendo con mis hijos, uno tiene 18 y la otro 21 y muchos sobrinos...

**Damaris:** A mí me dieron un Rut provisorio...con eso he podido atenderme.

**Rafael:** Esa es mi experiencia...

*(Llega gente nueva a la sala) .... se saludan y acomodan todos....ruido de sala*

**Moderadora:** OK...entonces para los recién llegados...nos enmarcamos en el sistema de salud, como era antes y después...

**Farwa:** Me llamo Farwa, yo soy de Afganistán...Afganas, llegamos a Chile el 11 de diciembre, han pasado 11 meses desde que llegamos aquí.... *(se ríen)*

*(quizás quiere hablar en inglés pregunta Moderadora)*

**Acompañante:** Es un desafío muy grande lo que acaba de hacer

Aplausos...

**Farwa:** Puedo hablar un poquito español.

**Moderadora:** ¿Cómo ha sido tu salud antes y ahora... Antes de llegar a Chile Farwa, tuviste enfermedades?

**Farwa:** Antes de llegar acá no tuvimos enfermedades, antes de llegar acá tuvimos enfermedades comunes...normales.

**Acompañante:** Hace 3 meses hemos estado en el CESFAM Carlos Godoy Nos han tratado muy bien acá...una falla que tiene el sistema dice que tiene es la hora fácil u hora rápida, a las 6 am llamas y después a las 6:30 ya no tienen horas...ellos vienen de un país en guerra, había que hacer algunos análisis para saber cómo estaban, la mama de Farwa es hipertensa, ya que las medicinas se habían acabado desde que habían legado. Es un desafío para pedir una hora, para toda la familia, llamo a las 6:30 para meter el otro rut y ya está lleno...me mandan un traslado por mensaje y ya pasan los minutos y perdiste la hora, hay que volver a llamar

El trato que hemos tenidos, hemos asistido a control de niño sano y medicina general para la señora Seya y "Alison"... Farwa también es excelente el trato, solo hemos tenido problemas con las horas...ellos requieren de atención y asistencia...tengo que programarme, y es difícil hacerlo porque uno tiene que ajustarse a los tiempos libres del sistema...es imposible programarse.

**Damaris:** Tienes que ir al que está cerca de mi casa.

**Rafel:** En el CESFAM me derivaron a traumatología y la placa que me tome, reflejo líquido, el dolor es intenso por el líquido que tengo...voy todos lo miércoles a mis curaciones avanzadas, pregunto y me dicen ud. es del 2022 y estamos llamando gente del 2020...lo otro es que valla al doc y pida que le den una consulta prioritaria....me hizo efectivo ya que ayer me llamaron para la hora a traumatología...hay que insistir hasta que uno...lo que no se intenta no se logra...ahora el único que estoy esperando es el ecovenoso...para determinar lo que comente antes...

**Moderadora:** *Pregunta: ¿hay que insistir para que sucedan las cosas?*

**Manuel:** Desde que llegamos acá Chile...Cumplí 4 años y nunca hemos visitado un médico mi esposa y yo, doy gracias a dios por eso. Estuve en Perú 4 meses trabajando en construcción y allá no es como aquí en Chile que el trabajador, el peso máximo que tiene son 25 kilos, allá el saco de cemento son 42 kilos como antiguamente. Me toco subir 5 piso 10 unos sacos de cemento y me salió una hernia en la ingle y quede perjudicado sobre eso...gracias a dios ayer nos llegó un rut provisorio en el Bachelet, hare todos los procedimiento, sé que es lento...pero hare todos los tramites, como dice el que persevera alcanza.

**Moderadora:** ¿Tu eres venezolano? ...Entonces Manuel, pasaste por varios países...Venezuela, Perú, ahora Chile...

**Manuel:** Uno cruza en bus, por todos lados...Colombia, Ecuador, Perú....

**Moderadora:** ¿Como era tu salud antes de llegar acá...?

**Manuel:** Gracias a dios yo siempre fui deportista, jugué voleibol, entre a la Cantv en Venezuela y la empresa telefónica en Venezuela, la empresa tenía salud privada. No era el problema, después del 2015 se puso todo...como sabe todo el mundo...que tuvimos que migrar...allá los hospitales son como acá...para que te entiendas es un protocolo...

**Rafael:** dice allá hay más burocracia.

**Moderadora:** Manu como ha sido tu experiencia acá en Chile en el CESFAM.

**Usuaría haitiana:** Yo llegue en Chile en el 2016, llego a Chile a una casa, después en el 2019, enfermedad...pase al consultorio de CESFAM de Rancagua, tenía mucho dolor aquí para abajo...después pasa una matrona, no tiene resultado, después dolor muy fuerte, después pasa al hospital en Rancagua, pasan exámenes... no tiene nada, toma pastillas no pasa nada, después pasa a un hospital de salud, no operan...mucha plata no operan, porque ahora no tiene resultado...

**Moderadora:** ¿Ahora estas acá en Stgo.? ¿Ha mejorado un poco esa atención acá en Maipú?

**Usuaría haitiana:** Yo voy Rancagua y acá también

**Moderadora:** Que ha sido lo más difícil, cuáles han sido tus mayores dificultades

*Rt dice que, si le es difícil expresarlo en español, que **Fabiesky** es espectacular traduciendo (Hablan en Creole, Fabiesky y usuaria haitiana)*

**Fabiesky:** Dice que está sufriendo con mucho dolor, y a veces cuando le dan ataques de dolor tiene que ir al Carmen, pero solo le recetan paracetamol, dice que solo le dan analgésicos. Esto le molesta mucho, pero sólo le dan analgésicos.

**Moderadora:** ¿Como le ha ido en la comunicación?

*(Fabiesky y usuaria haitiana hablan en Creole)*

**Rafel:** Pregunto para que me den una hora para radio X, me dicen que tengo que hacérmelo particular...cuando uno viene de un consultorio, que es del mismo ente gubernamental, en el hospital van a decirme que no...allá en Venezuela si a alguien le dan una orden médica, si te la pide un privado, te la pueden hacer en el público, o en el consultorio o cualquier tiene que ser privado, porque en el hospital tiene que ser la misma orden...no es el deber ser. Porque es el mismo ente gubernamental...esa es mi acotación.

*(Fabiesky y usuaria hablan en Creole)*

**Fabiesky:** Tuvo un diagnóstico de cáncer al útero, después le dieron otro diagnóstico que tenía un quiste en el ovario, el tema es que quería ver si le pedían facilitar horas, ya que contaba con un diagnóstico quiere que como se podía lograr esa facilidad para poder atenderse.

**Moderadora:** ¿Alguien ha tenido alguna experiencia similar de moverse, migrar dentro del país para poder atenderse? ... para los recién llegados, para Paola, Manuel y Paula. La idea acá es que podamos levantar la información en base a su experiencia en base a los CESFAM, su experiencia concreta con los consultorios.

Como ha sido su experiencia concreta con los consultorios. Paola quieres compartírnos

**Paola:** Yo soy de Uruguay, llegamos hace 3 años a Chile he usado bastante poco la salud pública, más que nada algunas consultas con mi hija, vacunar, y para hacerme un chequeo, opte por la salud privada porque sé que demoran mucho en la salud pública para dar horas...pudiendo hacerlo lo hice por medio de Fonasa, el tema de las demoras en dar horas más que nada, lo que he notado por experiencia de los chilenos mismo que cuentan que están años esperando por una operación, eso allá en Uruguay no pasa, allá la salud privada o pública es accesible...

**Moderadora:** ¿Como ha sido la experiencia con tu hija?

**Paola:** Por suerte es una niña sana...Tuve que hacer una consulta con manchas en la piel, no me dieron solución y terminé yendo a una consulta particular, pero más de eso no lo he usado, solo las vacunas que le corresponden.

**Eulimar:** Yo podría decir que... bueno llevo 8 años acá en Chile, concuerdo con Paola, no he necesitado tanto el servicio del CESFAM, más que nada los he acompañado para asistirlos en lo personal en el 2019 tuve un accidente y necesite ayuda kinesiológica, asistí al CESFAM y la atención fue excelente, porque debía hacer unas terapias continuas, las complete super bien, ese servicio fue excelente, estaba en el sector azul...también entiendo que Después de la pandemia, la mayoría de los centros de salud público se destinaron únicamente a la atención del Covid tuvieron que dar sólo atención para Covid, se entiende la saturación incluso los servicios de salud privada, también debes esperar mucho rato por lo mismo porque todo está lleno...

**Moderadora:** Claro, eso ha pasado con el contexto de pandemia, ahora viene toda la avalancha de asuntos no atendidos, o postergados y se trabaja en un sistema de prioridades. Alguien más quisiera compartir su experiencia....

**Manuel:** Yo empezaré desde cero en el Bachelet...vamos a ver cómo me va

**Moderadora:** Tenemos distintas dificultades, también hay otros temas, cuando uds. llegaron acá el acceso al consultorio, les ayudo a tener redes...el consultorio de alguna forma, sirvió para generar redes, también en ellos consultorios tenemos instancias de participación, charlas, talleres, etc...en algún momento uds. tuvieron acceso a más redes...

**Damaris:** ¿Como redes?

**Moderadora:** Conocer gente...

**Manuel:** A mí me llamaron si quiera participar en esto... yo En el Bachelet estoy constantemente, para mi chequeo, para los exámenes de laboratorio cada 6 meses, ya me conocen, en el hospital llevo un año, conozco a las Tens...(ríe) mismo paciente conversatorio mientras a uno lo llaman, muy ameno...

**Fabiesky:** Yo soy Fabi, yo trabajo como facilitadora cultural en el CESFAM Godoy y Bachelet .....como cota de aporte voy a comentar lo que converso con los usuarios, el caballero estaba hablando de la diferencia que hay cuando te dan una orden, y tienes que realizarlo afuera...la salud publica debería indicar cómo funciona el sistema público, saber que puede hacerse en el CESFAM y que no. Las redes de información deben ser más amplias, para todos los que se atiendan entiendan hacia donde tiene que ir, donde se realizan las cosas...Las personas si tuvieran la información de manera más fácil, podría agilizarse la cosa.

**Moderadora:** ¿Como seria tu propuesta?

**Fabiesky:** Yo trabajo con facilitadoras y hacemos pequeñas capsulas para compartir en redes, también estaba la sugerencia para publicar esos videos, en las salas de esta para que los pacientes la observen ,...o no sé cómo también puedan invertir en el tema de la publicidad, porque la información es muy confusa...cuando la gente llega viene con la experiencia de afuera, no sé si saben cómo se atienden en los CESFAM, pero ofrecer esa oportunidad que un CESFAM, que es un SAPU, que es un Hospital y que puedes hacerte en cada uno, porque no tienen la info. de cómo funcionan las cosas.

**Rafael:** Me ha pasado que me registro, y luego y me llaman a los 5 min para tomarme la presión y le digo que no tengo ni 5 min sentado y así me lo toman, no te dejan reposar los 10 15 min, no me dejan reposar, Rafael Márquez, ven...le digo va a salir alterado .... Eso siempre te pasa Mayormente...en los 2 últimos tuve un lapso de 15 min, estaba relajado y la presión se mantenía bien. Cuando la registran lo llama Si atienden muy rápido

**Damaris:** cuando le toca la hora lo llaman

**Moderadora:** Volveré al punto que toco Faby para saber cómo fue el primer acercamiento que tuvieron del CESFAM.

**Paula:** Por mi marido, nos inscribimos porque estábamos cerca y nos inscribimos

**Damaris:** Yo por mis hijos yo estoy en Errazuriz. Ellos no se atienden ahí

**Moderadora:** Y tu Look como te enteraste del CESFAM.

**Look:** yo soy facilitador intercultural de los CESFAM .... Vivía en el Bosque y ahí había familia que pertenecía al Centro de salud Santa Laura, cuando te sientas mal tienes que atenderte ahí. Cuando tengas tu Rut, tienes que atenderte ahí...dos años después estuve un poco



enfermo, y me atendí ahí .... después llevé a mi hijo a atenderse ahí para un chequeo...ahí me diagnosticaron que tenía colesterol alto, yo no sabía que tenía esa enfermedad en mi cuerpo, comencé a seguir el tratamiento de que comer y empecé a normalizarlo. Tenía una amiga que trabajaba en Insunza, “Lorie” me dice que había un puesto de trabajo y postulé, ahí conocí a la Vanessa y ella me contrato por 3 CESFAM, en estos momentos estoy en Blest inscrito y trabajando, la experiencia fue buena.

**Moderadora:** ¿Como has vivido tu rol como mediador?, ¿cuáles son las barreras que tiene la población haitiana para tender?

**Look:** mi experiencia no hay mucho que nos tienden las cosas, igual si tienes problemas la traducción la orientación, también a veces se equivoca con la ...como con ordenes que les dan, y a veces necesitan ayuda porque al equivocarse con medicamentos, eso me conto una chica que se equivocó con lo que debe tomar y eso pasa porque no entendía bien las indicaciones, la experiencia es buena, conocer más persona por mi parte me gusta ayudar...desde antes del trabajo, me gustaba traducir y ayudar, al trabajar así, a mí me gusta.

**Farwa:** *(No se entiende al comienzo)* estoy embarazada, me trato en el CESFAM La Farfana Insunza...

**Moderadora:** ¿Qué diferencias han visto en cómo se trabaja la medicina en su país de origen y como se trabaja en Chile?

**Damaris:** Dice que acá siempre te dan la misma medicina, yo los comparo mucho con los cubanos...allá ibas a la consulta y te daban peroxican y acá te dan paracetamol...yo digo son como los cubanos...mis hijos me dicen ¡hay mami no digas eso! ...*(se ríe)*...es verdad.... disculpen la comparación pero me ha ido bien, acá lo que me ha dado es resfriado...se ríe

**Rafel:** A mí me dan tramadol, medicamento fuerte para el dolor y otros para la presión arterial.

**Manuel:** Yo creo que es lo mismo, son médicos y también tienen que estudiar.

**Moderadora:** Por ejemplo, en México existen prácticas como el Temazcal, que es propia de ellos...yo les pregunto ojalá si se puede, había prácticas de medicina distinta, que se realizará allá o en otro lugar.

**Farwa:** En Afganistán es muy diferente, hay personas que ....es muy diferente tengo que llamar al hospital que yo tengo enferma, pero en Afganistán no...allá puedo ir al hospital pero necesito para llamar , pero allá es muy diferente. Solo tomas una cita.

**Eulimar:** Ella habla de la experiencia en Afganistán, son hospitales grandes, solo vas.

**Farwa:** Euli mi mama es enferma, puedes ayudar a mi familia, pueden llamar al hospital, acá es muy difícil para nosotros, porque nosotros no podemos hablar español, aquí es muy difícil...

**Moderadora:** ¿La barrera del idioma, ha sido lo más difícil?

**Farwa:** ...noo

**Eulimar:** Me ha pasado con otras familias afganas, que hemos tratado a otras chicas embarazadas, pero las mujeres necesitan trato con mujeres, necesitábamos tener una hora con Farwa, por algo puntual. Nos atendió un doctor, no se pudo hacer un cambio. Eso limito la asistencia para ella en ese momento. Nos pasó que había una chica que necesitaba dar a luz, y justo había un Matrón y esperamos para que pudiesen atendernos una mujer y funciono...Solo en esa oportunidad el medico fue un poco despectivo, decía como se escribe su nombre, quizás estaba estresado... No se

**Moderadora:** ¿prácticas?

**Eulimar:** Con la cultura, es algo particular, lo del trato...Tuvimos un asistente social que estaba muy preocupado, nos dejan entrar al box para poder traducir, siempre hay una persona que ayuda a la interpretación, si hablan español pero no entiende todo y tuvimos que ir al Hospital el Carmen, que si ella habla español, no pueden entrar, pero ella solo sale hola y gracias....tuve que explicar que no hablara, si no, no la dejan entrar contigo y no va a poder hablar...el Carmen es un hospital grande, había mucho pacientes Covid....pero los chicos que traducen, ayudan mucho, porque no siempre hay traductores, por ejemplo de



inglés en este caso...pero no tienen por qué haber traductores al inglés si acá hablan español...no podemos quejarnos ya que nos han abierto las puertas en su nación y quejarse estaría demás...Pero, si se pudiese dar algo como eso, un intérprete en esta área sería genial

**Rafael:** Tenemos que dar gracias por nuestra salud, estamos bien...tenemos que ser positivos siempre, siempre hay un día bueno y un día malo....La queja es mala, es mal vivir

**Rt. Odette:** Yo soy chilena y de lo que observo, que nadie ha dicho acá, la estructura debe facilitar el proceso de los Rut provisorios, en algún momento de mi vida también fui migrante. Hay mucha gente atorada desde enero y febrero, no nos han dado los Rut...ella es un 7 ha hecho el listado de las personas que necesitan Rut, pero insisto hay gente que desde enero está ahí...

**Damaris:** Yo llegue como turista, pero yo me quede, pague mi multa, pero ahorita volvieron empezar de nuevo, fui a migración y el lunes tengo cita...

**Moderadora:** La idea es que todas podamos compartir nuestra experiencia, porque es la realidad, para los facilitadores, como ha sido la experiencia.

**Odette:** el Decreto 67 garantiza el acceso libre a salud por situaciones de urgencia, eso está garantizado, cuando nosotros hicimos con Faby le entregamos la información, entregamos el decreto 67 y la gente no lo lea. Por eso es importante que los migrantes conozcan ese decreto, de acuerdo al decreto 67 es el que les ampara y el que tienen derecho a recibir en temas de urgencia mientras esperan su Rut provisorio. Faby ha dado las charlas, además se les está informando constantemente, pero la gente también tiene que estar al tanto de leerlo y mirarlo.

**Moderadora:** ...Tener internet, acceso a un dispositivo y conocer las redes.

(Hace un recuento de lo que han hablado) Para la gente que no maneja el chileno...esto también va a incidir en la comprensión del español. Tema de los tiempos en las esperas, rol importante de los facilitadores, ¿qué mejoras podrían hacer?

**Eulimar:** Eliminaría el sistema de la hora fácil, no te da una respuesta .... el robot no te dice más respuestas.

**Moderadora:** ¿Como podríamos mejorar el tema de la comunicación, algunos llegaron por familia o personas cercanas, como podríamos mejorar el acceso a la comunicación?

**Damaris:** A través del mensaje, a ese grupo de WhatsApp que Uds. enviaron, eso me gustó, porque nunca me habían agregado a uno. Eso está bueno cualquier cosa le llegan por el grupo.

**Manuel:** Entendiste la pregunta...Por lo general cuando tengo cualquier hora, si no me localizan por vía telefónica, me envían mensajes de texto. Hay algo particular, para esa hora pendiente que tengo, a Uds. lo llamaron, si no contesto me mandan un mensaje de texto...debe ser que la persona encargada tiene que poner algo, un visto bueno que me llamo y fui ha llamado a tal hora...

**Moderadora:** Concertar la cita con un robot, que no entiende todas las consultas

**Manuel:** Recibo llamaba y se cortaba la llamada, me parecía conocido el número, hasta la 3 llamada logre comunicarme.

**Javi:** Maipú siempre trabaja con la población migrante, quizás la forma de comunicación que tenemos con los usuarios a veces no se enteran de lo que realizamos, se han realizado algunas actividades y quizás eso tiene que ver mucho como llegamos a Uds. ya que somos nosotros mismo la barrera de acceso. Nosotros no somos migración, somos salud, son cosas diferentes, y muchas veces no van a consultar, porque creen que va a venir migración y los van a deportar, Chile no funciona así, somos entidades diferentes. Para acceder a Rut provisorio, tenían que autodenunciarse, y quizás eso genero más distancia. Muchas veces no accede porque tiene el concepto errado de que ...ahí hay una barrera muy grande entre la salud y Uds. porque no logramos comunicarnos y acercarnos.

**Damaris:** Esto es bueno, em gustaría que lo vuelvan a hacer...

**Look:** Podemos seguir con esto y también podemos hacer unas invitaciones que son masivas cuando llegan al Centro de salud, igual eran la puerta seguimos dando la información.

**Damaris:** Todos no saben no van, uno mismo tiene que pasar la voz, hay muchos que son ilegales pero ellos no entienden las cosas, pero uno como amigo les dice las cosas.

**Look:** También en el sistema, pueden llamar a las persona y explicarles que sabias que existe esto....también esa persona se puede pasar a un compañero que puede compartir...

**Faby:** Actualización de datos, los pacientes dan un número y después cambian de número e incentivarlo que cuando hagan cambios de numero o de casa, tienen que cambiar los numero, porque esas cosas también se corta la comunicación

**Manuel:** Eso también es parte del interesado, yo también di a conocer cambios y no es que ustedes estén pidiendo las cosas, uno tiene que hacerlo.

**Moderadora:** A mí me emana la pregunta o la duda, por ejemplo, la población haitiana la idea del facilitador está mucho más presente, ¿sería adecuado hablar de más facilitadores o es algo muy descabellado...?

**Manuel:** Creo que los facilitadores deben ser puntuales...

**Eulimar:** El idioma inglés no está

**Odette:** El inglés no está como instalado como algo amplio...es muy básico. Sólo se imparte de forma particular en los colegios privados.

**Faby:** Entiendo que hay muchas cosas que mejorar...acá en Chile hay cosas que mejorar como también en los otros países, pero van a ser poco a poco...la capacidad que llevo de personas, Chile no estaba preparado para atender a tantas personas...la hora de espera es bastante, pero a muchos chilenos les pasa que tienen que partir por la salud privada.

**Farwa:** Acá cada vez que vamos al hospital el médico es muy amable y la medicina está bien...algo me dice que está en el hospital, pero vamos y no queda (se refiere a la medicina) ...mi hijo tuvo un dolor al estómago y Eulimar tuvo que comprar medicamentos.

**Eulimar:** En las oportunidades que fuimos con él bebe, nos dijeron que podíamos retirar las medicinas, pero no había stock...creo que es lo que trata de decir ella. Fuimos otro día, pero no había disponible.

**Fabiesky:** El CESFAM manda un paciente que manda a hacer rayos x, las redes exteriores que se asocian con el CESFAM, este CESFAM esta entidad en especial es responsable de hacer los rayos x de este CESFAM .... Cuando no saben dónde ir, esa entidad es responsable de hacerlo. Les faciliten el tema de acceso para poder ir a lo que no hace el CESFAM .... el doctor si tiene esa disposición, de recomendar donde hacer los exámenes, va a haber un flujo de contacto que pueda estar preestablecido, entonces el paciente lo tendrá claro, entender la relación entre los CESFAM y los lugares que prestan a servicios.

**Moderadora:** Siempre tengo que buscar información.

**Fabyeski:** No sé si FONASA tendría que informarlo, hay algunos pacientes que no tienen dinero, quedan sin hacerse los exámenes.

**Moderadora:** al caso de Maipú

**Fabi:** Hay pacientes que no tienen como saber la información de donde realizarle exámenes y cuanto le cobraran, la idea es potenciar la información que no solo se limite en los CESFAM. Si la paciente tiene Fonasa le da información una inducción.

