



# Crisis Migratoria e Implicancia en el Sistema Sanitario Chileno

Oviedo CS <sup>1,2</sup>

1 Cirujano Dentista, Facultad de Medicina-Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.  
2 Magister en Salud Pública ( c ), Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.



Ensayo Completo

## Introducción

La crisis migratoria en América Latina y en todo el mundo ha generado un profundo interés y preocupación en las últimas décadas. El aumento y diversificación de los flujos migratorios son notables, según datos de la Organización de Naciones Unidas (ONU). En 2015, se registraron 244 millones de migrantes internacionales en el mundo, un 41% más que en 2000. Además, un informe de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) estimó que en 2020, el número de migrantes internacionales ascendió a casi 272 millones en todo el mundo, un incremento de 51 millones en comparación con 2010. América Latina y el Caribe albergan a cerca de 28 millones de migrantes internacionales. Estos flujos migratorios son impulsados por una serie de factores, incluyendo la globalización económica, desastres naturales, inseguridad, conflictos y más. Este fenómeno ha generado debates sobre su impacto en diversas áreas de la sociedad y en los territorios donde se asientan. Uno de los aspectos fundamentales a considerar es su impacto en la salud pública.

## Chile como Destino Migratorio

Chile ha experimentado un aumento significativo en la migración internacional desde la década de los 90. Este incremento se debe a varios factores, como los logros sociales, la disminución de la pobreza, la estabilidad económica y política en comparación con otros países de la región. A partir del 2003, el Ministerio de Salud de Chile implementó medidas de protección especial en salud, inicialmente dirigidas a mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes. Posteriormente, durante el primer y segundo mandato de la presidenta Michelle Bachelet, se desarrolló la Política de Migrantes Internacionales en Salud, un proceso participativo que buscaba reducir las barreras de acceso a la atención médica y garantizar los derechos de salud en igualdad de condiciones para la población migrante. Posteriormente durante el segundo gobierno de Sebastián Piñera (2018), Chile se retiró del pacto migratorio de la ONU y promovió una política de selección y control de flujos migratorios, enfocándose en una "migración ordenada, segura y regular". Esta política intensificó la burocracia y dificultó el ingreso de extranjeros, aumentando la irregularidad y contradiciendo las acciones previas de apoyo a migrantes venezolanos en acto político en contra Nicolás Maduro realizado en Cúcuta el 2019. El año 2021, la población extranjera que reside legalmente en Chile está compuesta por 1.482.390 personas. La cifra representa un alza de un 1.5 % respecto al 2020 y un incremento acumulado equivalente a un 14.1% en comparación al 2018.

## Condiciones de Vida y Enfermedades Infecciosas

Las condiciones de vida de los migrantes en Chile en campamentos y asentamientos informales en las periferias de las ciudades es bastante precaria; incluye la falta de acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad y saneamiento. Además, la alta concentración de hacinamiento puede aumentar la propagación de enfermedades infecciosas.

De un total de 1.290 campamentos distribuidos en todo el país, concentrándose en la zona norte Chile. Un 34,7% del total de hogares en asentamiento informal corresponde a 39.567 familias inmigrantes.

La interacción entre la persona migrante y los determinantes sociales, como la falta de oportunidades de empleo adecuado, limitada accesibilidad a una vivienda digna, discriminación y exclusión social, puede tener un profundo impacto en su salud. También es importante señalar que las condiciones de migración forzada, la separación familiar y la exposición a situaciones traumáticas pueden aumentar el riesgo de enfermedades físicas y mentales en los migrantes.

La migración también está relacionada con un aumento en la prevalencia de enfermedades infecciosas. Los migrantes pueden enfrentar un mayor riesgo de enfermedades como el VIH y la tuberculosis debido a sus condiciones de vida y acceso limitado a la atención médica.

En Chile el año 2021 se notificaron 4.021 casos por VIH, 33,8% corresponden a población de nacionalidad extranjera. La tasa de TBC en Chile el año 2021 corresponde a 13,3 casos por 100 mil hab., un 26,7% corresponden a población de nacionalidad extranjera.

## Conclusión

En resumen, la migración debe ser reconocida como un determinante de la salud por derecho propio. Esto implica comprender y abordar los factores sociales y estructurales que afectan la salud de las personas migrantes. Además, es esencial promover políticas inclusivas que garanticen su acceso equitativo a servicios de salud de calidad y que aborden sus necesidades específicas.

La situación en Chile, con un aumento constante en la población migrante, requiere una atención especial en la planificación y ejecución de políticas públicas que promuevan la equidad en el acceso a la salud y aborden los desafíos que la migración plantea para la salud pública en el país. La experiencia internacional puede proporcionar lecciones valiosas sobre cómo gestionar de manera efectiva la migración y sus impactos en la salud pública.

En Alemania, se demostró que invertir menos en atención médica para migrantes resulta en mayores costos a largo plazo. Además, un análisis de la Alta Comisión para Refugiados de las Naciones Unidas (UNHCR) reveló que un mayor gasto en población refugiada se relaciona con una menor mortalidad.

Es fundamental que los gobiernos y la sociedad en su conjunto reconozcan la importancia de la migración y desarrollen políticas coherentes que no solo aborden las necesidades de salud de los migrantes, sino que también se enfoquen en mejorar las condiciones de vida, el acceso a empleo y educación, y la integración efectiva de esta población.

## Referencias

- 1.- Naciones Unidas (2015). "Trends in International Migrant Stock: The 2015 Review".
- 2.- Organización Internacional para las Migraciones (2020). Informe sobre las Migraciones en el mundo 2020.
- 3.- Martínez Jorge, Cano Verónica, Soffia Magdalena (2015). "Tendencias y patrones de la migración latinoamericana y caribeña hacia 2010 y desafíos para una agenda regional". CEPAL Serie Población y Desarrollo, N°109, ISN 1680-8991.
- 4.- Cociña-Cholaky Martina (2022). "Contradicciones de la política migratoria chilena (2018-2022)". Rev. Fac. Der. PUCP: Vol 89; 229-260.
- 5.- Instituto Nacional de Estadística INE - Ministerio de Relaciones Exteriores MINREL (2022). "Informe de resultados de la estimación de personas extranjeras residentes en Chile al 31 de Diciembre de 2021".
- 6.- Centro de Estudios CES TECHO-Chile (2023). "Catastro Nacional de Campamentos 2022-2023".
- 7.- Ministerio de Salud de Chile (2021). "Informe Epidemiológico Anual Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) 2021".
- 8.- Ministerio de Salud de Chile (2021). "Informe de situación epidemiológica operacional del programa de control y eliminación de la Tuberculosis".
- 9.- Ministerio de Salud de Chile (2022). ANEXO 6 "Diagnóstico Población Migrante".
- 10.- Dolores Álamo-Junquera, Núria Sala, Joan-Pau Millet, Lluís Ortega-Gutiérrez, Albert Planas-Giner, Carol Rovira, Dolores Comet. "Población potencialmente excluida de cobertura sanitaria con el real decreto 16/2012 y sus repercusiones sanitarias: la experiencia desde la Cataluña Central". Aten Primaria 2015 47(1): 32-37.
- 11.- Bozorgmehr K, Razum O. Effect of restricting access to health care on health expenditures among asylum-seekers and refugees: a quasi-experimental study in Germany, 1994–2013. PLoS One. 2015;10(7):e0131483.
- 12.- Tan TM, Spiegel P, Haskew C, Greenough PG. Does spending on refugees make a difference? A cross-sectional study of the association between refugee program spending and health outcomes in 70 sites in 17 countries. Confl health 2016; 10: 28.
- 13.- Gimeno-Feliu Luis Andrés, Díaz Esperanza. "Times of migration crises, times of opportunities". J aten prim 2022; 54: 8.
- 14.- Hanefeld J, Vearey J, Lunt N. Researchers migration M. a global research agenda on migration, mobility, and health. Lancet. 2017;389(10087):2358–9.