

Responde Solicitud MU263T0002495 del 06 de junio de 2018:

“Por medio de la presente solicitud, me dirijo a ustedes con el propósito de recabar información necesaria para la redacción de mi tesis de postgrado. Mi nombre es María Gabriela Valenzuela Robles, soy abogada de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile y desarrollo actualmente un trabajo de investigación conducente al grado académico de M.A. en Derechos Humanos, otorgado por la Friedrich Alexander Universität Erlangen – Nürnberg, Alemania. Mi tesis -que actualizará los resultados de una investigación similar realizada el año 2015- está centrada en el acceso de migrantes indocumentados a la red de salud pública en nuestro país. Con el objeto de reunir fuentes documentales vinculadas a la investigación que realizo, solicito respetuosamente cualquier información relativa al acceso a la salud de la población migrante irregular (requisitos de acceso, acuerdos con otros Municipios, cobertura financiera en atenciones de urgencia, atención primaria, entre otros). En particular, alianzas intersectoriales, planes estratégicos, documentos, circulares, convenios y/o programas específicos vinculados al derecho a la salud de la población migrante indocumentada. Agradeciendo desde ya toda gestión que contribuya al desarrollo de la investigación ya señalada, les saluda cordialmente, María Gabriela Valenzuela Robles”

RESPUESTA

Comentarios sobre la indocumentación

En nuestra experiencia el mayor número de extranjeros cuenta con un documento de identidad de ingreso al país (pasaporte o documento de identidad de su país de origen). Incluso los que ingresan por paso no habilitado, cuentan con documento de identidad. Los que no lo tienen, generalmente lo han perdido, o se los han robado en esa difícil travesía. Por tanto no nos referimos como indocumentados a los que no tienen Visa chilena. Existe una confusión respecto de este punto, se tiende a señalar a los extranjeros que se encuentran en situación irregular (visa vencida, o en proceso de solicitar visa de residencia) como indocumentados.

Los indocumentados son aquellos que por alguna razón no cuentan con un documento que acredite quien es. Los extranjeros que pierden su documento de identidad son muy pocos.

Requisitos para el Acceso

En la Comuna de Recoleta tienen acceso a la atención de salud en todos los dispositivos municipales, todos los extranjeros/as independiente de su condición migratoria. Los requisitos para inscribirse en los Centros de salud familiar (CESFAM) son:

Los usuarios extranjeros/as que tienen cédula chilena, es igual que los nacionales. Acreditar que viven o trabajan en la comuna y acompañar su cédula de identidad

Los usuarios extranjeros/as que tienen pasaporte o documento de identidad de su país y se encuentran en situación irregular se inscriben acreditando residencia en la comuna y deben de

tramitar el N° provisorio de FONASA. Los que no cuentan con ningún documento de identidad, se entrevista con asistente social quien realiza un informe social, el mismo que se envía a FONASA.

Desde el inicio de la gestión Municipal del Alcalde Daniel Jadue en el 2013, con el principio de derecho de acceso universal a la atención de salud para todos/as, es que establece que los extranjeros independiente de su condición migratoria pueden acceder a la atención de salud. La modalidad de registro fue la adscripción hasta que obtuvieran la cédula chilena. En el 2015 se reitera esta decisión a través de una directiva local emanada por el Departamento de Salud

Población extranjera registrada en los Centros de Salud familiar (Cesfam) a diciembre del 2017

A diciembre del 2017 en los Cesfam de la Comuna de Recoleta se registró 22.767 extranjeros/as en nuestro sistema de Rayen. De este total 14.849 están inscritos y 7.918 son adscritos, como se indica en el siguiente cuadro.

Población Extranjera por Cesfam 2017

Cesfam	Población Inscrita validada	Adscrito		Total adscrito	Inscrito		Total Inscrito	Total general
		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer		
Recoleta	30.690	1.230	2.630	3.860	3.009	5.643	8.652	12.512
Quinta Bella	24.937	1.057	1.943	3.000	1.485	2.258	3.743	6.743
P. Hevia	10.481	231	410	641	514	709	1.223	1.864
J. Petrinovic	24.340	159	258	417	480	751	1.231	1.648
Total	90.448	2.677	5.241	7.918	5.488	9.361	14.849	22.767

DESAL Recoleta - Diciembre 2017

Evolución del Acceso a la atención de Salud

Las personas adscritas con pasaporte o DNI son las que en su mayoría se encuentran en situación irregular. Entre el 2016 y 2017 el número de adscritos aumentó considerablemente y suponemos que muchos de ellos deben haber tramitado su visa y no han regresado al Cesfam para actualizar sus datos, por tanto se mantienen en Rayen con el N° de pasaporte.

Resumen Extranjeros Inscritos y Adscritos 2014-2016-2017

Categoría	2014	2015	2016	2017
Inscritos	6.655	8.671	10.461	14.849
Adscritos	604	936	3.672	7.918

Total	7.529	9.607	14.133	22.767
-------	-------	-------	--------	--------

Fuente: DESAL Recoleta, 2017

Información sobre Población extranjera en el Censo 2017

Según información del Censo 2017, en la Comuna de Recoleta se cuenta con 157, 851 habitantes, de los cuales 77,709 son hombres y 80,142 son mujeres. Se registra además de 24,065 extranjeros/as, que equivale al 15.24% de la población total de Recoleta. De ese total, 12,283 son hombres y 11,782 mujeres.

Población extranjera y nacionalidad en Recoleta 2017

País	Total	Mujeres	Hombres
Perú	13966	6885	7081
Colombia	1641	803	838
Venezuela	1004	537	467
Bolivia	1471	694	777
Argentina	560	309	251
Haití	2400	1585	815
Ecuador	682	362	320
Otros América del Sur	240	111	129
Otros América del Central y Caribe	919	378	541
América del Norte	90	47	43
Europa	289	151	138
Asia	620	327	293
África	15	7	8
Oceanía	9	3	6
No declara	159	84	75
Total	24.065	12.283	11.782

Población total y Extranjera en Comuna de Recoleta- 2017

Año	2017	Extranjeros/as	%
Hombres	77,709	12,283	15.8
Mujeres	80,142	11,782	14.7

Total	157,851	24,065	15.24
--------------	---------	--------	-------

El censo de población de 2017 da cuenta que existen 24.065 extranjeros/as en la Comuna de Recoleta y en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) se registra a diciembre del 2017 la cantidad de 22.767 personas en el sistema de Rayen, lo que hace una diferencia de 1.298 personas entre ambas cifras. Esto indica que casi el 95 % de la población extranjera se encuentra afiliada al sistema público de salud

Acuerdos con otros Municipios:

Entendiendo que todas las personas cualquiera sea su situación migratoria, son sujetos de derecho, algunos municipios conjuntamente con el Departamento de Extranjería y Migración durante el periodo de gobierno anterior, firmamos el Compromiso Sello Migrante. Es una Mesa 25 comunas que nos permite establecer coordinaciones entre sí para compartir experiencias y avances en materia de Derechos migratorios, de salud, entre otros. En este espacio participan representantes de las oficinas o Programas que trabajan el tema migrantes, sin embargo ha permitido la presentación de temas relacionados con salud (Experiencias exitosas, decreto 67. Fonasa, etc.)

Cobertura financiera en atenciones de urgencia, atención primaria.

La atención de urgencia y la atención primaria en los dispositivos municipales, ES gratuita y es financiada por el presupuesto municipal.

Alianzas intersectoriales Municipal

Dentro de la municipalidad de Recoleta, se cuenta con el Programa Migrantes y Refugiados, que es parte de la DIDECO, trabajan en coordinación con todos los Departamentos y Programas Municipales para la atención a la comunidad migrante que puede encontrarse en proceso de solicitud de visa (estas tienen periodos largo de resolución) o que se encuentren en situación irregular.

Además, contamos con la red de apoyo a través de instituciones que ven el tema de Migración y Refugio: DEM, INCAMI, SJM, FASIC, ACNUR, OIM, RAICES. Para la atención de servicios consulares con las representaciones consulares en Chile de Ecuador, Perú, Colombia, Haití, Bolivia, Rep. Dominicana, Venezuela, etc.

Con los ministerios de Relaciones Exteriores, Justicia, Interior, Desarrollo Social, Vivienda, etc.

Para atención cuando se da vulneración de derechos de la comunidad migrante, la Comisaria Migrantes. Las clínicas jurídicas de las Universidades Diego Portales, Alberto Hurtado, Católica.



También con la Corporación de Asistencia Judicial en Derechos Humanos. Temas VIF, menores: Ministerio de la Mujer y SENAME.

Mesas Intersectoriales en Recoleta

Existen 9 espacios intersectoriales que funcionan con periodicidad en las 9 macrozonas en que hemos dividido nuestro territorio comunal de Recoleta. Estos espacios están conformados por representantes de los diferentes departamentos, programas y dispositivos municipales y el tema migrantes está incluido en planes de trabajo de varias de las macrozonas, debido al creciente aumento de extranjeros/as en la comuna, especialmente comunidad haitiana. Esta coordinación de los diferentes dispositivos municipales, buscan tener una respuesta articulada y optimizar recursos a nivel municipal y en su relación con la comunidad.

Alianza intersectorial de Salud

Se conformó la Mesa Migrantes del Servicio Metropolitano Norte en febrero del 2017 y en ella participamos representantes de las comunas que están trabajando el tema migrantes: Recoleta, Huechuraba, Quilicura, Independencia, Conchalí, Batuco. Hospitales San Jose, Roberto del Rio, Instituto Psiquiátrico, Fonasa, Fundación Gente de la Calle, Universidad de Chile, espacio reflexión Haití-Chile.

Esta coordinación permite compartir actividades, experiencias de trabajo y las referencias y apoyo de casos sociales así como estrategias para el abordaje de temas vinculados al Acceso de la atención de salud.

Planes estratégicos

Uno de los documentos que orientan el trabajo en la Comuna de Recoleta es la **“Actualización del Plan de Desarrollo 2014-2018”**. Calidad de Vida es el eje estratégico que busca el desarrollo humano de una comuna organizada e integrada, amable para vivir para todos/as las personas que viven en ella, incluidos los extranjeros/as independiente de su condición migratoria.

El otro documento orientador es el **Plan de Salud Comunal 2018** cuyos principios emanan directrices para el trabajo con comunidades extranjeras. La comuna recoge los acuerdos internacionales y concibe a toda persona que viva, estudie o trabaje en la comuna como habitante de esta, deseando involucrarlas como ciudadanos/as para la construcción de una comuna inclusiva. Desde el área de la Salud, tendrán acceso a las prestaciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, así como a las prestaciones de urgencia, en el ámbito de la Atención Primaria y su inserción en la Red Pública de Salud, en concordancia con el tipo de seguro al cual estén afiliados, de manera de facilitar el acceso a los servicios y disminuir las inequidades en salud.

Entre los principios del Plan tenemos:

Derechos Humanos que alude a *“...la Protección Social como mecanismo que permite generar condiciones que brinden seguridad a las personas durante toda su vida, garantizándoles los*



derechos sociales que les permitan reducir los riesgos en el trabajo, salud, educación y previsión, contribuyendo a generar condiciones de mayor igualdad y similares oportunidades de progreso a todas las personas, en miras a una sociedad de seguridades”

Población y Residencia que *“...garantiza la atención a las personas en un área o espacio geográfico determinado. Desde el ámbito local es igualmente importante hacer mención a la calidad de “habitante” o “ciudadano”, comprendiendo que debe existir un paso desde el mundo privado (habitante) hacía el mundo social (ciudadano) y con ello el establecimiento de una relación de pertenencia de las personas con su comunidad, el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones. La libertad de movimiento de una persona es un de derecho civil esencial que posibilita el ejercicio de otros derechos humanos. Respecto del concepto de “Residencia”, rescatar de la Convención Americana de Derechos Humanos, artículo 22, Derecho de Circulación y Residencia, el cual manifiesta que “Toda persona que se halle legalmente en el territorio de un Estado tiene derecho a circular por el mismo y, a residir en él con sujeción a las disposiciones legales”.*

Interculturalidad en Salud, *“...corresponde a un conjunto de acciones, estrategias y políticas que buscan incorporar la cultura del usuario/a en el proceso de atención de salud. Supone el respeto y la valoración mutua entre las diferentes culturas. Implica diálogo e intercambio de conocimientos y prácticas beneficiosas de salud entre el sistema biomédico y las comunidades a las que sirve. En este sentido involucra la participación de la comunidad para dar forma a los servicios de salud. Contar con servicios culturalmente adecuados es un derecho de los usuarios de los servicios de salud. Apunta a describir la interacción entre dos o más culturas de un modo horizontal y sinérgico. Supone que ninguno de los conjuntos se encuentra por encima de otro, una condición que favorece la integración y la convivencia armónica de todos los individuos. La importancia de avanzar en acciones con pertinencia cultural e interculturalidad se fundamenta en la diversidad cultural presente en la comuna, en el rescate de las comunidades indígenas presentes en el territorio y el valioso rescate de expresiones y manifestaciones vinculadas al área de la salud...”*

Convenio y/o Programas de Acceso a la atención de Salud

El Convenio "Programa de Acceso a la atención de salud de personas migrantes 2018" entre la Municipalidad de Recoleta y el Ministerio de Salud, se realiza bajo los principios orientadores de Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de usuarios/as en el marco de la Reforma de Salud, con prioridades programáticas del Ministerio de Salud se firma en el marco de la Reforma de Salud, con el propósito de contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, con énfasis en aquella con situación documentaria migratoria no regular. Este convenio se viene implementando desde el año 2015.

CONVENIO 2018

"PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES"



El Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1262 de 10 de noviembre de 2017, del Ministerio de Salud. Asimismo a través de Resolución Exenta N° 124 del 24 de enero de 2018, del Ministerio de salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa.

PROPÓSITO

Contribuir a la formulación de una respuesta articulada y específica para la población migrante, con énfasis en aquella con situación documentaria migratoria no regular, que permita garantizar su acceso a la atención integral en salud, favoreciendo así la equidad en el acceso y atención en salud, en un marco de respeto a la legislación internacional y nacional vinculados con los migrantes y los Derechos Humanos

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo General: Implementar estrategias dentro del Modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso a la atención, promoción y prevención de la salud que afecta a la población migrante, en especial la con situación documentaria migratoria no regular.

Objetivos Específicos:

1. Ampliar y difundir la información la información sobre derechos y deberes en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación social en las instancias correspondientes.
2. Mejorar el acceso y calidad de atención a población migrante, con pertinencia a su condición y con énfasis en los grupos más vulnerables

Componente 1: Difusión de deberes y derechos en salud en población migrante y participación social de inmigrantes.

- a) Actividades de difusión de deberes y derechos a la población inmigrante.
- b) Actividades comunitarias y de participación social con la población inmigrante.

Productos esperados:

- Material de difusión en deberes y derechos distribuidos.
- Actividades de participación social y difusión realizadas (plazas ciudadanas, ferias, campañas locales, charlas, etc.)
- Personas migrantes capacitadas.

Indicadores:

- Cumplimiento de Plan de actividades de difusión de deberes y derechos en salud de población migrante.
- Número de actividades de difusión cumplidas/N° de actividades comprometidas*100
- Cumplimiento de actividades de participación social y comunitaria con

- población migrante
- Número de actividades de participación social y comunitaria con población migrante cumplidas/Nº de actividades programadas*100

Componente 2: Acceso y calidad de la atención en población inmigrante.

- a) Implementar estrategias locales para mejorar el acceso a la atención de salud a la población migrante, especialmente la contratación de mediadores, facilitadores interculturales, que se desempeñen en los establecimientos de APS, en la red comunitaria y en la coordinación con la red hospitalaria que corresponde a la comuna.
- b) Capacitación y difusión a funcionarios de APS para reforzar habilidades interculturales y el marco de normativa de derechos de salud de las personas migrantes.

Productos esperados:

- Diagnósticos participativos con población nacional y migrante (solo comunas nuevas en el programa)
- Diseño e implementación de plan local de acceso y calidad de la atención a población migrante, que incluya estrategias tales como: facilitadores y/o intérpretes, monitores, acompañamiento y seguimiento de casos críticos, señalética, etc.
- Reporte de Gestantes migrantes bajo control
- Funcionarios/as de salud capacitados/as: (solo funcionarios no capacitados anteriormente) en: habilidades interculturales para trabajo con migrantes, enfoque de derechos humanos, gestión migratoria
- Redes intersectoriales locales de trabajo con migraciones en funcionamiento

Indicadores:

- Porcentaje de cumplimiento de actividades del Plan de acceso y calidad de atención a población migrante
- Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria.
- Cobertura de capacitación a funcionarios/as en habilidades interculturales y derechos de salud de los migrantes
- Nº de funcionarios capacitados con curso o jornada de por lo menos 8 horas
- Nº total de funcionarios de establecimientos de salud incluidos en el Programa*100.