

NOMBRE DEL PROGRAMA: ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES

 PROGRAMA REGULARIZADO - VERSIÓN: 4
 SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
 MINISTERIO DE SALUD

CALIFICACIÓN

Recomendado favorablemente

I. ANTECEDENTES

PROBLEMA

La presencia de barreras de acceso y de oportunidad de atención de salud de las personas migrantes internacionales residentes en Chile en el sistema público de salud.

PROPÓSITO

Disminución de las barreras de acceso y oportunidad en la atención de salud de la población migrante internacional residente en Chile

DIAGNÓSTICO

Se entenderá por barreras de acceso a la atención de salud a los obstáculos que dificultan que las personas, en este caso las personas migrantes, reciban la atención de médica necesaria una vez que presentan una necesidad en salud. La literatura especializada menciona la existencia de barreras personales (desconocimiento, prejuicios, etc.), geográficas (distancia, número de establecimientos), económicas (acceso a carentes de recursos) y del propio sistema de salud (estructura, énfasis de atención) (Adaury et al., 2013). Para las personas migrantes en Chile es de especial incidencia la existencia de barreras personales, las que presentan variadas causas lo que complejiza su abordaje. Por eso, para enfrentar estas barreras, se realizan acciones con abordajes diversos como tareas promocionales de la salud, la apertura de espacios con pertinencia para la atención, modificaciones del marco normativo, capacitación a los equipos de salud, etc. Se debe recordar que el estado chileno es garante del derecho a la salud y al bienestar consagrado en la declaración Universal de los Derechos Humanos. El logro de la cobertura universal y la reducción de las inequidades sociales en el acceso a la atención de salud es posible si se abordan las barreras de acceso (Adaury et al., 2013).

La oportunidad de atención en salud se refiere a la prontitud con la que las personas reciben atención médica una vez que la necesitan. Implica reducir los tiempos de espera y evitar retrasos perjudiciales. Además, la atención debe ser equitativa, sin variar en calidad debido al género, etnia, ubicación geográfica o situación socioeconómica (Organización Mundial de la Salud, 2020). En este sentido, el sistema de salud público funciona desde una gestión de la demanda que opera desde criterios de atención clínicos, y atención preferente a grupos específicos (personas mayores de 60 años y las personas con discapacidad, así como los cuidadores o cuidadoras), buscando brindar una atención oportuna, segura y de buena calidad, considerando las expectativas de la población y respetando los derechos de las personas (Ministerio de Salud, s. f.).

Se entenderá por personas migrantes internacionales residentes en Chile, toda persona que registre nacimiento fuera Chile y nacionalidad diferente a la chilena. A nivel mundial, el número de personas migrantes internacionales alcanzó casi los 272 millones en el 2020, cifra a la cual Latinoamérica y el Caribe contribuyen con 15 millones de personas aproximadamente (2,3%) (McAuliffe, M. y A. Triandafyllidou, 2021). Así, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y el Servicio Nacional de Migraciones, a diciembre del 2022 se estima que en Chile residen 1.625.074 personas extranjeras. De esta cifra, la mayor parte provenientes de América Latina y el Caribe; principalmente de Venezuela (32,8%), Perú (15,4%), Colombia (11,7%), Haití (11,4%) y Bolivia (9,1%) (INE-SERMIG, 2023). Es importante mencionar que desde el 2018 al 2022 se experimentó un aumento de 325.069 personas que equivale a un aumento relativo del 25% en este periodo. Considerando los datos de personas beneficiarias en FONASA (2024), ha existido un aumento progresivo tanto del número de personas extranjeras beneficiarias como de su proporción frente al total nacional. Para el 2018 el total de beneficiarios extranjeros era de 676.413, siendo 4,58% de la población beneficiaria total; en comparación a diciembre de 2023 donde el total asciende a 1.553.465 personas extranjeras, siendo ahora el 9,57% de la población beneficiaria.

Respecto al acceso y atención de salud, según la encuesta CASEN 2022 el 16,4% de la población nacida en el extranjero no pertenece a ningún sistema previsual de salud, aumentando a 20,6% en el grupo etario de 0 a 17 años; lo cual representa 10 veces más que el porcentaje de personas nacidas en Chile que corresponde a 1,7% y 1,3% respectivamente (MIDESO, 2023). Además de la falta de previsión, se observa que la tasa de atención médica ante un problema de salud es menor en personas nacidas fuera de Chile (83,6 % frente a 90,1 % en nacionales), brecha que aumenta en la Macrozona Norte y la RM y en el tramo etario de 0 a 17 años.

Adicional a la falta de previsión, existen otras barreras que afectan a la población migrante, como acceso a la información, barreras culturales, lingüísticas y administrativas y cuando logran acceder a la atención, ésta suele ser inadecuada, poco pertinente culturalmente o de peor calidad (Servicio Jesuita Migrante, Colegio Médico e ICIM, 2022). El proceso de adecuación normativa ha significado la ampliación gradual de derechos de la población migrante en el sistema de salud en los ámbitos de seguridad social y laboral, acceso y atención materno-infantil, inmunizaciones, urgencia, refugiados, víctima de trata de personas y tráfico ilícito de migrantes, entre otros. El Ministerio de Salud, toma medidas de protección especial sobre esta población a partir del 2003, avanzando progresivamente en mejorar el acceso a los servicios de salud de manera equitativa de acuerdo con la legislación y las prácticas nacionales, tal como exhorta la OMS en la 61ª Asamblea Mundial de

Salud, Resolución WHA61.17 de 2008 (Organización Mundial de la Salud, 2008) y recientemente la OPS en el 55° Consejo Directivo de la Organización y a los distintos instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por Chile (Organización Panamericana de la Salud, 2016). Específicamente, el decreto supremo N° 67, de 2016, del Ministerio de Salud (2016), que fija las circunstancias y mecanismos para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes, incorpora en la circunstancia N°4 a la persona migrante en situación irregular que carece de documentos o permisos de residencia. Se suma a esta acción la Circular A15/N°5 de abril del 2023 (Ministerio de Salud, 2023), que faculta a los calificadores de derechos de los establecimientos de salud para la emisión del número provisorio de salud (NIP) de forma directa en los establecimientos de salud, lo que ha significado un avance en la superación de una de las principales barreras de acceso para la población migrante más vulnerable.

No obstante lo expuesto, aún persisten barreras de acceso y oportunidad tanto de tipo cultural, lingüístico y de desinformación, lo que se agudiza en grupos de mayor vulnerabilidad (personas en situación migratoria irregular, personas no hispanohablantes y personas de menor nivel socioeconómico) (Servicio Jesuita Migrante, Colegio Médico e ICIM, 2022). Entre las barreras identificadas se encuentra principalmente la desinformación respecto a la forma de acceso, el temor a acceder a los servicios de salud (Obach et al., 2020). Estas barreras justifican la implementación de acciones afirmativas, pertinentes a las realidades locales, basadas en el Modelo de Atención Primaria y en el Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario. Muy relacionado con lo anterior, otro punto crítico que genera barreras de acceso y oportunidad es la información que manejan los y las funcionarias respecto a la normativa de accesos a la salud de personas extranjeras que puede estar desactualizada o ser incorrecta. Adicionalmente, la percepción de poca pertinencia cultural en las intervenciones, las barreras lingüísticas y las diferencias en conceptos de salud y enfermedad (Covarrubias y Toro, 2021). Por lo tanto, se debe sumar la necesidad de capacitar a las y los funcionarios/as de salud respecto de la importancia de incorporar la perspectiva intercultural en la atención de salud (Tijoux et al., 2021; Mera-Lemp, et al., 2020), y del conocimiento de la normativa sectorial aplicable sobre acceso a la salud por parte de la población migrante y de los convenios bilaterales suscritos por Chile con diversos países en materia de atención de salud, en especial la que se encuentra en situación migratoria no regularizada y los procedimientos que permitan orientar a los usuarios respecto a la regularización.

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES

Componente	Gasto estimado 2025 (Miles de \$ 2024)	Producción estimada 2025 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2025 (Miles de \$ 2024)
Entrega de información sobre los derechos y mecanismos de acceso al sistema público de salud.	418.225	16.480 (Personas informadas)	25,38
Formación a los equipos de salud para la incorporación del enfoque intercultural en la atención a personas migrantes internacionales	776.705	2.000 (Funcionarios de salud capacitados)	388,35
Atenciones a población migrante internacional residente en Chile en situación migratoria irregular de regiones priorizadas	679.575	20.413 (Personas atendidas)	33,29
Gasto Administrativo	74.980		
Total	1.949.485		
Porcentaje gasto administrativo	4%		
Variación porcentual del gasto respecto a presupuesto inicial 2024	4,00%		

POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	Descripción	2025 (cuantificación)
Población Potencial	Personas migrantes internacionales residentes en Chile.	1.625.074 Personas
Población Objetivo		Programa Universal *

Población Beneficiaria	El programa tiene carácter universal para todas las personas migrantes internacionales residentes en Chile. Todas las personas migrantes internacionales residentes en Chile podrán ser beneficiarias del sistema público de salud (FONASA) y por lo tanto ser atendidas. Sin embargo, el ingreso no es obligatorio dado que pueden pertenecer otro régimen previsional (ISAPRE, CAPREDENA, entre otros), atenderse de manera privada o tener algún seguro de salud desde su país de origen.	1.175.895 Personas
------------------------	---	--------------------

* El programa no cuenta con población objetivo, dado que es universal.

Gasto por beneficiario 2025 (Miles de \$2024)	Cuantificación de Beneficiarios			
	2025 (Meta)	2026	2027	2028
2 por cada beneficiario (Personas)	1.175.895	1.295.568	1.415.242	1.534.915

Concepto	2025
Cobertura (Objetivo/Potencial)	100%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	72%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2025 (Estimado)
Tasa de variación porcentual de las personas migrantes internacionales residentes en Chile que acceden al sistema público de salud.	$((\text{personas migrantes internacionales residentes en Chile que acceden al sistema público de salud en el año } t - \text{ personas migrantes internacionales residentes en Chile que acceden al sistema público de salud en el año } t-1) / \text{ personas migrantes internacionales residentes en Chile que acceden al sistema público de salud en el año } t-1) * 100$	Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Sentido de medición: Ascendente Unidad de medida: Porcentual	4%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2025 (Estimado)
Variación porcentual de personas migrantes internacionales residentes en Chile que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud.	$((\text{Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año } t - \text{ Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año } t-1) / \text{ Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año } t-1) * 100$	Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Sentido de medición: Ascendente Unidad de medida: Porcentual	3%
Porcentaje de funcionarios capacitados que aprueban capacitación en migración y salud	$(\text{funcionarios capacitados y aprobados en migración y salud en el año } t / \text{funcionarios capacitados en migración y salud en el año } t) * 100$	Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Sentido de medición: Ascendente Unidad de medida: Porcentual	70%

<p>Tasa de variación porcentual de personas migrantes internacionales residentes en Chile atendidas por duplas sociosanitarias</p>	<p>((Número de personas migrantes internacionales residentes en Chile atendidas por duplas sociosanitarias en el año t - Número de personas migrantes internacionales residentes en Chile atendidas por duplas sociosanitarias en el año t -1)/ Número de personas migrantes internacionales residentes en Chile atendidas por duplas sociosanitarias en el año t - 1))*100</p>	<p>Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Sentido de medición: Ascendente Unidad de medida: Porcentual</p>	<p>4%</p>
--	---	--	-----------

II. EVALUACIÓN

1. Atingencia : Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

2. Coherencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

Estrategia de intervención

En el caso del primer componente se debe revisar la meta de producción pues no es coherente que se informen a 16.480 personas cuando la población beneficiaria corresponden a 1.175.895 personas.

3. Consistencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.