

La migración internacional en Latinoamérica y el Caribe desde la perspectiva de la salud pública

Báltica Cabieses,

PhD. Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina (ICIM), Universidad del Desarrollo;
Visiting scholar Department of Health Sciences University of York, Board Lancet Migration Latin America, coordinadora de la Red Chilena de Investigación en Salud y Migración (RECHISAM). bcabieses@udd.cl

El movimiento humano en América Latina y el Caribe participa de un fenómeno más amplio, complejo y dinámico. La migración interna e internacional ha sido parte de la construcción de nuestro tejido social y cultural, tanto desde su perspectiva histórica como contemporánea. La atención a la relación entre salud y migración es, sin embargo, más reciente.

En las Américas, se puede observar el inicio de esta relación con tímida evidencia desde los años setenta [1], pero no es hasta la década de los ochenta cuando realmente la materia adquiere notoriedad en cantidad y contenido [2,3], y con marcado crecimiento desde los años noventa en adelante. Autores como Delaunay [4], Guendelman [5] y Massey [6], por mencionar algunos, poblaron en esos años nuestro conocimiento con valiosos estudios sobre este tema y con énfasis en desplazamientos de mexicanos y centroamericanos al Cono Norte, particularmente Estados Unidos. Su aporte a la comprensión actual de la multidimensional y diversa relación entre salud y migración es sustancial, al ser quienes iniciaron un camino de generación de marcos conceptuales, modelos teóricos y propuestas empíricas que, en muchos casos, se siguen aplicando hasta la actualidad.

Desde esa época, América Latina y el Caribe ha crecido en profundidad y anchura en su dedicación al conocimiento y la atención del fenómeno de la salud y la migración. Por ejemplo, existen diversos núcleos de investigación de tipo académico-científico en distintos países, habitualmente ubicados en universidades interesadas en la materia, como también se observan organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil con creciente interés por comprender las causas, los mecanismos y los efectos de la migración en la salud. De esta forma, en la actualidad existe un verdadero crisol de espacios y perspectivas dedicadas, en la región, a progresar en nuestra comprensión e implementación de soluciones referidas a la salud de las personas y las comunidades migrantes.

Los Estados, por su parte, también van avanzado, en grados variables, en el reconocimiento de las personas migrantes y en el aseguramiento de su protección social y de salud. Sin embargo, es frecuente observar que la instalación de políticas, estrategias y acciones que se ejecutan en esta línea a nivel estatal va rezagada con respecto a lo que la sociedad civil ya ha desarrollado por años y, en algunos casos, también detrás de lo que el conocimiento científico propone. Esto se suma a los retrocesos que ocasionan los Gobiernos de turno que se sustentan en la idea de que la migración es una amenaza para la seguridad y el porvenir de sus habitantes, lo que va estableciendo, en la región, determinadas formas de interpretar la realidad migratoria, que no siempre aseguran el derecho a la salud de las personas migrantes como derecho fundamental.

Mientras todo esto sucede, el fenómeno migratorio en la región se vuelve más complejo, fluido y difícil de predecir. La globalización, el cambio climático, las crisis económico-políticas, diferentes tensiones en relaciones internacionales y la pobreza de distintos países van golpeando las oportunidades de “florecer” [7] de las familias de nuestro Cono Central y Sur de manera desigual. Y con ello, los flujos migratorios van cambiando, como una verdadera danza humana a escala regional y global inevitable, pero no siempre bienvenida, y a veces con graves costos en salud y en vidas humanas.

La diversidad de experiencias migratorias se ha ampliado, en la medida en que somos capaces de comprender el fenómeno con mayor altura de mira y, al mismo tiempo, con mayor profundidad en su proceso de producción humano y social. Hoy tenemos algunas certezas generales, como, por ejemplo, que 1) el efecto del migrante sano no siempre se observa y, cuando aparece, suele desaparecer en comunidades migrantes que viven pobreza y marginación [8,9]; 2)

la calidad de los registros habituales en salud deben ser revisados y mejorados ampliamente en sus variables migratorias, para mejorar nuestro desempeño en salud pública [10]; 3) el estatus administrativo de irregularidad migratoria es un potente predictor de exclusión y discriminación en salud [11], y 4) las mujeres y los niños y las niñas son quienes sufren primero y más severamente cuando definimos a quienes llegan de otro país como *otredades* distintas y distantes a nosotros como habitantes anteriores en el territorio [12-14].

Cuando se revisan las acciones y estrategias desarrolladas en la región, se observa que los enfoques de derechos humanos y de migración como determinante social de la salud son los dos más frecuentes [15]. Pero también existen otros enfoques que si bien son exaltados por expertos en este contexto, son menos explícitos en el accionar de la salud pública en nuestra región, y corresponden a los de género, interculturalidad, participación, territorialidad, bien superior de la infancia, transnacionalismo y continuidad del cuidado, por mencionar algunos de los más discutidos [15].

Por otro lado, México y Chile destacan, en la región, como países con mayor cantidad de acciones en materia de salud de migrantes: el primero, principalmente por apoyar la vida y la salud de las personas migrantes en tránsito o rechazadas en la frontera con Estados Unidos, y el segundo, por haber desarrollado la primera política integral de salud de personas migrantes internacionales y cuyo plan de acción está pendiente para su adecuada implementación en el país.

La pandemia por SARS-CoV-2 que aún enfrentamos nos enseñó la ineficiencia de cerrar fronteras y los efectos nocivos en materia migratoria y humana que deja [16], así como que los migrantes en situación migratoria irregular y en desventaja o vulnerabilidad socioeconómica (pobreza por ingresos, hacinamiento, informalidad laboral, entre otros) son quienes más pueden arriesgar y sufrir en salud en contextos de desastre [17]. Esto se suma a las barreras administrativas, financieras, culturales y de información que los migrantes suelen encontrar cuando necesitan acercarse al sistema de salud en el país de acogida [18]. De acuerdo con algunos estudios de nuestro equipo de investigación, en América Latina y el Caribe también se han reportado las necesidades sociales y de salud de personas migrantes durante la pandemia, así como su resiliencia, al desarrollar y fortalecer sus capacidades y recursos cuando cuentan con redes sociales de apoyo y respaldo institucional [17,19-21].

Asimismo, en la región se ha generado conocimiento acerca de la implementación de respuestas sanitarias éticas para poblaciones migrantes durante la pandemia, dando cuenta de la necesidad de capacitar y establecer normativas que faciliten la implementación de competencias interculturales y de respeto de la diversidad sociocultural de personas y familias migrantes en contextos de crisis sociosanitarias [22-24].

En julio de este 2022, se lanzó el *World report on the health of refugees and migrants* (Reporte mundial de salud de refugiados y migrantes), el primero en su género, liderado por la Organización Mundial de la Salud, y que da cuenta de la evidencia más reciente sobre el tema que está disponible en América Latina y el Caribe, además de en las otras cinco regiones vinculadas a esa entidad [25].

El reporte fue organizado en torno a las temáticas de sistemas de salud, resultados de salud y determinantes sociales de la salud de personas migrantes internacionales. Sobre los resultados de salud en particular, el reporte recorre diversas temáticas, como enfermedades infecciosas, salud mental, enfermedades crónicas, salud mental e infantil, salud sexual y reproductiva, salud ocupacional y otras materias en salud, como COVID-19, cambio climático y desastres naturales y humanos. Se contó con la revisión científica y gris de literatura para todas las Américas, con marcado dominio de América del Norte en la cantidad de estudios y publicaciones asociadas [25]. No obstante, el reporte permite visibilizar el creciente número de estudios que se ocupan del tema en la región y su aporte singular al conocimiento. Estos estudios provienen de grupos académicos y de organismos internacionales y de sociedad civil de los países, y dan cuenta de la heterogeneidad de poblaciones migrantes internacionales en la región, de flujos migratorios siempre cambiantes, y de la profunda conexión y necesidad de cooperación que tenemos entre los países de la región [25].

A partir de este reporte, y de una actualización de la evidencia disponible, la Organización Panamericana de la Salud elaboró una plataforma informativa *online* de síntesis de evidencia científica en materia de salud y migración, y que es de uso público para la región [26].

Con todo lo anterior, América Latina y el Caribe se ha convertido en un territorio global, complejo y diverso. Esta vasta riqueza social y cultural, como tejido humano complejo y vibrante, trae nuevos desafíos para la forma de proteger, brindar atención y cuidado, y recuperar o mantener la salud de su gente. Las mismas definiciones de *salud poblacional* y de *salud pública* se han visto exigidas, en la medida en que las miradas previas más homogéneas de las sociedades ya no alcanzan para responder a las múltiples, simultáneas e infinitas necesidades de salud de sus individuos, familias y comunidades [27].

Un ejemplo reciente de esta complejidad y sus desafíos en materia migratoria se plasman en la Declaración sobre Migración y Protección de Los Ángeles, que emanó el pasado 10 de junio del 2022 como resultado de la IX Cumbre de las Américas en California, Estados Unidos [28]. La misma cumbre estuvo accidentada por la ausencia de varios países, alguno vetados por el país organizador y otros en apoyo a quienes fueron excluidos. Tanto la cumbre como la

declaración dan cuenta de algunos desafíos pendientes de trabajo cooperativo regional, del fortalecimiento de la confianza entre países y de la adecuada representatividad de procesos de negociación que tienen gran impacto en la política migratoria interna y de América Latina. El resultado general de esta cumbre y su declaración es una caracterización de los desafíos que tenemos para avanzar en salud de migrantes y refugiados en la región, entre ellos la creciente tensión y polarización política y en materia migratoria, la marcada desconfianza hacia la migración humana como proceso social inherente a la existencia humana, que debe ser segura, ordenada y regular, y la tarea de los países de atender urgencias nacionales internas que distraen del trabajo de fortalecimiento de la cooperación regional en salud y migración.

Desde el corazón de nuestra región se clama por poner como centro la salud y el bienestar de la persona humana, reconociendo su individualidad, su contexto y su recorrido, e independiente de su género, grupo etario, nivel educacional, etnia, país de origen, color de piel, condición de salud o cualquier otra categoría que nos separe y divida de manera sistemática e injusta en las oportunidades de gozar de buena salud. Se pide, en definitiva, que la dignidad de ser persona esté por encima de etiquetas y que el derecho a una atención de salud de calidad para todos y todas sea una realidad palpable.

Esto nos obliga, inevitablemente, a repensar nuestra salud poblacional, nuestros sistemas de salud y nuestra forma de vivir en sociedad en la Latinoamérica actual y en la que vendrá para las próximas generaciones.

Asegurar el derecho a la salud como bien humano [29] y desarrollar competencias interculturales en salud [30] es todavía un ideal al que esperamos llegar, asegurando los tres mínimos de salud: 1) la protección de la vida y la salud ante emergencias y desastres; 2) la cobertura universal efectiva en salud para todos y todas, y 3) la promoción de contextos de vida que propicien mayor bienestar y buena salud en nuestra América Latina y el Caribe.

Referencias

- Portes A. La inmigración y el sistema internacional. Algunas características de los mexicanos recientemente emigrados a los Estados Unidos. *Rev Mex Sociol.* 1979;41(4):1257-77. doi: <https://doi.org/10.2307/3540072>
- Gaviria M, Stern G, Schensul SL. Sociocultural factors and perinatal health in a Mexican-American community. *J Natl Med Assoc.* 1982;74(10):983-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2561400/>
- Chavez LR, Cornelius WA, Jones OW. Mexican immigrants and the utilization of U.S. health services: The case of San Diego. *Soc Sci Med.* 1985;21(1):93-102. doi: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(85\)90291-6](https://doi.org/10.1016/0277-9536(85)90291-6)
- Delaunay D, Domenach H, Guillon M. Familles mexicaines du pays et de l'exil. *Rev Eur Migr Int.* 1995;11(2):47-72. https://www.persee.fr/doc/remi_0765-0752_1995_num_11_2_1463
- Guendelman S, English PB. Effect of United States residence on birth outcomes among Mexican immigrants: An exploratory study. *Am J Epidemiol.* 1995;142(Supl. 9,1). doi: https://doi.org/10.1093/aje/142.Supplement_9.S30
- Massey DS. The ethnosurvey in theory and practice. *Int Migr Rev.* 1987;21(4):1498-522. doi: <https://doi.org/10.1177/019791838702100426>
- Marmot M, Goldblatt P, Allen J. Fair societies, healthy lives: The Marmot review [internet]. 2008 [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review>
- Cabieses B, Tunstall H, Pickett K. Testing the Latino paradox in Latin America: A population-based study of Intra-regional immigrants in Chile. *Rev Med Chil.* 2013;141(10):1255-65. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000004>
- Rada I, Oyarte M, Cabieses B. A comparative analysis of health status of international migrants and local population in Chile: A population-based, cross-sectional analysis from a social determinants of health perspective. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1329. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13709-5>
- Oyarte M, Delgado I, Pedrero V, et al. Hospitalizations for cancer in international migrants versus local population in Chile. *Rev Saúde Pública.* 2018;52:36. doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000222>
- Ramírez-Ortiz D, Seitchick J, Politiya M, et al. Post-immigration factors affecting retention in HIV care and viral suppression in Latin American and Caribbean immigrant populations in the United States: A systematic review. *Ethn Health.* 2021;1-41. doi: <https://doi.org/10.1080/13557858.2021.1990217>
- Markkula N, Cabieses B, Lehti V, et al. Use of health services among international migrant children - a systematic review. *Global Health.* 2018;14(1):52. doi: <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0370-9>
- Cabieses B, Chepo M, Oyarte M, et al. Health inequality gap in immigrant versus local children in Chile [Brechas de desigualdad en salud en niños migrantes versus locales en Chile]. *Rev Chil Pediatr.* 2017;88(6):707-16. doi: [10.4067/S0370-41062017000600707](https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000600707)
- Carreño A, Cabieses B, Obach A, et al. (2022). Maternidad y salud mental de mujeres haitianas migrantes en Santiago de Chile: un estudio cualitativo. *Castalia.* 2022;(38):79-97. doi: <https://doi.org/10.25074/07198051.38.2276>
- Larenas-Rosa D, Cabieses B. Salud de migrantes internacionales en situación irregular: una revisión narrativa de iniciativas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 2019;36:487-96. doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.363.4469>
- Leyva Flores R, Rojas K, Aracena B. ¿El cierre de fronteras y el control de la Covid-19? El caso de Centroamérica y México. *Int. Dev. Policy* [internet]. 2022;14. doi: <https://doi.org/10.4000/poldev.5125>
- Blukacz A, Cabieses B, Mezones-Holguín E, Cardona Arias JM. Healthcare and social needs of international migrants during the COVID-19 pandemic in Latin America: Analysis of the Chilean case. *Glob Health Promot.* 2022. doi: <https://doi.org/10.1177/17579759211067562>
- Sudhinaraset M, Choi HY, et al. Association between immigration enforcement encounters and COVID-19 testing and delays in care: A cross-sectional study of undocumented young adult immigrants

in California. BMC Public Health. 2022;22(1):1558. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13994-0>

19. Arroyo Laguna J, Portes A, Cabieses B, et al. La migración venezolana en los Andes. La respuesta sanitaria de Perú, Chile, Colombia y Ecuador. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial [internet]. 2022. [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/183659?show=full>
20. Roessler-Vergara P, Soto-Ramírez T, Cabieses B. Factores socio-demográficos y económicos asociados a no realizar cuarentena por COVID-19 en población venezolana residente en Chile. Med. Clín. Soc. 2021;5(3):123-30. doi: <https://doi.org/10.52379/mcs.v5i3.180>
21. Cabieses B, Darrigrandi F, Blukacz A, Obach A, Silva C. Migrantes venezolanos frente a la pandemia de COVID-19 en Chile: factores asociados a la percepción de sentirse preparado para enfrentarla. Notas de Población [internet]. 2021 [citado 2022 ago. 22]; 47(111):43-62. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46554-migrantes-venezolanos-frente-la-pandemia-covid-19-chile-factores-asociados-la>
22. Cabieses B, Obach A. Guía de apoyo a equipos de salud. Para la atención a poblaciones migrantes en contexto de crisis socio-sanitarias con enfoque intercultural en salud. Desarrollada a partir de resultados de estudio multi-métodos. Santiago, Chile: Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo [internet]; 2021 [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/5167/Gu%C3%ADa%20Salud%2002%20dic%2021%20FINAL.pdf?sequence=1>
23. Correa Matus ME, Cabieses B, Moena O. Guía para el cuidado de la salud de niños y niñas migrantes y sus familias en Chile, con enfoque intercultural. Santiago de Chile: Universidad del Desarrollo, Centro de Innovación Docente [internet]; 2020 [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/5700>
24. Cabieses B, Obach A, Blukacz A, et al. Migrantes internacionales en residencias sanitarias en Chile durante la pandemia COVID-19: hacia una respuesta ética en emergencias sanitarias. Informe final. Santiago de Chile: Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo [internet]; 2021 [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/3848>
25. World Health Organization. World report on the health of refugees and migrants. Global report [internet]; 2022 jul. 20 [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240054462>
26. Organización Panamericana de la Salud. Salud y migración en las Américas. Plataforma informativa. Migración y Salud en las Américas [internet]; s. f. [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/migracion-salud-americas/salud-migracion-americas-plataforma-informativa>
27. Cabieses B. Acceso a salud de calidad para todos y todas. En: McKinsey & Company, editor. Re-imaginando Chile. Santiago de Chile: Planeta; 2022.
28. La Casa Blanca. Declaración sobre Migración y Protección de Los Ángeles. 2022, junio 10. <https://www.whitehouse.gov/es/prensa/declaraciones-comunicados/2022/06/10/declaracion-sobre-migracion-y-proteccion-de-los-angeles/>
29. Ministerio de Salud de Chile, Organización Internacional para las Migraciones en Chile, Universidad del Desarrollo. Informe final Estudio licitación sistematización y evaluación del piloto nacional de salud de inmigrantes. 757-13-LE17 [internet]; 2018 [citado 2022 ago. 22]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/2487>
30. Cabieses B, Obach A, Urrutia C, editores. Interculturalidad en salud. Teorías y experiencias para poblaciones migrantes internacionales. Santiago de Chile: Universidad del Desarrollo [internet]; 2021 [citado 2022 ago. 22]. <http://hdl.handle.net/11447/4357>



Esta obra se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
Más información: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>