

Desafíos para el abordaje de la salud de los migrantes en Chile durante la pandemia por Covid-19: una revisión de alcance

Báltica Cabieses, PhD,⁽¹⁾ Alice Blukacz, MSc,⁽¹⁾ Isabel Rada, PhD,⁽¹⁾ Alexandra Obach, PhD,⁽¹⁾
Alejandra Carreño, PhD,⁽¹⁾ Edward Mezones-Holguín, MSc.⁽²⁾

Cabieses B, Blukacz A, Rada I, Obach A, Carreño A, Mezones-Holguín E.
Desafíos para el abordaje de la salud de los migrantes en Chile durante la pandemia por Covid-19: una revisión de alcance.
Salud Publica Mex. 2024;66:191-197.
<https://doi.org/10.21149/15329>

Cabieses B, Blukacz A, Rada I, Obach A, Carreño A, Mezones-Holguín E.
Challenges for addressing migrant health in Chile during the Covid-19 pandemic: a scoping review.
Salud Publica Mex. 2024;66:191-197.
<https://doi.org/10.21149/15329>

Resumen

Objetivo. Indagar sobre los principales desafíos reportados en el marco de la emergencia sanitaria de SARS-CoV-2 según la evidencia científica disponible a la fecha en esta materia en Chile. **Material y métodos.** Revisión de alcance con base en tres búsquedas en Web of Science, PubMed y Google Scholar de publicaciones en inglés y español publicadas entre 2020 y 2023. **Resultados.** Se identificaron tres áreas clave: desafíos de acceso y uso efectivo del sistema de salud, desafíos más allá del sistema de salud, incluyendo aquellas relaciones con determinantes sociales de la salud, autocuidado e información y, finalmente, desafíos de integración de los enfoques de interculturalidad, género y cooperación internacional. **Conclusiones.** Se evidencian oportunidades de mejorar el abordaje de la salud de personas migrantes internacionales en Chile a raíz de la pandemia por Covid-19, de cara a futuras crisis sanitarias y para reducir brechas e inequidades que impactan la salud poblacional.

Palabras clave: migración; Covid-19; salud; Latinoamérica; crisis sanitaria; derecho a la salud; Chile

Abstract

Objective. To investigate the main challenges in the context of the SARS-CoV-2 health emergency according to the scientific evidence available to date in this area in Chile. **Materials and methods.** Scoping review based on three searches in Web of Science, PubMed and Google Scholar of publications in English and Spanish published between 2020 and 2023. **Results.** Three key areas were identified: the challenges of access and effective use of the health system, the challenges beyond the health system, including those related to social determinants of health, self-care and information, and finally, the challenges of integrating intercultural, gender and international cooperation approaches. **Conclusions.** There are opportunities to better address the health of international migrants in Chile in the wake of the Covid-19 pandemic, anticipating future health crises and to reduce gaps and inequities that impact population health.

Keywords: migration; Covid-19; health; Latin America; right to health; sanitary crises; Chile

Se estima que 3.6% de la población mundial corresponde a personas migrantes internacionales, definidas como quienes se movilizan fuera de su país de origen o de residencia habitual con intención de asentamiento.¹ En

Latinoamérica y el Caribe se presenta un patrón sur-sur que representa a 15 millones de personas.² En Chile se estima que los migrantes internacionales corresponden a 8% de la población (1 482 390 personas), 51% hombres

(1) Universidad del Desarrollo, Centro de Salud Global Intercultural. Santiago, Chile.

(2) Centro de Excelencia en Investigaciones Económicas y Sociales en Salud, Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.

Fecha de recibido: 25 de septiembre de 2023 • **Fecha de aceptado:** 14 de noviembre de 2023 • **Publicado en línea:** 15 de diciembre de 2023

Autor de correspondencia: Báltica Cabieses. Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

Edificio O, Av. Plaza 680, Las Condes. Región Metropolitana de Santiago, Chile.

Correo electrónico: bcabieses@udd.cl

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

y 49% mujeres, concentrados entre 25-35 años. Éstos provienen principalmente de Venezuela, Perú, Haití, Colombia y Bolivia, y se distribuyen mayoritariamente en las regiones Metropolitana, Antofagasta, Valparaíso y Tarapacá (centro y norte del país).³

La pandemia de Covid-19 trajo importantes desafíos a la capacidad de respuesta de diversos actores sociales hacia la población general y hacia grupos específicos.⁴ Esta crisis intensificó inequidades estructurales y persistentes históricas^{5,6} tanto en algunas poblaciones locales marginadas como en algunos grupos particulares de migrantes internacionales, personas recién llegadas o en situación migratoria irregular.⁷⁻⁹ Respecto a la situación epidemiológica del Covid-19 en poblaciones migrantes internacionales en Chile, la información más actualizada disponible a la fecha informa que desde febrero de 2020 hasta enero de 2022, 6.4% de los casos corresponde a población migrante, especialmente de nacionalidad venezolana, en donde la mayoría de los casos se reportaron en Tarapacá, Antofagasta y Santiago, donde 51.3% eran hombres y el promedio de edad general fue de 33 años.¹⁰

Como contexto del derecho a la salud y respuesta sanitaria a personas migrantes internacionales, en Chile personas migrantes que no poseen permisos vigentes y declaren falta de recursos pueden acceder a todo el régimen de prestaciones del sistema público de salud.¹¹ Además, este país ha destacado en la región por el desarrollo de una política integral de salud de migrantes internacionales.¹² En su contexto histórico reciente, entre 2016 y 2017 se implementó y sistematizó el Plan Piloto de Salud de personas Migrantes Internacionales¹³ que luego dio paso a la Política de Salud de personas Migrantes Internacionales en 2018.

A pesar de estos avances, la pandemia por Covid-19 visibilizó y profundizó importantes desafíos a nivel sanitario para la población migrante. A más de tres años de su inicio, es valioso sistematizar los desafíos y lecciones aprendidas documentadas por la investigación científica durante este periodo en Chile, con posibles alcances para la región en su conjunto. Con ello, se desarrolló una revisión de alcance cuyo objetivo fue indagar en los desafíos y lecciones de la emergencia sanitaria de SARS-CoV-2 según la evidencia científica disponible en Chile.

Material y métodos

Se llevó a cabo una revisión de alcance (del inglés *scoping review*)¹⁴ aplicando los lineamientos generales de rigurosidad de búsqueda de una revisión sistemática. Se realizaron tres búsquedas de literatura. Las dos primeras en las bases de datos *Web of Science* (WOS) y *Pubmed* en inglés (enero 2023), con la siguiente ecuación de búsqueda:

(healthcare OR health) AND (access OR use) AND (pandemic OR Covid-19) AND (migrants OR refugees) AND (Chile)

Se aplicó un filtro por fecha (2020-2023) y por idioma (inglés, español, francés, portugués). La tercera búsqueda se realizó en *Google Scholar* en español (enero 2023), con la siguiente ecuación de búsqueda:

(servicios de salud OR salud) AND (acceso OR uso) AND (pandemia OR Covid-19) AND (migrantes OR refugiados) AND (Chile)

Se aplicó un filtro por fecha (2012-2022). En la etapa de revisión de títulos y *abstract* (n=22), se usaron los siguientes criterios de exclusión:

- Se enfoca explícitamente en otra población (por ej. pueblos indígenas, migrantes internos, tercera generación).
- No hace referencia a Chile o a la región de América Latina y el Caribe.
- No se menciona explícitamente la pandemia por Covid-19.
- Se enfoca explícitamente en otro tema (por ej. educación).
- Es un protocolo de investigación o una validación de escalas.

Este proceso de revisión inicial llevó a la exclusión de siete publicaciones. Se revisaron entonces 15 textos completos con los siguientes criterios de exclusión:

- No se menciona Chile explícitamente en los resultados o conclusiones.
- Presenta solamente datos epidemiológicos.
- No se tiene acceso al texto completo y no se puede conseguir por vía alternativa.

Finalmente se incluyeron 15 documentos, 12 de los cuales se enfocaron en Chile y tres de alcance regional. Diez correspondieron a artículos revisados por pares y cinco a documentos de literatura gris. El cuadro 1^{9,15-28} presenta una lista completa de las publicaciones incluidas.

La información extraída de los artículos revisados se analizó temáticamente y se organizó en las siguientes dimensiones: (i) Atención de salud; (ii) Más allá de la atención de salud, y (iii) Interculturalidad, género y cooperación regional. La dimensión de salud mental fue también identificada, pero por su extensión se dejó fuera de este análisis general para un análisis detallado posterior. Se resume el proceso de selección en el flujograma PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (figura 1). El flujograma PRISMA muestra las distintas fases de la revisión sistematizada,

Cuadro I
PUBLICACIONES INCLUIDAS EN EL ANÁLISIS. SALUD DE LOS MIGRANTES EN CHILE
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Título	Año	Lugar	Tipo de publicación
Encuesta sobre Covid-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile: informe de resultados completo. ¹⁵	2020	Chile	Literatura gris
Vulnerabilidades y recursos de comunidades migrantes internacionales en Chile para enfrentar la pandemia SARS-CoV-2: Construyendo estrategias diferenciadas desde la interculturalidad. Informe de resultados generales y recomendaciones para la política sanitaria. ¹⁶	2021	Chile	Literatura gris
Migrantes venezolanos frente a la pandemia de Covid-19 en Chile: factores asociados a la percepción de sentirse preparado para enfrentarla. ¹⁷	2021	Chile	Artículo revisado por pares
Towards a typology of social protection for migrants and refugees in Latin America during the Covid-19 pandemic. ¹⁸	2021	América Latina	Artículo revisado por pares
Vaccines for all? A rapid scoping review of Covid-19 vaccine access for Venezuelan migrants in Latin America. ¹⁹	2021	América Latina	Artículo revisado por pares
Migrants in Chile: Social crisis and the pandemic (or sailing over troubled water...) ²⁰	2021	Chile	Artículo revisado por pares
Prácticas de resistencia en pandemia. Miradas interseccionales. ²¹	2021	Chile	Artículo revisado por pares
Hacia un cuidado ético en residencias sanitarias durante la pandemia de Covid-19: estudio cualitativo con migrantes internacionales en Chile. ²²	2022	Chile	Artículo revisado por pares
¿Por qué migran las mujeres? Experiencias de cuidado, salud y esperanza en las trayectorias de mujeres pasando por paso no habilitado en la frontera norte de Chile durante la crisis por Covid-19. ²³	2022	Chile	Literatura gris
Sistematización de experiencia de duplas sanitarias y psicosociales del Programa Minsal-OPS en contexto de Pandemia en Chile: Programa acceso a la atención de salud a personas migrantes y el impacto de duplas sanitarias y psicosociales en el norte de Chile en contexto de pandemia por Covid-19. ²⁴	2022	Chile	Literatura gris
La respuesta en salud a la migración y Covid-19 en la región andina. ²⁵	2022	Región Andina	Literatura gris
Perceptions of health needs among Venezuelan women crossing the border in Northern Chile during the Covid-19 Pandemic. ²⁶	2022	Chile	Artículo revisado por pares
Perspectivas y experiencias del Covid-19 desde las personas migrantes, representantes territoriales y de organizaciones sociales. La relevancia del abordaje sociosanitario. ²⁷	2022	Chile	Artículo revisado por pares
Promoting the participation of "Hard-to-Reach" migrant populations in qualitative public health research during the Covid-19 pandemic in Chile. ²⁸	2023	Chile	Artículo revisado por pares
The work, economic, and remittance stress and distress of the Covid-19 pandemic containment policies: the case of Venezuelan migrants in Argentina and Chile. ⁹	2023	Chile	Artículo revisado por pares

incluyendo el número de registros identificados, incluidos y excluidos.

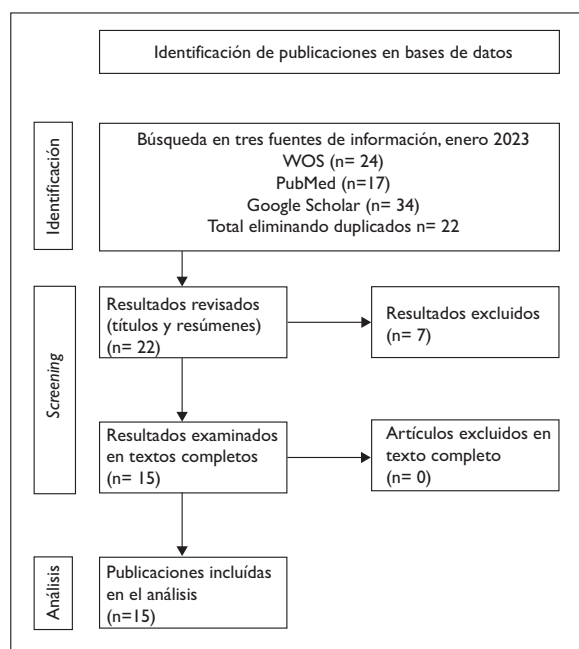
Resultados

Atención de salud: garantías de acceso y uso efectivo de servicios de salud

Migrantes internacionales, en cualquier categoría administrativa de regularización, dan cuenta de la necesidad de contar con acceso (adscripción formal) y uso efectivo (utilización de servicios disponibles generales y especializados en casos requeridos) de prestaciones que cuenten con adecuada calidad técnica y ética.^{17,18} Más específicamente, algunas publicaciones indican que personas migrantes internacionales presentaron barreras y dificultades para vacunarse y realizar la prueba

de diagnóstico de Covid-19, así como también para su tratamiento y seguimiento.^{9,19}

Se documenta asimismo la relevancia de proteger el derecho a la atención efectiva y de calidad en salud en algunos grupos específicos migrantes como niños, niñas y adolescentes,¹⁶ mujeres,^{23,26} personas en situación migratoria irregular,¹⁷ personas de las diversidades sexo-genéricas, migrantes con pertenencia a pueblos originarios²¹ y personas en contextos de pobreza, incluyendo personas en situación de viviendas de mala calidad y hacinamiento, así como en contextos de violencia y exclusión territorial, entre otras.^{17,20} En particular, se reportaron obstáculos en la recepción y atención en salud de personas migrantes que ingresaron por pasos no habilitados. Este desafío fue abordado con un despliegue de algunos esfuerzos del Estado, organismos internacionales y de sociedad civil.^{17,24,27} Como



PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.
WOS: Web of Science.

FIGURA 1. PRISMA, REVISIÓN DE LITERATURA SALUD DE PERSONAS MIGRANTES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN CHILE

ejemplo, desde 2021 se han desplegado duplas sanitarias y psicosociales en regiones del norte de Chile, a través de un programa de cooperación del Ministerio de Salud de Chile con la Organización Panamericana de la Salud. El trabajo de éstas consta, mayormente, en atender a personas en situación irregular que entraron por pasos no habilitados, especialmente mujeres y niños, niñas y adolescentes, con el fin de promover su acceso al sistema de salud y gestionar redes para un apoyo integral.²⁴

Más allá de la atención de salud: determinantes sociales, autocuidado e información

Además de las oportunidades de mejora identificadas dentro del sistema de salud, la evidencia documenta aspectos más profundos del abordaje de la salud de las personas migrantes, incluyendo determinantes sociales y determinantes estructurales de la salud, el autocuidado y la necesidad de información.

Los resultados de la fase cuantitativa de una investigación multimétodos desarrollada el año 2021 en la Región Metropolitana indicaron que 31.2% de los participantes reportó no haber cumplido con las recomendaciones de prevención por tener que salir a trabajar como mecanismo de subsistencia.¹⁶ La fase cualitativa

del mismo estudio reportó la necesidad de atender determinantes estructurales vinculados con la condición de hacinamiento y a la precarización e informalidad del empleo. También se indagó en la oportunidad de agencia y recursos internos de migrantes, quienes enfatizaban en el autocuidado como principal estrategia personal y comunitaria de prevención del contagio, en especial cuando el apoyo institucional era escaso.

Un estudio exploratorio diagnóstico de base comunitaria durante la primera ola de pandemia (abril 2020)¹⁵ observó que 84.5% de los participantes conocía la forma de transmisión del Covid-19 y 75% sostenía que recibió información suficiente sobre el virus. Se observaron, sin embargo, algunos errores de conocimiento relacionados con mecanismos de contagio y 34% declaró no saber dónde consultar si requiriese de atención. Los autores recalcaron la importancia de cómo se diseñan e implementan los procesos de información en salud, así como el reconocimiento e incorporación de las cosmovisiones propias de diversos grupos socioculturales en estos procesos.

Integrar y reforzar la interculturalidad, el enfoque de género y la cooperación regional

Algunas investigaciones recalcaron la oportunidad de integrar y reforzar la interculturalidad, el enfoque de género y la cooperación regional en el abordaje de la salud de estos grupos, altamente relevantes para promover la salud y la oportunidad de acceso efectivo a servicios de salud de personas migrantes internacionales durante y más allá de la pandemia.

La interculturalidad en salud es mencionada en algunos estudios. Una investigación sobre la experiencia en residencias sanitarias desde la perspectiva ética en Chile indagó sobre la experiencia de personas migrantes en estas instalaciones.²² Si bien se observaron casos positivos de atención en residencias, también se reportaron situaciones de discriminación y temor de deportación por prejuicio, así como falta de pertinencia cultural en algunos procesos de atención y servicios asociados. Este estudio concluyó la importancia de fortalecer de manera explícita la implementación práctica de capacidades de atención con perspectiva intercultural en Chile, reconociendo sus desafíos de relacionamiento de poder histórico, persistente y colonial entre personas migrantes y el sistema de salud.

En lo que refiere al género, una investigación realizada en el norte de Chile indagó en la trayectoria migratoria de mujeres migrantes en pandemia, dando cuenta de su impacto en la reproducción de sistemas asimétricos de poder y sus consecuentes brechas inequitativas que perjudican con mayor severidad a mujeres, en especial

en el caso de mujeres migrantes que ingresan por pasos no habilitados en pandemia.²⁸ Se reportó que la violencia basada en género es uno de los principales eventos adversos que se puede presentar durante el proceso migratorio en estos grupos, incluso mientras transitan con menores a su cuidado. Esto tiene consecuencias sanitarias y sociales que afectan de manera profunda y persistente a estas personas, sus comunidades y su descendencia. Es necesario cuestionar los sistemas políticos hegemónicos de poder y establecer nuevas apuestas de prevención, vigilancia y reparación con enfoque de género, en particular en mujeres migrantes en general y con alguna interseccionalidad en pertenencia étnica, menores de edad y grupos de diversidad sexo-genérica.²⁶

La cooperación regional es declarada como una necesidad no resuelta a nivel mundial y regional, antes y durante la pandemia. Una investigación sobre la respuesta sanitaria en Chile ante la migración venezolana¹⁷ destacó la brecha de conocimiento y los desafíos pendientes en materia de cooperación multinacional en lo referido a las acciones de los países vecinos como oportunidad de aprendizaje y colaboración, ausencia de canales de diálogo sistemáticos y coordinación debilitada, así como pobre acompañamiento de personas en movilidad en la subregión andina. Este estudio y otros similares en Chile^{24,25} renuevan la urgencia de desarrollar mecanismos y protocolos que respondan a la realidad migratoria regional en su verdadera complejidad y relevancia social, cultural, política y de salud.

Discusión

Esta revisión de alcance indagó en los principales desafíos y lecciones aprendidas de la emergencia sanitaria de SARS-CoV-2 según la evidencia científica disponible. Es clave tomar la oportunidad de recoger los desafíos de manera sistematizada para mejorar el abordaje general de la salud de poblaciones migrantes, de cara a potenciales pandemias similares a futuro.

El primer desafío se vinculó con garantías de acceso y brechas de uso efectivo de servicios de salud. Chile desarrolló una normativa en 2016 (Decreto 67)¹¹ que permitió derribar esta barrera administrativa; sin embargo, su aplicación efectiva requiere de constante supervisión y registro de su correcta implementación en contextos sanitarios de desinformación, alta rotación de personal, estigma y discriminación. A pesar de las brechas persistentes y exacerbadas en tiempos de pandemia para el acceso a servicios de salud, se puede destacar que en Chile hubo esfuerzos de entrenamiento, actualización normativa y capacidad de respuesta específicamente en materia de vacunación hacia poblaciones migrantes internacionales en tiempo de pandemia, independiente de

su estatus migratorio, en especial a partir de grupos de trabajo y mesas multisectoriales. La primera normativa en materia de vacunación en febrero de 2021 excluía a personas en situación irregular, lo que fue corregido en marzo de 2021 luego de expresiones de rechazo desde la academia y la sociedad civil organizada.²⁹ También se reportó la discrecionalidad de algunos centros de vacunación que arbitrariamente decidieron excluir de la vacunación a personas migrantes, incluso posteriormente a la corrección de la normativa. Este hecho fue informado y monitoreado en forma permanente por la autoridad sanitaria.³⁰ Finalmente, se realizaron informes de vigilancia epidemiológica de Covid-19 que permitieron caracterizar los casos en población migrante internacional en algunos periodos de la pandemia.

El segundo desafío identificado fue el reconocimiento del sistema de salud como un actor más en la compleja red política, económica y cultural de un país. Muchas inequidades históricas, persistentes y coloniales requieren un cambio profundo en esta interacción. El modelo de determinantes sociales en salud destaca esta dinámica al articular niveles de acción y componentes que afectan la distribución de resultados de salud en la población. El enfoque de determinación social enfatiza la dimensión estructural, histórica y política de estos relacionamientos. De esta revisión surge una reflexión sobre cómo las inequidades de vivienda y laborales estructurales han impactado a la población migrante durante la pandemia.^{31,32} Esta población desde un espacio de informalidad, precariedad e inseguridad, cumplió funciones sociales esenciales, como las de provisión de alimento a personas y familias que sí pudieron cumplir con la cuarentena en sus hogares.³³ Esto se observa particularmente en grupos históricamente marginados, como migrantes no europeos, afrodescendientes y pueblos indígenas sobre quienes se subyuga el poder desde quienes los definen como la *otredad*, incluso dentro de los mismos sistemas salud.³⁴ Esta desigualdad arraigada en la historia amplifica riesgos de dominación, exclusión y resultados de salud precarios,³⁵ lo que requiere una profunda revisión desde cada país de la región con perspectiva de sur global y en diálogo con la salud global.³⁶

Por otra parte, las brechas de información identificadas requieren de hacer parte del proceso de construcción de los mensajes a la población que lo recibirá. Esto implica comprender la urgencia de avanzar hacia un proceso de construcción de la realidad más allá de la mera participación social de espacios acotados y reducidos en salud,³⁷ que implica un reposicionamiento de las relaciones de poder entre las comunidades y el sistema de salud.³⁸ Como ejemplo, la perspectiva de participación-acción³⁹ con roles de colaboración y empoderamiento de personas y agrupaciones migrantes

desde la ciencia ciudadana⁴⁰ podrían tener un poder transformacional social en este aspecto.⁴¹

El tercer desafío identificado apunta a la integración de tres enfoques dialogantes. La interculturalidad en salud ha contado con múltiples definiciones, abordajes y cuestionamientos, en particular en su implementación práctica sobre sistemas de salud, en esta región con frecuencia segmentados y fragmentados,^{42,43} así como también verticales y asimétricos en su relación con la población que atiende.⁴⁴ Si bien se ha estado integrando el enfoque intercultural en salud hacia poblaciones migrantes en Chile y la región, no ha sido aún consensuado ni estandarizado para el desarrollo de una mirada común en esta materia para el trabajo diario en salud. Se requiere de una visión integral, unificada y, sobre todo, *constructiva* de la interculturalidad en salud, desde su real complejidad teórica y práctica.

Conclusiones

A partir de esta revisión de alcance se identificaron desafíos de protección y garantía del derecho a la salud agudizados en tiempo de pandemia, así como la profundización de brechas estructurales, persistentes e históricas de salud hacia algunos grupos de migrantes internacionales. También se evidenciaron algunas lecciones aprendidas basadas en evidencia científica para mejorar el abordaje de la salud de la población migrante en Chile, y que pueden servir de referencia para otros países de la región. Los enfoques de género e interseccionalidad, estigma, racismo y xenofobia, interculturalidad en salud, derechos humanos en salud, intersectorialidad y cooperación regional, por mencionar algunos, continúan renovando un campo de investigación y de acción en salud pública y salud global en materia de salud de migrantes, en tiempo de pandemia y más allá, en Chile y la región. A su vez, estos enfoques requieren de permanente revisión y cuestionamiento al ser visiones particulares de una realidad social dinámica, compleja y fluida a escala global.

Financiamiento

Fondecyt 1201461 ANID Chile, DFG German Research Foundation 468252559.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. International Organization for Migration. Migration and migrants: A global overview. In: World Migration Report 2022. Ginebra: IOM, 2021

- [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2022>
2. Cerrutti M, Parrado E. Intraregional migration in South America: trends and a research agenda. *Annual Review of Sociology*. 2015;41:399-421. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073014-112249>
 3. Instituto Nacional de Estadísticas. Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2020 2021 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://serviciomigraciones.cl/estudios-migratorios/estimaciones-de-extranjeros/>
 4. Martins F, Lima A, Diep L, Cezarino L, Liboni L, Tostes R, et al. Covid-19, SDGs and public health systems: Linkages in Brazil. *Health Policy OPEN*. 2023;4. <https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2023.100090>
 5. Mesquita A, Costa R, Bina R, Cadarso-Suárez C, Gude F, Díaz-Louza C, et al. A cross-country study on the impact of governmental responses to the Covid-19 pandemic on perinatal mental health. *Sci Rep*. 2023;13(1):2805. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29300-w>
 6. Mena G, Aburto JM. Unequal impact of the Covid-19 pandemic in 2020 on life expectancy across urban areas in Chile: a cross-sectional demographic study. *BMJ open*. 2022;12(8):e059201. <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059201>
 7. Calvert C, Brockway M, Zoega H, Miller JE, Been JV, Amegah AK, et al. Changes in preterm birth and stillbirth during Covid-19 lockdowns in 26 countries. *Nat Hum Behav*. 2023;7(4):529-44. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01522-y>
 8. Caqueo-Urizar A, Atencio-Quevedo D, Ponce-Correa F, Mena-Chamorro P, Urzúa A, Flores J. Pre and post pandemic depressive and anxious symptoms in children and adolescents in Northern Chile. *J Clin Med*. 2023;12(4). <https://doi.org/10.3390/jcm12041601>
 9. Del Real D, Crowhurst-Pons F, Olave L. The work, economic, and remittance stress and distress of the Covid-19 pandemic containment policies: the case of Venezuelan Migrants in Argentina and Chile. *Int J Environ Res Public Health* 2023;20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20043569>
 10. Ministerio de Salud. Informe Epidemiológico, Caracterización de Casos por Covid-19 en Población migrante internacional. Santiago: Minsal, 2022 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/MG_COVID_SE3_2022.pdf
 11. Ministerio de Salud. Decreto 67 Modifica decreto N° 110 de 2004, del ministerio de salud, que fija circunstancias y mecanismos para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes. Santiago: Minsal, 2016 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1088253>
 12. Ministerio de Salud. Política De Salud De Migrantes Internacionales en Chile. Chile: Minsal, 2017 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.22.POLITICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf>
 13. Cabieses B, Alarcón A, Astorga S, Bernales M, Martínez F. Informe Final, Estudio, Licitación, Sistematización y Evaluación del Piloto Nacional de Salud de Inmigrantes. Santiago: Ministerio de Salud, 2018 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bits-treams/b030c54a-b9d1-4a44-aaa4-68c69c58ce55/content>
 14. Pham MT, Rajić A, Greig JD, Sargeant JM, Papadopoulos A, McEwen SA. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Res Synth Methods*. 2014;5(4):371-85. <https://doi.org/10.1002/jrsm.1123>
 15. Cabieses B. Encuesta sobre Covid-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile: informe de resultados completo. Santiago: Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, 2020 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/3cf554ed-a4ab-466e-8103-f2e984abc4b4>
 16. Cabieses B, Obach A, Blukacz A, Vicuña JT, Carreño-Calderón A, Stefoni C, et al. Vulnerabilidades y recursos de comunidades migrantes internacionales en Chile para enfrentar la pandemia SARS-CoV-2: Construyendo estrategias diferenciadas desde la interculturalidad. Informe de resultados generales y recomendaciones para la política sanitaria. Santiago: Gobierno

- de Chile, 2021 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/f82cde7d-75db-4e87-a79a-274bc1fcd4b17>. Cabieses B, Darrigrandi F, Blukacz A, Obach A, Silva C. Migrantes venezolanos frente a la pandemia de Covid-19 en Chile: factores asociados a la percepción de sentirse preparado para enfrentarla. *Notas de Población*. 2020;111:43-62 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46554-migrantes-venezolanos-frente-la-pandemia-covid-19-chile-factores-asociados-la>
18. Vera-Espinoza M, Prieto-Rosas V, Zapata GP, Gandini L, Fernández-de la Reguera A, Herrera G, et al. Towards a typology of social protection for migrants and refugees in Latin America during the Covid-19 pandemic. *Comp Migr Stud*. 2021;9:1-28. <https://doi.org/10.1186/s40878-021-00265-x>
19. Perez-Brumer A, Hill D, Andrade-Romo Z, Solari K, Adams E, Logie C, et al. Vaccines for all? A rapid scoping review of Covid-19 vaccine access for Venezuelan migrants in Latin America. *J Migr Health*. 2021;4. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2021.100072>
20. Jara-Labarthe V, Cisneros-Puebla CA. Migrants in Chile: social crisis and the pandemic (or sailing over troubled water...). *Qual Soc Work*. 2021;20(1-2):284-8. <https://doi.org/10.1177/1473325020973363>
21. Arteaga C, Galaz C, Guarderas P. Editorial: Prácticas de resistencia en pandemia. *Miradas interseccionales*. *Polis Revista Latinoamericana*. 2021;20(60) [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682021000300003
22. Cabieses B, Obach A, Blukacz A, Carreño A, Larenas D, Mompoint E, et al. Hacia un cuidado ético en residencias sanitarias durante la pandemia de Covid-19: estudio cualitativo con migrantes internacionales en Chile. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022;38(9). <https://doi.org/10.1590/0102-311XES033622>
23. Carreño A, Obach A, Cabieses B, Peroncini J, Oliva A. ¿Por qué migran las mujeres? Experiencias de cuidado, salud y esperanza en las trayectorias de mujeres pasando por paso no habilitado en la frontera norte de Chile durante la crisis por Covid-19. Chile: Universidad del Desarrollo, 2022 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/a6e22c4e-2402-42cf-99c1-22dee473d6b2>
24. Cabieses B, Madrid P, Molina D. Sistematización de experiencia de duplas sanitarias y psicosociales del Programa MINSAL-OPS en contexto de Pandemia en Chile: Programa acceso a la atención de salud a personas migrantes y el impacto de duplas sanitarias y psicosociales en el norte de Chile en contexto de pandemia por Covid-19. Chile: Ministerio de Salud de Chile, 2022 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/10cb4aba-f92c-4a3b-ba8b-de532fc02375>
25. Quintino PF, Leyva-Flores R, Iribarne WJ. La respuesta en salud a la migración y Covid-19 en la región andina. Lima: Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue, 2022:149 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/La_Respuesta_Migracion_ORAS.pdf
26. Blukacz A, Carreño-Calderon A, Obach A, Cabieses B, Peroncini J, Oliva A. Perceptions of health needs among Venezuelan women crossing the border in Northern Chile during the Covid-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192215175>
27. Avaria A, Basualto-Porras L, Brito-Rodríguez S, Azócar-González R, Flores-Rivas C. Perspectivas y experiencias del Covid-19 desde las personas migrantes, representantes territoriales y de organizaciones sociales. La relevancia del abordaje sociosanitario. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*. 2022(39):11-40. <https://doi.org/10.29344/07171714.39.3085>
28. Blukacz A, Cabieses B, Obach A, Calderón AC, Álvarez MI, Madrid P, et al. Promoting the participation of "Hard-to-Reach" migrant populations in qualitative public health research during the Covid-19 pandemic in Chile. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph20031956>
29. RECHISAM. Documento de posición: Acerca de la vacunación nacional contra covid-19 en poblaciones migrantes en Chile 2021. Santiago: RECHISAM, 2021 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: https://media.elmostrador.cl/2021/02/DOCUMENTO-DE-POSICIA%CC%83_N-I-Vacunacion-contra-Covid-19-CON-FIRMAS.docx
30. Bustos A. Minsal aclara universalidad de la vacuna ante denuncias de discriminación a migrantes. *DiarioUChile*. 31 de mayo de 2021 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://radio.uchile.cl/2021/05/31/minsal-aclara-universalidad-de-la-vacuna-ante-denuncias-de-discriminacion-a-migrantes/>
31. Brandon WVP. Flattening epidemic curves and Covid-19: policy rationales, inequality, and racism. *J Health Care Poor Underserved*. 2022;33(3):1700-14. <https://doi.org/10.1353/hpu.2022.0095>
32. Mazzalai E, Giannini D, Tosti ME, D'Angelo F, Declich S, Jaljaa A, et al. Risk of Covid-19 severe outcomes and mortality in migrants and ethnic minorities compared to the general population in the European WHO region: a systematic review. *J Int Migr Integr*. 2023;24:1305-35. <https://doi.org/10.1007/s12134-023-01007-x>
33. Poirier MJ, Barraza D, Caxaj CS, Martínez AM, Hard J, Montoya F. Informality, social citizenship, and wellbeing among migrant workers in Costa Rica in the context of Covid-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19106224>
34. Regmi PR, Dhakal-Adhikari S, Aryal N, Wasti SP, van Teijlingen E. Fear, stigma and othering: the impact of Covid-19 rumours on returnee migrants and Muslim populations of Nepal. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19158986>
35. Mengesha Z, Alloun E, Weber D, Smith M, Harris P. "Lived the Pandemic Twice": a scoping review of the unequal impact of the Covid-19 pandemic on asylum seekers and undocumented migrants. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116624>
36. Pratt B, de Vries J. Where is knowledge from the global South? An account of epistemic justice for a global bioethics. *J Med Ethics*. 2023;49(5):325-34. <http://doi.org/10.1136/jme-2022-108291>
37. Reca-Moreyra IC. Participación ciudadana en salud: ¿Proceso de cambios en desarrollo? Una aproximación diagnóstica en la región metropolitana, 2006. Santiago: Serie Observatorio de Equidad de Género en Salud, 2007 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: https://catalogo.ufro.cl/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=67325&shelfbrowse_itemnumber=93993
38. Leite SN, Zepeda-Bermudez JA, Melecchi D, Rodrigues da Veiga A, Oliveira ALB, Moreira de Sousa AC, et al. Integra project: strengthening social participation in the agenda of health policies, services, and technologies. *Cien Saude Colet*. 2021;26(11):5589-98. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.18212021>
39. Loewenson R, Laurell AC, Hogstedt C, D'Ambruoso L, Shroff Z. Investigación-acción participativa en sistemas de salud. Una guía de métodos TARSC, AHPSP, WHO, IDRC. Canada: Equinet H, 2014 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://www.tarsc.org/publications/documents/Spanish%20PAR%20Reader%20March%202015lfs.pdf>
40. IAP2. International Association for Public Participation 2023 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://www.iap2.org/mpage/Home>
41. Hudson KD, Matsuzaka S, Mehrotra G. Intersectional antiracist advocacy practice in health care organizations. *Health Promot Pract*. 2022;24(3). <https://doi.org/10.1177/1524839922113183>
42. Goic A. The Chilean health care system: the task ahead. *Rev Med Chile*. 2015;143(6):774-86. <http://doi.org/10.4067/S0034-98872015000600011>
43. Mezones-Holguin E, Amaya E, Bellido-Boza L, Mougenot B, Muriello JP, Villegas-Ortega J, et al. Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(2):196-206. <https://doi.org/10.17843/rp-mesp.2019.362.3998>
44. Cabieses B, Obach A, Urrutia C. Interculturalidad en salud: teorías y experiencias para poblaciones migrantes internacionales. Chile: Universidad del Desarrollo, 2021 [citado diciembre 11, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/e382ad66-eed3-4b71-805c-565aa1a4112c>