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 Resultados Encuesta sobre necesidades de capacitación en temas de migración y salud en profesionales de la salud en México y 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.

Dentro del mencionado proyecto, como parte del componente 1 llamado “Diagnóstico binacional de necesidades de formación en migración y salud” se realizaron diversas actividades 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.

Una de estas actividades fue una encuesta virtual binacional sobre necesidades de capacitación en temas de migración y salud a profesionales que atienden directa o indirectamente a población en situación de movilidad desde el ámbito operativo, administrativo, gestivo y/o de la toma de decisiones, el presente reporte expone los resultados obtenidos.

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. Objetivo General de la encuesta

Analizar la opinión y valoración de las capacitaciones relacionadas con migración y salud, así como el conocimiento y la implementación de políticas en este ámbito por parte de profesionales y miembros de equipos de salud en México y Chile que están involucrados directa o indirectamente en la atención de personas en situación de movilidad.

4.1 Objetivos específicos de la encuesta:

- Evaluar la opinión y valoración de los participantes sobre los cursos y diplomados en general, con un enfoque particular en los relacionados con migración y salud.

- Identificar los retos frecuentes en la capacitación e implementación de políticas sobre migración y salud.

4. Métodos

4.1 Tipo de estudio:

Transversal, descriptivo, exploratorio y cuantitativo.

4.2 Diseño y Enfoque

La encuesta se diseñó bajo un enfoque descriptivo y exploratorio, con el propósito de identificar las principales necesidades de capacitación en temas de migración y salud en México y Chile. Se utilizó una metodología cuantitativa mediante la aplicación de un cuestionario estructurado y escalas de medición para analizar tendencias mediante estadísticas descriptivas.

4.3 Población y Muestra

La encuesta estuvo dirigida a profesionales y técnicos/as de las áreas de la salud, personal administrativo, funcionarios/as gubernamentales, gestores/as y/o tomadores/as de decisiones que se encuentran involucrados directa o indirectamente en la atención a personas migrantes en México y Chile. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando participantes a partir de redes de colaboración, convocatorias en línea y difusión en plataformas digitales de instituciones y organizaciones afines al tema.

4.4 Instrumento de Recolección de Datos

El cuestionario fue diseñado en una plataforma de encuestas en línea y estuvo compuesto por preguntas cerradas de opción múltiple y escalas de Likert (Anexos 1 y 2). Se incluyeron secciones sobre:

1. Datos sociodemográficos (país, sector de trabajo, años de experiencia, etc.).
2. Experiencia en capacitaciones anteriores y conocimientos previos en temas de migración y salud.
3. Áreas de capacitación de interés, incluyendo formatos preferidos de formación.
4. Desafíos y barreras en el acceso a capacitación en estos temas.

4.5 Procedimiento

La encuesta se aplicó de manera virtual a través de plataformas digitales y se difundió mediante redes sociales, correos electrónicos y sitios web de organizaciones y entidades interesadas en el tema. Se estableció un período de recolección de datos de dos semanas (del 12 al 26 de noviembre de 2024) y el tiempo para contestar la encuesta osciló entre los 5 y 10 minutos.

4.6 Análisis de Datos

Los datos cuantitativos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas para identificar tendencias y patrones en las necesidades de capacitación.

Este análisis permitió obtener una visión sobre las necesidades de formación en temas de migración y salud en los contextos de México y Chile, también permitió conocer la distribución de las respuestas en aspectos como los temas de mayor interés, la disponibilidad de los participantes para recibir información, las principales barreras percibidas en el acceso a la capacitación y proporcionó información clave para el diseño de estrategias de capacitación adecuadas.

4.7 Consideraciones éticas

Esta encuesta virtual cumplió con principios éticos fundamentales para proteger los derechos y la privacidad de los participantes. En la parte superior del instrumento, se explicó el propósito del estudio y se solicitó la aceptación antes de iniciar la encuesta. Además, se proporcionó un enlace al aviso de privacidad y al consentimiento informado. Para garantizar la confidencialidad y el anonimato, no se recopilaron datos personales identificables, y la información fue almacenada de manera segura.

El uso de la información obtenida se limitó exclusivamente a fines académicos y a la mejora en capacitación sobre migración y salud, la participación fue totalmente voluntaria, permitiendo a los encuestados decidir libremente su intervención y abandonar la encuesta en cualquier momento, además, las preguntas fueron diseñadas con un enfoque respetuoso y no invasivo para minimizar cualquier riesgo. El estudio fue evaluado y aprobado por el comité de ética del Instituto Nacional de Salud Pública de México conforme a las normativas vigentes en México y Chile, estas medidas aseguraron un proceso de investigación íntegro, respetuoso y seguro.

5. Resultados

A continuación, se presentan los principales hallazgos obtenidos por medio de la encuesta sobre necesidades de capacitación en temas de migración y salud, dirigida a profesionales de la salud en México y Chile.

5.1. Caracterización de los Participantes

La encuesta fue respondida por un total de 2095 personas, de los cuales 1866 (89.06%) eran de México y 229 (10.94%) de Chile, la edad media de los participantes fue de 39 años para México y de 44 años para Chile. La mayoría de las respuestas provenían de mujeres, representando un 66.3% en el caso de México y un 71.6% para Chile (Figura 1).

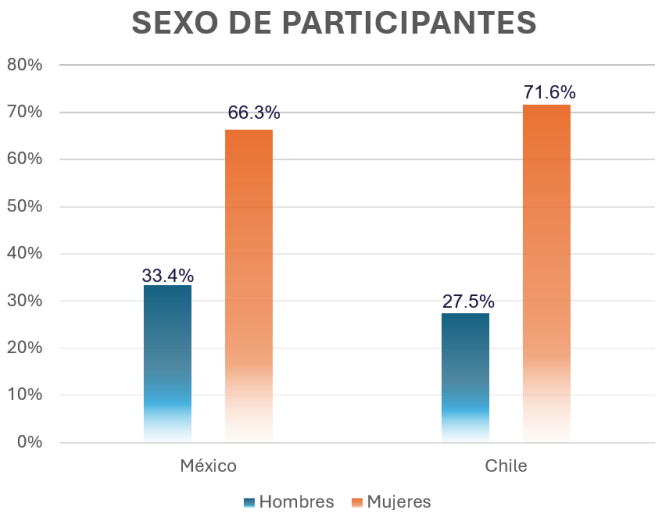


Figura 1. Sexo de los participantes de la encuesta

En cuanto a los años de servicio atendiendo a población migrante, en el caso de ambos países la mayoría de respondedores afirmaron que tenían 5 años o menos, seguido del grupo de 6 a 15 años y por último los que afirmaron tener 16 o más años al servicio de la población migrante (figura 2).

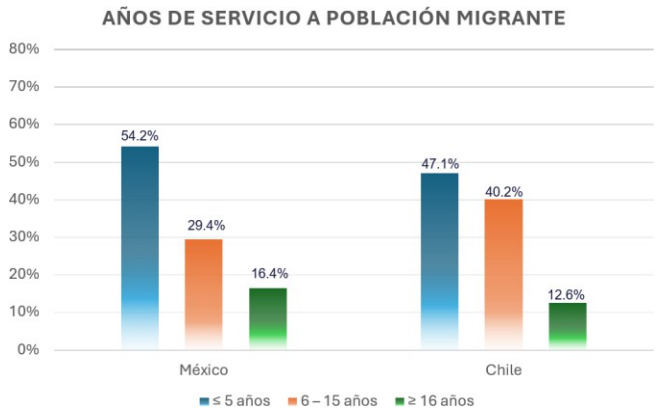


Figura 2. Años de servicio a población migrante de los participantes de la encuesta

Para México, la mayor proporción de respuestas provinieron de la región sur del país (42.3%) seguido de la región centro (41.2%) y al último la región norte (16.3%) (figura 3), mientras que para Chile, la región del centro fue en donde se registraron la mayoría de las respuestas con un 67.6%, posteriormente la región norte con un 24.9% y finalmente la región sur, donde se registraron un 9.6% de las respuestas (figura 4).



Figura 3. Distribución geográfica de los participantes de la encuesta en México

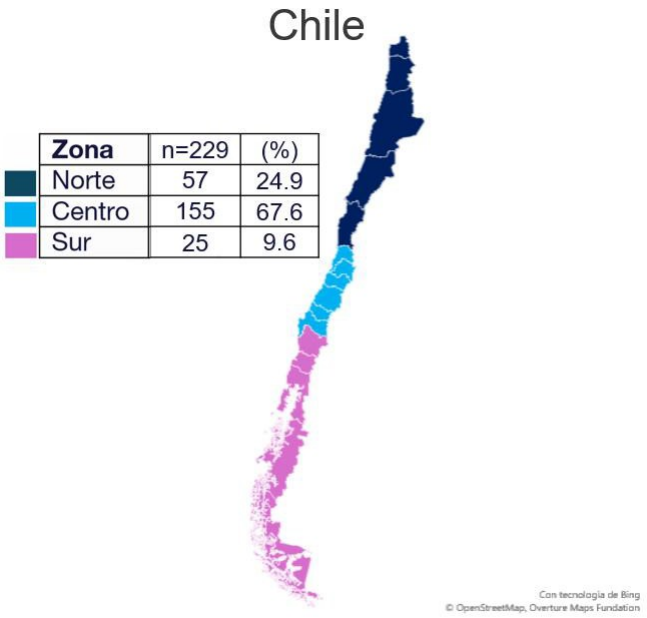


Figura 4. Distribución geográfica de los participantes de la encuesta en Chile

En cuanto a la distribución por profesión, para el caso de México, el 80.3% eran profesionales de la salud integrantes del equipo de atención directa, el 9.9% eran directivos/as, gestores/as o tomadores/as de decisión, el 7.9% pertenecían a equipo administrativo y 1.9% eran personal técnico o voluntario (figura 5).



Figura 5. Perfiles de participantes en México

Con respecto a Chile, la mayoría de los participantes de la encuesta fueron miembros del equipo de salud (profesionales y técnicos) representando el 41.1%, seguido de personas que laboraban en equipos administrativos (37.1%), Directivos/as, Gestores/as o tomadores/as de decisión (19.7%) y voluntarios con un 1.7% de las respuestas (figura 6).

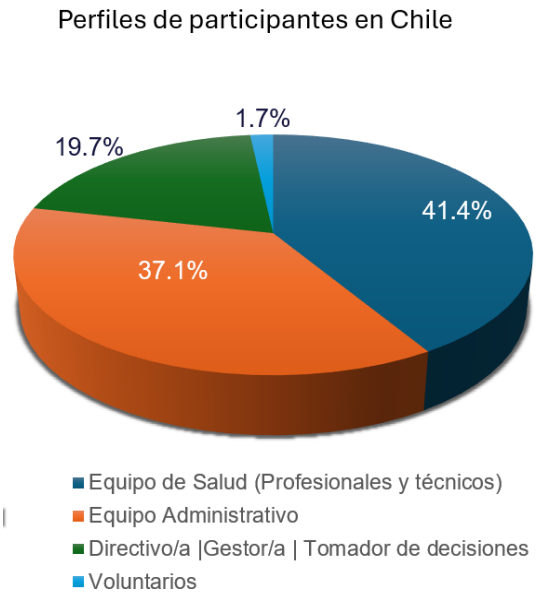


Figura 6. Perfiles de participantes en Chile

Hablando de la Institución de salud en donde laboraban las y los respondedores, para el caso de México, la mayoría de los participantes trabajaban en IMSS-Bienestar (74%), seguidos de Secretaría de Salud (23%) y únicamente el 3% restante trabajaba en otras instituciones (figura 7).

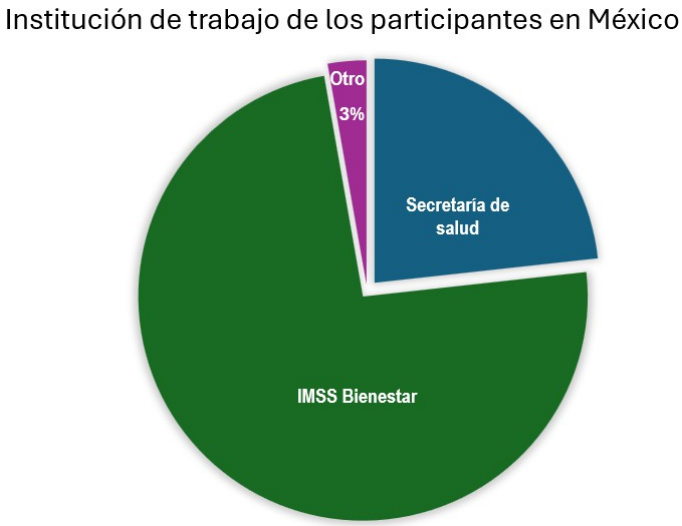


Figura 7. Institución de trabajo de los participantes en México

Para el lado de Chile, el 33% de las y los respondedores afirmaron trabajar en el ministerio de salud, un 24% laboraba en establecimientos de atención primaria y secundaria, 17% trabajaba en servicios de salud, de igual manera, un 17% trabajaba en el fondo nacional de salud, finalmente se registraron respuestas de trabajadores/as de las secretarías regionales ministeriales de salud y de direcciones o corporaciones municipales, con un 5 y 4% respectivamente (figura 8).

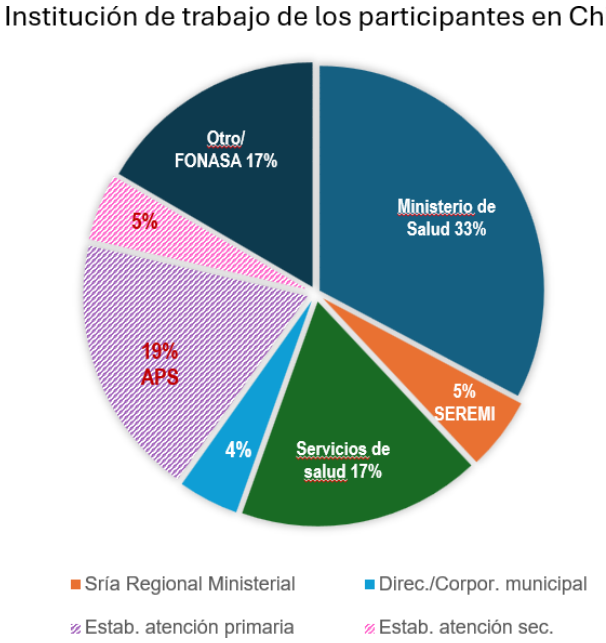


Figura 8. Institución de trabajo de los participantes en México

5.2. Conocimientos previos sobre migración y salud

La mayoría de los participantes tanto en México (59.4%) como en Chile (67.2%) afirmaron percibir que las capacitaciones que han recibido en el pasado han mejorado su capacidad para brindar una atención adecuada a la población migrante (tabla 1).

¿Cree que las capacitaciones que ha recibido han mejorado su capacidad para brindar una atención adecuada a la población migrante?	**México %**		**Chile %**
En acuerdo	59.43		67.2
Indefinido	25.2		26.6
En desacuerdo	15.3		6.1

Tabla 1. percepción de mejora en la atención por capacitaciones pasadas en los respondedores de la encuesta

Hablando sobre los conocimientos sobre migración y salud reconocidos por los participantes en México como de buen dominio, los principales temas identificados fueron: derechos sexuales y reproductivos (59.5%), salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia y autocuidado (52%), estrategias para abordar la salud integral (49.9%). En contraste, los temas percibidos con menor dominio entre los participantes de la encuesta en México fueron: bases conceptuales de la migración (29.3%), epidemiología de la migración (26.8%) y herramientas para superar las barreras lingüísticas (16.9%) (tabla 2).

Temas	Reconoce
1. Derechos sexuales y reproductivos	**59.5%**
2. Salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia, autocuidado	**52.0%**
3. Estrategias para abordar la salud integral	**49.9%**
4. Atención con perspectiva de género	49.1%
5. Estrategias de sensibilización para la atención	49.0%
6. Marco normativo sobre el derecho a la atención de salud	45.8%
7. Herramientas sobre interculturalidad en la atención de salud	45.3%
8. Socio culturalidad (tradiciones, alimentación, identidad social)	43.3%
9. Abordaje de la xenofobia, discriminación, racismo	36.7%
10. Religión y/o espiritualidad	30.9%
11. Bases conceptuales de migración	**29.3%**
12. Epidemiología de la migración	**26.8%**
13. Herramientas para superar las barreras lingüísticas	**16.9%**

Tabla 2. temas en migración y salud reconocidos por los participantes en México

Con respecto a Chile, los participantes respondieron que los temas en migración y salud con mayor dominio fueron: Marco normativo sobre el derecho a la atención de salud (70.7%), atención con perspectiva de género (58.9%) y socioculturalidad (58.9%). Por otra parte, los temas percibidos con menor dominio fueron: religión y espiritualidad (15.3%), epidemiología de la migración (15.3%) y herramientas para superar las barreras lingüísticas (14.4%) (tabla 3).

Temas	Reconoce
1. Marco normativo sobre el derecho a la atención de salud	**70.7%**
2. Atención con perspectiva de género	**58.9%**
3. Socio culturalidad (tradiciones, alimentación, identidad social)	**58.9%**
4. Bases conceptuales de migración	55.5%
5. Estrategias de sensibilización para la atención	41.0%
6. Abordaje de la xenofobia, discriminación, racismo	38.9%
7. Estrategias para abordar la salud integral	38.4%
8. Herramientas sobre interculturalidad en la atención de salud	35.8%
9. Salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia, autocuidado	24.5%
10. Derechos sexuales y reproductivos	18.8%
11. Religión y/o espiritualidad	15.3%
12. Epidemiología de la migración	15.3%
13. Herramientas para superar las barreras lingüísticas	14.4%

Tabla 3. temas en migración y salud reconocidos por los participantes en Chile

5.3. Necesidades de formación identificadas

Con respecto a las necesidades de formación identificadas, para el caso de México, los participantes respondieron que los temas donde les gustaría recibir una mayor capacitación en el ámbito de migración y salud fueron: salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia y autocuidado con un 58.3%, seguido de marco normativo sobre el derecho a la atención a la salud con un 54.2% y con un 53% epidemiología de la migración. Por el contrario, los temas donde se reportó una menor necesidad de capacitación fueron derechos sexuales y reproductivos (37.8%), atención con perspectiva de género (33.4%) y religión y espiritualidad (30.5%) (tabla 4).

Temas	Recomienda
1. Salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia, autocuidado	**58.3%**
2. Marco normativo sobre el derecho a la atención de salud	**54.2%**
3. Epidemiología de la migración	**53.0%**
4. Estrategias de sensibilización para la atención	52.4%
5. Herramientas para superar las barreras lingüísticas	51.4%
6. Bases conceptuales de migración	51.2%
7. Socio culturalidad (tradiciones, alimentación, identidad social)	50.6%
8. Abordaje de la xenofobia, discriminación, racismo	48.1%
9. Estrategias para abordar la salud integral	45.6%
10. Herramientas sobre interculturalidad en la atención de salud	45.4%
11. Derechos sexuales y reproductivos	37.8%
12. Atención con perspectiva de género	33.4%
13. Religión y/o espiritualidad	30.5%

Tabla 4. temas en migración y salud recomendados por los participantes en México

En el caso de Chile, los temas que los respondedores refirieron tener un mayor y menor interés en recibir capacitación en el ámbito de migración y salud fueron iguales a los reportados en México (tabla 5).

Temas	Recomienda
1. Salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia, autocuidado	**58.3%**
2. Marco normativo sobre el derecho a la atención de salud	**54.2%**
3. Epidemiología de la migración	**53.0%**
4. Estrategias de sensibilización para la atención	52.4%
5. Herramientas para superar las barreras lingüísticas	51.4%
6. Bases conceptuales de migración	51.2%
7. Socio culturalidad (tradiciones, alimentación, identidad social)	50.6%
8. Abordaje de la xenofobia, discriminación, racismo	48.1%
9. Estrategias para abordar la salud integral	45.6%
10. Herramientas sobre interculturalidad en la atención de salud	45.4%
11. Derechos sexuales y reproductivos	37.8%
12. Atención con perspectiva de género	33.4%
13. Religión y/o espiritualidad	30.5%

Tabla 5. temas en migración y salud recomendados por los participantes en Chile

5.4. Modalidades de Capacitación Preferidas

Respecto a las modalidades de capacitación, la mayoría de los encuestados en México expresaron sus preferencias por talleres (35.53%) y conferencias (25.34%), mientras que una baja proporción reportó mostrar interés en seminarios (4.28%) (tabla 6).

Modalidad	n	%
Talleres	663	35.53%
Conferencias	473	25.34%
Cursos en línea sincrónicos	251	13.45%
Diplomados	197	10.55%
Cursos en línea asincrónicos	192	10.28%
Seminarios	90	4.82%
Total	1866	100%

Tabla 6. Modalidades de capacitación preferidas por los participantes en México

Con respecto a Chile, una mayor proporción de respondedores refirió que su modalidad de capacitación preferida eran Talleres (37.55%) al igual que en el caso

de México, sin embargo, en Chile las conferencias fueron la modalidad de capacitación con menor proporción de respuestas, con sólo el 3.49% (tabla 7).

Modalidad	n	%
Talleres	86	37.55%
Diplomados	59	25.76%
Cursos en línea sincrónicos	32	13.97%
Cursos en línea asincrónicos	27	11.97%
Seminarios	17	7.42%
Conferencias	8	3.49%
Total	1866	100%

Tabla 7. Modalidades de capacitación preferidas por los participantes en Chile

5.5. Barreras para el Acceso a la Capacitación

Para ambos países, se identificaron diversos factores que limitan el acceso a la capacitación en migración y salud, en el caso de México, las principales barreras reportadas por las y los participantes de la encuesta fueron la disponibilidad de cursos (53.96%) la falta de tiempo (44.15%) y la ubicación (31.77%) (tabla 8).

Barreras	n	%
Disponibilidad de cursos	1007	53.96%
Falta de tiempo	824	44.15%
Ubicación	593	31.77%
Costos	507	27.17%
Acceso a cursos de otras instituciones	475	25.45%
Otro	72	3.85%

Tabla 8. Barreras para la capacitación reportadas en México

Con respecto a Chile, de manera similar a México, la falta de tiempo (52.85%) y la disponibilidad de cursos (45.85%) se reportó como una de las principales barreras para acceder a capacitación, mientras que solamente un 22.70% de los participantes identificaron a los costos como una barrera (tabla 9).

Barreras	n	%
Falta de tiempo	121	52.83%
Disponibilidad de cursos	105	45.85%
Acceso a cursos de otras instituciones	55	24.01%
Ubicación	53	23.14%
Costos	52	22.70%
Otro	11	4.80%

Tabla 9. Barreras para la capacitación reportadas en Chile

5.6. Disposición a participar en un programa de capacitación en migración y salud

Finalmente, se preguntó a los participantes sobre su disposición a participar en un programa de capacitación en migración y salud, para ambos países la respuesta fue positiva, ya que en México 67.48% de los participantes estaban interesados en recibir la capacitación, y un 27.48% estaban interesados pero les gustaría contar con más información (tabla 10).

Respuesta	n	%
Sí, estoy interesado	1154	67.48%
Sí, aunque me gustaría contar con más información	470	27.48%
No, no estoy interesado en este momento	59	3.45%
No, agradezco la invitación	27	1.57%
Total de participantes que respondieron esta sección	1710	100%

Tabla 10. Disposición de participar en un programa de capacitación (México)

Con respecto a Chile, la respuesta también fue positiva, debido a que la mayoría de los participantes afirmaron estar interesados en recibir una capacitación (70.24%) e interesados en recibir una capacitación pero les gustaría contar con más información (23.41%) (tabla 11).

Respuesta	n	%
Sí, estoy interesado	144	70.24%
Sí, aunque me gustaría contar con más información	48	23.41%
No, no estoy interesado en este momento	10	4.87%
No, agradezco la invitación	3	1.46%
Total de participantes que respondieron esta sección	205	100%

Tabla 11. Disposición de participar en un programa de capacitación (Chile)

Indicador para la Identificación de Necesidades de Capacitación

Para evaluar las necesidades de formación en migración y salud entre el personal de salud en México y Chile, se utilizó un indicador específico previamente definido en el protocolo del proyecto, este indicador permite cuantificar el nivel de conocimiento del personal de salud respecto a los lineamientos en la materia, facilitando así la identificación de vacíos de formación y áreas prioritarias para la capacitación. La información para este indicador se obtuvo mediante la pregunta "¿Conoce los derechos de la población migrante y la normativa en cuanto a la atención de salud?". El indicador se definió de la siguiente manera:

$$\frac{\textbf{Número de tomadores de decisión y de personal operativo que no conoce los lineamientos}}{\textbf{Número total de tomadores de decisión y personal operativo que responde la encuesta}}$$

Para el caso de México, el indicador arrojó un resultado de 0.4748, lo que nos indicaría que el 47.48% de los encuestados no conocen los lineamientos en la atención de personas migrantes, lo que sugiere un vacío considerable de conocimiento en esta área. Con respecto a Chile, el resultado obtenido fue de 0.1091, lo cual hablando en términos porcentuales nos indica que solamente un 10.91% de los/as respondedores desconocen los lineamientos en la atención de personas en situación de movilidad.

A través de este cálculo, se obtuvo una medida del porcentaje de profesionales que requieren capacitación en normativas y directrices relacionadas con la atención en salud de la población migrante. Esta información resulta fundamental para el diseño de estrategias de formación que atiendan las necesidades detectadas, garantizando así una capacitación adecuada del personal de salud para brindar una atención inclusiva y con enfoque de derechos.

6. Conclusiones, retos y recomendaciones:

Los hallazgos de la encuesta reflejan la importancia de fortalecer la formación en migración y salud entre los profesionales de la salud en México y Chile. Se identificaron diversas barreras, necesidades y preferencias que deben considerarse en el diseño de estrategias de capacitación efectivas y accesibles.

Uno de los principales obstáculos señalados para la capacitación es la falta de disponibilidad de tiempo, posiblemente debido a la carga laboral, lo que dificulta la participación en programas de formación continua. Esta barrera resalta la necesidad de desarrollar formatos flexibles que se adapten a la disponibilidad de los profesionales.

Se observó que los participantes masculinos muestran un menor interés en la actualización sobre la temática, lo que sugiere la importancia de implementar estrategias que motiven su participación y promuevan la equidad en la formación en salud y migración.

Asimismo, se evidenciaron vacíos de conocimiento en áreas clave como epidemiología y bases conceptuales de la migración, religión y/o espiritualidad, y herramientas para superar barreras lingüísticas. Para el caso concreto de México, el resultado del indicador para la identificación de necesidades de capacitación, sugiere que existe un vacío importante en el conocimiento del marco normativo para la atención de personas migrantes. Estos aspectos resultan fundamentales para brindar una atención integral y culturalmente sensible a la población migrante.

En cuanto a los temas de mayor interés para reforzar, se recomienda profundizar en salud mental, adicciones, estrés migratorio, violencia, autocuidado, así como en el marco normativo y epidemiología de la migración. Estas áreas son esenciales para mejorar la atención y la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública.

Respecto a la modalidad de capacitación, los participantes expresaron una mayor preferencia por formatos presenciales o híbridos en comparación con los cursos exclusivamente en línea, lo que sugiere la importancia de ofrecer metodologías que combinen interacción presencial y acceso remoto para facilitar el aprendizaje.

Finalmente, en Chile se identificó una alta necesidad de formación en políticas de salud, derechos y acceso a servicios para la población migrante, a pesar de que un porcentaje considerable de profesionales ya posee conocimientos sobre estos derechos. Esto puede sugerir que, aunque hay un nivel de información previo, es necesario reforzar la aplicación práctica y la actualización sobre los marcos normativos en el contexto chileno.

Estos resultados subrayan la necesidad de implementar estrategias de capacitación más accesibles, contextualizadas y orientadas a las principales brechas de conocimiento identificadas, con el fin de mejorar la atención en salud para la población migrante y fortalecer la preparación de los profesionales en esta materia.

9. Anexos

Anexo 1. Encuesta México



El Ministerio de Salud de Chile y el Instituto Nacional de Salud Pública de México, le invitan a participar del presente proyecto de cooperación internacional del Fondo de Cooperación Chile-México, con el objetivo de desarrollar una estrategia binacional de formación en migración y salud.

Su participación consiste en responder algunas preguntas sobre sus conocimientos en migración y salud. Siéntase libre de consultar cualquier asunto que no le quede claro. Podrá acceder a la encuesta mediante su dispositivo móvil, laptop, u otro dispositivo electrónico. Contestar esta encuesta le tomará entre 5-10 minutos de su tiempo y puede suspenderla y retomarla cuando quiera. Al finalizar sus respuestas, presione el botón ENVIAR.

Para mayor información, puede consultar el consentimiento informado completo y el aviso de privacidad en el siguiente link: Consentimiento informado

¿Acepta participar en la encuesta sobre capacitación en atención a la población migrante?

¿Usted participa en algún servicio relacionado con la salud de personas migrantes o realiza alguna actividad asociada al fenómeno migratorio?

Estado

Municipio

1. ¿Qué edad tiene? (indique solo el número)

2. Sexo

3. ¿Cuál es el lugar en donde brinda atención a las personas migrantes?

4. El lugar en donde brinda atención a las personas migrantes, ¿pertenece al sistema de salud?

6. ¿Cuántos años lleva trabajando con la población migrante?

7. ¿Cuál es su rol en las actividades relacionadas con la atención que brinda a la población migrante?

8_¿USti:ed ha recibido alguna capacitación pa·ra la atención de salud d@ las personas migrantes?

---

9. ¿|En qué- m@dida @Sta d@ acu@rdo con la sigui@nte afirmación?

Estoypre-parado-para brindar una at.enck5n cuUuralmente apro¡::,;iKJa a padenles m,jgrantes. que *considere sus creenc;as, valores, costumbresy necesidades part1eulares..*

(Es deClr, •e:st-i3preparado paffa ofrecer cuidados de salud r':!spet osos y efectivos, con:si.derando las cr':!':!ncias, valores. costumbr':!s y nec':!sidadl:!s parlicular':!s de e.sto.s padent':!s)

---

10. ¿Ti@!')@·conocimi@ntos sobre lo□sigui@nt.es asp@CtOS de salud @n la población migrant8?

t-1;.1rot.jue l..:ie.□c¡ue 1.:or□19e r1e=ri□.

- ○ Ba:s:e5 conceptuales de migración
- ○ Al:x:irdaje de la xenofobia, discriminación, raci5mo
- ○ Estrategias. par.a abcx"dar ta salud irntegral
- 0 Aeligiófl y/o espiritualidad
- ○ .6..tención con per5pectiva de género
- ○ Herramfentas. sobre int.ercultu ralidad *en* la atención de safud
- ○ Herramientas para superar la5 barreras lingliística5
- ○ Marco l'lOnmativosobre el derecho a la atención de salud
- ○ E51lrategi:a5 de sen5ibil1zación para la atención
- ○ Salud menta□adicciones, est:Jés migratoria, violencia,.autcx:uidado
- ○ Defecrno5 seX1.Jal,e5y reprOOuctivas
- ○ Scx::iocuttur:alidad (tradiciones, costumbres.. alimentación, identidad 5(],CialJ
- ○ EpidiE!miología de la migrac"i6n

11. ¿Con qué fr@cu@l'\cia participa e-n programas de capacitaci'ón pera at@l'\ción a población migrante?

---

12 Cuando asiste a capacitaciones, ¿cómo prefiere que sean las sesiones?

---

13. En general, ¿está satisfecho con la calidad d@ las capacitaciones que ha r,ecibido hasta ahora pa·ra la at@rtción a pe-rsonas migrantes?

---

14. ¿Qué formato considera más efectivo para :su aprendizaje?

---

15. ¿Cuáles son |las principales barreras.que enfrenta pa·ra acceder a1capacitaciones pa·ra atención a personas migrantes?

Marque las opciones que considere necesarias

- ○ Falta de tiempo
- ○ Ubicación
- ○ A.c:cesoa curso:sde otras instit.uci011es
- ○ Costos
- ○ Disponibilidad decurso:s
- ○ Otro

16. ¿Qué factores m@jorarian su acceso a programas de formación?

Marque las opciones que considere necesarias

- ○ Cl..!.lr505 en lfnea
- ○ Disponib11idad de curses en horaños fle:xible.5
- ○ Otro
- ○ Becas
- ○ Fácil acceso a pla.taform:as educativ:a5

17.¿En cuáles áreas usted considera que k>s proveedores de atención a la población migrante deberían recibir mayor capacitación?

Marque las opciones que considere necesarias

- O Ba:s:e5 conceptluales de migración
- O Abordaje del.a xenofobia, discriminación, racismo
- O Estrategias. para abor-dar ta salud integral
- O Aeligión y/o e:spirituar.ida-d
- O Atención con perspectiva de génao
- O He-rramfentas:sobre intercuttu ralidad en la atención de salud
- O Herram[el\tas: para 5uperar las barreras lingUístiG:1s
- O Marco l'lOnmativosobre el derecho a la abeflciOO de salud
- O E5t:rategtas de s:ens:ibiflzación para la atención
- O Salud menta□adicciones, e51:Jés migratorio. violencia. autc::lcUidado
- O Detechtos 5e)(1Jalesy reprodPJ..JctiYas:
- O Scciocutturalidad Gtradic:iones. costumbres, alimentación, iderntidad 50C:ial□

18_¿Conoe@ los d@r8Chos d@ la población mig ranti:@ @n cuanto a la1at@nción d@ salud?

---

19. ¿Considera nece.sario recibir más formación sobn! las polític.as de salud 1relacionadais con la atención a personas 1migrantes,,incluidos los d@r@dhos legal@s y @l aCC@SO a s@rvicios?

---

20. En general. ¿cr,ee,que- las capacitaciones que ha recibido han mejorado su,capacidad para brindar una atención adecuada a @sta1pob'lación?

---

27. ¿Ha u1ilizado plataformas de aprendizaje en linea para su capacitación?

22.. ¿Qué ti,po de herramientas t,eonológica.s.oon:sid@ra mas útil@s para su formación?

Marque las opciones que considere necesarias

- O Webinars
- O Simulador.es
- O PlatafOITnas.de aprendizaje
- O Videoconferencias
- 0 Bibliotecasdigit;ales

23. ¿Qué beneficios ,considera que- se obtienen tras l:!,oertificación pc>r compl@ta'r programas d@for1mación?

Marque las opciones que considere necesarias

- 0 Credibilidad profesional
- O Mejora salarial
- O Cumplimiento de requisitos. institucionale5
- O Re.conocimiento de competerx:fa5
- O C.onfianzayll101:iv.ación personal
- O Otro

24. ¿C.Onsidera1importante-la obtención de algún reconocimiento al completar un programa de formación?

Anexo 2. Encuesta Chile



El Ministerio de Salud de Chile y el Instituto Nacional de Salud Pública de México, le invitan a participar del presente proyecto de cooperación internacional del Fondo de Cooperación Chile-México, con el objetivo de desarrollar una estrategia binacional de formación en migración y salud.

Su participación consiste en responder algunas preguntas sobre sus conocimientos en migración y salud. Siéntase libre de consultar cualquier asunto que no le quede claro. Podrá acceder a la encuesta mediante su dispositivo móvil, laptop, u otro dispositivo electrónico. Contestar esta encuesta le tomará entre 5-10 minutos de su tiempo y puede suspenderla y retomarla cuando quiera. Al finalizar sus respuestas, presione el botón ENVIAR.

Para mayor información, puede consultar el consentimiento informado completo y el aviso de privacidad en el siguiente link: Consentimiento informado

¿Acepta participar en la encuesta sobre capacitación en atención a la población migrante?

¿Usted participa en algún servicio relacionado con la salud de personas migrantes o realiza alguna actividad asociada al fenómeno migratorio?

Región

Comuna

1. ¿Qué edad tiene? (indique solo el número)

2. Sexo

5. ¿A qué institución del sistema de salud pertenece?

6. ¿Cuántos años lleva trabajando con la población migrante?

7. ¿Cuál es su rol en las actividades relacionadas con la atención que brinda a la población migrante?

8. ¿Usted ha recibido alguna capacitación para la atención de salud de las personas migrantes?

9. ¿En qué1medida está de acuerdo con la siguiente aifirmación?

Estoy pre-parado para 'brindar una at.ención cu□tura1menle apropiada a pacientes migrantes. que considere s-us creencias, Lr.!!IJores. costumbresy neceiliades.parucufa1es..

(Es d:ecir,-esta preparad.o paffa ofrecer cuidados de salud respetuosos y efectivos, considerando las creencias, valores. costumb.res y necesidades particulares de estos pacieintesJ

10_¿T@r)@ conocim□@ntO!ii sobr@ los sigui@nti:85 asp@CtOS d@salud e-n la población migranUli?

Marque las opciones que considere necesarios.

- O Bases conceptuales.de migración
- O A.b:Jfdaje de la xenofobia,.dis.crimin.ación, racismo
- O Estrategias para abar-dar ta salud integral
- 0 Aeligión y/o e§J)iritu;alidad
- O Atención con perspectiva de génelo
- O Herr.amientas:sobrie int.ercultl.Jralidad en la atención *de* 5af.tJd
- O Herramientas: para superar las barreras. lingüístiG:1s
- O Marco normativo sobre el derecho a la atención de salud
- O E51:Jrategias de s:ensibilización para [a atención
- O Salud me-l'lta□adicciones., estrés migratonia, violernciai, autocuidado
- O Delechas sexuales y reproductivos.
- O S<x::ioculturalid.ad ltradic:ione!., co!itrl.lmbres, alimentación, identidad 51CX:ial)
- O Epidemiología d□la m·igraci6n

11. ¿Gon qué-frecuencia participa,e-n programas.de capacitación para aitención a población migrante?

---

12. Cuando asist@a capacitaciones, ¿oómo pr@fi@r@qu@ S@an las sesiones?

B_ En g@n@ral, ¿@ st3 satisf@Cho con la calidad d@ las capacitacionesqu@ ha r@Cibido ha□a ahora paira la atención a p@-rsonas migrantes?

---

14. ¿Qué formato considera más efectivo para su aprerldizaje?

15_ ¿Cuales son las principa les.barreras que enfrenta ¡pa'ra acceder a capacitaciones para atención a personas migrantes.?

Marque las opciones que considere necesarias

- O F"alta de tiempo
- O Ubkaci6n
- O A.ce.eso a cursos. de atras instñucioe.s:
- O Costo5
- O DisJxmibilidad de cursos
- O Otro

16. ¿Qué factor.es mejorarían su aoc@SO a programas.d@ folimación?

Marque las opciones que considere necesarias

- O Cursos en linea
- O Disponibilidad de cursos en horarios. f101:ibles
- O **Otro**
- O Becas
- O Fácil .acceso a plataformas educativas

17. ¿En cuáles áreas usted cor,sidera,que los pr011eedores de atención a la pcblación migrante deberían recibir mayor capacitación?

IM::1rqut!! be:□que!-OD□t!rltce!:::tri::l□

- ○ Bas:e5 conceptuales de migración
- ○ Al:x:irdaje de la xernofob1a,.discriminación, racismo
- ○ Estrategias par.a abordar la salud irntegral
- ○ Aeligióny/o espiritualld'ad
- ○ Atención con perspectiva de génefo
- ○ Herramientas. sobre interouttu ralidad ern la atención de □fud
- ○ Herramientas para s:uperar las barreras: lingüísticas
- ○ Marco normativosobi"e el derecho a la atenciOO de salud
- ○ Estrategias de sernsibilización para ta atención
- ○ Salud mem:a□adia:iones, e!il:Jés migratoria, violencia. autocuidado
- ○ Derechos sext1ales y reproductivos
- ○ Slx:ioc::ulturalid.ad (tradiciones,. costumbres, alimentación. identidad social)
- ○ Epid'emiología de la migración
- ○ Otro

18_ ¿Corux: @los d@r@Chos d@ la población migrant@@n cuanto a la .at@nción d@ salud?

---

19. ¿,Cons-dera n@ce.□rio recibir mas formación sobre las. pollticas. de salud r@lacion□das con la atención a personas migrant□ incluidos los derechos legales y el acceso a servicios?

---

20. En g@n@ral, ¿cr@@ qru@ las capacitac:ion@s que, ha r,@Cibido han mejorado su capacidad para brindar una at@nción adecuada a @lita población?

---

21. ¿Ha urtilizado plataformas de aprendizaje en linea para su capacitación?

---

22. ¿Qué tipo de herramientas tecnológicas considera mas útJiles para su formación?

IM::1rque la!!::□que!-oo□er!t!□rt:t<..:

- ○ Webinar5
- ○ S[mulado,es
- ○ Platafonnasde aprendizaje
- ○ V'ide-ooonferericia:s
- 0 Bibliotecasdigitaf.es

23. ¿Qu@ b@n@ficios consid@ra q u@ s@ obti@n@n tras la a!!rtifica.ción JX)r compl@ta r programas d@ formación?

Marque las opciones que considere necesarias

- 0 Credib1lid;ad profesional
- ○ Mejora salarial
- ○ Cumplimiento de requisitos instituciornale5
- ○ Reconcx:imiento de compe-teoc□5
- ○ Confianza y motivaciórn personal
- ○ Otro

24. ¿Considera importante la obtención d@ algún reconocimiento al completar un programad@ formación?
