agcidChile
Cooperación Chilena para el Desarrollo
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

FONDO DE COOPERACIÓN CHILE MÉXICO

AMEXCID
AGENCIA MEXICANA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO



Reporte de actividades de visitas en Chile.





1. Antecedentes

México y Chile desarrollan desde 2015 una agenda de cooperación internacional sobre migración y salud, en el ámbito del diseño e implementación de políticas públicas, con apoyo del Fondo Chile-México, la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID) y la Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID).

El proyecto “Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México-Chile: del diseño a la implementación de políticas y prácticas de salud en migración”, retoma la colaboración científico-técnica entre México-Chile en políticas de migración y salud, ahora específicamente en la formación de capacidades profesionales de tomadores de decisiones y equipos de salud dirigidos a la atención de personas migrantes.

El presente informe final expone los resultados del trabajo realizado en diferentes ciudades y comunas de Chile como parte del componente 1 llamado “Diagnóstico binacional de necesidades de formación en migración y salud” del proyecto antes mencionado. Se realizaron diversas actividades que serán descritas a profundidad en los siguientes apartados, con el propósito de identificar las necesidades de capacitación del personal que está relacionado con la atención de personas migrantes en Chile y contribuir al diseño de estrategias formativas efectivas, adaptadas a las realidades locales y los desafíos específicos en la gestión de la salud de poblaciones migrantes, lo que permita responder de manera pertinente a las demandas en capacitación de los recursos humanos involucrados en migración y salud.

2. Objetivo general del proyecto

Desarrollar una estrategia binacional de formación de recursos humanos en migración y salud tomando como referencia los enfoques (derechos humanos, determinantes sociales de la salud, género, interculturalidad, curso de vida y territorial) y lineamientos de desarrollo de un sistema sensible a las personas migrantes establecidos en la Política de Salud de migrantes internacionales para Chile y México y la capacidad institucional del Instituto Nacional de Salud Pública de México.

3. Objetivo General del Componente 1

Identificar las necesidades de capacitación del personal que está relacionado con la atención de personas migrantes en México y Chile.

4. Métodos

Se realizó una encuesta en México y Chile sobre migración y salud con el objetivo de recabar información clave para el diseño de un diplomado especializado en el tema. La encuesta permitió identificar necesidades, problemáticas y prioridades en la capacitación sobre temas de migración y salud en personal operativo, administrativo, gestoras/es y tomadoras/es de decisiones, lo que contribuyó a la estructuración de la propuesta de los contenidos y enfoques del diplomado.

Se realizó un diagnóstico de necesidades de formación en migración y salud con: funcionarios, personal de atención directa, gestores, tomadores de decisiones y expertos en migración y salud en Chile en las comunas de Santiago, Iquique, Alto Hospicio, Valparaíso y Llay-LLay.

Para esto, se llevó a cabo:

- Un seminario de intercambio de experiencias sobre formación de recursos humanos en migración y salud con funcionarios, académicos y autoridades de salud que se relacionan con la temática en la ciudad de Santiago de Chile (anexo 1)
- Una reunión con Servicio de Salud y Secretaría Regional Ministerial de Tarapacá (anexo 2)
- Una reunión con el equipo de salud del Hospital Regional de Iquique Dr. Ernesto Torres Galdames (anexo 3)
- Una visita guiada y una reunión en el CESFAM H. Yandry Añazco de Alto Hospicio con miembros del equipo de salud y duplas sociosanitarias (anexo 4)
- Una visita guiada al albergue de Lobito, Iquique (anexo 5)
- Una reunión con autoridades de salud en Tarapacá, representantes de OIM, y miembros de organizaciones de la sociedad civil (anexo 6)
- Una reunión con autoridades de Salud de SEREMI Valparaíso, SS Viña del Mar-Quillota, SS Valparaíso-San Antonio, SS Aconcagua (anexo 7)
- Una Visita a CESFAM Llay Llay / reunión con estrategia de Duplas sociosanitarias (anexo 8)
- Un recorrido por la zona agrícola y asentamiento de comunidad migrante boliviana (anexo 9)
- Una reunión con autoridades de salud y embajadora de México en Chile en la sede del Ministerio de Salud en la ciudad de Santiago de Chile (anexo 10).

De acuerdo con el cronograma del proyecto, las siguientes actividades son el desarrollo, la difusión y visibilización del plan de formación con base en el diagnóstico e implementación de piloto con tomadores/as de decisiones,

gestores/as, personal administrativo y profesionales y técnicos/as de equipos de salud que brindan atención directa a personas migrantes.

5. Resultados

- **Componente 1: Diagnóstico participativo de necesidades de formación en migración y salud**

Durante la visita, se acordó que el proyecto tendrá dos productos terminales:

- Un diplomado semipresencial conformado por cinco módulos, en el cual al concluir la totalidad de los contenidos se podrá obtener una certificación
- Cinco cursos de continuidad modulares y autogestivos, donde se podrá obtener una constancia de participación al concluir cada uno de ellos

Tanto la certificación del diplomado como las constancias de participación de los cursos serán expedidas por el Instituto Nacional de Salud Pública de México y tendrá validez tanto en México como en Chile.

I. Recomendaciones sobre perfiles de formación:

Los hallazgos obtenidos en las diversas etapas de diagnóstico evidenciaron la necesidad de capacitar al personal operativo, comprendido por responsables de albergues, equipos de salud que brindan atención directa y los tomadores de decisiones o directivos encargados de gestionar respuestas relacionadas con la migración. La capacitación debe permitir que ambos niveles trabajen de manera complementaria para ofrecer una atención integral a las personas migrantes. Por ello, se subrayó la importancia de diseñar un curso ágil, constructivo y participativo que facilite la discusión de problemáticas presentes en los servicios y en los distintos niveles de atención.

A través de las diferentes reuniones, se destacó que, en cuanto a los tomadores de decisiones, en el diplomado deberían incluirse desde directivos de alto rango, que contribuyan a realizar cambios en sus amplias áreas de competencia, como gestores que trabajan directamente en el territorio, debido a que tienen un conocimiento más cercano de la realidad local, tanto de la población residente como migrante. Además, tienen la capacidad de influir en otros actores comunitarios y en el personal operativo. Para potenciar su impacto, es esencial proporcionarles herramientas y materiales que les permitan transmitir y reproducir los conocimientos, actitudes y prácticas adquiridas.

Respecto al personal operativo, en consenso con expertos en el tema de migración y salud, se consideró indispensable que reciban información actualizada sobre normativas recientes y que se superen las barreras administrativas que dificultan la atención a las personas migrantes. Se contempla

que el diplomado pueda dotar a quienes trabajan en zonas de alto flujo migratorio de las herramientas necesarias para mejorar su desempeño.

La capacitación se enfocará en involucrar al personal operativo en áreas con grandes flujos migratorios, quienes enfrentan estas realidades diariamente, así como a actores clave con capacidad de generar cambios significativos. Para ello, se implementará un proceso de selección y reclutamiento de participantes, junto con incentivos que garanticen su compromiso y participación durante las distintas ediciones.

Finalmente, se contó con la colaboración de la Secretaría de Salud de México, abordando aspectos clave como el enlace y la invitación a los perfiles seleccionados para participar en el diplomado, la difusión de la convocatoria, el apoyo para la certificación, la promoción de los resultados y la institucionalización de la estrategia.

II. Propuestas de tópicos y contenidos del plan de formación:

A través de seminarios, reuniones académicas y entrevistas con tomadores de decisiones, expertos en el tema y actores clave en la atención a personas migrantes en diversas ciudades y comunidades de Chile, se recopiló información relevante para avanzar en el desarrollo del presente proyecto. Estas reuniones se centraron en el intercambio de experiencias y la identificación de aspectos críticos para la formación en salud migratoria, que deben integrarse al diseño del diplomado. Entre las prioridades identificadas se encuentra la necesidad de contextualizar y caracterizar las dinámicas de los flujos migratorios.

Personal operativo del programa de duplas sociosanitarias adscrito al CESFAM Dr. Yandry Añazco de Alto Hospicio, destacó la importancia de incluir el marco normativo migratorio en México, Chile y de los principales países de donde provienen las personas migrantes, como Bolivia, Venezuela, Colombia, Haití, entre otros. Considerando que, en ocasiones, el acceso a los servicios de salud suele estar limitado por la falta de sensibilización, el desconocimiento y el temor de los prestadores de servicios a violar regulaciones.

Expertos en migración y salud que asistieron al seminario internacional (anexo 11), mencionaron que es esencial que los participantes del diplomado comprendan a profundidad las dinámicas de movilidad humana en América Latina, con un enfoque particular en México y Chile. Esto incluye estudiar los constantes cambios en las políticas migratorias de los países de origen, tránsito y destino, así como en los perfiles de los migrantes, que ahora incluyen no sólo hombres, sino también mujeres, niños y familias completas. Estos cambios requieren un enfoque de salud con perspectiva de género.

De acuerdo con los representantes de organizaciones internacionales que asistieron a la reunión en la SEREMI de salud de Tarapacá, otro tema prioritario es la atención a la salud mental, con énfasis en el tratamiento psiquiátrico, así como la atención a personas con trastornos crónicos-degenerativos que requieren medicación continua. La diversidad de orígenes de los migrantes, incluyendo poblaciones haitianas y africanas, plantea retos culturales y lingüísticos que deben ser abordados en el diplomado.

Gestoras/es y tomadoras/es de decisiones del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, SS Valparaíso-San Antonio y de la Secretaría Regional Ministerial de Valparaíso, mencionaron que el programa de capacitación debe también incorporar temas como la violencia institucional, la violencia intrafamiliar y el manejo empático de las personas migrantes, independientemente de su nacionalidad. Es crucial incluir el conocimiento sobre la regulación de medicamentos controlados, que varía entre países, además de trabajar temas de interculturalidad, derechos, discriminación y los distintos tipos de migración, como grupos desplazados, refugiados y solicitantes de asilo.

Asimismo, personal de salud adscrito al CESFAM Llay Llay y del programa de duplas sociosanitarias, destacaron la importancia de fomentar la interacción y coordinación con otros sectores y organizaciones para optimizar esfuerzos de manera colaborativa, de igual manera, es fundamental incluir el manejo ético de datos personales, garantizando la confidencialidad y anonimato, para proteger la seguridad de las personas migrantes atendidas en los servicios de salud.
En resumen, se consensuaron los siguientes tópicos mínimos a abordar en el diplomado y posteriores cursos:

a. Bases conceptuales de migración: Desarrollar un encuadre sobre el ciclo, dinámicas y flujos migratorios, precisar la distinción entre la migración nacional e internacional, solicitantes de refugio y refugiados y conceptualizar la trata de personas.
b. Normativa, gobernanza y sistema de salud: Capacitar a los equipos con respecto al marco normativo sobre el derecho a la atención de salud de las personas migrantes en Chile, México y los principales países de origen de las personas en situación de movilidad en las Américas.
c. Abordaje de la xenofobia, discriminación, racismo, sexismo y clasismo.
d. Estrategias de sensibilización: Concientizar a los participantes de los cursos con respecto a las experiencias que viven las personas en el transcurso de su proceso migratorio, con el objetivo de entregar una atención de salud desde la empatía y centrada en las personas.
e. Habilidades de gestión, alianzas intersectoriales y toma de decisiones: Entregar herramientas que permitan generar coordinaciones a nivel sectorial e intersectorial para abordar integralmente la salud de las personas migrantes.

f. Salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia, autocuidado y espiritualidad: Abordar la carga emocional y tensional con la que llegan las personas producto del proceso migratorio que han vivido. También debe abarcar la salud mental de los equipos que se encargan de la atención directa de las personas migrantes.
g. Derechos sexuales y reproductivos.
h. Habilidades interculturales: Entregar herramientas sobre interculturalidad en la atención de salud que permitan entender las distintas concepciones sobre la salud y el bienestar.
i. Salud comunitaria y redes locales de salud (gubernamentales, sociales y de cooperación internacional)

III. Estrategias para la formación:

Por medio de las diversas actividades realizadas con actores clave en el presente diagnóstico, se destacó la importancia de buscar estrategias que permitieran innovar en la forma de entregar los contenidos del curso, por lo que se propuso el uso de enfoques de gestión del cambio, ciencias del comportamiento con técnicas como juegos de roles, resolución de casos, entre otros, en donde se desarrollen habilidades desde la experiencia. Además, se sugirió la importancia de considerar la perspectiva y experiencia del personal operativo y gestores que interactúan directamente con la comunidad migrante y de las propias personas migrantes en la elaboración y/o retroalimentación de los contenidos de los cursos, con el objetivo de entregar contenidos que sean pertinentes a las necesidades que estas mismas perciben. Junto con esto, se sugirió que los participantes elaboren un proyecto como trabajo final del diplomado.

8. Conclusiones y siguientes pasos:

Tras la finalización de las actividades realizadas y los temas tratados en Chile por el equipo de trabajo México-Chile, se pueden extraer diversas conclusiones que destacan los avances logrados, los desafíos identificados y las oportunidades detectadas durante el proceso, estas conclusiones proporcionan una visión global de los resultados obtenidos, junto con recomendaciones clave para seguir avanzando en el diseño y ejecución de estrategias efectivas relacionadas con la migración y la salud. A continuación, se presentan los aspectos más destacados surgidos de las discusiones y reflexiones compartidas:

- Relevancia de la Salud Migrante: Se destacó la necesidad de tratar la salud de las poblaciones migrantes como una prioridad en las políticas de salud pública. La migración, tanto interna como internacional, plantea retos únicos que requieren una atención integral y culturalmente sensible.
- Desigualdades en la atención en la Salud: Se identificaron importantes desigualdades en la atención en los servicios de salud entre las poblaciones migrantes y las comunidades locales. Estas desigualdades están influenciadas por factores como la falta de documentación, barreras lingüísticas, y la discriminación, que requieren intervenciones específicas para asegurar la equidad en la atención.
- Necesidad de Políticas Inclusivas: Se subrayó la urgencia de diseñar y fortalecer políticas inclusivas que consideren las necesidades particulares de las personas migrantes, incluyendo su estatus legal, condiciones laborales y acceso a vivienda. Estas políticas deben elaborarse en colaboración directa con las comunidades migrantes.
- Colaboración Multisectorial: El seminario destacó la importancia de la colaboración entre diferentes sectores (gobierno, organizaciones no gubernamentales, comunidades migrantes, y el sector privado) para abordar de manera efectiva los desafíos en salud que enfrentan las personas migrantes. La coordinación intersectorial es esencial para el desarrollo de estrategias sostenibles y efectivas.
- Investigación y Educación: Se destacó la importancia de ampliar la investigación en salud y migración, así como de incorporar estos temas en la formación de profesionales de la salud. Esto incluye aspectos como la competencia cultural, la salud mental en contextos migratorios y los derechos humanos.
- Fortalecimiento de las Comunidades Migrantes: Finalmente, se resaltó la importancia de empoderar a las comunidades migrantes mediante el acceso a información y recursos que les permitan tomar decisiones informadas sobre su salud. Esto incluye promover su participación activa en el diseño y ejecución de programas de salud que impacten directamente en sus vidas.

De acuerdo con el cronograma del proyecto, las siguientes actividades son:

- Desarrollo del plan de formación con base en el diagnóstico e implementación de piloto con tomadores de decisiones, gestores y funcionarios del sector salud
- Primera etapa piloto del diseño y desarrollo del diplomado de migración y salud
- Diseño, implementación y mantención de la página web y redes sociales del proyecto
- Reporte binacional de entrevistas
- Segunda etapa piloto del diseño y desarrollo del diplomado de migración y salud
- Difusión y registro del diplomado
- Implementación del diplomado
- Visita de participantes del diplomado de México a Chile.
- Visita de participantes del diplomado de Chile a México.
- Análisis y recomendaciones del diplomado como plan de formación en migración y salud binacional.
- Diseño, desarrollo e implementación de la estrategia de formación binacional con capacidad para 500 usuarios.
- Reporte de la estrategia de formación binacional.
- Elaboración de un libro y difusión del proyecto.
- Redacción del informe final del proyecto.
- Elaboración y publicación de artículo científico sobre el plan de formación.

9. Anexos

Anexo 1. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de Seminario de intercambio de experiencias sobre formación de recursos humanos en migración y salud con funcionarios, académicos y autoridades de Chile (9 de diciembre de 2024)

Agenda Seminario Internacional "Experiencias sobre formación en migración y salud México – Chile"

Lunes 9 de diciembre de 2024, Santiago de Chile

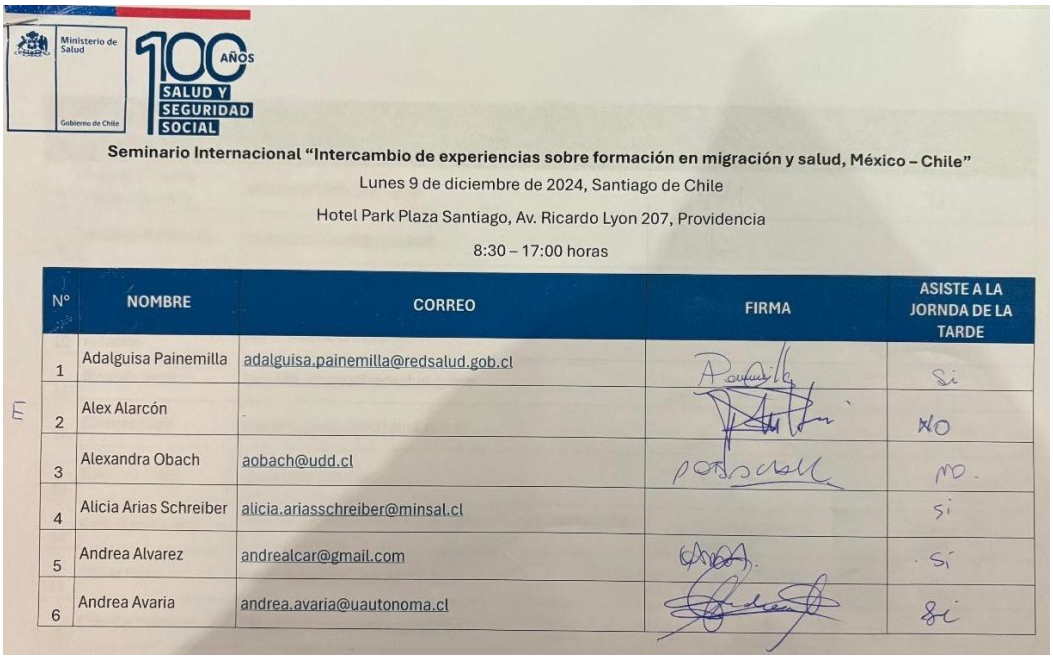
Hotel Park Plaza Santiago, Av. Ricardo Lyon 207, Providencia

8:30 – 17:00 horas

Horario	Actividad	Responsable
08:30- 09:00	Acreditación	
09:00- 09:30	Bienvenida Seminario Internacional "Experiencias sobre formación en migración y salud México-Chile"	Dra. Raquel Child Goldenberg Jefa Oficina de cooperación y Asuntos Internacionales, Ministerio de Salud de Chile Dra. Laura Beatriz Moreno Rodríguez Embajadora de México en Chile Sr. Enrique O'Farriell Julien Director Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID) Sr. Pedro Hernández González Jefe División de Migraciones Ministerio de Relaciones Exteriores Dra. Nenetzen Saavedra Lara Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica del Instituto Nacional de Salud Pública y responsable del proyecto por parte de México
09:30 - 9:50	Presentación del proyecto	Dra. Nenetzen Saavedra Lara y Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz

	"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile: del diseño a la implementación de políticas y prácticas de salud en migración"	Instituto Nacional de Salud Pública y División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud Responsables del proyecto México y Chile
PANORAMA MIGRACIÓN Y SALUD EN MÉXICO **Modera: Dr. René Leyva Flores**		
9:50 – 10:20	IMSS Bienestar: Atención primaria en salud de migrantes internacionales en México	Dra. Arlette Saavedra Romero, Coordinadora de Unidades de Primer Nivel, IMSS Bienestar México
10:20 – 10:50	Plan integral de atención a la salud de la población migrante	Lic. Francisco Meza Durán Director de Determinantes, Competencias y Participación Social de la Dirección General de Promoción y Salud, Secretaría de Salud de México
10:50 – 11:20	**Café**	
PANORAMA DE EXPERIENCIAS TERRITORIALES DE MIGRACIÓN Y SALUD EN CHILE		
11:20 – 11:35	Salud y migración: una mirada desde el trabajo colaborativo en la región Metropolitana	Dr. Gonzalo Peña Molina Profesional Migración y Salud, Secretaría Regional Ministerial, Región Metropolitana
11:35 – 11:50	Trabajo en Red y Acceso a la Salud de Personas Migrantes: Una Mirada desde el Servicio de Salud Metropolitano Occidente	María José Zapata Soto Referente Técnico Dirección de Atención Primaria Servicio de Salud Metropolitano Occidente
PANORAMA ACADÉMICO DE MIGRACIÓN Y SALUD EN CHILE		
11:50 – 12:05	Salud global y movilidad humana: migraciones sur-sur	Alex Alarcón, Jefe Programa de Salud Global Escuela de Salud Pública Secretario Ejecutivo Alianza Latinoamericana de Salud Global - ALASAG Consultor Internacional Migración y Salud
12:05 – 12:20	Trayectorias migratorias Chile-México: lecciones para el sistema de salud	Teresita Rocha Jiménez, Centro de Investigación en Sociedad y Salud, Directora del Doctorado en Políticas Públicas, Universidad Mayor
12:20 – 12:35	Aprendizajes en la formación de equipos de salud para la atención de población migrante en Chile	Dra. Báltica Cabieses Directora Centro de Salud Global Intercultural Directora Centro Colaborador de la OPS/OMS sobre el Desarrollo de Capacidades para la Formación e Investigación en Salud de Migrantes y Refugiados
12:35 - 13:30	**PREGUNTAS Y COMENTARIOS**	

13:30 – 15:00	**Almuerzo**	
15:00 – 15:20	Resultados encuesta del proyecto “Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México-Chile”	Mtro. Edson Aldair Martínez Bahena, Instituto Nacional de Salud Pública Dra. Deiza Troncoso Miranda, División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
15:20 – 15:50	Propuesta metodológica del plan de formación, en el marco del proyecto de cooperación Chile - México	Dra. Nenetzen Saavedra Lara Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica Lic. Osvaldo Huerta Muratalla Jefe de Departamento de Proyectos Especiales y Educación Continua
15:50 – 16:50	**Discusión grupal de recomendaciones para el plan de formación** **Modera: Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz**	
16:50 – 17:00	Conclusiones	Dra. Nenetzen Saavedra Lara y Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz



Ministerio de Salud
Gobierno de Chile
100 AÑOS SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Seminario Internacional “Intercambio de experiencias sobre formación en migración y salud, México – Chile”

Lunes 9 de diciembre de 2024, Santiago de Chile

Hotel Park Plaza Santiago, Av. Ricardo Lyon 207, Providencia

8:30 – 17:00 horas

Nº	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
1	Adalguisa Painemilla	adalguisa.painemilla@redsalud.gob.cl		Si
2	Alex Alarcón	-		NO
3	Alexandra Obach	aobach@udd.cl		NO
4	Alicia Arias Schreiber	alicia.ariasschreiber@minsal.cl		Si
5	Andrea Alvarez	andrealcar@gmail.com		Si
6	Andrea Avaria	andrea.avaria@uautonoma.cl		Si

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
7	Angélica Teresa Ayaviri Silvestre	atasmlvm79@gmail.com		Si
8	AntoniaMardones	tonemardones@gmail_com		si
9	Baltica Cabieses	b.c.abies.e_s.@&d...C1		
10	Bertha zavaleta estacion	Berthaze37@gmail.com		
11	Blesilda	\Ju"\eZ...		
12	CarmenDiaz			Si
13	Carolina Klein	ckleio@uoicet_org		No
14	CathalinaPereira	santiago.profesionaldeapoyo@fundacionmadreQsela_c l		Si
15	César Mora	cesar.mor.a@mlfil&l		
16	Claudia Martínez	Cliillidla..martinez Q@YII uchile el		si

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
17	Constanza Jacques Aviñó	cjacques@idiapjgol.info		si
18	CristianTorres	cjiillan.torres@uv_el		5:
19	DanielaWolleter	danieta wolleter@rnjn		st
20	DaniellaCancino Jiménez	cancirul.daniella@gmall c.Qlll		S:
21	DeizaTroncoso	deiza.troncoso@miosal.cl		S-;
22	EdsonMartínez	aldaic mactioez@insQMILIIlx		5)
23	Elianabravo	E o@C[UZli)ja.ci		
24	Enrique O'Farriell			,-.lo
25	EstefaníaJerez	eJerez@!ooasa,e .cl		Y'
26	Estrella Aranda	estrella_acanda@redsalud gob el		<(

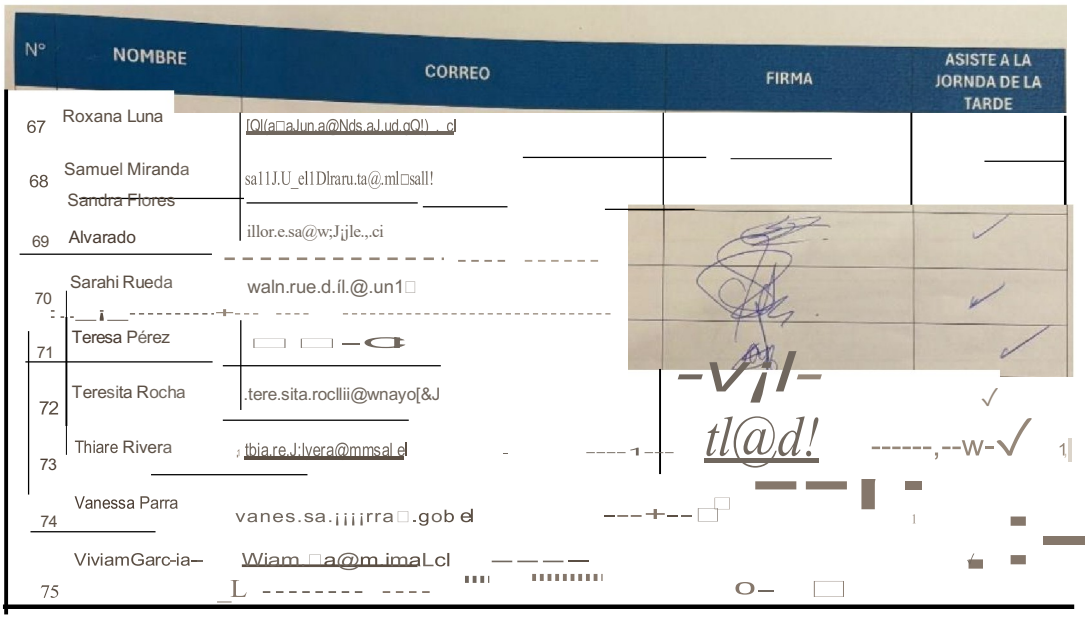
	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
27	Eugenia Yanez Neira	eyanez@muoiJn.ac.u		
28	Felipe Andrés Medina Marín	@uChile...cl		S (
29	Felipe Cortés	tcortesleddv@ID.inS.al.&l		
30	Felipe Hasen	feli e.hasen@miosat_el		¡l
31	GianinnaVega	gianrlina_vega@redsalud.gob el		S.:
32	Gonzalo Peña	luis enam@redsalud.gob el		
33	IvanRiascos Consuegra	Inlo@redmlgrantes.cl		
34	JeannetteDabanch	ttedabanch@gmall_com		
35	JuanAndrésMorales Olate	J		
36	Juan Astudillo	juM..astwlillo@redsatud_go.b.cl		

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
37	Julieta Belmar	julieta.belmar@uchile.cl		
38	KarenSolis	karen.solis@redsalud.gob.cl		✓
39	lady Condeza	lady.condeza@redsalud.gob.cl		✓
40	Laura Moreno			
41	Ugia Gallardo	ligiaevelyn@yahoo.com		✓
42	lucia Castillo	lucia.castillo@usach.cl		✓
43	Luciano Pinilla	luciano.pinilla@redsalud.gob.cl		
44	Macarena Chepo	macarena.chepo@gmail.com		✓
45	Manuel Álvarez	manuel.alvarez@redsalud.gob.cl		✓
46	Marcela Martínez			

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
47	María Hevia			
48	María José Marín	maria.marin@uss.cl		Si
49	María José Ortega	dJre.c_cionmlsio11_sant1ago@_fuodacionmadreJosefa._cl		
50	Maria José Romero	marialose_roroero@mlnsal el		✓
51	María José Zapata			✓
52	Mariela Jara	lil.il.tie]¡¡J¡a@redsalJJ.et.g¡¡j¡J;J		✓
53	Marjorie Benavente	marjorie_benavente@redsatud gob el		Si
54	Mónica Pisón	llIJ1lÍkil.pison@r_edsalud_gab.ci		✓
55	Nenetzen Saavedra	llSlara_@_insp.mx		
56	N'KULAM SAINT LOUIS	nsamt@miucsh.cl		

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
57	Osvaldo Huerta	osvaldo.huerta@insp.mx		Si
58	Paloma Contreras	palomacz@umich.edu		Si
59	Paloma Contreras	palomacz@umich.edu		
60	Patricia Bustos	patr.cia.bustos.c@redsal.IliJ_go_b.cl		Si
61	Paula Martinez	lliill.la..ma□eds□l		Tarde.
62	Pedro Hemández	phernandez@min□		
64	René Levva	r□Insp.m□		
65	Roberto Antonio-Delgad_oGil	-+er□1grante@gmail.corn		
66	RodrigoAlvarez			Sí

E)



N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
67	Roxana Luna	[Ol(a□aJun.a@Nds.aJ.ud.gO!) . . cl		
68	Samuel Miranda	sa11J.U_el1Dlraru.ta@.ml□sall!		
	Sandra Flores			
69	Alvarado	illor.e.sa@w;J¡jle.,.ci		
70	Sarahi Rueda	waln.rue.d.íl.@.un1□		
71	Teresa Pérez			
72	Teresita Rocha	.tere.sita.roclIii@wnayo[&J		
73	Thiare Rivera	tbia.re.J:lvera@mmsal.el		
74	Vanesa Parra	vanes.sa.¡¡¡¡rra□.gob el		
	ViviamGarc-ia–	Wiam □a@m.imaLcl		
75				






100 AÑOS
I ternaciona1
semi ar10 p eriencias sobre
Intercambio de E p Salud
Formación en M1grac!º" Y
México - Chile
Lunes 9 de diciembre de 2024, Santiago de Chile
Hotel Park Pla2:a Santiago, Av. Ricardo lyon 207, Providencia
agcidChile
CHILE MÉXICO
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
Instituto Nacional de Salud Pública
AMEXCID
AGENCIA MEXICANA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO









Anexo 2. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de Reunión con Servicio de Salud y Secretaría Regional Ministerial de Tarapacá (10 de diciembre de 2024)

Agenda visita técnica a región de Tarapacá

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

10 al 12 de diciembre de 2024

DÍA 1	10 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
10:36 - 13:03	Vuelo Santiago - Iquique	
13:03 - 13:30	Traslado del aeropuerto a Hotel Gavina	Av. Arturo Prat Chacón 1497, Iquique, Tarapacá
13:30 - 15:00	Check in y almuerzo	Av. Arturo Prat Chacón 1497, Iquique, Tarapacá
15:00 – 15:30	Traslado a Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Tarapacá	Thompson 127, Iquique. Sala de reuniones, Tercer Piso.
15:30 – 17:00	Reunión con Servicio de Salud y Secretaría Regional Ministerial de Tarapacá	Thompson 127, Iquique. Sala de reuniones, Tercer Piso.

Ministerio de Sc1lud
Subsecretaria de Salud Pública
División de Poljticas Públicas Saludables y Promoción
Oepart amento de Salud y Pueblos Indigenas e Intercultvraltdad

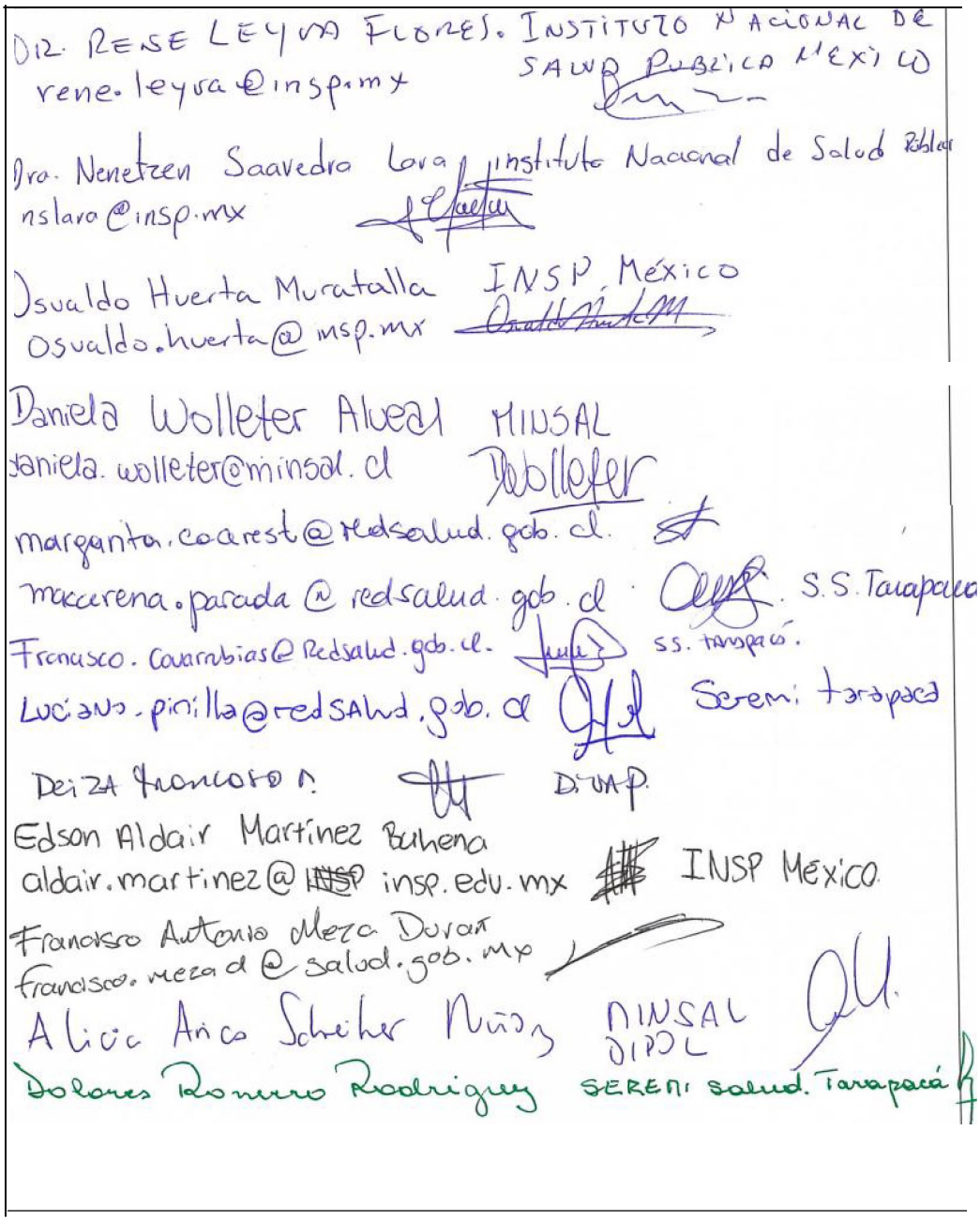
FECHA 10/12/2024

Acta

Reunion: Serv1c10 de Salud y Secretaria Reg1om1l M1n1stenal de Tarapilca

1 ANTECEDENTES DE LA REUNIÓN

Desarrollo del tema:











Anexo 3. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de Reunión con equipo de salud Hospital Regional de Iquique Dr. Ernesto Torres Galdames (11 de diciembre de 2024)

Agenda visita técnica a región de Tarapacá

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

10 al 12 de diciembre de 2024

DÍA 2	11 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
8:00 - 8:30	Traslado a Hospital Regional de Iquique Dr. Ernesto Torres Galdames	Av. Héroes de la Concepción 502
8:30 - 10:00	Reunión con equipo de salud Hospital Regional de Iquique Dr. Ernesto Torres Galdames	Av. Héroes de la Concepción 502

Ministl!rlo de Salud
SobsecTetaría de Salud Pública
División de Politlcas Públicas Saludables y Promoción
Depanamento d.e Sal1Jd V Pu@blos Iodigenas e Intercuttu,alldad

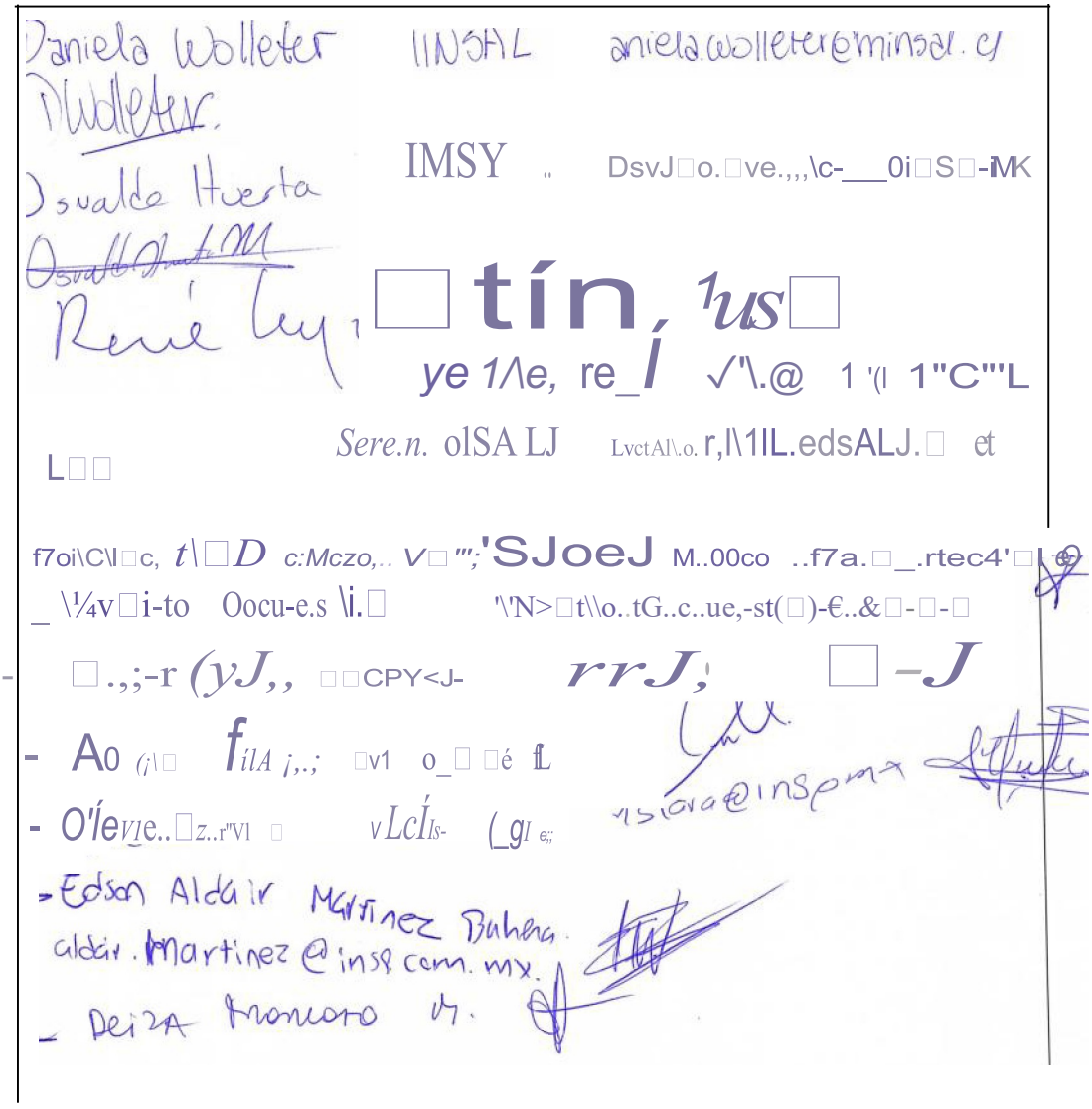
FECHA 11/12/2024

Acta

Reun1on: Equipo de salud Hospital Regional de !quique Dr Ernesto Torres Galdames

1 ANTECEDENTES DE LA REUNIÓN

Desarrollo del tema:






HOSPITAL DR. E. TORRES G.
HOSPITAL
DE ALTA COMPLEJIDAD
ESPM


FACILITADORA INTERCULTURAL
PORTAL USUARIO


ESPM

Anexo 4. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de una visita guiada y una reunión en CESFAM Dr. Yandry Añazco de Alto Hospicio / Reunión con estrategia de Duplas Sociosanitarias (11 de diciembre de 2024)

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

100 AÑOS SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Agenda visita técnica a región de Tarapacá

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

10 al 12 de diciembre de 2024

DÍA 2	11 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
10:00 - 10:30	Traslado a Centro de Salud Familiar (CESFAM) H. Reyno de Alto Hospicio	Av. las Américas, Alto Hospicio
10:30 – 12:00	Visita a CESFAM H. Reyno de Alto Hospicio	Av. las Américas, Alto Hospicio



Municipalidad de Alto Hospicio

Red de Atención Primaria de Salud Municipal Alto Hospicio

11/12/2024

LISTA DE ASISTENCIA

NOMBRE	EDAD	CARGO	ETNIA	CONTACTO	FIRMA
Margarita Cáceres T.	39	Ref. SST Migrante	Aymara	57 2409574	
Luciano Pinilla	40	Ref Migrantes	—	57245486	
Francisco Meza Duran	34	Director	—	+52 5528520485	
Anita Amas Sanchez	35	DIPOL	AFRO DESCENDIENTE		
Deiza Francoro M.	31	DIVAP-Minsal	—	961069791	
Sandra Vidal Cejas	23	Eu Programas migrantes	mapuche	962164245	
Isaias Calle Serrano	54	T.S. mozambique migrante	Aymara	975933358	
Daniela Mamani C.	26	Mt. Programas Migrantes	Aymara	934057567	
Maycol Estigarribia	24	PS. Prog. MIGRA.	Guaraní	993711994	
Esteban Vergara Perez	33	Trabajador Social	—	945227253	
Rene Cuyul F	69	Nutri Salud Pub	—	52777 1492458	
Nenetzen Saavedra	48	Subdirectora de la ESPM	—	7771627765	
Osvaldo Huerta M.	42	Jefe de educación continua	—	771405601	
Edson Martinez	27	Apoyo Académico ESPM/INSP	—	7773716221	
Daniela Wolleter	25	DIPOL	—	98806622	Wolleter

12:00 – 14:00	Reunión con estrategia de Duplas Sociosanitarias	








CESFAM
MAHO
DR. YANDRY AÑAZCO M.

Anexo 5. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de una visita guiada al albergue de lobito (11 de diciembre de 2024)

Agenda visita técnica a región de Tarapacá

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

10 al 12 de diciembre de 2024

DÍA 2	11 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
15:00 – 15:30	Traslado a Albergue de Lobito	(Ruta 1 20°24'11.6"S 70°09'30.5"W)
15:30 – 17:00	Visita albergue de Lobito	(Ruta 1 20°24'11.6"S 70°09'30.5"W)

Visita Albergue Lobito

Daniela Wolleter MINSAL daniela.wolleter@minsal.cl

Osvaldo Huerta INSP osvaldo.huerta@insp.mx

Margarita Caceres T. SST margarita.caceresta@redsalud.gob.cl

Nenetzen Saavedra L. INSP nslara@insp.mx

Rene Leyra F. INSP rene.leyra@insp.mx

Francisco A. Meza D. Salud. México francisco.meza@salud.gob.mx

Luciano Pinilla Seremi de Salud luciano.pinilla@redsalud.gob.cl

Edson Martinez INSP México aldair.martinez@insp.edu.mx

Jenderey Jaldin Encargada Plan Lobito JJaldin@interior.gob.cl









Anexo 6. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de reunión en SEREMI con OIM, Fundación Madre Josefa, Servicio Jesuita Migrante y Servicio de salud Tarapacá (12 de diciembre de 2024)

Agenda visita técnica a región de Tarapacá

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

10 al 12 de diciembre de 2024

DÍA 3	12 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
8:30 - 9:00	Traslado a SEREMI de Tarapcá	Thompson 127, Iquique. Sala de reuniones, Tercer Piso
8:30 - 10:00	Reunión con OIM y ACNUR	Thompson 127, Iquique. Sala de reuniones, Tercer Piso
10:00 - 11:00	Reunión interna equipo Chile y México	Thompson 127, Iquique. Sala de reuniones, Tercer Piso
11:00 – 12:00	Snack	
12:00 – 12:30	Traslado a aeropuerto	
15:00 – 17:17	Vuelo Iquique - Santiago	

Ministerio de Sailud
Si,,bsecretaría de Sailud Pllblica
División de Pollticas Públicas Saludables y Promoción
Departamento de Salud y Pueblos Ind'genas e Interculturalidad

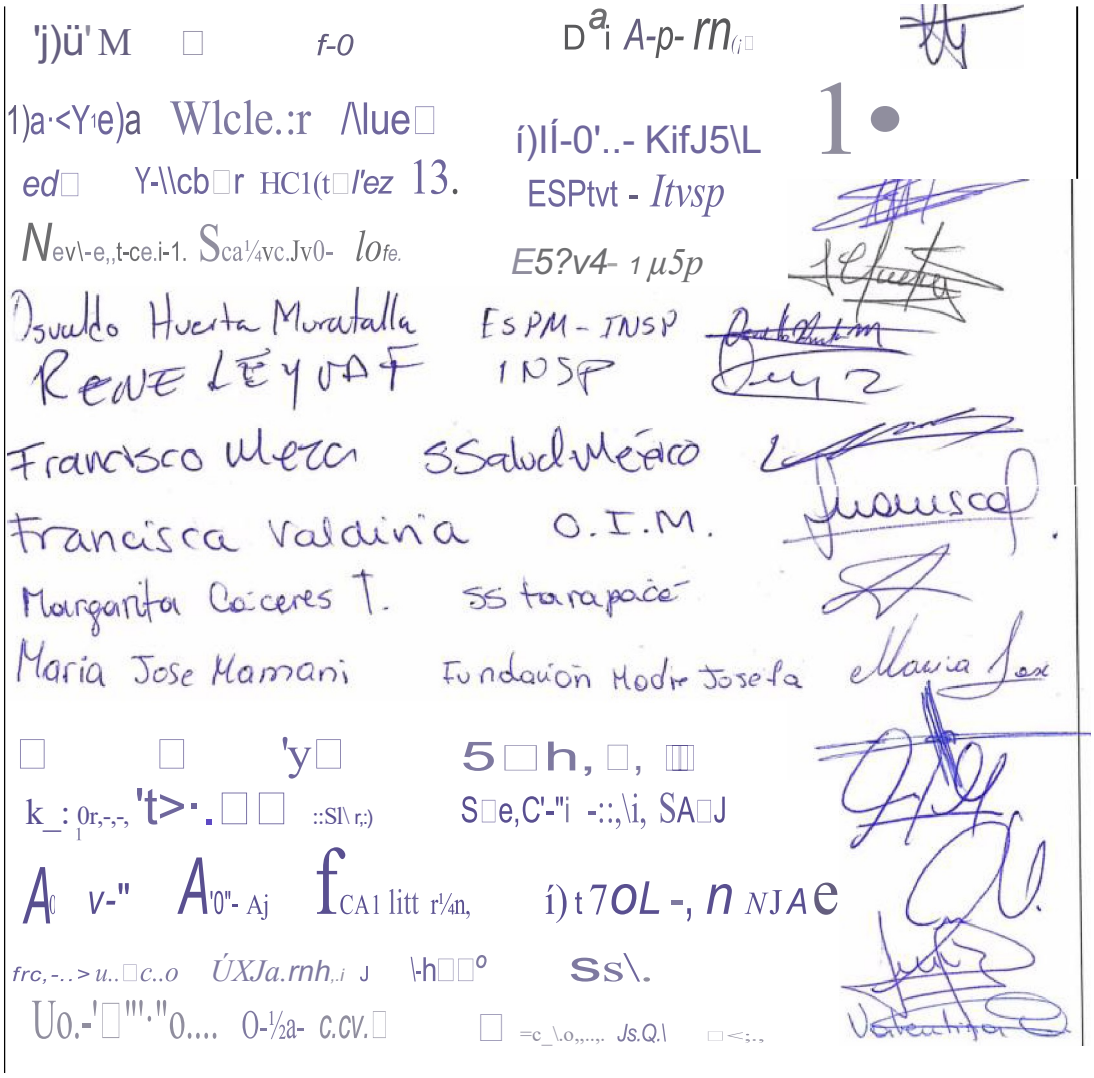
FECHA 12/12/2024

Acta

Reunion: OIM y ACNUR

1 ANTECEDENTES DE LA REUNIÓN

Desarrollo del tema:











Anexo 7. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de reunión en SEREMI Valparaíso, SS Viña del Mar-Quillota, SS Valparaíso-San Antonio, SS Aconcagua (13 de diciembre de 2024)

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

100 AÑOS SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Agenda visita técnica a región de Valparaíso

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

12 al 16 de diciembre de 2024

DÍA 2	13 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
9:00 - 9:30	Traslado a Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Valparaíso	Blanco 1514, Valparaíso. Sala Reuniones, Subsuelo -1
9:30 - 11:00	Reunión Representantes Delegación México - Chile	Blanco 1514, Valparaíso. Sala Reuniones, Subsuelo -1

Minist-erio de Sa1ud
Subsocrotaria de Salud Pública
Divisiónde Politio□s Pübl**i**cas **Sa**l**udables**y Promoción
Departamento de Salud y Pueblos Indígenas **e** IJ1te,c·ultvralidad

FECHA 13/12/2024

Acta

Reun1on Representantes Delegac1on Mex1co- Chile

1 ANncrnEN1TEs oE LA REuN1óN SE.."Q6n \ J: □ \J Ac"'ArLAÍ :b

Desarrollo del tema:

Alicia Arias Sandoval Nuñez - DIPOL, MINSAL
Estefanía Jerez Reyes - FONASA.
Carla Milchés Flores - SSVSA
Valeska Huenca Gálvez - SSVQ
Renee Leyva Flores INSP. Mex.
Marjorie Benavente Marín - Seremi de Salud Región Valpso
Gabriela Cruz Salinos - Seremisalud Valparaíso
Lorena Cotéa. - Seremisalud valpo
Deiza Troncoso M. - MINSAL - DIVAP
Nenetzen Saavedra - INSP - ESPM
Osvaldo Huerta Muratalla - INSP/ESPM
Edson Martinez - INSP/ESPM
Julio Olivares Pura, Servicio de Salud Aconcagua
Julio Gonzalez Arroyo Servicio de Salud Aconcagua
Francisco Antonio Ulloa Duran, SSalud. Mexico






TOSHIBA



Anexo 8. Agenda de trabajo, lista de asistencia y registro fotográfico de Visita a CESFAM Llay Llay / Reunión con estrategia de Duplas Sociosanitarias (13 de diciembre de 2024)

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

100 AÑOS SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Agenda visita técnica a región de Valparaíso

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

12 al 16 de diciembre de 2024

DÍA 2	13 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
11:00 - 12:30	Traslado a comuna de Llay Llay	
12:30 – 13:00	Visita a CESFAM Llay Llay	Agustín Edwards 59, LLay LLay

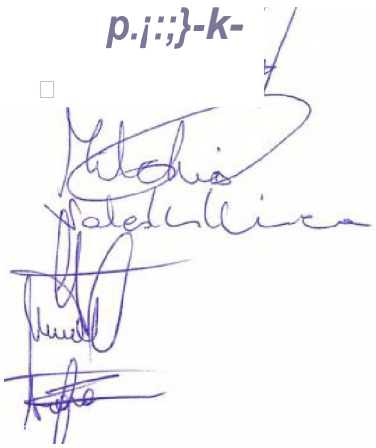
/12/2024

ESTRATEGIA DUPLAS SOCIOS ANTAGONICOS - COSTAS CLAY CLAY

SOCIOS ANTAGONICOS








Caracterización de la población migrante en la comuna de Llay-Llay
Polo PACALLAY
Dupla socioeconómica S.S.A
CESFAM
LLAY LLAY


Caracterización de la población migrante en la comuna de Llay-Llay
Polo PACALLAY
Dupla socioeconómica S.S.A
CESFAM
LLAY LLAY


Introducción:



Anexo 9. Agenda de trabajo y registro fotográfico de Recorrido por zona agrícola y asentamiento de comunidad migrante boliviana (13 de diciembre de 2024)

Agenda visita técnica a región de Valparaíso

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

12 al 16 de diciembre de 2024

DÍA 2	13 DE DICIEMBRE DE 2024	
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
9:00 - 9:30	Traslado a Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Valparaíso	Blanco 1514, Valparaíso. Sala de Reuniones, Subsuelo -1
9:30 - 11:00	Reunión Representantes Delegación México- Chile	Blanco 1514, Valparaíso. Sala de Reuniones, Subsuelo -1
11:00 - 12:30	Traslado a comuna de Llay Llay	
12:30 – 13:00	Visita a CESFAM Llay Llay	Agustín Edwards 59, LLay LLay
13:00 – 14:00	Almuerzo	
14:00 – 15:00	Recorrido por zona agrícola y asentamiento de comunidad migrante boliviana	Vichiculen
15:00 – 17:30	Traslado a Hotel Casa Vander	Paseo Dimalow 135, Valparaíso









Anexo 10. Agenda, lista de asistencia y registro fotográfico reunión con autoridades de salud y embajadora de México en Chile, Santiago de Chile (16 de diciembre de 2024)

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

100 AÑOS SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Agenda reunión de cierre

"Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile"

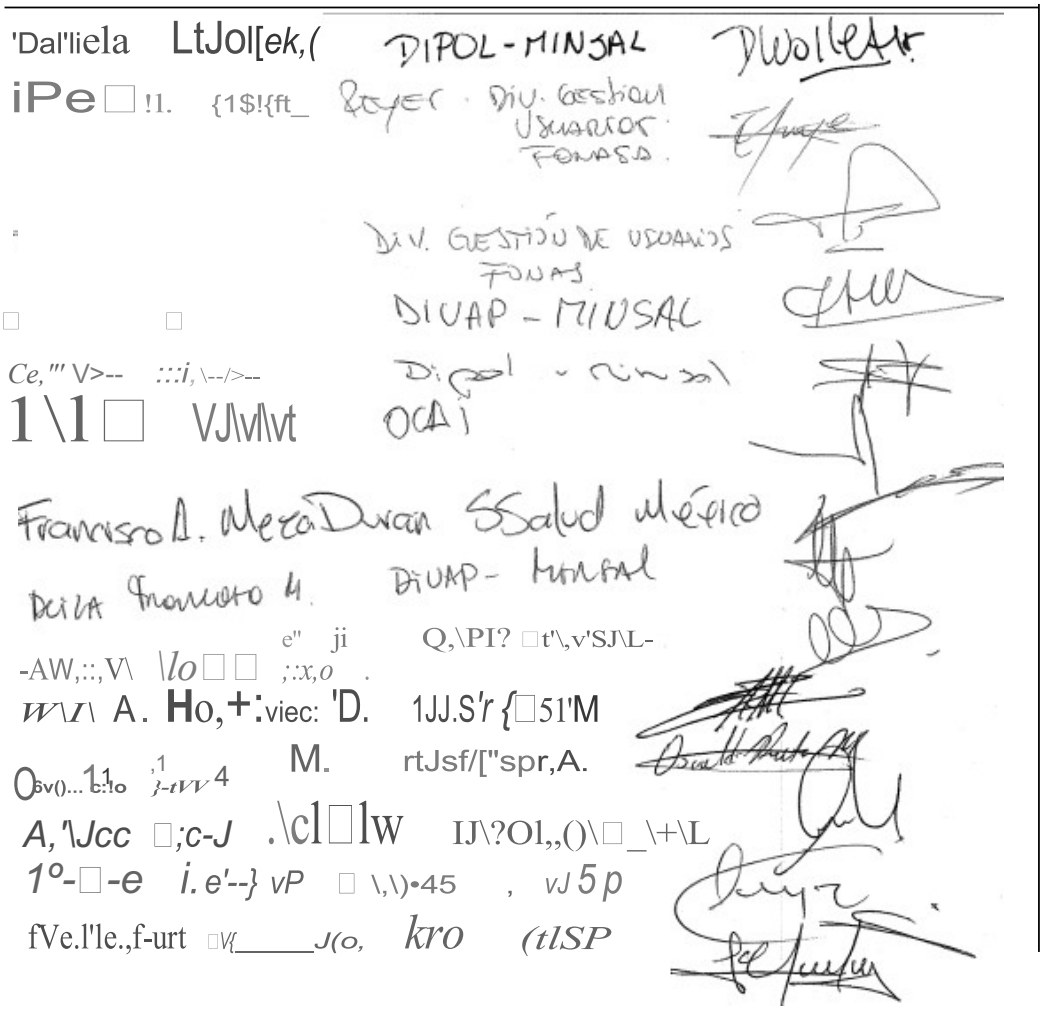
16 de diciembre de 2024

16 DE DICIEMBRE DE 2024		
HORARIO	**ACTIVIDAD**	**DIRECCIÓN**
15:00 - 17:00	Reunión de cierre proyecto de cooperación "Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile: del diseño a la implementación de políticas y prácticas de salud en migración" - División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, MINSAL - División de Atención Primaria, MINSAL - Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales, MINSAL - Fondo Nacional de Salud (FONASA) - Instituto Nacional de Salud Pública de México - Secretaría de Salud de México - Embajada de México en Chile	Monjitas 565, piso 10, Sala de Reuniones DIPOL

FECHA: 16/12/2024

ACTA

Reunión de cierre proyecto Chile - México











Anexo 11. Informe Seminario Internacional “Experiencias sobre formación en migración y salud México – Chile”

Informe Seminario Internacional “Experiencias sobre formación en migración y salud México – Chile”

Santiago, lunes 9 de diciembre de 2024

Ministerio de Salud

Subsecretaría de Salud Pública

Departamento de Epidemiología

Mac Iver 541, Santiago

Cómo citar este documento

Ministerio de Salud. Informe Informe Seminario Internacional “Experiencias sobre formación en migración y salud México – Chile”. Santiago de Chile. Enero 2025.

EQUIPO EDITOR

DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN (DIPOL)

Jefatura de División

Camila Silva Olivares

Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Jefatura de Departamento

Alicia Arias Schreiber Muñoz

Profesionales Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Cristina Leyton Blanca

Samuel Miranda Duarte

Daniela Wolleter Alceal

Índice

Introducción.....5

1. Contexto y Justificación 6

2. Objetivo del Seminario.....7

3. Desarrollo del Seminario 7

4. Participantes. 7

5. Contenidos tratados en el Seminario..... 8

5.1. Bienvenida Seminario Internacional “Intercambio de experiencias sobre formación en migración y salud, México-Chile”. 8

Presentación del proyecto “Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile: del diseño a la implementación de políticas y prácticas de salud en migración”. 9

Panorama migración y salud en México..... 10

Panorama de experiencias territoriales de migración y salud en Chile.....12

Panorama académico de migración y salud en Chile 14

Bloque post almuerzo. 17

Discusión grupal de recomendaciones para el Plan de formación 19

6. Recomendaciones 21

7. Conclusiones 21

8. Material de apoyo 22

9. Anexos. 22

10. Referencias. 30

Introducción

El Seminario Internacional “Experiencias sobre formación en migración y salud México-Chile”, realizado el 9 de diciembre de 2024 en Santiago, Chile, representó un importante hito en la colaboración entre el Ministerio de Salud de Chile y el Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP). Este encuentro, financiado por el Fondo Conjunto de Cooperación México-Chile, reunió a un diverso grupo de actores, incluyendo autoridades, académicos y representantes de instituciones de salud, así como agencias internacionales y del sistema de Naciones Unidas. El seminario se enmarcó en el Componente 1 del proyecto “Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México-Chile”, que tiene como objetivo diseñar e implementar una estrategia binacional de formación en este ámbito.

Durante la jornada, se destacó la importancia de desarrollar capacidades en los equipos de salud para abordar las necesidades específicas de las personas migrantes. En un contexto de desafíos migratorios crecientes, se enfatizó la necesidad de políticas inclusivas y de un enfoque basado en derechos humanos, género, interculturalidad y determinantes sociales de la salud. Asimismo, se resaltó la relevancia de la cooperación internacional como herramienta para garantizar el acceso equitativo a la atención sanitaria y proteger los derechos de las personas migrantes.

El seminario abordó las necesidades de formación binacional, promoviendo un intercambio de experiencias y buenas prácticas entre ambos países. Este esfuerzo busca avanzar en la implementación de la Política de Salud de Migrantes Internacionales de Chile, reconocida como pionera a nivel regional y global, y fortalecer las capacidades de los sistemas de salud para responder a los desafíos de la migración en ambos territorios.

1. Contexto y Justificación

El proyecto “Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México-Chile: del diseño a la implementación de políticas y prácticas de salud en migración” se basa en la previa cooperación entre México y Chile en el marco del reconocimiento al derecho a la salud de las personas migrantes internacionales en Chile y México, especialmente en el desarrollo de la Política de salud de migrantes internacionales del año 2017 (1) en Chile, en atención a la convocatoria Fondo conjunto de Cooperación México-Chile. Este Fondo está a cargo de una Comisión de Cooperación, integrada por los titulares de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID) y por la Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo, (AGCID).

Este proyecto, fue desarrollado colaborativamente por el Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad del Ministerio de Salud de Chile en la línea de Migración y Salud y un equipo de investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP), de la Unidad de Migración y Salud. Desde la perspectiva del Ministerio de Salud de Chile, esta estrategia contribuirá a mejorar la formación de los funcionarios del sector salud sobre migración y salud, impactando directamente en el acceso a salud de las personas migrantes en ambos países. La implementación del enfoque intercultural en salud, presente en el Programa de Gobierno del Presidente Gabriel Boric, representa uno de los retos más significativos para la mejoría en la dinámica entre población migrante y los servicios de salud, en un marco de promoción y protección del derecho a la salud. Para ello, la formación de recursos humanos en salud y migración corresponden al elemento clave para fortalecer la capacidad institucional gubernamental y social en ambos países, considerando además los enfoques y lineamientos presentes en la Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile de 2017. El proyecto será desarrollado en un plazo de 24 meses desde la adjudicación (entre octubre de 2023 y octubre de 2025), considerando la propuesta de actividades en tres componentes:

· Componente 1: Diagnóstico binacional de necesidades de formación en migración y salud. Esta actividad se inició con el desarrollo de una jornada de presentación de experiencias en México durante agosto de 2024, y concluyó con el Seminario del presente informe, en el Chile en diciembre de 2024.

· Componente 2: Se desarrollará un diplomado binacional en migración y salud con base en el diagnóstico e implementación de piloto con tomadores de decisión, gestores y funcionarios del sector salud. Este diplomado será gratuito, de 160 hrs, con 250 cupos para cada país y certificado por el INSP.

· Componente 3: Difusión y visibilización del plan de formación binacional en migración y salud. Considera una página web del proyecto, publicaciones científicas y un cuadernillo de sistematización y difusión del proyecto.

2. Objetivo del Seminario

El objetivo de la presente actividad fue recabar y sistematizar información por parte de los tomadores de decisiones, profesionales de la salud y usuarios de los servicios, la cual permitirá diseñar e implementar estrategias de capacitación que abonen al desarrollo de competencias de las personas que atienden las problemáticas de salud pública derivadas del fenómeno migratorio en ambos países.

3. Desarrollo del Seminario

El Seminario Internacional se realizó el lunes 9 de diciembre de 2024 en el Hotel Park Plaza Santiago, ubicado en Av. Ricardo Lyon 207, Providencia, Santiago de Chile, con un horario comprendido entre las 8:30 y las 17:00 horas. Este evento se estructuró bajo un programa que combinó presentaciones realizadas por expertos y referentes tanto nacionales como internacionales. Además, incluyó la identificación de buenas prácticas, así como espacios diseñados para la consulta y el diálogo interactivo entre los asistentes (revisar Anexo N°1).

Este enfoque permitió fomentar el intercambio de ideas y experiencias, al mismo tiempo que fortaleció la colaboración bilateral en la formulación de políticas y la formación en salud dirigidas a las poblaciones migrantes. De esta manera, el seminario logró cumplir con los objetivos propuestos, promoviendo un entorno enriquecedor y colaborativo.

4. Participantes

El Seminario Internacional contó con la participación de 82 asistentes (revisar Anexo N°2) provenientes de distintas instituciones académicas, gubernamentales y organismos internacionales, quienes aportaron una perspectiva diversa y enriquecedora sobre la temática de migración y salud.

Autoridades:

- Dra. Raquel Child Goldenberg, Jefa de la Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales del Ministerio de Salud de Chile.
- Dra. Laura Beatriz Moreno Rodríguez, Embajadora de México en Chile.
- Sr. Enrique O'Farrell Julien, Director de la Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID).
- Sr. Pedro Hernández González, Jefe de la División de Migraciones del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile.
- Dra. Nenetzen Saavedra Lara, Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica del Instituto Nacional de Salud Pública de México y responsable del proyecto por parte de México.
- Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz, Jefa del Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL).

Público:

El evento reunió a un público compuesto por directivos/a, académicos/as y funcionarios/as de las siguientes instituciones y organismos:

- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y la Escuela de Salud Pública de México, junto a representantes del IMSS Bienestar y la Secretaría de Salud de México.
- Expertos en migración y salud provenientes de instituciones académicas de Chile.
- Representantes de agencias del Sistema de Naciones Unidas, en el marco de su trabajo en salud y migración.
- Representantes de las Secretarías Regionales de Salud de Chile, así como de los Servicios de Salud y establecimientos de salud públicos de Chile.
- Funcionarios del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), específicamente de las divisiones DIVAP, DIPOL, DIGERA, DIGEDEP y FONASA.

5. Contenidos tratados en el Seminario

5.1. Bienvenida Seminario Internacional “Intercambio de experiencias sobre formación en migración y salud, México-Chile”

La Dra. Raquel Child Goldenberg, Jefa de la Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales del Ministerio de Salud de Chile, inició esta jornada y expresó su agradecimiento al Instituto de Salud Pública de México por su apoyo, destacando una colaboración de más de diez años en temas relacionados con migración y salud. Durante su intervención, resaltó la importancia de incorporar la interculturalidad y los derechos humanos en la formulación de políticas públicas de salud para personas migrantes. Además, subrayó que la capacitación de los equipos de salud es clave para garantizar una implementación y evaluación efectivas de estas políticas. Por último, enfatizó que estos esfuerzos buscan mejorar el acceso a la atención sanitaria de las personas migrantes, contribuyendo a alcanzar los objetivos de cobertura universal en salud.

La Dra. Laura Beatriz Moreno Rodríguez, Embajadora de México en Chile, dio la bienvenida a los asistentes al seminario y resaltó la relevancia de abordar tanto los desafíos como las oportunidades que la migración plantea para los sistemas de salud en ambos países. Durante su intervención, subrayó la importancia de fortalecer la formación de recursos humanos en el ámbito de la salud, con el objetivo de brindar una atención integral y respetuosa a las personas migrantes. Además, destacó que este seminario representa la continuación de un esfuerzo conjunto entre instituciones de México y Chile, reflejando el compromiso mutuo de colaborar en la implementación de políticas públicas y prácticas de salud inclusivas. Finalmente, invitó a seguir promoviendo espacios de diálogo y análisis comparativo que permitan avanzar hacia un modelo de atención centrado en la inclusión y la equidad.

El Sr. Enrique O’Farriell Julien, Director de la Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID), inició su intervención saludando y resaltando el valor de la cooperación técnica como una herramienta clave para enfrentar desafíos compartidos. Subrayó la trayectoria de colaboración entre Chile y México, destacando la necesidad de garantizar el acceso a la atención de salud de las personas migrantes. Además, expresó su agradecimiento a los expertos y representantes de ambos países por su participación, enfatizando la importancia del intercambio de conocimientos y buenas prácticas. Finalmente, manifestó su expectativa de que este seminario contribuya a generar un diagnóstico concreto que impulse la implementación de políticas de salud inclusivas para las personas migrantes en Chile.

El Sr. Pedro Hernández González, Jefe de la División de Migraciones del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile, agradeció la invitación al seminario y destacó la relevancia de abordar la migración y la salud desde una perspectiva centrada en los derechos humanos. Durante su intervención, subrayó la necesidad de brindar asistencia y protección a niños, niñas y adolescentes

migrantes y refugiados, enfatizando el valor de la cooperación triangular con países de Centroamérica. Además, señaló la crisis de gobernabilidad migratoria y la importancia de enfrentar los desafíos de la migración a través de espacios como este seminario y mediante la colaboración internacional. También hizo énfasis en la política nacional de migración y extranjería de Chile, destacando la importancia de promover la regularidad migratoria y la integración de las personas migrantes en los sistemas de salud.

La Dra. Nenetzen Saavedra Lara, Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica del Instituto Nacional de Salud Pública y responsable del proyecto por parte de México, en su intervención, destacó la importancia de integrar el tema de la salud como una condición esencial para la implementación y desarrollo de estrategias de cooperación internacional. Asimismo, señaló que la migración ha influido significativamente en la configuración de las sociedades, generando importantes retos en el ámbito de la salud pública. Por último, reafirmó el compromiso del Instituto Nacional de Salud Pública de México con la promoción de la salud pública y la educación para el bienestar de todas las personas, sin importar su nacionalidad o estatus migratorio.

Presentación del proyecto "Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México - Chile: del diseño a la implementación de políticas y prácticas de salud en migración"

La Dra. Nenetzen Saavedra Lara, Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica del Instituto Nacional de Salud Pública de México, y la Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz, Jefa del Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad del Ministerio de Salud de Chile, responsables del proyecto en representación de México y Chile respectivamente, lideraron esta presentación del seminario. Se destacó la cooperación histórica entre el Instituto Nacional de Salud Pública de México y el Ministerio de Salud de Chile en el ámbito de la migración y la salud. El proyecto tiene como objetivo principal desarrollar una estrategia nacional de formación de recursos humanos en migración y salud, integrando principios fundamentales como los derechos humanos, la determinación social de la salud, el enfoque de género, la interculturalidad, el curso de vida y la territorialidad en la atención a personas migrantes en ambos países.

El proyecto se estructura en tres componentes:

1. **Diagnóstico binacional de necesidades:** Actualmente en fase de finalización, gracias al trabajo colaborativo entre delegaciones de México y Chile.

2. **Desarrollo de un plan de formación:** Este componente busca sistematizar las necesidades de capacitación e implementar un piloto formativo en salud y migración.
3. **Difusión y socialización de resultados:** Enfocado en explorar la escalabilidad de los logros a nivel regional.

Ambas expositoras subrayaron la importancia de la colaboración con tomadores de decisiones, gestores y funcionarios de salud para garantizar el éxito del proyecto.

Resultados de la Revisión Sistemática:
La Dra. Arias Schreiber presentó los hallazgos de la revisión sistemática, coordinada por el Dr. René Leiva. Entre los puntos destacados se encuentran:

- La necesidad de fortalecer competencias en programas de alcance comunitario.
- Abordar deficiencias en recursos institucionales y sistemas de información.
- Atender las capacidades y competencias del personal de salud.
- Promover reuniones con expertos académicos y visitas en terreno para generar estrategias efectivas.

Plan de Capacitación y Certificación:
Se describió un plan de formación semipresencial que combina plataformas virtuales y visitas en campo, con la posibilidad de intercambio de experiencias entre Chile y México. Este plan incluye cursos modulares, certificación internacional, evaluación del diplomado y difusión a través de artículos científicos, plataformas web y redes sociales.

Se concluyó esta presentación destacando la importancia de complementar los resultados preliminares del proyecto con los aportes del encuentro. Se destacó la relevancia de la colaboración entre ambas naciones y el compromiso de avanzar hacia políticas inclusivas de salud para personas migrantes. Finalmente, se agradeció a los participantes, expertos y autoridades por su contribución al éxito del evento.

Panorama migración y salud en México

1. **Presentación: IMSS Bienestar, Atención Primaria en Salud de Migrantes Internacionales en México.**

La Dra. Arlette Saavedra Romero, Coordinadora de Unidades de Primer Nivel de IMSS Bienestar México, presentó el modelo de atención primaria en salud para migrantes internacionales, destacando los siguientes puntos clave:

- **Importancia del Primer Nivel de Atención:**
  - El primer nivel de atención se identifica como el primer punto de contacto de las personas migrantes con los servicios de salud, asegurando un enfoque proactivo y accesible.
  - Se resaltan los centros de salud, unidades móviles y estrategias de atención proactiva como pilares esenciales.
  - La implementación de políticas públicas orientadas a garantizar el acceso a la salud para migrantes se identifica como una prioridad.
- **Programas y Convenios Internacionales:**
  - Se mencionaron los programas nacionales enfocados en grupos vulnerables, así como convenios internacionales que aseguran la atención transfronteriza.
  - La Ley General de Salud en México garantiza el acceso gratuito a servicios básicos para personas sin seguridad social, incluidas las migrantes.
- **Desafíos y Barreras:**
  - Barreras culturales, idiomáticas y legales representan desafíos en la atención de migrantes.
  - Se destaca la importancia de trabajar en conjunto con organismos estatales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad migrante para superar estos retos.
- **Estadísticas y Atención:**
  - El IMSS Bienestar ha atendido a más de 354,000 personas en situación migratoria irregular, lo que representa solo el 50% de las personas en tránsito en México.
  - Se enfatizó la atención a mujeres embarazadas, usuarios de planificación familiar y vacunación, además de la sensibilización y capacitación del personal de salud.

2. Presentación: Plan integral de atención a la salud de la población migrante.

El Licenciado Francisco Meza Durán Director de Determinantes, Competencias y Participación Social de la Dirección General de Promoción y Salud, Secretaría de Salud de México; en su exposición, describió un enfoque amplio sobre las estrategias y desafíos en el ámbito de la salud pública dirigidas a la población migrante en México, incluyendo, migrantes nacionales como internacionales. El orador hizo énfasis en la relevancia de capacitar y sensibilizar a los servidores públicos, además de destacar que la necesidad de un modelo de atención que contemple la integralidad en los servicios de salud.

En su intervención, también identificó como un desafío crítico el rechazo cultural y el desgaste social que los servidores públicos pueden manifestar hacia las personas migrantes. Este panorama, afirmó, subraya la importancia de sensibilizar al personal en temas de derechos humanos y garantizar un trato equitativo y digno hacia este grupo poblacional.

Otro aspecto abordado fue la ausencia de un sistema de registro integral que permita la continuidad en el seguimiento de la atención a migrantes. Según lo expuesto, es fundamental establecer un mecanismo de registro que opere de manera independiente del estatus migratorio, con el propósito de asegurar que estas personas puedan acceder plenamente a sus derechos.

El modelo de atención propuesto está inspirado en el programa "IMSS-Bienestar", el cual se enfoca en brindar atención médica a personas que no cuentan con seguridad social. Este enfoque está diseñado para cubrir todas las etapas del ciclo de vida y abarca aspectos esenciales como la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos. Esta estrategia general se estructura en torno a tres pilares principales:

- La atención a los flujos migratorios.
- El apoyo a mexicanos que residen en el extranjero.
- La intervención en las causas estructurales que generan la movilidad.

Se destacó la importancia de una colaboración efectiva entre instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil como un elemento crucial para optimizar los servicios de salud destinados a la población migrante.

Entre las acciones específicas, se mencionaron esfuerzos como la promoción de condiciones saludables en albergues y refugios temporales, la organización de talleres enfocados en salud sexual, prevención de enfermedades e higiene personal, así como la validación de espacios de refugio y la creación de mesas estatales de coordinación.

Por lo tanto los retos y desafíos destacados, se encuentran:

- La escasez de recursos humanos y financieros para implementar las acciones del plan.
- Las dificultades en la continuidad de la atención médica debido al carácter transitorio de la población migrante.
- La persistencia de prácticas discriminatorias y actos de violencia hacia las personas en movilidad.

- La necesidad de una coordinación interinstitucional más sólida para fortalecer las políticas públicas en la materia.

El Licenciado Meza Durán concluyó que el éxito del plan depende en gran medida de una articulación eficiente entre los distintos niveles de gobierno y de una colaboración activa a nivel internacional. Asimismo, subrayó la importancia de reconocer a las personas migrantes como sujetos de derechos y no como vectores de riesgo, reforzando la idea de que la promoción de la salud y la comunicación efectiva sobre los riesgos son herramientas clave para mejorar sus condiciones de vida.

Panorama de experiencias territoriales de migración y salud en Chile

1. **Presentación: Salud y migración: una mirada desde el trabajo colaborativo en la región Metropolitana.**

El Dr. Gonzalo Peña Molina, profesional en Migración y Salud de la Secretaría Regional Ministerial de la Región Metropolitana, presentó un panorama del trabajo colaborativo desarrollado en torno a la atención de la población migrante en Chile, haciendo énfasis en las acciones implementadas desde la pandemia y los desafíos actuales. Durante la pandemia, la articulación intersectorial fue clave para responder a las necesidades multidimensionales de la población migrante, como educación, vivienda y salud. Este proceso permitió la creación de una red colaborativa que inicialmente se organizó a través de un grupo de comunicación en WhatsApp y evolucionó hasta convertirse en una mesa regional de salud y movilidad humana.

Estrategias implementadas:

1. **Articulación intersectorial:** La red involucra a organizaciones migrantes, fundaciones, facilitadores interculturales, reparticiones públicas y servicios de salud, con el objetivo de garantizar la dignidad y los derechos de las personas migrantes.
2. **Promoción y participación:** Se han desarrollado actividades educativas para funcionarios municipales y de salud, lideradas por migrantes, lo que ha fortalecido la empatía y la efectividad en la transmisión de conocimientos.
3. **Material educativo:** Se creó el folleto "La salud es un derecho", disponible en varios idiomas, como inglés y ruso, para responder a las necesidades de diversas comunidades migrantes, destacando normativas, derechos y acceso al sistema de salud.

Dentro de los desafíos identificados, se reconocen que persisten brechas en el acceso a la salud, especialmente en áreas como la salud mental, debido a la alta demanda y limitada oferta de profesionales. Además, la creciente población migrante, incluyendo comunidades de Rusia, Ucrania y países asiáticos, plantea

retos en términos de traducción de materiales y adecuación cultural. Por otra parte, el endurecimiento de políticas migratorias requiere profundizar en las actividades de promoción y sensibilización.

Durante su presentación se destacan productos innovadores que la red generó, tales como, folletos educativos sobre salud mental y derechos en salud; Un libro de recetas interculturales que combina la gastronomía con relatos migrantes y un calendario intercultural enfocado en competencias como la empatía y la humildad cultural, con herramientas prácticas y ejemplos accesibles a través de códigos QR.

Por lo tanto, el trabajo colaborativo liderado por la SEREMI de Salud ha fortalecido la promoción de la salud y los derechos de las personas migrantes, destacando la importancia de la interculturalidad, el respeto y la solidaridad en todas las iniciativas. Estos esfuerzos, junto con el compromiso intersectorial, han permitido enfrentar los desafíos de manera más efectiva, adaptándose a las necesidades dinámicas de las comunidades migrantes.

2. **Presentación: Trabajo en red y acceso a la salud de personas migrantes: una mirada desde el Servicio de Salud Metropolitano Occidente.**

María José Zapata Soto, referente técnico de la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, presentó la experiencia de articulación territorial en la Región Metropolitana, enfocándose en la atención a la población migrante dentro de un contexto geográfico y social diverso.

Se comenta a los asistentes, que el Servicio de Salud Metropolitano Occidente abarca un tercio del territorio de la Región Metropolitana, cubriendo 15 comunas distribuidas entre las provincias de Santiago, Talagante y Melipilla. Estas áreas presentan características muy contrastantes: mientras que Melipilla es mayormente rural, Santiago concentra el 60% de la población en solo el 5% del territorio. Esta disparidad territorial genera desafíos importantes para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, especialmente en comunas rurales como San Pedro, donde factores como el transporte, los permisos laborales y el cuidado infantil dificultan la asistencia a controles de salud.

Las características de la población migrante, se reconocer, por ejemplo que en el año 2023, la población migrante atendida por el servicio está compuesta mayoritariamente por personas de origen venezolano (28%), seguidas por peruanos (19%) y haitianos (15%). Sin embargo, estos porcentajes han cambiado respecto a años anteriores, reflejando la dinámica de los flujos migratorios. Además, los perfiles de las personas migrantes varían según la provincia: en Melipilla, por ejemplo, predomina la población boliviana, muchos de los cuales hablan quechua, lo que añade un desafío para la atención intercultural,

ya que los recursos disponibles no siempre contemplan facilitadores en ese idioma.

Desafíos identificados, se pueden observar que una proporción significativa de la población migrante atendida pertenece al tramo A de FONASA, es decir, carece de recursos. Este dato desmiente el mito de que el acceso al sistema de salud por parte de los migrantes está exclusivamente vinculado a contratos laborales. Además, que la mayoría de las atenciones a población migrante ocurre en servicios de urgencia, sin un seguimiento adecuado en atención primaria, particularmente en controles como los de embarazo. Se reconocen que persisten barreras administrativas, como la dificultad para obtener certificados de residencia, lo que limita el acceso regular a los servicios de salud.

María José comenta que una de las principales estrategias que ha realizado el Servicio, ha sido unir esfuerzos para sensibilizar y capacitar al personal de salud sobre la realidad de las personas migrantes, con un enfoque especial en áreas rurales como Melipilla, donde las condiciones laborales y de vida presentan retos específicos. Asimismo, se trabaja en la vinculación de los establecimientos de salud con redes locales para ofrecer un enfoque más integrado y adaptado a las necesidades de la población migrante.

Por lo tanto, el trabajo del Servicio de Salud Metropolitano Occidente destaca la importancia de adaptar las estrategias de salud a la diversidad territorial y cultural. Esto implica promover la sensibilización, fortalecer las redes asistenciales y mejorar el acceso a los servicios para las personas migrantes. Este enfoque busca garantizar una atención más inclusiva y efectiva en un contexto marcado por la dispersión geográfica y la diversidad sociocultural.

Panorama académico de migración y salud en Chile

1. **Presentación: Salud global y movilidad humana: migraciones sur-sur.**

Durante el seminario, Alex Alarcón, **Jefe Programa de Salud Global, Escuela de Salud Pública, Secretario Ejecutivo Alianza Latinoamericana de Salud Global - ALASAG**

Consultor Internacional Migración y Salud, destacó el impacto del flujo migratorio pendular en la frontera entre Venezuela y Colombia, donde se registra un promedio de 2.800 personas transitando diariamente. Este fenómeno subraya la importancia de atender la salud mental de las personas migrantes, especialmente en países como Chile, México y Panamá, donde las políticas de migración y salud han permitido identificar nuevas necesidades en esta área.

Alarcón explicó que el proceso migratorio puede dividirse en tres fases principales: premigración, traslado y postmigración. Cada etapa implica desafíos significativos, como la separación de seres queridos, barreras idiomáticas y cambios en el lugar de residencia habitual. Además, mencionó factores de riesgo específicos, como experiencias traumáticas, migraciones no planificadas y trastornos mentales previos, los cuales afectan de manera particular a menores de edad y adultos mayores que migran solos.

En este contexto, el expositor destacó el trabajo que ha liderado la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, enfocándose en la sensibilización y promoción de la salud mental para poblaciones migrantes y refugiadas. Según indicó, se han realizado talleres dirigidos a funcionarios públicos y líderes comunitarios, con un enfoque en derechos humanos e interculturalidad. Estas actividades se han llevado a cabo en varias regiones del país, incluyendo Tarapacá, Coquimbo, Metropolitana y Biobío.

Un hito significativo que mencionó fue la colaboración establecida con organizaciones como la OIM y Naciones Unidas, consolidando a la Facultad de Medicina como un socio implementador clave en este ámbito. Además, señaló que se han desarrollado talleres grupales de apoyo psicológico y protocolos específicos de atención en salud mental para población migrante, con el objetivo de caracterizar sus principales problemas y necesidades.

Al finalizar, el expositor enfatizó que los migrantes no solo enfrentan desafíos en términos de salud mental, sino también barreras sociales, especialmente aquellos que no han regularizado su estatus migratorio. Este trabajo busca fortalecer el vínculo entre el diseño de políticas públicas y su implementación práctica, promoviendo así un acceso más inclusivo y equitativo a los servicios de salud.

2. Presentación: Trayectorias migratorias Chile-México: lecciones para el sistema de salud

La intervención de Teresita Rocha Jiménez, quien pertenece al Centro de Investigación en Sociedad y Salud, Directora del Doctorado en Políticas Públicas de la Universidad

Mayor; presentó los resultados de su investigación sobre el desplazamiento de la población haitiana en Chile y su posterior tránsito hacia la frontera entre México y Estados Unidos, específicamente en Tijuana. Este trabajo, financiado por el gobierno chileno, analizó cómo las trayectorias migratorias y las experiencias en Chile están vinculadas con la salud mental de esta población.

Rocha destacó que, actualmente, una de cada diez personas que vive en Chile es extranjera, subrayando la importancia de continuar estudiando temas migratorios y fortaleciendo los vínculos regionales, como el que existe entre Chile y México a través de las rutas migratorias.

La investigación incluyó 200 encuestas realizadas tanto en Santiago como en Tijuana, además de entrevistas en profundidad con población haitiana. El equipo de trabajo estuvo conformado en gran parte por migrantes haitianos que colaboraron en la recolección de datos, lo que permitió realizar las encuestas en criollo haitiano, además de validar culturalmente los instrumentos utilizados. Los resultados revelaron que el 37% de la población encuestada en Chile presentaba síntomas de depresión, una cifra significativamente mayor que en otros colectivos migrantes y en la población general durante la pandemia.

Entre los hallazgos más preocupantes, se observó una prevalencia elevada de pensamientos suicidas, especialmente entre aquellos que enfrentaron experiencias traumáticas durante su migración. Rocha también señaló que la discriminación y el racismo han contribuido a agravar la salud mental de esta población, en un contexto de barreras estructurales que dificultan la regularización de su estatus migratorio y la reunificación familiar. Muchos de los migrantes encuestados residían en campamentos irregulares, como el de Cerrillos, donde enfrentaban condiciones de vida precarias.

La investigación documentó cómo, tras dejar Chile, numerosos migrantes haitianos emprendieron rutas peligrosas hacia la frontera entre México y Estados Unidos, enfrentando obstáculos extremos, como el cruce del Tapón del Darién. En Tijuana, se registraron tasas de depresión aún más altas (89%) entre los migrantes recién llegados, agravadas por la falta de albergues y las dificultades para acceder a servicios básicos.

Finalmente, la expositora subrayó la importancia de abordar las problemáticas estructurales que afectan a los migrantes desde un enfoque de derechos humanos. También compartió ejemplos de acciones positivas, como los folletos informativos en criollo haitiano distribuidos tanto en Tijuana como en Chile, y los esfuerzos recientes del gobierno chileno para priorizar la regularización de niños, niñas y adolescentes.

La investigadora concluyó agradeciendo a los participantes del estudio y a las organizaciones comunitarias que hicieron posible la recolección de datos y enfatizó la necesidad de continuar trabajando en políticas inclusivas que respondan a las necesidades de la población migrante.

3. Presentación: Aprendizajes en la formación de equipos de salud para la atención de población migrante en Chile.

La Dra. Báltica Cabieses, quien es Directora del Centro de Salud Global Intercultural y del Centro Colaborador de la OPS/OMS sobre Desarrollo de Capacidades para la Formación e Investigación en Salud de Migrantes y Refugiados, compartió experiencias y aprendizajes relacionados con la formación en salud para la atención de población migrante en Chile. En su presentación, destacó la transferencia del conocimiento científico hacia la formación de capital humano y presentó un recorrido por diversas iniciativas desarrolladas en los últimos años.

Mencionó que el Centro de Salud Global Intercultural, que dirige, se ha consolidado como un espacio interdisciplinario y transdisciplinario que busca generar conocimiento desde el sur global para abordar problemáticas de salud en un contexto de creciente complejidad. Sus principales líneas de trabajo incluyen la salud de migrantes y refugiados, el liderazgo de la sociedad civil en políticas de salud, la salud sexual y reproductiva, y el bienestar de infancias y adolescencias. Este enfoque se sustenta en metodologías mixtas, la ciencia de implementación y la interdisciplina, generando investigaciones que dialogan entre sí y con las necesidades del territorio.

Entre los logros destacados del Centro, mencionó su reconocimiento como el primer centro colaborador de la OPS/OMS en la región, lo que ha permitido la validación y formalización de su trabajo, así como la participación en iniciativas internacionales como la Escuela Global de Salud y Migración de la OMS, un espacio clave para la formación avanzada en este ámbito.

Asimismo, resaltó la creación del PIAM (Programa de Intervención, Acogida y Atención Migrante), una plataforma 100% en línea que brinda asesorías en salud, apoyo legal, y atención psicológica a población migrante en Chile. Este programa, además de prestar servicios, también forma a estudiantes de pregrado en áreas como enfermería y psicología, conectando la formación académica con la realidad de las comunidades.

Otra de las iniciativas emblemáticas es la Red Chilena de Investigación en Salud y Migración (ReCHISAM), creada durante la pandemia, que se ha convertido en

un espacio de colaboración entre académicos y profesionales de la salud de todo Chile y otros países de la región. La red organiza anualmente una Escuela Nacional de Salud y Migración, gratuita y abierta a la comunidad, que ofrece formación basada en evidencia científica y nacional.

La Dra. Cabieses también mencionó los esfuerzos por desarrollar manuales, cursos y diplomados especializados en salud y migración, incluyendo uno inédito en Chile que abordaba el diseño y evaluación de intervenciones en salud para población migrante, permitiendo a los participantes aplicar lo aprendido en proyectos concretos en sus lugares de trabajo.

Para concluir, subrayó la necesidad de contar con sistemas de salud conscientes de la migración, lo que requiere equipos capacitados que comprendan las dinámicas y los determinantes estructurales que afectan a esta población. En su visión, esta base común debe fundamentarse en principios de interculturalidad, equidad y decolonialismo, garantizando que los sistemas de salud sean inclusivos y adaptables a los cambios en las dinámicas migratorias.

Finalmente, invitó a los participantes a conocer los recursos y actividades del Centro a través de sus redes sociales, donde se comparten reportes, libros y cursos gratuitos, con el objetivo de seguir fortaleciendo la formación en salud global.

Bloque post almuerzo

1. **Presentación: Resultados de la encuesta "Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México-Chile".**

Primero presentó el Mtro. Martínez Bahena, perteneciente al Instituto Nacional de Salud Pública, quien explicó los resultados de la encuesta realizada como parte del diagnóstico binacional sobre necesidades de formación en migración y salud en México y Chile. Este estudio se centró en identificar las necesidades de capacitación de los funcionarios del sector salud, tanto en personal operativo que atiende directamente a migrantes como en tomadores de decisión. El objetivo principal fue valorar las capacitaciones existentes, conocer el nivel de implementación de políticas relacionadas y reconocer los retos específicos en estas áreas.

La encuesta recabó 1.866 respuestas en México y 229 en Chile. En ambos países, la mayoría de los encuestados eran mujeres, con edades promedio de 39 años en México y 44.2 años en Chile. La mayoría de los participantes tenía

menos de cinco años de experiencia atendiendo a población migrante. En México, las respuestas provinieron mayoritariamente del sur del país, mientras que en Chile se distribuyeron entre distintas instituciones del sistema de salud.

Entre los hallazgos destacados, la encuesta reveló que más del 50% de los participantes consideró que las capacitaciones recibidas mejoraron su capacidad para atender a la población migrante. Sin embargo, se identificaron vacíos en temas como epidemiología de la migración, barreras lingüísticas y aspectos relacionados con religión y espiritualidad. Los resultados también señalaron la necesidad de diseñar estrategias formativas más flexibles y atractivas, con incentivos laborales y curriculares para fomentar la participación.

Por su parte, la Dra. Deiza Troncoso Miranda, perteneciente a la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud, complementó la presentación al analizar el perfil de los participantes y destacar las áreas clave identificadas en la encuesta. Dividió a los encuestados en tres grupos principales: equipos de salud, administrativos y directivos, con una presencia importante de personal técnico y voluntario. En Chile, las respuestas provinieron de instituciones como el Ministerio de Salud, SEREMI, y servicios de salud, con un enfoque en atención primaria.

En cuanto a los temas reconocidos como prioritarios para la formación, se destacaron salud mental, adicciones, estrés migratorio y violencia. En México, también se valoró el marco normativo y la epidemiología de la migración. En Chile, además de estos temas, se identificaron la perspectiva de género y la socioculturalidad como áreas fundamentales. Aunque la mayoría de los encuestados afirmó tener conocimientos básicos sobre estos temas, insistieron en la necesidad de reforzarlos, especialmente en aspectos normativos y de acceso a derechos.

La Dra. Troncoso también subrayó que la falta de tiempo es una de las principales barreras para la capacitación. Además, mencionó que, aunque existe un interés alto en la formación, es fundamental diseñar programas que sean inclusivos, gratuitos, con horarios flexibles y, preferentemente, presenciales. Finalmente, destacó la importancia de que los diplomados no solo incrementen

conocimientos, sino que aporten beneficios tangibles a los participantes, incentivando su interés

2. Presentación: Propuesta metodológica del plan de formación, en el marco del proyecto de cooperación Chile – México.

La Dra. Saavedra Lara, Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica del INSP, introdujo el modelo educativo del diplomado propuesto en el marco del proyecto de cooperación entre Chile y México. Destacó que el objetivo central es capacitar a profesionales de la salud para que puedan identificar, comprender y abordar los desafíos específicos de la población migrante en el acceso a los servicios de salud. Este enfoque busca desarrollar competencias que promuevan una atención inclusiva, equitativa y culturalmente competente.

El diseño del diplomado, según explicó, se basó en una metodología pedagógica contextual, participativa y colaborativa. Este enfoque permite adaptar los contenidos y las estrategias de aprendizaje a las necesidades de los participantes, garantizando una formación integral que promueva habilidades prácticas, reflexión crítica y propuestas de políticas inclusivas.

El diplomado será semipresencial y combinará actividades en línea mediante la plataforma Moodle, sesiones sincrónicas semanales, y una fase presencial que incluirá visitas a terreno tanto en México como en Chile. La duración estimada será de 160 horas distribuidas en cinco módulos, con un enfoque en temáticas clave como las barreras de acceso, discriminación, impacto de la migración en la salud y estrategias para la atención inclusiva.

El Lic. Huerta Muratalla, Jefe de Departamento de Proyectos Especiales y Educación Continua, complementó la exposición destacando la estructura flexible y accesible del diplomado, diseñada para adaptarse a las necesidades laborales y familiares de los participantes. Este enfoque basado en competencias busca integrar conocimiento, habilidades y actitudes éticas, fomentando un aprendizaje práctico y significativo.

Además, resaltó el uso de metodologías variadas para adaptarse a diferentes estilos de aprendizaje, incluyendo estudios de casos, trabajo en equipo, foros de discusión y tutorías personalizadas. Subrayó la importancia de garantizar que los estudiantes sean el centro del proceso de aprendizaje, promoviendo su participación activa y pensamiento crítico.

Finalmente, presentó una propuesta preliminar de los módulos y temáticas del diplomado, subrayando la importancia de incluir elementos específicos para los contextos de México y Chile, así como la posibilidad de adaptar estos contenidos para futuras ediciones. También enfatizó la necesidad de evaluar sistemáticamente el aprendizaje y el impacto del diplomado, utilizando herramientas como encuestas de retroalimentación y mediciones del desempeño profesional a largo plazo.

Discusión grupal de recomendaciones para el Plan de formación

La Dra. Arias Schreiber Muñoz, abrió el bloque final del seminario, destacando que este momento estaba diseñado para recibir retroalimentación del plan de formación en migración y salud presentado anteriormente. Señaló que la jornada había ofrecido un panorama integral, abarcando perspectivas desde México, investigaciones en Chile, y experiencias operativas y regionales. Sin embargo, enfatizó que el objetivo principal del proyecto era generar un espacio participativo que permitiera ajustar y enriquecer las propuestas formativas con base en los aportes de los asistentes.

Para guiar la discusión, planteó dos preguntas clave:

1. **¿Qué contenidos temáticos no deben faltar en un plan de formación en migración y salud?:** La intención era validar y contrastar los contenidos presentados previamente, basados en el diagnóstico realizado en México, con las perspectivas y experiencias de los participantes.

2. **¿Qué estrategias o metodologías se requieren para que la formación contribuya a mejorar la atención de salud de las**

personas migrantes?: Aquí subrayó la importancia de que la formación no solo impactará a quienes la reciban, sino que también se traduzca en mejoras concretas en la calidad de la atención a las personas migrantes, superando el enfoque meramente cognitivo y apuntando a la modificación de prácticas y actitudes.

Principales resultados de la discusión:

Sobre los contenidos esenciales para el plan de formación

1. **Conocimiento de los sistemas de salud y procesos migratorios:** Se propuso incluir una visión amplia de los sistemas de salud de los países involucrados en las rutas migratorias, así como los diferentes procesos históricos que moldean la migración en cada contexto. Este enfoque ayudaría a los participantes a comprender las realidades estructurales y culturales de los migrantes y cómo estas influyen en el acceso a la salud.

2. **Competencia cultural e interseccionalidad:** Los asistentes destacaron la importancia de abordar la diversidad en las experiencias migratorias a través de un enfoque interseccional, considerando género, raza, clase social, orientación sexual, religión, entre otros. También se enfatizó la necesidad de trabajar en la sensibilidad cultural y los prejuicios, ya que estos influyen en la calidad de la atención brindada.

3. **Impacto de la discriminación y el racismo:** Fue recurrente la necesidad de incluir contenidos que permitan a los profesionales reflexionar sobre el racismo y la xenofobia, muchas veces internalizados, para mitigar sus efectos en la atención de salud.

4. **Religión, alimentación y prácticas culturales:** Temas como las costumbres alimentarias, las creencias religiosas y los enfoques alternativos de curación fueron identificados como aspectos clave para mejorar la comprensión cultural de los profesionales de la salud.

5. **Perspectiva de derechos humanos y marco normativo:** Se propuso profundizar en los derechos de los migrantes y en el marco normativo relacionado con su acceso a la salud, especialmente en contextos de discriminación y barreras legales.

Sobre las estrategias metodológicas para la formación

1. **Metodologías participativas y pedagógicas críticas:** Se propuso trabajar desde perspectivas pedagógicas críticas, que reconozcan a los participantes como agentes activos con conocimientos previos y prejuicios que deben ser deconstruidos. Esto incluiría actividades de reflexión crítica y metodologías que fomenten la transformación social más allá del aprendizaje cognitivo.

2. **Enfoque en habilidades prácticas y situadas:** Se sugirió incluir ejercicios prácticos al final de cada módulo que permitan a los participantes aplicar lo aprendido en situaciones reales. Por ejemplo, juegos de rol donde los profesionales asuman el papel de migrantes para experimentar sus desafíos.

3. **Uso de tutorías personalizadas y foros:** Se valoró la implementación de tutorías personalizadas para acompañar a los participantes y el uso de foros de discusión estructurados para fomentar el intercambio de ideas.

4. **Capacitación de equipos multidisciplinarios:** Se recomendó que el plan de formación abarque a todo el personal involucrado en la atención, desde médicos y enfermeros hasta administrativos, personal de limpieza y seguridad, para garantizar una atención integral y coherente.

5. **Incorporación de líderes comunitarios y mediadores interculturales:** Se resaltó la importancia de incluir a líderes locales y facilitadores interculturales en el proceso de formación para fortalecer las competencias culturales tanto de los migrantes como de los equipos de salud.

6. **Flexibilidad y sostenibilidad del programa:** Se propuso diseñar un diplomado flexible y accesible, que utilice tecnologías educativas como Moodle, sesiones asincrónicas y grabaciones, para adaptarse a las limitaciones de tiempo de los profesionales.

7. **Evaluación integral y continua:** Se destacó la necesidad de evaluar no solo el aprendizaje cognitivo, sino también el impacto práctico en la calidad de la atención a los migrantes. Esto incluye medir cambios en actitudes y habilidades.

Comentarios finales y reflexiones

- La discusión subrayó la importancia de no homogenizar las experiencias migratorias y de adaptar los contenidos a las necesidades específicas de cada contexto.
- Se enfatizó la necesidad de superar las barreras internas y externas, como la xenofobia institucionalizada y los prejuicios sociales.
- Los participantes coincidieron en que este plan de formación representa una oportunidad para transformar la atención a migrantes y construir sistemas de salud más inclusivos y culturalmente competentes.

6. Recomendaciones

- Sensibilización y capacitación estructurada: Considerar programas de formación que aborden no solo los aspectos técnicos de la atención en salud, sino también las dimensiones culturales y actitudinales. Por ejemplo, se puede incluir un módulo obligatorio sobre competencia cultural y antropología aplicada para abordar prejuicios y construir un entendimiento más amplio de las realidades migratorias.
- Incorporación de metodologías participativas: Asegurar que el diseño pedagógico de los programas formativos permita la co-construcción del conocimiento. Esto puede lograrse a través de actividades prácticas como estudios de casos, simulaciones clínicas y talleres de sensibilización. Estas metodologías deben adaptarse para abordar diferencias contextuales entre las regiones de México y Chile.
- Refuerzo en la perspectiva de género e interseccionalidad: Garantizar que el diseño de los contenidos contemple las múltiples identidades y realidades de las personas migrantes, incluyendo aspectos de género, orientación sexual, etnia y clase social. Esto asegurará una formación más

inclusiva y alineada con las realidades complejas de la población migrante.

- Participación activa de las comunidades migrantes: Incorporar las voces y experiencias de las personas migrantes como facilitadores y participantes en los procesos formativos. Esto permitirá generar contenido basado en experiencias reales y fortalecerá el enfoque práctico del aprendizaje.
- Diseño flexible del diplomado: Asegurar que los programas sean accesibles tanto en términos de formato (virtual, híbrido o presencial) como de carga horaria, considerando la disponibilidad laboral y personal de los participantes. Esto ayudará a garantizar la participación de un público amplio y diverso.
- Alianzas intersectoriales: Trabajar con instituciones locales y organizaciones internacionales para promover sinergias que permitan la implementación efectiva de las estrategias formativas, desde la recolección de datos hasta la capacitación y evaluación.

7. Conclusiones

- Necesidad de una base de datos robusta: La recopilación de información sobre las necesidades formativas ha evidenciado carencias significativas en los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de salud en relación con la atención a migrantes. Es esencial continuar con la sistematización de estos datos para orientar eficazmente los esfuerzos de capacitación.
- Prioridad en la sensibilidad cultural: Las barreras actitudinales y los prejuicios constituyen obstáculos frecuentes en la atención en salud. Por ello, se subraya la importancia de incorporar contenidos que fomenten la reflexión crítica y promuevan cambios actitudinales hacia una práctica profesional más inclusiva y empática.
- Adaptación contextual de los contenidos: Las diferencias históricas, culturales y geográficas entre México y Chile requieren que los programas de formación sean adaptados a las particularidades de cada región. Este enfoque contextual asegura que las prácticas de atención sean culturalmente pertinentes y ajustadas a las realidades locales.
- Aprovechamiento de capacidades técnico-científicas: La calidad de los profesionales disponibles en ambos países representa una oportunidad estratégica para transformar la atención en salud para migrantes. Este potencial debe ser potenciado mediante programas de capacitación continuos y relevantes que respondan a las necesidades actuales.
- Foco en el impacto práctico y a largo plazo: Las estrategias de formación deben ir más allá de la transmisión de conocimientos teóricos para generar mejoras concretas en la calidad de la atención ofrecida a los migrantes. Esto requiere implementar mecanismos de evaluación que

midan tanto el aprendizaje como los cambios aplicados en la práctica profesional.

8. Material de apoyo :

- Presentaciones y registro fotográfico del Seminario:



9. Anexos

- Anexo N°1:Programa del Seminario internacional

Seminario Internacional "Intercambio de experiencias sobre formación en migración y salud, México- Chile"

Lunes 9 de diciembre de 2024, Santiago de Chile

HotelPark Plaza Santiago, Av. Ricardo Lyon 207,Providencia

8:30 -17:00 horas

Horario	Actividad	Responsable
08:30- 09:00	Acreditación	
09:00-09:30	Bienvenida Seminario Internacional "Intercambio de experiencias sobre formación en migración y salud, México-Chile"	Dra. Raquel Child Goldenberg Jefa Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales Ministerio de Salud de Chile Ora. Laura Beatriz Moreno Rodríguez Embajadora de México en Chile Enrique O'Farriell Julien Director Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID) Sr. Pedro Hernández González Jefe División de Migraciones Ministerio de Relaciones Exteriores Dra. Nenetzen Saavedra Lara Subdirectora de Desarrollo y Extensión Académica Instituto Nacional de Salud Pública Responsable del proyecto por parte de México
09:30-9:50	Presentación del proyecto "Estrategia de formación de recursos humanos en migración y salud, México • Chile: del diseño a la implementación de políticas y prácticas de salud en migración"	Dra. Nenetzen Saavedra Lara y Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz Instituto Nacional de Salud Pública y División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile. Responsables del proyecto México Chile
	PANORAMA MIGRACIÓN Y SALUD EN MÉXICO **Modera: Dr. René Leyva Flores**	
9:50-10:20	IMSS Bienestar: Atención primaria en salud de migrantes internacionales en México	Dra. Arlette Saavedra Romero Coordinadora de Unidades de Primer Nivel IMSS Bienestar México
10:20-10:50	Plan integral de atención a la salud de la población migrante	Dra. Francisco Meza Durán Director de Determinantes, Competencias y Participación Social de la Dirección General de Promoción y Salud Secretaría de Salud de México
10:50-11 :20	**CAFÉ**	
	PANORAMA DE EXPERIENCIAS TERRITORIALES DE MIGRACIÓN Y SALUD EN CHILE	
11:20-11:35	Salud y migración: una mirada desde el trabajo colaborativo en la región Metropolitana	Dr. Gonzalo Peña Molina Profesional Migración y Salud Secretaría Regional Ministerial, Región Metropolitana
11:35-11:50	Trabajo en red y acceso a la salud de personas migrantes: una mirada desde el Servicio de Salud Metropolitano Occidente	Dra. María José Zapata Soto Referente Técnico Dirección de Atención Primaria Servicio de Salud Metropolitano Occidente

PANORAMA ACADtMICO DE MIGRACIÓN V SAL.UD EN CHILE		
11:50-12:05	Salud global y movilidad humana: migracion,es sur-sur	AlexAlarc6n, Jefe Programa de Salud Global Escuela de Salud Pública Secretario Ejecutivo Alianza Latinoamericana de Salud Globa'l - ALASAG Consultor Internacionat Migración *y* Salud
12:0S-12:20	Traye cttorias migratorias Chile-México: lecciones pa.ra ,el sistema **de** sal1ud,	Ter,esita Rocha .Jiménez Centro d:e Investigación en Sociedad *y* Salud Directora del Doctorado en Politices Púbnicas Universid11d M&yor
12:20-12:35	Aprendizajes en la formación de equipos de salud para la at,ención de población migrante en Chile	Dra. Bá'ltica Cabieses Dir,ectora Centro de Salud Global Intercultural Dir,ectora Centro Colaborador de la OPS/OIMSsobre e Desarrollo de Capacidades para la Formación e nv,est.iga,ción en Salud de Migrantes *y* Refugiados
12.:35 - 13:311	**PREGUNTAS *V* COMENTARIOS**	
13:30,-15:00	**ALMUERZO**	
15:110-15:20	Resultados de la encuesta "EstrMegia de formación de recursos humanos e,n migración *y* sálud, México-Chile"	Mtro. Edson Aldaiir Martinez 1Bahena, Instituto Naéional de Salúd Pública Dra. Deiza rmncoso Miranda, Divis1ión de Atención Prímaria, Suibsecretarla de Redes Asistenciales, Ministerio die Salud
15:20-15:50	Propuesta metodológiéa del plan de formación, en el marco del proyecto de cooperación Chile - México	Dra. Nenetzen Saavedra Lara Subdirectora de Desarrollo *y* Extensión Académica dellNSP Lic. Osvaldo !Huerta Muratalla Jefe de Departamento de Proyectos Especiales *y* Educación Con't1inua
1S:50-16:50	**DISCUSIÓN GRUPAL** DE **RECOMENDACIONES PARA** EL **PLAN DE FORMACIÓN** **Modera: Dra. Alicia Arlas Schrelber** Muñoz	
'16:50-17:00	Con,clusiones	1 Ora. Nenetzen Saavedra Lara y Dra. Alicia Arias Schreiber Muñoz

Preguntas al Seminario

¿Tiené$ pregunlás pilra lo, é<Pósllore ?

Presentaciones del seminario

GOBIERNO DE CHILE

· Anexo N°2: Lista de participantes.

Seminario Internacional "Intercambio de experiencias sobre formación en migración y salud, México- Chile"

Lunes 9 de diciembre de 2024, Santiago de Chile

Hotel Park Plaza Santiago, Av. Ricardo Lyon 207. Providencia

8:30-17:00 horas

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
1	Adalguisa Painemilla	adalguisa.painemilla@redsalud.gob.cl		Si
2	Alex Alarcón	-		NO
3	Alexandra Obach	aobach@udd.cl		no.
4	Alicia Arias Schreiber	□:¡¡;bff!i□a.Lcl		si
5	Andrea Alvarez	andreatca@gmail, c.QJII		
6	Andrea Avaria	ana.rea avana@uautonoma.cl		
7	Angélica Teresa Ayaviri Silvestre	atasmlvm79@gmail.com		si
8	Antonia Mardones	tonemardones@wnaHcoro		si
9	Baltica Cabieses	bcabieses@udd.cl		si
10	Bertha zavaleta estaclon	Berthaze37@gmaH cQID.		
11	Blesilda Yega-	llfesllc:ta ah.arez@redsalud gob el		si.
12	Carmen Oíaz	carmen dlazm@redsalucl gob el		Si
13	Carolina Klein	c..k:lein@unicef me		No.
14	Cathatlna Pereira	santiago.orofeslonaldeapcvol@lund□□o.se!a,.c 1		Si
15	César Mora	cesar mora@minsal c:l		
16	Claudia Martínez	Claudia martioez Q@ug..u.(jJjj:._cJ		

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
17	Constanza Jacques Aviñó	cjacques@idiapjgol.info		si
18	CrlstianTorres	□aotcrres@uv.ci		5:
19	Daniela Wolleter	oanlelawalletec®minsatcJ		□¡'
20	Daniella Cancino Jiménе2	cancioo daaiella@qroailcoro		'S□
21	Delza Troncoso	delzatroncoso@mlnsat.cl		.ri.
22	Edson Martinez	□r1ineZ@illSp..eitu.Jn¡¡		:5\
23	Ellana bravo	fl.iaoa bravo@cruzmlael		$<..
24	Enrique O'Farriell			,.Jr,
25	EstefaniaJerez	□J:@lOJla.Saw,:J:l		
26	Estrella Aranda	□s1reua aranc1a@redsalull.olll.Cl		--i'.

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
27	EugeniaYanez Nelra	m=@rounlmacul.cl		
28	Felipe Andrés Medina Marln	l.medlna@uchil• el	□	S:
29	Felipe Cortés	fcortesleddv@rninsal.cl		
30	Felipe Hasen	te.ll.De tlaseo@wi□sali;.l		ll
31	Gianinna Vega	gi:mnína vega@rectsaludgob el		si
32	Gonzalo Pena	□.penarn@reds□l		
33	Ivan Rlascos Consuegra	fotn@redmierantesel		
34	Jeannette Dabanch	jeanneuedabanch@gmall.com		
35	Juan Andrés Morales Olate	J.UAtlBOB&l's.@SSMSGOB.CL		
36	Juan Asludllllo	JUjlll.llll!llllilo@redsalud.goru.J	□	□-

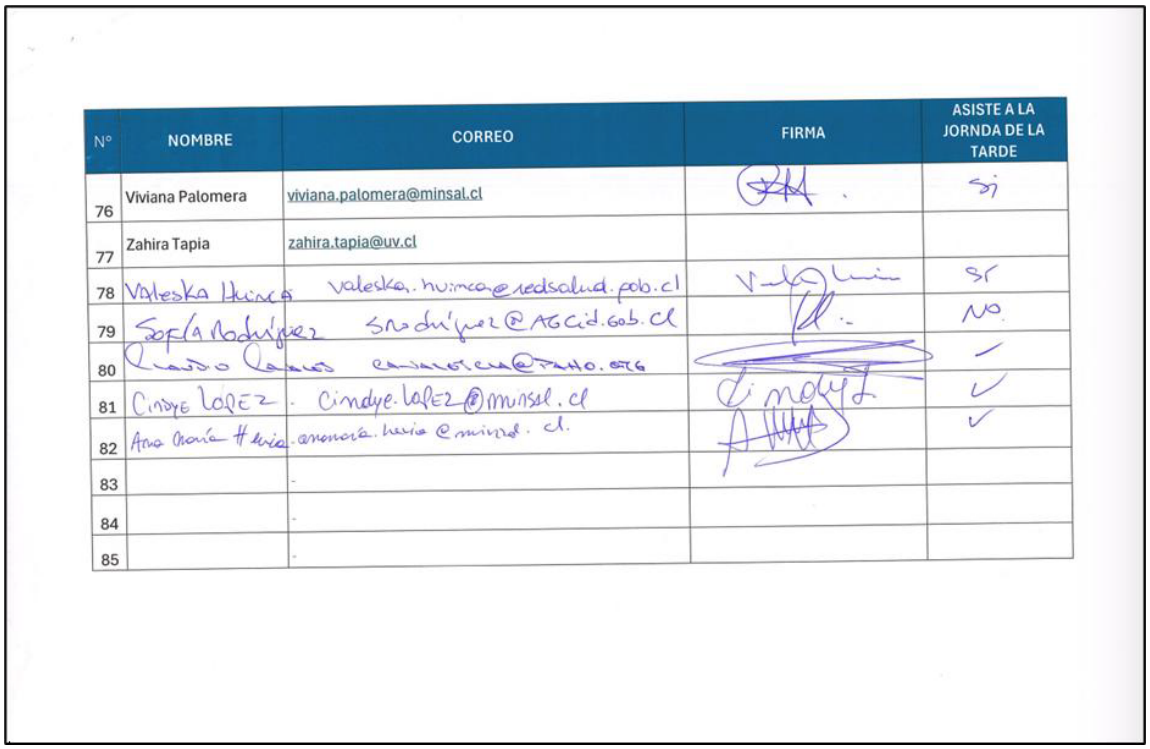
N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
37	Julieta Belmar	julieta.belmar@uchile.cl		
38	Karen Solis	karen.s01is@redsal!m.g0ll.ci		
39	Lady Condeza	lady.condemiilrellallJll.go_b.ci		
40	Laura Moreno			
41	Ligia Gallardo	ügj¡¡W!ly□..cJIJI1		
42	Lucia Castillo	lucia.castllln@usachel		
43	Lucíano Pinilla	luciano.p.in_lHa@redsal11d_gob_et		
44	Macarena Chepa	macarena_c;hepp@gmail_coro		
45	Manuel Alvarez	manuel_alvacez@reosalu.d.g!IIJ:I		
46	Marcela Martinez			

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
47	María Hevia	-		
48	Maria José Marín	maria.marin@ussel		
49	Maria José Ortega	dtrecclaomlsionsanrtae.o©lumtacioomadreiosefa.cl		
50	Maria José Romero	marlaJoseromem@mlnsal_el		
51	Maria José Zapata			
52	MarielaJara	lllaJW• Jara@redsatu□		
53	Marjorie Benavente	mar.iorie_beoavente@redsatud_sob.c\		
54	Mónica Pisón	monica_cison@cedsalud_gob.cl		
55	Nenetzen Saavedra	□mra@i.OSJlJllX		
56	NKULAM SAINT LOUIS	nsaint@mlucsh.cl		

□K□\□\"¡□

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
57	Osvaldo Huerta	osvaldo.huerta@insp.mx		Si
58	Paloma Contreras	p::IQJJilcz@umlcb.edu		S,
59	Paloma Contreras	calomaia@umicb edu		
60	PatriciaBustos	patriciabustos_c@reds.aludgob..cl		□\
61	Paula Martlnez	pau1a.mart1nezd@rec1sa1ud.gob el		)oc-de..·
62	Pedro Hemández	llb•raandez@mlnr□l.g□b.J:.l		
63	Raquel Child	racuel cbi1d@rnia□a□cl		
64	René Leyva	rene.teyva@lnsp mx		
65	Roberto Antonio Delgado Gil	□lgrante@gmail coro		
66	Rodrigo Álvarez			é)

N°	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
67	Roxana Luna	Wl!alliJWla□gQb.ci		
68	Samuel Miranda	samuel mlranda@miosalel		
69	Sandra Flores Alvarado	sfloresa@uchne el		
70	Sarahi Rueda	sarahirueda@umavor.cl		
71	Teresa Pérez	teresa oerez@usach et		
72	Teresita Rocha	teresita rocha@umay.oc..cl		√
73	Thiare Rivera	thiare nvera@miosal et		V
74	Vanessa Parra	vaoessa parra@redsalud.eob.cl		
75	ViviamGarcía	viviam.garcia@mlnsalel		√



Nº	NOMBRE	CORREO	FIRMA	ASISTE A LA JORNDA DE LA TARDE
76	Viviana Palomera	viviana.palomera@minsal.cl		Si
77	Zahira Tapia	zahira.tapia@uv.cl		
78	Valeska Huinca	valeska.huinca@redsalud.gob.cl		SI
79	Sofía Rodríguez	srodriguez@AGCid.gob.cl		NO
80				
81	Cindye López	cindye.lopez@minsal.cl		✓
82	Ana María Herrera	anamaria.herrera@minsal.cl		✓
83				
84				
85				

10. Referencias

1. Ministerio de Salud, FONASA, Superintendencia de Salud. *Política de Salud de Migrantes Internacionales .* Santiafo : https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/2018-01-22-POLITICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf, 2017.