

EL CONFINAMIENTO Y SUS EFECTOS EN LA SALUD
MENTAL DE LAS PERSONAS MIGRANTES
VENEZOLANAS, UNA MIRADA CRÍTICA DESDE LA
DISCIPLINA DEL TRABAJO SOCIAL.

TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

Autores
Daniela Brull B.
Cristal Cortés C.
Alexandra Fontilus
Fernanda Huidobro D.

DOCENTE GUIA:
Alejandro Castro

Santiago – Chile
2022

Resumen

Este trabajo se da en el contexto de confinamiento a raíz de las medidas de control social impuestas por el estado para el manejo del COVID-19 y el alza de los contagios. En la presente investigación se da a conocer, como el confinamiento afectó la salud mental de las personas migrantes venezolanas en Chile, en los periodos de confinamiento durante la pandemia del COVID-19, en este contexto se expone un análisis en profundidad, lo que determinó los factores circundantes que afectaron la salud mental de las personas migrantes en confinamiento y las implicancias de ser migrante venezolano en Chile. La importancia de tener redes de apoyo y la discriminación manifestada de diversas formas a través del sistema social y político, los hallazgos encontrados representan un avance en materia de salud mental y confinamiento. Desde una perspectiva de control, como conclusión del análisis se presenta la necesidad de regular y tomar responsabilidad desde el estado, en casos como lo es una migración en paupérrimas condiciones, pandemia y con deficiente o escasa red de apoyo.

INDICE

1. Introducción.....	6
2.Marco De Antecedentes	10
2.1 Antecedentes Históricos	10
2.1.1 Confinamiento.....	10
2.1.2 América Latina y confinamiento.....	12
2.1.3 Situación en Chile.....	12
2.1.4 Migración internacional y COVID-19.....	14
2.1.5 Migración en Latinoamérica.....	14
2.1.6 Migración en Chile	15
2.1.7 Ley N°21.325 de Migración y Extranjería	17
2.1.8 Política Nacional de Migración	17
2.1.9 confinamiento-salud mental y migración en Chile.....	18
2.1.10 Salud Mental.....	23
2.1.11 Latinoamericana	24
2.2 Antecedentes Del Problema	25
2.2.3 Problematización	30
2.2.4 Justificación	35
3. Pregunta De Investigación	39
3.1 Objetivos De Investigación	39
3.1.2 Objetivo General.....	39
3.1.3 Objetivos Específicos	39
4. Marco Conceptual.....	40
4.1.1 confinamiento pandémico e interacción social	40
4.1.2 Experiencia de vivir como migrante venezolano en tiempos de pandemia.....	42
4.1.3 salud mental en tiempos pandémicos.....	44
4.1.4 Enfoque epistémico postestructuralista	47
5. Marco Metodológico.....	49
5.1 Criterios de selección	50
5.2 Trabajo de Campo	51

5.3 Técnicas de recolección de información.....	52
5.4 Enfoque analítico: el análisis de discurso	53
5.5 Aspectos éticos.....	54
6. Análisis y Resultados.....	55
6.1 Experiencia de personas migrantes en confinamiento	55
6.1.2 Vivencias relacionadas con el confinamiento en la pandemia.....	56
6.1.3 Ser migrante en Chile en confinamiento.....	58
6.1.4 Consecuencias en el bienestar social por confinamiento	61
6.1.5 consecuencias sociales y económicas con respecto al confinamiento	61
6.1.6 Redes de apoyo de las personas y calidad de vida.....	67
6.1.7 Identificar Efectos relacionados con la salud mental en confinamiento	69
6.1.8 Bienestar psicoemocional de los migrantes confinados	70
6.1.9 Atención en la Salud mental	72
7. Campos emergentes.....	76
7.1.1 Políticas de Confinamiento	76
7.1.2 Situación migratoria y acceso a los derechos.....	77
7.1.3 Situación sociopolítica de Venezuela	79
7.1.4 Percepción de la sociedad de acogida respecto a las personas migrantes venezolanas.....	81
7.1.5 Generalización, Racismo y Salud Mental en Confinamiento	84
7.1.5 Ser migrante en Chile y Calidad de vida en el confinamiento.....	86
8. Resultados	88
9. Conclusión	90
Bibliografía.....	96
Anexos.....	103

1. Introducción

La presente investigación es parte del trabajo final de graduación para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Católica Silva Henríquez. Nuestro interés, radica en estudiar y hacer visibles aquellas realidades que pertenecen a la cotidianidad en nuestra sociedad, pero que aparentemente son normalizadas como por ejemplo la precarización de la vida migrante, la salud mental y la calidad de vida.

En este contexto el interés primordial se enfoca en conocer cómo el confinamiento ha afectado la salud mental de la población migrante venezolana que reside en Chile durante el periodo de pandemia. Es importante que el fenómeno de la migración se entienda como un grupo de personas que se movilizan de sus localidades, pueblo o país para conseguir mejor calidad de vida, más oportunidades, seguridad, estabilidad económica y un buen porvenir para ellos y sus familias, “Si bien muchas personas migran por elección, muchas otras migran por necesidad” (ONU, 2020). Al menos, esas son las expectativas iniciales que los incentivan a desplazarse a otro territorio, pero ¿realmente logran cumplir estas expectativas?

Los últimos tres años y previo a la pandemia debido al COVID-19, Chile ya estaba atravesando una situación de crisis migratoria a causa de las precarias políticas en esta materia, las que no permitían mantener el control de la población migrante que ingresaba al país, esa situación causó un colapso en los sistemas, inestabilidad y precariedad en la vida migrante. En este sentido, un estudio de migración realizado por Colmenares y Abarca (2022) indica que durante la última década se presentaron dos hechos que son necesarios de reconocer, ya que el país ha experimentado un crecimiento y complejización en los flujos migratorios que recibe. El primer hecho es el aumento de los flujos migratorios intrarregionales en América Latina y El Caribe, que registran un 66 % más entre el 2010 y 2019 respecto a la década anterior (PNUD, 2020), una situación determinada por la crisis humanitaria de Venezuela (Freier y Parent, 2018). El segundo hecho, es la pandemia del Covid-19 que ha ido de la mano de la mayor crisis económica, luego de la Segunda Guerra Mundial (CEPAL, 2020), siendo afectados sobre todo grupos históricamente excluidos, como mujeres y migrantes (OIM, 2020).

A raíz de la pandemia y de los factores mencionados anteriormente, es que surge la necesidad de investigar cómo el confinamiento ha afectado la

salud mental de la población migrante venezolana en Chile. Así mismo, se pretende indagar en profundidad la definición de los conceptos claves: Salud mental, Migración, Confinamiento y sus principales autores. De esta forma, pretendemos dar a conocer de qué manera estas definiciones se entrelazan, para dar respuesta al objetivo de esta investigación.

De lo mencionado anteriormente, la presente investigación se sustentará en autores como Foucault, Goffman y Tijoux, estos se configuran como insoslayables fuentes principales en la construcción del marco teórico conceptual del trabajo a presentar.

Entonces, el presente trabajo se encuentra guiado por la pregunta de investigación que plantea, ¿De qué manera las políticas de confinamiento afectan la salud mental de las personas migrantes adultas venezolanas?, de esta manera se busca poder conocer los efectos del confinamiento en la salud mental de las personas migrantes venezolanas durante el periodo de confinamiento, pertenecientes a la comuna de Santiago centro de Chile. La importancia de investigar la información desde los relatos de las personas, pudiendo alcanzar mayor cercanía a los discursos de cada sujeto, es relevante mencionar que el estudio se centra en las personas migrantes venezolanas dando respuesta a la tensión que se genera por el masivo éxodo migratorio a raíz de las situaciones políticas, sociales y económicas que se encuentran viviendo, así también la mayor cantidad de ingreso por pasos habilitados, según información proporcionada por el ministerio de salud (MINSAL), en el diagnóstico de la población migrante, La comunidad migrante más prevalente es la venezolana (30,5%), (2020, p.1).

Por otra parte, este estudio se guiará desde una perspectiva de carácter cualitativo, el mencionado enfoque es importante a implementar, debido a que aporta la flexibilidad necesaria para obtener datos relevantes a la necesidad investigativa, Según Espinoza & Toscano (2015) Las investigaciones cualitativas se caracterizan por el significado que el investigador le confiere al fenómeno estudiado. Es importante conocer los efectos del confinamiento de la salud mental de los migrantes venezolanos, lo que a través de una política gubernamental de tipo biopolítica se afecta en medio del encierro como práctica de control social. El bienestar social de los migrantes, especialmente los venezolanos quienes se desplazan por un problema político.

Mencionado lo anterior se presenta la estructura de los apartados con base en los antecedentes históricos de confinamiento abarcados inicialmente desde un contexto global, luego latinoamericana y por último nacional. Bajo la misma lógica se entrega el proceso histórico de la migración, siguiendo el mismo orden global, latinoamericano y nacional. Por consiguiente y con la misma estructura se trabaja el concepto de salud mental. En concordancia con lo anterior se presenta la investigación sobre Migración en Chile y salud mental, aportando estudios importantes para dar respuesta a nuestra pregunta de investigación.

Posteriormente se da paso a los antecedentes del problema, siguiendo con la problematización y justificación del problema de investigación, para así continuar con la pregunta de investigación, los objetivos generales y específicos de esta. Luego se da paso al marco conceptual de la investigación, el cual desarrolla conceptos relevantes para comprender el estudio.

A continuación, se presenta el tipo de enfoque utilizado el que en este caso es el enfoque cualitativo con un alcance exploratorio. De igual manera se encuentra a continuación el modelo metodológico de la investigación estableciendo continuamente los criterios de selección de nuestro estudio las técnicas de recolección de información. Luego se encuentra el enfoque de análisis, el que, para efectos de esta investigación, se realizó por medio del análisis de discursos. Para finalizar se incluyen los aspectos éticos de esta investigación.

Posterior a aquello se da paso a la presentación del análisis y resultados de investigación obtenidos, estos dan respuesta a la pregunta de investigación ya mencionada, generando nuevas dimensiones que reflejan los efectos del confinamiento como discurso de control social y los efectos de la salud mental, así como en su bienestar físico, emocional y social en las vivencias de los sujetos migrantes venezolanos, que migran a un país y tuvieron que estar confinados bajo las políticas restrictivas gubernamentales.

Por último, se presentan las conclusiones de este estudio, entregando una serie de reflexiones sobre la investigación realizada, además de la relevancia del trabajo social y su rol en este campo, permitiendo a las temáticas presentadas otorgar luces y sombras sobre las experiencias de confinamiento y sus implicancias en la salud mental de las personas.

Es importante mencionar que, durante el proceso de este estudio, todas las personas quienes integran el equipo de investigación, de manera paralela debieron sortear con la limitación del tiempo, el retorno a los procesos educativos presenciales y exigentes respecto a las condiciones presentadas en los años de apogeo pandémico. Esto con el fin de informar y establecer la realidad de quienes estudian en jornada vespertina considerando la doble o triple presencialidad sobre todo en un contexto tan dificultoso como lo es el post confinamiento.

Respecto a lo anterior es que las condiciones apresuradas de las realidades individuales de las investigadoras, más el cumplimiento académico, influyo en el proceso de estudio estrechando el tiempo otorgado para el mismo.

2.Marco De Antecedentes

2.1 Antecedentes Históricos

2.1.1 Confinamiento

El confinamiento es un concepto que está relacionado con el encierro, aislamiento y distanciamiento social que ha alterado de una manera u otra el comportamiento y estilo de vida de las personas. De acuerdo con el estudio realizado por Sánchez-Villena y De La Fuente-Figuerola (2020) definen confinamiento como una intervención que se aplica a nivel comunitario para reforzar las medidas de restricción impuestas con la finalidad de contener el contagio de una enfermedad. El confinamiento responde a restricciones sociales y políticas, para limitar el desplazamiento, con el propósito de evitar la propagación de la enfermedad, imponiendo medidas como, uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación imponiendo el toque de queda, cierre de fronteras, detención del transporte, entre otras medidas imprescindibles de reducción de movilidad de los seres humanos.

A través del tiempo han existido algunos hitos históricos y mundiales relacionados con el confinamiento y enfermedades. Uno de los más representativos es la llamada peste negra durante el siglo XIV, una de las pandemias más devastadoras de la humanidad. La enfermedad se originó debido a la gran plaga de ratas que había en ese tiempo, las que diseminan la bacteria *yersinia pestis*, que provenía de las pulgas de los roedores, que infectó a las personas y propagó la enfermedad dejando 25 millones de muertos (Ledermann W., 2003). La peste se expandió por toda Europa a través de los puertos (donde llegaban barcos con roedores infectados), provocando la muerte de un tercio de su población.

Otra pandemia importante que ocurrió en el mundo, y que estuvieron asociadas al confinamiento, es la viruela, esta es una enfermedad infecciosa conocida desde hace 5000 años y causada por el virus Variola. Se considera que este virus tiene como único hospedador el ser humano, motivo por el que fue posible llevar a cabo con éxito una campaña de vacunación masiva de la población, con la subsiguiente erradicación de la enfermedad en 1979 (Sánchez Conde, M., 2010).

Luego, en el siglo XIX se detectó el cólera, una enfermedad que provocó una alta mortalidad en la India. El cólera es una infección intestinal

aguda causada por la ingestión de *vibrio cholerae*, esta es una bacteria presente que suele transmitirse a través de aguas y alimentos contaminados por heces fecales. Hasta hoy, sigue constituyéndose en un riesgo permanente en muchos países. Se pueden producir brotes esporádicamente en cualquier parte del mundo donde el abastecimiento de agua, el saneamiento, la inocuidad de los alimentos o la higiene sean inadecuados. El riesgo mayor se registra en las comunidades y los entornos de refugiados sobrepoblados, donde el saneamiento es deficiente, el agua de beber, insalubre, y aumentando la transmisión, de persona a persona (González Valdés, 2011).

Así mismo, otra pandemia que marcó la historia mundial debido a la enorme cantidad de vidas que cobró entre los años 1918 y 1920 fue la gripe española, dando muerte a más de 100 millones de personas, especialmente jóvenes. Si existe una forma de sopesar las consecuencias de esta pandemia en nuestro país, los números reunidos por el Anuario Estadístico de la República de Chile expresado en el texto “Chile entre pandemias: la influenza de 1918, globalización y la nueva medicina”, (López, Marcelo, 2013), dicha gripe produjo una mortalidad de 40.113 personas durante el periodo de 1918 y 1921.

Otro ejemplo de confinamiento fue a través de la aparición del virus Ébola, esta enfermedad fue detectada por primera vez en 1976 por dos brotes simultáneos ocurridos en Nzara (hoy Sudán del Sur) y Yambuku (República Democrática del Congo). Esta se propaga en la comunidad mediante la transmisión de persona a persona, por contacto directo (a través de las membranas mucosas o de soluciones de continuidad de la piel) con órganos, sangre, secreciones, u otros líquidos corporales de personas infectadas, o por contacto indirecto con materiales contaminados por dichos líquidos. (OMS, 2021).

Actualmente, diversas poblaciones a nivel mundial fueron confinadas para hacer frente a la crisis sociosanitaria que fue provocada por la pandemia del COVID-19, la que tuvo un alcance global, Según lo que indicó el director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom (2020), la sigla COVID se compone de las palabras coronavirus y *disease* (enfermedad en inglés), mientras que 19 representa el año en que surgió (La OMS tomó conocimiento del brote el día 31 de diciembre del año 2019).

2.1.2 América Latina y confinamiento.

En América Latina, el contagio por COVID-19 azotó en gran medida a la población, es importante señalar que el primer caso de COVID-19 en América Latina y el Caribe fue descubierto el día 26 de febrero de 2020 en Brasil, desde esa fecha se han registrado cerca de 65 millones de casos aproximadamente y más de 1.600.000 muertes en la región, esto con fecha hasta el 31 de marzo de 2022. (ONU, 2021).

Las medidas de confinamiento en América latina dan respuesta a los métodos de control gubernamentales que se proponen para evitar el contagio entre las personas, en este sentido señala Michel Foucault (2001, p.17-18) que, desde finales de la Edad Media existía en todos los países europeos lo que hoy en día llamaríamos un “plan de urgencia”, que debería ser puesto en práctica cuando la peste o una enfermedad epidémica grave se manifestaran en una ciudad. Menciona también que ese plan incluía lo siguiente: el confinamiento de las personas en sus hogares de manera que pudieran ser localizadas en un lugar único (preferiblemente cada familia en su vivienda y cada persona en su habitación, nadie debía moverse), similar situación en las medidas tomadas por los gobiernos, medidas utilizadas desde una gestión biopolítica, funcional a las características de las relaciones de poder.

En Latinoamérica se produce ante la emergencia mundial por covid-19 una reacción temprana, como señala Bakker lo que les dio tiempo para confinarse antes de que se propagara la enfermedad. Los confinamientos también fueron rigurosos: la disminución de la movilidad en el segundo trimestre de 2020 en algunos países latinoamericanos se situó entre las más elevadas del mundo. (IMF.2021). Situación de confinamiento que agudiza en cierta manera las características productivas, afectando la economía y el crecimiento en torno al desarrollo capital, Bakker indica en el estudio sobre consecuencias de la COVID-19 (2021), esto tuvo un fuerte impacto en la actividad económica. En abril, la actividad económica de la región había caído 20% con respecto a la del año anterior.

2.1.3 Situación en Chile

La infección por COVID-19, se debe a una enfermedad causada por el coronavirus, este último se ha descubierto más recientemente en Wuhan (China), en diciembre de 2019. El 31 de diciembre de ese año, el gobierno

chino notificaba oficialmente a la OMS la aparición de un nuevo virus causante de SARS-CoV-2. (CEPAL, 2021). A nivel mundial se emiten las alertas de esta infección humana, el 30 de enero de 2020, la OMS informó al mundo que el brote constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional. En ese momento el número de casos en todo el mundo era de 7.818 confirmados, la mayoría de ellos en China y apenas 82 distribuidos en 18 países. Por el riesgo que significaba el aumento de personas infectadas es que se declara una enfermedad pandémica el día 11 de marzo del año 2020, alerta que culmina el mes de abril del año 2022. Según las cifras por continentes, alrededor de seis millones de personas fallecieron a nivel mundial, por consecuencia del COVID-19. Mientras que, en Asia, continente en el que se originó el brote, la cifra de muertos llegaba a más de un millón de personas. (Abigail O, 23 jun 2022).

En repetidas ocasiones por brotes y mutación del virus el confinamiento se retoma como una de las principales medidas preventivas, lo que también tiene repercusión en la salud mental de las personas. Por ejemplo, el año 2021, a pesar del éxito de la campaña de vacunación en Chile, los casos aumentaron en un período de dos semanas (36%), lo que provocó el confinamiento a más de 13 millones de personas de manera involuntaria, iniciando así un nuevo período de cuarentena, datos corroborados según el Ministerio de Salud (MINSAL, 2021) para frenar el acelerado incremento de casos de coronavirus en el territorio nacional.

Respecto a lo último, la enfermedad alteró la vida cotidiana de las personas, las rutinas, los planes, e incluso la manera de lidiar y expresar las emociones en el ámbito interpersonal y social, obligando así a la sociedad a adaptarse a otra normalidad. Según un estudio realizado por la universidad de Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, señala que dichas situaciones vividas en esta pandemia repercutirán de manera inevitable en la salud mental de las personas (Cabrerros, 2021). Dependiendo de los recursos de los gobiernos, estos implementaron medidas de contención de enfermedades, como el cierre de escuelas, el distanciamiento social y el confinamiento obligatorio, por lo tanto, esto aumentó los problemas de salud mental en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, concluyendo que de esta manera, se destaca que uno de los principales factores asociados a una mala calidad de vida en el contexto de la pandemia por COVID-19, es la alteración de la salud mental. (J Barbosa; D Ivañez, 2021).

2.1.4 Migración internacional y COVID-19.

La migración para el mundo, a lo largo de la historia ha significado una manifestación del ser humano, de sobreponerse ante la adversidad para obtener una mejor vida, en la actualidad, factores como la globalización, información, diversificación de medios de transporte, permitieron el aumento de movilidad de personas alrededor del mundo (ONU 2020).

La migración a nivel internacional ha planteado retos y ha abierto oportunidades a las sociedades, también ha contribuido poner de relieve la clara interrelación que existe entre la migración y el desarrollo, así como las oportunidades que presenta para el desarrollo en conjunto, esto es, la mejora coordinada o concertada de las condiciones económicas y sociales de los lugares de origen. (Asamblea General de Naciones Unidas, 2006).

En 2020 debido a la pandemia mundial provocada por COVID-19 la migración tuvo un cambio drástico, debido a las restricciones sanitarias, lo que produjo que los esfuerzos se concentraran en responder la crisis sanitaria. Parte de la respuesta ha supuesto cambios drásticos en la libertad de movimiento de las personas alrededor de todo el mundo, lo que ha afectó masivamente la movilidad humana mundial OIM (2022). En Europa y Asia acogen en la actualidad aproximadamente 87 millones de migrantes internacionales, respectivamente, sumando el 61% de la población mundial total de migrantes internacionales. (OIM, 2020). Lo mencionado da cuenta que la migración a nivel mundial ha ido variando a través del tiempo y su flujo dependerá del contexto sociohistórico que se presencie, especialmente el COVID-19, ya sea a nivel regional o internacional.

2.1.5 Migración en Latinoamérica

En los últimos años, la migración intrarregional se ha convertido en una opción para millones de sudamericanos. Varios acuerdos regionales, adoptados en el marco de los procesos de integración regional, contribuyeron a promover la migración dentro de la región y el acceso a derechos sociales a los migrantes. En la historia de las naciones sudamericanas se identifican tres grandes patrones migratorios: Migración de ultramar, migración regional y migración hacia países desarrollados (ONU DAES, 2020).

Las condiciones de precariedad, la inestabilidad política, la violencia y problemas de inseguridad relacionados con el narcotráfico durante la segunda mitad del siglo XX, son algunos de los factores que influyen en la decisión de migrar de muchas personas habitantes de la región. Un ejemplo claro es la notable migración de las personas venezolanas que, en los últimos años, los principales impulsores de esa emigración han sido la negativa situación económica, la falta de acceso a las necesidades sociales básicas, como la atención médica y la alimentación, la falta de dinero en efectivo y la polarización política (INE, 2021)

2.1.6 Migración en Chile

Los movimientos migratorios en Chile se han dinamizados en los últimos años, presenciando un flujo migratorio que antes no se había observado tan detenidamente. El mayor ingreso de migrantes durante el año 2021 se realizó por pasos no habilitados, perteneciendo significativamente a personas venezolanas, según señala en el anuario 2020 del Servicio Jesuita Migrantes (SJM) en su reporte, se indica que han existido más de 35.400 registros de IPNH (ingreso por paso no habilitado), concentrándose así en estos tres años, el 79% de los notificados desde 2010. Las nacionalidades que más han incrementado su registro de IPNH desde 2018, han sido las personas de Venezuela y Haití. El proceso de migración venezolano se realizó en medio de la pandemia, motivo por el cual se dificulta aún más el catastro de los ingresos por pasos habilitados. En el mismo anuario del (SJM) se expresa que La mayoría de los 16.848 IPNH en 2020 fueron de personas venezolanas (77%), seguidas de haitianas (6%) y bolivianas (5%). Es especialmente preocupante los IPNH de los venezolanos, quienes, como evidencia, muestran un aumento considerable en cada trimestre, llegando a 8.709 registros solamente entre octubre y diciembre 2020, y más de 3.400 en enero de 2021. (SJM. a, 2020).

Para entender de mejor manera este proceso migratorio en Chile es necesario realizar una revisión histórica de los movimientos migratorios. Desde la Chilenización del norte en el siglo XIX, Blanqueamiento del sur del siglo XIX. Este último, también es conocido como la colonización de Llanquihue, surgió por la llegada de las personas alemanas bajo la "Ley de Inmigración Selectiva" de 1845, con el objetivo de atraer a profesionales y artesanos para colonizar zonas del sur de Chile, entre las actuales regiones de Los Ríos y Los Lagos.

Como señala María Emilia Tijoux, “Se quería borrar la figura del “indio”, entonces el “blanqueamiento” tenía relación con un proceso de “pacificación” que suponía domesticar, aniquilar, aplastar” (Tijoux, 2017).

Hacia 1870, ya se manifestaba el impacto de la colonización sobre las comunidades mapuche y huilliches habitantes de la zona. La población iba en aumento, debido a esto, nació la idea de conquistar nuevas tierras para seguir potenciando la economía agraria, lo que se tradujo en ciertas irregularidades, al ocupar espacios que originalmente pertenecían a las comunidades indígenas que habitaban las zonas. Rápidamente, la colonización transformó a una ocupación que funcionaba bajo un sistema fraudulenta operando a través de medidas ilícitas, invadiendo y destruyendo comunidades organizadas, lo que influyó en el desarrollo de importantes conflictos entre los habitantes de la Región. (Memoria chilena, 2021).

Éstos, son momentos históricos, sociales, económicos y políticos bastante potente que se mantienen hasta la actualidad, la discriminación social a los sectores empobrecidos y a aquellos que vienen de afuera. Tal vez hay una “chilenidad” que debiéramos examinar con más cuidado (Tijoux, 2017).

Otro hito para considerar fue la emigración que se produjo tras el golpe militar de 1973 y las medidas de represión y violaciones de Derechos Humanos que ejerció el gobierno durante la dictadura. La situación política, persecución a ciertas personas activistas sociales y políticas ha promovido la salida voluntaria o forzada de las personas habitantes de Chile. Tanto Venezuela y México jugaron un rol relevante en torno a los países que acogieron a los chilenos exiliados (Mira, 2019).

La migración andina marcó un hito en la historia de la movilidad humana hacia Chile, personas de origen peruano, bolivianos, colombianos y otros generaron desplazamiento hacia el país y esa inmigración tenía un carácter femenino, es decir en su gran mayoría migraron las mujeres para dedicarse al trabajo en casas particulares de personas con mayor poder adquisitivo del país, sobre todo las mujeres peruanas. En este caso, se tardaba más la reunificación familiar y el apoyo a través de las remesas, cumplían su rol de proveedora en su casa en su país de origen (Menara Lube Guizardi y Alejandro G., 2014).

2.1.7 Ley N°21.325 de Migración y Extranjería

Para efectos de esta investigación explicaremos en breve la Ley de migración y extranjería, Chile aprobó una Nueva Ley de Migración y Extranjería, la Ley 21.325 que fue promulgado el 11 de abril 2021 y que reemplaza la Ley de extranjería de 1975. Esta nueva ley establece los deberes y obligaciones de los migrantes que llegan a Chile, permitiendo una migración segura, regular y responsable. Dicha ley, trajo consigo un proceso masivo de regularización migratoria para las personas que entraron antes del 18 de marzo del 2020 por un paso fronterizo habilitado y que se encontraban en situación irregular hasta la fecha, pueden solicitar una visa temporaria para regularizar su situación. En cambio, para las personas que ingresaron por un paso clandestino de manera irregular, sólo se estableció que pueden salir del país y volver a entrar sin ser sancionado, este último tenía una vigencia de 90 días. En relación con el primer proceso mencionado, éste obtuvo una vigencia de 1 año (Servicio Nacional de migraciones, 2021). Luego de 11 meses, se promulgó el reglamento de la Ley N° 21.325, de Migración y Extranjería que tiene como objetivo especificar la norma jurídica establecido en la ley con el fin de regular todas las bases que implica el fenómeno migratorio en Chile.

2.1.8 Política Nacional de Migración

La nueva Ley de migración por primera vez contempla establecer una política migratoria de Estado y un espacio de consulta a la sociedad civil. Aún no se ha aprobado dicha política, sin embargo, existe ya una propuesta política realizada por la presidencia y revisada por el congreso, que definirá una línea de trabajo y acciones de al menos 4 años. La migración no es un fenómeno nuevo en Chile, sin embargo, este ha experimentado sustanciales cambios en los últimos años, en la medida en que las condiciones de vida y la estabilidad económica, política y social interna se han transformado en entornos atractivos para quienes, desde otras latitudes, quieren emprender en el país que migran, para así establecer su proyecto de vida.

En un breve análisis de la evolución histórica de la migración en Chile la legislación migratoria nacional ha transitado, por tres fases bien estructuradas, tal cual lo remarca María Daniela Lara, en su obra "Evolución de la legislación migratoria en Chile: claves para una lectura (1824-2013)".

Estas etapas son (Lara, 2014), La fase de colonización del territorio nacional, que se extendió desde los albores de la república hasta mediados del siglo XX; La era iniciada por el régimen militar, en 1973, que introdujo una visión asociada a la seguridad nacional, propiciando masivas expulsiones y restricciones manifiestas al ingreso de extranjeros al país; y la etapa de revitalización de los movimientos migratorios, motivada por la apertura democrática y la globalización.

En los últimos años la población migrante en Chile aumentó considerablemente alcanzando un número de 1.492.522 personas hasta 31 de diciembre de 2020. Según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2021) y el Departamento de Extranjería y Migración, en colaboración con la Policía de Investigaciones, el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Servicio de Registro Civil, las personas migrantes representan un 7,8% del total de la población nacional. Hay que resaltar que, pese a este reciente y acelerado crecimiento en el número de personas migrantes, en comparación a otros países del mundo, recién en la historia de Chile se ha superado al promedio mundial (3,4%) de migrantes con respecto a la población nacional, pero aún por debajo del promedio de países de altos ingresos (14,1%) o Europa (10,5) (CEPAL, 2017). El estudio realizado por el (INE, 2019), reveló que, de la cifra total de las personas migrantes, siendo sus principales orígenes y en orden de importancia, provienen de Venezuela (30,5%), Perú (15,8%), Haití (12,5%), Colombia (10,8%) y Bolivia (8,0%).

Lo relevante de estos datos es que exige reforzar mecanismos de inclusión de parte de las instituciones públicas y privadas para abordar los diferentes desafíos que conlleva la diversidad de personas. Sin embargo, en los últimos años, Chile se ha caracterizado por impulsar políticas migratorias de carácter restrictivo, donde el Estado implementa medidas de efecto inmediato y vincula los migrantes con las problemáticas de seguridad para justificar la necesidad de una gobernanza migratoria restrictiva.

2.1.9 confinamiento-salud mental y migración en Chile.

Una de las poblaciones afectadas además de la chilena es la población migrante, El confinamiento que se vivió en el país evidentemente trajo consigo diferentes complejidades relacionadas con la situación económica, social y política, transformándose en un problema biopsicosocial. Para efectos de esta

tesis entenderemos el confinamiento como el resultado de una relación biopolítica (Foucault, 2012), bajo las determinaciones del estado para el control del virus pandémico, el sistema de control y vigilancia interpuesto desde el Ministerio de Salud para mitigar la expansión del contagio obtuvo como consecuencias la afectación en las emociones de las personas migrantes en el contexto de crisis sanitaria.

La población de Chile ya supera los 19 millones de habitantes, de los cuales más de un millón se definen como pertenecientes a etnias originarias y casi un millón y medio aproximadamente son migrantes (INE, 2020). El sistema nacional de salud cuenta con dos subsistemas: uno público y otro privado; la mayoría de la población se atiende en el subsistema público (Salazar, 2014). cuya red asistencial está organizada en 29 servicios de salud (SS) que siguen los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSAL). En cuanto a recursos, el 21, % del presupuesto total corresponde al financiamiento de la atención primaria de salud (2017).

Chile destaca por su Modelo de intervención de Salud Mental Comunitaria, este es un Modelo de Salud Familiar y Comunitaria, y particularmente por el desarrollo de servicios de salud mental en la Atención primaria de salud (APS), tal como indica la práctica internacional más generalizada. También los Centros de Salud Familiar (CESFAM) desempeñan un rol central en el abordaje de las enfermedades mentales de baja y medianas complejidades en el primer nivel de atención sanitaria. (MINSAL 2020).

El actual sistema de salud mental en Chile está basado en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del año 2019-2025, el que plantea diversas propuestas sobre el financiamiento y enfermedades prioritarias, este enfatiza en un modelo comunitario para el tratamiento y prevención de las enfermedades mentales, este plan tiene como objetivo mejorar la salud mental y la calidad de vida de las personas, familias y comunidades, mediante estrategias sectoriales e intersectoriales, comunitarias y participativas, para promover el bienestar, disminuir la prevalencia de problemas de salud mental, prevenir las enfermedades mentales y brindar atención de calidad de salud mental e inclusión social (PNUD, 2017). El presupuesto de salud mental del año 2021 correspondió a un 31%, que equivale a 18.300 millones de pesos, lo que beneficio a 50.869 personas; teniendo en cuenta que la población que se encuentra viviendo en Chile es de 19 millones aproximadamente, este presupuesto no logro cubrir ni el 1% de la población. Lo que deja en evidencia

que hay un déficit muy grande para poder socorrer a todos y todas las personas. (MINSAL 2017-2025).

Sin duda, el modelo de salud de Chile no es un proceso lineal. Por ejemplo, si bien tuvo cobertura universal y un sistema nacional de salud de libre acceso entre 1952 y 1981, fue el primer país latinoamericano en implementar reformas neoliberales a principios de la década de 1980 (Homedes y Ugalde, 2005). Estas reformas han cambiado profundamente la estructura y el funcionamiento del sector salud chileno y son uno de los principales cambios con “la creación del Fondo Nacional de Salud; del Sistema Nacional de Servicios de Salud; de las Instituciones de Salud Previsional ISAPRE; y el proceso de municipalización de la atención primaria” (Titelman, p., 2000).

En el año 2018 se fundó la red nacional Chilena de estados mentales de riesgo (Red-EMARS) que pretende mejorar la calidad de atención en pacientes con alto riesgo de psicosis en nuestro país y hace un par de meses se realizó la I versión de la Conferencia Internacional: “Desafíos clínicos y terapéuticos en Psicosis”, organizada por la Unidad de Psicosis y el Laboratorio de Psiquiatría traslacional de la Clínica Psiquiátrica Universitaria, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, con intenciones de contribuir con información nacional sobre los programas e intervenciones realizadas en EMARS.

Según estudios nacionales de niños y adolescentes (2017) los trastornos mentales en Chile arrojan cifras alarmantes. Así lo demuestran diversos estudios, que muestran altas estadísticas al respecto entre la población, con ansiedad y depresión como las de mayor índice, y a pesar de esto Chile continúa presentando un significativo déficit en su financiamiento de salud mental, si se le compara con el promedio mundial. El presupuesto fiscal destinado a la salud mental apenas supera el 2% del total del presupuesto en Salud, cifra que está muy por debajo del 5% que se propuso como meta en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría de los períodos 2000-2010 y 2015-2025.

La red de naciones unidas sobre migración, en su encuesta sobre COVID-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile, (2021) indico lo siguiente, “Los migrantes y sus familias suelen formar parte de grupos marginados y vulnerables en las sociedades, que ya de por sí padecen

dificultades económicas y marginación. Existe el riesgo de que estas adversidades se exacerbén como resultado de las medidas de contención y de la xenofobia latente en la búsqueda de chivos expiatorios. Los migrantes también son parte de la solución, como miembros de las comunidades y como trabajadores de primera línea en el suministro de alimentos, transporte, cuidados y otros servicios, (CEPAL, 2003).

La migración de las personas se identifica en el pasar de los años como una necesidad del individuo para buscar mejores oportunidades fuera de su zona de confort, y enfrentar los eventos adversos y las dificultades que significan transitar de un país a otro. Junto con esto, se amplían las oportunidades de la mano de la globalización y los avances significativos e innovadores en la sociedad. Estos han sido la clave para que más personas tengan el deseo y medios para desplazarse. La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) define la migración como “Movimiento de población hacia el territorio de otro Estado o dentro del mismo que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas” (OIM, 1999). Según el INE, la migración se refiere a los cambios de residencia de las personas desde un lugar a otro, cruzando los límites geográficos, por ejemplo: de una región a otra o de una comuna a otra. (INE, migración).

La movilidad espacial constituye una de las estrategias básicas con que han contado los seres humanos para buscar mejores condiciones de vida. Bajo esta lógica, la migración internacional nada tiene de novedosa como hecho humano, pero ésta ha adquirido un renovado interés fruto de los procesos de globalización. (Rivera, 2015).

La migración tiene una clara adhesión a los derechos humanos y uno de estos es el derecho a la libre circulación de las personas. Este en sí mismo surge como un derecho universal e inherente a todas las personas sin ninguna diferencia. El artículo 13 situado en La Declaración Universal de los Derechos Humanos dirá que: “Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado”, y así mismo: “Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso el propio, y a regresar a su país” (Declaración universal de los DD. HH., 1948). Estos son universales e irrenunciables. Chile se ha ratificado a una serie de convenciones internacionales suscritas por muchos países en el mundo, lo que significa un compromiso que asume un país con las personas migrantes.

En base a lo señalado en el párrafo anterior, se indica que, en Chile, según el INE, la población extranjera en 2020 aumentó un 0,8 % y un aumento de 12,4% en comparación con 2018, considerando cifras actualizadas para ambos años. En el caso venezolano, estos se sitúan como la primera nacionalidad de procedencia de inmigrantes en Chile, con cerca de medio millón de personas, alrededor de un tercio del total estimado de migrantes en el país (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2020). Estas cifras se refieren a un poco más del 79 % del total de las personas extranjeras residentes en el país, al 31 de diciembre de 2020 que provienen de Venezuela (30,7 %). Del total de personas extranjeras a diciembre de 2020, 744.815 son hombres (50,9%) y 717.288 son mujeres (49,1 %). Estas últimas denotan una leve alza en la proporción de ellas respecto a 2018, cuando alcanzaron el 48,7 % del total. De esta forma, se reconoce que el tema de los migrantes venezolanos ha ocupado lugares importantes en los medios de comunicación y en la agenda política internacional, (INE, 2021).

En cuanto a factores relacionados y que tienen implicancias en la salud mental de migrantes en Chile, se encontró evidencia por parte del Centro Nacional de Estudios Migratorios (CENEM), una investigación denominada “Situación inmigrante durante la pandemia COVID-19”, quienes analizaron y evidenciaron la situación multidimensional de los inmigrantes durante la pandemia en Chile. La muestra conformada por 408 observaciones da cuenta que 56,1% de los encuestados provienen de Venezuela, esta indagación mostró la presencia de algunos factores de riesgo ligados a la salud mental en confinamiento, una de ella es la realización de cuarentenas. La población migrante en Chile declara respecto a las medidas preventivas de contagio y en este aspecto señala que el 77,7% afirmó que logro hacer cuarentena o mantener distancia social, mientras que el otro 22,3% dice que no ha podido.

En cuanto al índice de hacinamiento como factor ligado a la afectación de la salud mental en migrantes, el 1,5 % de los encuestados de origen latinoamericano y del caribe se encuentra en situación de hacinamiento crítico; el 25 % en situación de hacinamiento medio. Por definición, el hacinamiento es la razón entre el número de personas residentes en una vivienda y el número de dormitorios que tiene, considerando piezas de uso exclusivo o uso múltiple (Ministerio de Desarrollo Social, 2020).

Consiguiente a la situación de alojamiento, el 88,2 % de los encuestados declara arrendar una casa, departamento o pieza, y el 7,6 % dice

estar de allegado en otro hogar; por su parte, el 3,4 % dice ser el propietario de una casa o departamento, y el 0,8% señala que se encuentra en situación de calle (CENEM, 2020).

En otro estudio realizado por el centro ya mencionado CENEM. (2019), llamado “venezolanos en Chile”, muestra que la principal razón por la que eligen a Chile como destino migratorio es por las oportunidades laborales que otorga el país. En menor proporción, por reagrupación familiar y, por último, seguridad ciudadana.

2.1.10 Salud Mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2001, definió la salud como “...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, reemplazando la noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades. Más adelante, la propia OMS agregó a esta definición: “en armonía con el medio ambiente”, estableció una serie de componentes que integran la salud, además de declarar que “la salud es parte de la responsabilidad de los gobiernos”. La salud mental para efectos de esta investigación será entendida desde la lógica del confinamiento durante la pandemia del COVID-19, dentro de los planes de prevención del contagio a nivel mundial, fue el confinamiento de miles de personas, aplicando cuarentenas extensas y altamente restrictivas de movilidad social, respecto a esto el plan pandemia 2022-2023 del ministerio de salud señala que con la llegada de la pandemia y las subsecuentes restricciones a la movilidad, comenzaron a crecer notablemente los estresores para la comunidad en general.

El cierre de los establecimientos educacionales y de gran parte de las actividades exigió esfuerzos importantes para adaptarse a las nuevas formas telemáticas de trabajar, comprar, compartir con la familia y amigos, aprender y enseñar, muchas veces en espacios comunes”) (2022), en esta misma esfera la OMS en la publicación de La salud en las Américas 2022 indica que el COVID-19 provocó un aumento del 25% en la ansiedad y la depresión general en todo el mundo, lo que puso de manifiesto la falta de preparación de los gobiernos para lidiar con su impacto en la salud mental y reveló una escasez crónica de recursos de salud mental a nivel mundial. En 2020, los

gobiernos de todo el mundo gastaron una media de sólo el 2% de los presupuestos sanitarios en salud mental, y los países de renta media-baja invirtieron menos del 1%. Organización panamericana de Salud (OPS, 2022).

El aumento de la soledad y la reducción de las interacciones sociales también son factores de riesgo de trastornos psicológicos como la esquizofrenia y la depresión mayor (Fiorillo & Gorwood, 2020). Los trastornos mentales ocasionan costos económicos, sociales, familiares, emocionales y personales para quienes los padecen. El covid-19 ha generado importantes transformaciones en los sistemas sanitarios que se han traducido en una posible afectación tanto de la salud mental como de otros aspectos psicosociales.

2.1.11 Latinoamericana

En América latina, la salud mental muchas veces está asociada a creencias culturales y no cobra la misma relevancia en comparación a la salud física. La prevención, promoción y tratamiento de la salud física es tan importante como la psíquica. La declaración de Caracas que se celebró en el año 1990 marcó un hito en la historia de salud mental en los países de la región, porque inició un cambio de paradigma de la atención a la salud mental en América Latina. En esta declaración se subrayó que la atención centrada en el hospital psiquiátrico tenía que ser sustituida por una prestación de servicios descentralizada, participativa, integral, continua, preventiva, basada en la comunidad y el resguardo del ejercicio de sus derechos como seres humanos.

Otro antecedente relevante en el ámbito de Salud Mental es que, en el año 2007, los países de la Región aprobaron la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, en donde explica que la exclusión en salud en la región aparece estrechamente vinculada con situaciones de pobreza, vulnerabilidad y discriminación de diferentes tipos; cultural, etnia, social y de género, y la estigmatización que sufren los enfermos mentales. El idioma, el empleo en el sector informal, el desempleo y subempleo, el aislamiento geográfico, el bajo nivel de escolaridad y la falta de acceso a la información sobre los sistemas de salud por parte de los potenciales usuarios, son factores importantes para la exclusión en salud (Agenda de la Salud para las Américas, 2017).

Los países de América Latina poseen algunas características diferentes al resto de los otros países del mundo, hablando en cuanto a los sistemas de salud que son débiles y segmentados, porque son insuficientes para garantizar el acceso universal necesario para hacer frente y superar la crisis sanitaria del COVID-19. Según la OPS (2019). El sistema de salud está organizado en torno a servicios del sector público para grupos de bajos ingresos, servicios de seguridad social para trabajadores formales y servicios privados para quienes pueden pagarlos, por lo que el sistema permanece segregado en la prestación de servicios de diferente calidad a diferentes grupos de población y manifiesta una gran desigualdad para quienes no tienen los recursos de costear una salud digna y de calidad.

La investigación “La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas” (2018), indica que Las enfermedades mentales graves se asocian a una mayor mortalidad, sobre todo en los entornos de ingresos bajos, y los países de ingresos altos, por lo tanto, hacen frente a una mayor proporción de la carga que conlleva presentar algún problema de salud mental. En la distribución de trastornos mentales específicos surgen varios patrones subregionales, y en este informe se ofrece a las instancias decisorias un panorama matizado de los trastornos mentales en la mayoría de los países o territorios de la Región. América del Sur tiene en general proporciones mayores de discapacidad debida a enfermedades mentales comunes; el suicidio impone una carga desproporcionadamente alta en tres conglomerados subregionales: Suriname, Guyana y Trinidad y Tabago; Uruguay, Chile, Argentina, Canadá y Estados Unidos. Los trastornos depresivos afectan principalmente a la población joven en edad de trabajar (Ibid).

2.2 Antecedentes Del Problema

Como se ha mencionado anteriormente, el confinamiento trae consigo los problemas relacionados a la salud mental, es por ello por lo que Desviat y Moreno en su publicación “Acciones de Salud Mental en la Comunidad” (2012) plantean una mirada desde la salud mental con un énfasis comunitario, como un modelo organizativo, asistencial y teórico, entregando nociones trascendentales de la salud mental actual. El texto sugiere que el modelo comunitario requiere participación y compromiso, principalmente de los interesados directos y profesionales de otros sectores, tales como jueces, magistrados, trabajadores sociales, entre otros; formando un modelo integral

que abarque diversas dimensiones sobre las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad mental, que están constantemente expuestas a factores de riesgo. Según el Plan Nacional De Salud Mental (2017-2025), el gasto en salud mental llega solo al 2,4% total en salud, muy lejos de la recomendación mínima de la OMS, esto ha producido que sea limitada la cobertura en salud mental y obliga a los profesionales a realizar tareas principalmente curativas, aumenta la automedicación de psicofármacos, genera gastos de bolsillo a las personas y sobrecarga a los equipos de salud primaria y especializada, entre otras consecuencias. Por esta razón, es que se da importancia a la salud mental comunitaria, ya que no solo les compete a los profesionales del área, sino que a todo el entorno del individuo.

Por otro lado, los estudios de Goffman describen en el texto "Internados" (2001) la cuestión del encierro total, refiriéndose a algunos ensayos sobre la situación mental de los enfermos psiquiátricos y examinando la vida social de una institución total, este la define como un lugar de residencia y trabajo. El autor entrega una visión del encierro involuntario, el que se asemeja y nos ayuda a comprender el confinamiento experimentado con la actual pandemia. El texto mencionado nos expone el mundo del interno, entendiendo que la persona al ingresar a una institución de encierro total, el mundo de este cambia, ya que llega con una cultura y costumbres de un mundo totalmente habitual. Si bien no existe una aculturación los internos experimentan una desaculturación o desentrenamiento de la vida diaria al exterior. Por esta razón Goffman explica que, si una persona llega a tener una estadía larga dentro de un lugar, esta se adapta a la situación, entendiendo de igual manera, que otros no logran una adaptación y esto perjudica enormemente a la salud mental, lo que nos podría dar luces para entender lo que significa el confinamiento como fenómeno social.

En este mismo ámbito, desde la teoría foucaultiana podemos rescatar el punto de inflexión entre las libertades personales y el control colectivo de las personas. En el libro "Vigilar y Castigar" (Foucault, 2009), el autor muestra cómo el condicionamiento social se estructura sobre qué y cómo debemos hacer las cosas, inicia explicando cómo se moldea en los centros de encierro y cómo se va modificando el castigo con el tiempo. También expone la sanción normalizadora que en este caso nos demuestra qué está bien y qué está mal, siendo esta norma la que corrige o premia (Ibid.). Foucault señala el diseño de vigilancia panóptica, donde una persona superior se transforma en un vigilante omnipresente, método de control que se puede encontrar en las instituciones

de disciplinamiento tales como las escuelas, el gobierno, el trabajo, entre otros (Ibid.). En este sentido, Foucault y su perspectiva sobre el encierro aporta con la noción de este, desde la biopolítica y los resultados de confinamiento para el control de la ciudadanía estableciendo límites de desplazamiento y entornos de observación y sanción a las personas que no dieran cumplimiento a las normativas. Una de las poblaciones afectadas además de la chilena es la población migrante venezolana. El confinamiento que se vivió en el país evidentemente trajo consigo diferentes complejidades relacionadas con la situación económica, social y política, transformándose en un problema biopsicosocial, para efectos de esta tesis entenderemos el confinamiento como el resultado de una relación biopolítica bajo las determinaciones del Estado para el control del virus pandémico, el sistema de control y vigilancia interpuesto desde el Ministerio de Salud para mitigar la expansión del contagio, esta obtuvo como consecuencias la afectación en las emociones de las personas migrantes en el contexto de crisis sanitaria.

Por otro lado, y en relación con la salud mental, se pueden encontrar algunos de los autores que realizaron investigaciones sobre el tema mencionado. Las autoras Camila Valdés y Paula Errázuriz señalan, en el artículo "El Pariete Pobre de la Salud Chilena" (2012), que la salud mental comunitaria entiende que las enfermedades no afectan solamente la biología de las personas, sino también los aspectos psicológicos y sociales. También indica que el modelo comunitario es el que hace partícipe tanto al paciente como a la familia, y la comunidad en el proceso del tratamiento y prevención de las enfermedades. En el texto, las autoras mencionan que Chile es un país con altos índices de problemas de salud mental, sin embargo, el financiamiento no ha aumentado para poder controlar esta situación. Por ello el modelo comunitario es de gran ayuda para poder favorecer a las personas que desarrollan una enfermedad mental. La intervención comunitaria requiere el apoyo del medio social que envuelve al afectado, medio que se ve disminuido al presentar una situación de pobreza, ya que el común de las personas es reacio a prestar ayuda a sujetos que están en esa situación (Pulido M. 2017).

Dentro de este marco, Adela Cortina en su libro, "Aporofobia, el rechazo al pobre: Un desafío para la democracia" (2017) escribe con el fin de dar la posibilidad de realizar debates sobre migración, y también con la necesidad de poder nombrar el gran problema que es el rechazo u odio al pobre. La autora da cuenta de este fenómeno para poder visibilizar el problema y dar pie al diálogo, la conciencia y la reflexión. "El contexto en el que se

escribe el estudio es la crisis de la situación migratoria de Europa, un ámbito de emergencia y controversia pública"(Cortina, A. 2017). La escritora menciona: los extranjeros ricos que llegan a nuestros países no son objeto del odio de quienes pertenecen a grupos que comúnmente denominamos xenófobos, en cuyo caso lo que se observa es aporofobia más que xenofobia o racismo (Ibid.). Llevando esta mirada a la realidad chilena actual como se señala en el artículo "La migración a nivel local en Chile. "Desafíos, demandas y políticas en tiempos de pandemia" en relación a la población venezolana, siendo está la más creciente en Chile y en base a las condiciones económicas se evidencian las relaciones entre la dimensión de pobreza y las personas migrantes, "la pobreza en Chile en el 2020, durante el contexto de la pandemia, aumentó de forma sustantiva y se intensificó en relación con los extranjeros" (Colmenares y Abarca, 2022).

Por ello otra investigación importante a mencionar es de Comisión Económica para América Latina, donde se detalla la importancia de las preocupaciones de los migrantes respecto de su futuro en Chile y las necesidades de estos colectivos de sentirse tranquilos frente a la pandemia. El artículo presenta un análisis cuantitativo sobre los factores que inciden en que esta población se sienta preparada para enfrentar la pandemia de COVID-19 en Chile, prestando especial atención a los migrantes de origen venezolano. (CEPAL, 2020).

Al respecto, otro estudio realizado por los autores Quintero y Hernández (2021), llamado "Impacto emocional del confinamiento por COVID-19 en la población venezolana en el marco de la migración", busca recopilar información para tomar medidas necesarias y así disminuir riesgos de la salud mental. El objetivo de este estudio fue analizar el impacto emocional experimentado en la población venezolana migrante y no migrante asociado al confinamiento preventivo por la pandemia.

Este estudio presento como resultado lo siguiente: las personas migrantes venezolanas conocen los objetivos del confinamiento y están de acuerdo con éste, un pequeño porcentaje ha padecido o ha estado en contacto con alguien diagnosticado con la enfermedad. Los no migrantes siguen laborando desde casa y los migrantes no cuentan con trabajo formal, siendo la ausencia y disminución de ingresos y alimentos lo que más les afecta por el confinamiento.

De lo anteriormente expuesto, es relevante señalar un estudio realizado por Fran Calvo, et al.(2021), que da cuenta sobre el “Sinhogarismo y Salud mental durante la Gran Recesión de España 2007-2018”, el que analiza la existencia de diferencias diagnósticas y características sociodemográficas en Personas en Situación de Sinhogarismo (PESS), la muestra conformada por 453 autóctonas y 619 inmigrantes, atendidos durante 2008 y 2017 en los Servicios de Salud Mental de Girona, España, determina que las PESS inmigrantes presentan más diagnósticos de salud mental asociados a la dependencia de consumo de alcohol, además determina que el proceso migratorio establece diferencias en el tipo de trastornos mentales y por uso de sustancias en comparación a los autóctonos que son más vulnerables, ya que tienen más dependencias al alcohol, cocaína y opiáceos, aquellos, reciben más diagnósticos de salud mental que las PESS inmigrantes. Lo que en conclusión se puede determinar que las personas migrantes pese a su situación y que son más vulnerables, son más resilientes, ante situaciones como el sinhogarismo. (Calvo, et al. 2021)

Junto a los factores mencionados, en los que las personas migrantes deben enfrentar en su proceso migratorio, se debe aludir que existen otros como la discriminación, en este ámbito Lahoz, S. & Forns, M. (2016), en el estudio llamado Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile, dan cuenta que en nuestro país la discriminación percibida por migrantes peruanos de modo personal a diferencia de la discriminación grupal los expone a graves factores de riesgo en salud mental, exponen además que en algunos casos al minimizar la percepción de discriminación esta se configuraría como una estrategia de evitación, ya que al negar la existencia del problema esto evitaría el estrés, lo que con ello no se conforma solo en la línea de la evitación sino más bien concluye en que la discriminación puede traer graves factores de riesgo a la salud mental tal como la depresión, además dan cuenta de la importancia de diferenciar entre discriminación personal y grupal a la hora de atender las complejas interrelaciones, tanto en discriminación como en estrategias de afrontamiento y salud mental en personas migrantes.

Así mismo en materia de adolescentes migrantes un estudio de Obach A, Hasen F, et al. (2020) llamado “Conocimiento, acceso y uso del sistema de salud en adolescentes migrantes en Chile”. Se identificó que un 60% de los adolescentes desconoce la inscripción de ellos en un sistema de salud, y la mitad de ellos no lo ha utilizado, además se identificó que el tiempo de

residencia es importante para el uso efectivo de algunos servicios de salud. Junto con esto se reconocieron barreras administrativas estructurales para acceder al sistema, tales como; su situación migratoria, obligatoriedad de la compañía de adultos, y además experiencias de discriminación en la atención. Al mismo tiempo se identificó necesidades específicas como salud sexual, reproductiva y salud mental relacionada a la atención de especialistas, las situaciones mencionadas anteriormente dejan en evidencia que ser migrante tanto en Chile como en otros países es enfrentarse con diversas barreras, entre ellas educación, salud, discriminación lo que hace más difícil el desarrollo como migrante en un país.

En relación con todo lo anteriormente expuesto, se identifica según Stefoni que la migración tan masiva y abrupta que ha sufrido Venezuela se debe a las casi nulas posibilidades de conseguir alimentos y los servicios básicos para una vida digna, a raíz de la inflación desmedida de su moneda, lo que aumenta la frustración e impotencia en la población venezolana, teniendo que dejar su país y adaptarse a una nueva cultura sin que sea su propia y libre elección. Carolina Stefoni (2019) explica que la decisión de optar por Chile es producto de un conjunto de criterios que se evalúan en el momento. El país goza de una imagen de estabilidad económica y política, lo que se traduce en oportunidades de trabajo. Por otra parte, contar con familiares y amistades permite tener apoyo para orientar en la búsqueda de trabajo, regularizar la documentación y contar con un lugar para vivir por un tiempo, entre otras cosas.

2.2.3 Problematización

El 3 de marzo de 2020, en Chile se detectaba el primer caso de COVID-19, según el MINSAL (2020) el caso fue notificado por el Instituto de Salud Pública (ISP) en el Laboratorio del Hospital Guillermo Grant Benavente. Progresivamente la normalidad se tornó incómoda y preocupante debido a la adopción de nuevas medidas restrictivas para las relaciones sociales y el miedo constante de una amenaza significativa que pudiera afectar a toda la población.

Pasado dos años desde este brote pandémico, surgen nuevas crisis en nuestro país que influyen directa e indirectamente en el diario vivir, se refiere a la crisis migratoria que se experimenta,

“La masividad y rapidez de esta migración datan una serie de características y riesgos propios de los flujos migratorios en contextos de crisis, como, por ejemplo; (1.) la diversificación de destinos migratorios más allá de los destinos fronterizos; (2.) el colapso del sistema administrativo a cargo de la emisión de la documentación necesaria para la migración; (3.) la emergencia y consolidación de redes de corrupción que operan en torno al trámite de pasaportes, apostillas o al envío de remesas” (Koechlin, et al.,2018).

En este sentido, si bien no es un fenómeno nuevo en Chile, tiene antecedentes de un deficiente manejo por parte de las autoridades y gobiernos anteriores, como, por ejemplo, la gran crisis que hubo hace meses atrás y que hoy en día sigue ocurriendo en Colchane, comuna del norte grande de Chile. En ese contexto muchos migrantes cruzan caminando el desierto, en pésimas condiciones y en su mayoría proceden de Venezuela, estas situaciones dan cuenta de que en este contexto surgió una emergencia de nuevas rutas migratorias que llegan a durar más de dos semanas de viaje y donde se combinan distintos medios de transporte terrestre, aéreo, incluidos los tramos a pie. (Koechlin, et al. 2018).

Dado a lo mencionado anteriormente el SJM (2022), informó que, en la mañana del 2 de febrero, cerca de 1500 migrantes venezolanos esperaban frente a la subcomisaría de Colchane para autodenunciarse por ingreso clandestino a Chile.

Al no darle la debida importancia al incremento migratorio irregular en Chile y esta situación con la llegada de la pandemia, se agudizó en el último período, sumado también a la significativa escasez de recursos para la contención de las familias que migran a nuestro país. ¿Qué conexión tiene la salud mental, migración y confinamiento?, aquí es donde se profundiza el trabajo de investigación. Se pretende enfocar en cómo estos tres términos influyen en el estado integral del sujeto, así también estudiar factores complementarios que resulten importantes en el desarrollo del tema mencionado. Algunos de estos factores pueden ser el espacio-ambiente en el que viven y conviven familias migrantes venezolanas; la complejidad que trae el confinarse y no tener un desarrollo laboral, también uno de los factores que puede traer el ser migrante venezolano es el duelo tras dejar su cultura, familia, su país y la escasa calidad de vida de quienes han migrado en medio de la

crisis que vive como sociedad, contexto sociopolítico, estabilidad económica-emocional, entre otros factores.

El Estado enfrenta un gran desafío como lo es la crisis sociosanitaria, Chile al ser un estado miembro a la declaración de los derechos humanos, tiene el compromiso de asegurar el ejercicio de este, el artículo nº1 de la declaración universal de DD. HH (1948), nos indica que: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. "La dignidad es la base de todos los derechos humanos". Los seres humanos tienen derechos y deberes que deben ser tratados con sumo cuidado, la dignidad humana se convierte en un valor intrínseco, siendo este el foco principal de los esfuerzos de cada gobierno, sin importar la procedencia del individuo. Es por esto que se le debe tomar el peso a esta crisis sociosanitaria que ha traído consigo la vulneración a la dignidad del ser humano, precarización en la vida migrante y a su vez graves violaciones a los derechos humanos fundamentales.

Si bien en Chile, la herramienta para focalizar los recursos y las medidas de protección es el Registro Social de Hogares (RSH), el que tiene como fin apoyar los procesos de selección de beneficiarios de un conjunto amplio de subsidios y programas sociales. Este mecanismo se vuelve insuficiente a la hora de ayudar a todos, dejando en desprotección a varias poblaciones en riesgo, entre ellas la población migrante que no está documentada, que sin mayor esfuerzo queda excluida de los beneficios sociales que pudiesen aportar de alguna manera a mejorar su calidad de vida, esto debido a que para crear un RSH debes contar con un RUN (número de serie o de documento de la cédula de identidad) o la clave única, la que se obtiene teniendo un RUN vigente, lo que muchas personas que migran a Chile no poseen.

El ex director del SJM, José Tomas Vicuña, señaló que hay extranjeros que aún no son parte del sistema de beneficios, porque no cumplen con los requisitos solicitados, mientras que otros están desinformados respecto de los alcances de este registro (SJM, 2020). A través de este se podía acceder a los beneficios del estado como, por ejemplo, el ingreso familiar de emergencia, destinado a sectores vulnerables. Por esta o por otras razones muchos migrantes no pudieron postular a los bonos que otorgó el estado, dejando desamparados a algunos de ellos que realmente necesitaban de esta ayuda. (Fernández, 2020).

La capacidad de migrar que posee cualquier persona es considerada como un derecho Humano, este fenómeno acompaña al hombre desde los inicios de la vida misma. Ser inmigrante no se considera en sí mismo un riesgo para la salud, sin embargo, la gran variedad de condiciones adyacentes a este fenómeno migratorio en el panorama actual son los que pueden o hacen incrementar la vulnerabilidad del estado de salud de un individuo, debido a esto, se puede considerar como un hecho vital estresante que constituye un factor de riesgo (Sayed, 2008).

Por otra parte, la migración por sí sola es un proceso complejo que genera un alto nivel de frustración, ya que requiere un cambio absoluto de todo aquello que ha sido familiar durante la vida, teniendo que adaptarse de manera brusca a otra cultura, lo que se ve agravado por la condición política de la población venezolana que se ha visto en la necesidad de salir de su país (Roberto S., 2008).

Ahora bien, podemos hacernos la misma pregunta que aparece en el texto Crisis y migración de población venezolana (2019). ¿Estamos ante una crisis migratoria o ante una migración a causa de la crisis? De acuerdo con McAdam (2014) “la migración a causa de las crisis” se entiende como una respuesta a un abanico de diversos factores como sociales, políticos, ambientales y económicos que eventualmente suele provocarse por un evento extremo, pero que algunas causas pueden ser anteriores y pertenecerían a un orden de vulnerabilidad y desigualdad más dificultosos que los ocasionales, (L. Gandini et al, 2019). Por otra parte, una de las grandes causas de la migración venezolana parte desde la crisis democrática que sufrió y sufre actualmente dicho país, y mientras no se recupere la democracia y la institucionalidad, este seguirá en la misma dinámica.

Es en este contexto que Chile a partir de la masiva movilización de la población venezolana, que emigra en busca de una mejor vida, atraviesa una crisis migratoria desde antes de la pandemia por COVID-19, pero actualmente se ha visto agravada por la situación nacional por la que atraviesa la población venezolana, que eligen como destino emigrar a Chile, esto a causa de migración forzada que se da cuando el Estado no brinda garantías para el ejercicio de sus derechos e incluso son violados por él, en la medida que las personas dejan su lugar de residencia en contra de su voluntad, (Mármora, 2004).

Por otro lado, en pandemia intensificó exponencialmente el problema que ya se enfrentaba. La migración en crisis o en contextos de crisis (humanitaria o de otro tipo), se entiende como una respuesta racional, no necesariamente desesperada, de reacción frente a un evento desencadenante que, por lo general, se inscribe en un contexto más amplio de adversidad, trayendo consigo problemas de salud mental. (OIM, 2012)

También se puede tomar en cuenta que hoy en día las referencias respecto a las consecuencias que la migración produce en la Salud mental, de quienes deciden asentarse en otra nación, y las implicancias de enfrentar una cultura diferente, se hacen más presentes que nunca, incluso aún más al estar confinado en un lugar que no es tu país natal. Vilar y Eibenschutz con su texto «Migración y salud mental un problema emergente de salud pública» (2000) exponen que la impotencia social y política del individuo se expresa bajo la forma de pérdida de la autoestima, de trastornos sexuales y de inversión de la rabia hacia el interior, lo que da lugar a un comportamiento autodestructivo, generando así diferentes problemas relacionados con la salud mental.

Estudios mencionados anteriormente, han dado luces de ello, reflejando, por ejemplo, la inequidad y la discriminación a la que están sometidos los migrantes venezolanos, los problemas de salud mental que conlleva el no tener redes de apoyo, en especial al sobre llevar una pandemia. Por eso, a medida que aumenta la cantidad de nuevos habitantes en nuestro país, este tema se hace cada vez más recurrente y necesario de estudiar e investigar.

A través de la actual investigación se pretende estudiar el fenómeno configurado por tres factores denominados por confinamiento, salud mental y migración, esto con el fin de conocer y visibilizar los factores más influyentes y relevantes del confinamiento en el aspecto de la Salud Mental de quienes migraron, y con ello debieron a la vez enfrentar una pandemia. Además, nos invita a conocer el impacto que provocó esta medida en la salud mental de las personas migrantes, la que eventualmente atravesaron por un extenso período de confinamiento y un escaso acceso a las redes de apoyo.

Se entiende que los efectos de la salud mental pueden variar en todas las personas, por lo que esta investigación quiere dar a conocer aquellas realidades que se encuentran presentes en la sociedad y que a su vez han sido invisibilizadas, además tiene por finalidad dejar un registro de lo ocurrido durante la pandemia del COVID-19.

La situación pandémica que ha experimentado la sociedad tiene un impacto significativo, afectando a toda la población mundial, comprometiendo aspectos como la Salud Mental de la población en general. Por ende, la motivación del desarrollo de esta investigación es comprender el fenómeno del confinamiento y como afecta la salud mental en una población determinada, sea esta la población venezolana. Por esta razón los trabajadores sociales cumplen un papel fundamental para crear ciertas herramientas para prevenir trastornos complejos que pueden presentar las personas, en este caso migrantes venezolanos, tanto documentados como indocumentados. Pretendiendo así estar preparados en el caso de que exista alguna situación parecida a la pandemia del COVID-19 y que tuviésemos que confinarnos una vez más, para reducir el desarrollo de impactos psicológicos y síntomas psiquiátricos.

2.2.4 Justificación

Es fundamental visibilizar los problemas que aquejan a la población migrante, ya que la convivencia entre residentes chilenos se torna dificultosa a medida que personas migrantes se establecen con sus costumbres, culturas y valores entre las tradicionales y propias del país. Este choque cultural crea tensas modalidades de vivir, afectando tanto a quienes migran a nuestro país, como a quienes ya residen nativamente en él, un claro ejemplo de lo mencionado sucedió a fines de enero de 2021, en Colchane, la que en pocos días duplicó su población debido a la llegada de migrantes. La mayoría de ellos provenía de Venezuela, y llegaron a causa de la crisis humanitaria que vive dicho país, este choque se materializó, principalmente, cuando parte de los migrantes comenzaron a tomar las viviendas de algunos pobladores. de modo que se presentaron los conflictos a través de medios y redes sociales, sumado a la situación de pandemia y a una política migratoria hostil y efectista en términos comunicacionales, (Stand, Cociña et al., 2021).

“El uso de la narrativa del “choque cultural” en este contexto se instaló en la sociedad chilena para explicar numerosas tensiones originadas por la convivencia entre locales y migrantes, además de actitudes frente a esas tensiones, generalmente xenófobas, racializantes o sexualizadoras”(Stang, Cociña, et al., 2021).

A través de la presente investigación sobre el confinamiento y sus consecuencias en la salud mental de personas migrantes venezolanas,

considerando las múltiples herramientas adquiridas, es que será posible describir y analizar las situaciones antes expuestas. Será de gran importancia poder estudiar a personas que por variadas razones han migrado a Chile, antes o durante el período de confinamiento, configurándose así este universo como el objeto de análisis y muestra a investigar.

Además se pretende explorar el tema ya mencionado con el fin de recopilar antecedentes útiles y reales de las consecuencias en la salud mental de personas migrantes Venezolanas y sus experiencias durante el periodo de confinamiento, por otra parte busca contribuir a futuras investigaciones a nivel, local y pretende visibilizar una realidad contemporánea, histórica sin precedentes, que deja en evidencia información y lineamientos a seguir para futuras intervenciones en temas relacionados a pandemia mundial, crisis sociosanitaria, crisis migratoria - humanitaria y salud mental.

Así mismo, se pretende evidenciar, cómo desde las ciencias sociales se piensan estas nuevas problemáticas, que nacen a raíz de diferentes contextos sociales, y de qué manera influyen en el diario vivir. Esperamos, además, generar para el trabajo social mayores herramientas de estudio, aportando pequeños aspectos en una investigación exploratoria y descriptiva.

Pensar lo social en términos de intervención, implica necesariamente analizar las problemáticas sociales complejas como procesos sociohistóricos y culturales concretos, por lo tanto, actualizarlos cada vez en cada circunstancia, tal como lo explica Matías Papa en su texto “Lo social y el cotidiano como escenario emergente de intervención” (2018). De este modo, el Trabajo Social se hace necesario en las problemáticas de salud mental y migración. Esto porque permite atender, y entender las problemáticas a profundidad y además contiene las herramientas necesarias para llevar a cabo una intervención pertinente al tema a tratar. La figura del Asistente Social era muy ambigua en un principio en el ámbito de la salud mental, pero poco a poco, tanto en el campo sanitario como en el ámbito psiquiátrico se fue desarrollando, y los trabajadores sociales fueron aprendiendo a identificar problemas, a definirlos y proponer actuaciones muy variadas dentro de las líneas de intervención.

Como trabajadores en este campo de intervención, se debe estar preparados para este nuevo desafío, a medida que se da mayor importancia a la salud mental. Las prioridades de la población están cambiando en torno a

la pandemia, esta representa un factor de estrés relativamente nuevo en sus vidas, y el número de personas que necesitarán intervención psicológica se elevará en los próximos años (Fiorillo y Gorwood, 2020). Se espera un aumento de los problemas de salud mental, ya que los factores de estrés extremos como la pérdida de ingresos, el miedo, las enfermedades en la familia, el aislamiento social y la ansiedad, pueden exacerbar o generar condiciones psiquiátricas (Fiorillo y Gorwood, 2020).

Carballeda (2002), señala que la intervención en lo social implica una serie de mecanismos y acciones que van cobrando complejidad a través del tiempo, por el propio desarrollo de las prácticas que interceden y por la complejidad del contexto de intervención. Además, señala que la emergencia de las problemáticas sociales intrincadas implica reconocer la intervención en lo social como un saber experto que trasciende los campos disciplinares, dialogando con cada espacio de saber, generando así nuevas preguntas, que en definitiva son trasladadas desde los escenarios de la intervención donde sobresale la incertidumbre, la injusticia y el padecimiento, tal como profundiza Carballeda en su artículo "Problemáticas sociales complejas y políticas públicas" (2008). Por otra parte, pretende que la intervención se entienda como un dispositivo que involucra también una necesaria articulación con las políticas públicas y las organizaciones de la sociedad civil (Carballeda, 2008, P. 4).

A propósito del confinamiento y sus efectos en la salud mental de personas migrantes venezolanas se hace imprescindible tratar esta problemática con todos los actores, ya que esto permite que se generen cambios a partir desde lo empírico, lo social, lo político y esta articulación de actores posibilita generar cambios pertinentes profundos en lo que respecta al fenómeno. También se pretende ahondar en conceptos circundantes, es por esto que en primer lugar se procura definir ¿Qué es Salud Mental?, tal como lo definió la OMS (2022); indicando que la salud mental es un estado de bienestar social, físico y psicoemocional que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Lo anterior es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos.

La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico, es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad, angustia con resultados sociales y clínicos. Estas pueden ser muy diferentes con las posibilidades de desarrollo afectivo, emocional, intelectual, laboral, y con la capacidad de integración al medio sociocultural.

De este modo esta investigación se enfocará en la población migrante y no personas extranjeras porque son las personas que están residiendo en Chile con residencia temporal, definitiva o de manera irregular por lo menos un largo tiempo. Son personas que tienen un proyecto de vida en este país debido a la crisis socioeconómica y política de su país de origen, lo que no ocurre con una persona extranjera de cualquier nacionalidad que viene de visita por una cantidad de tiempo determinada. Esta investigación no se relaciona con una persona que vino de vacaciones y por restricciones sanitarias durante la pandemia se quedó en Chile. El interés del grupo en esta investigación va más allá del turismo y también de la racialización en Chile en categorizar sólo a ciertas nacionalidades como personas migrantes y otras extranjeras, por ejemplo, las personas provenientes de Europa. El foco está puesto en las personas que están residiendo en este país y que antes residían en otro país. La persona que reside tiene que trabajar, ocupan los servicios del Estado, los niños van a la escuela, se atienden en el CESFAM y entre otras dinámicas de la vida cotidiana de cualquier persona que reside en un país.

Así mismo esta investigación se enfocará en la población venezolana en Chile, porque el patrón migratorio contemporáneo chileno se ha dinamizado de tal manera que, a partir del año 2018, la población venezolana pasó a ser la primera nacionalidad con mayor cantidad de personas que residen en Chile (INE, 2019). Sin embargo, durante casi dos décadas la cifra más alta fue de la población peruana. Además, durante la pandemia han aumentado de una manera significativa los ingresos por pasos no habilitados de las personas venezolanas. Lo anterior, cobra vital importancia para el trabajo social porque justamente tiene vínculo con las áreas de intervención de la profesión como la salud, educación, vivienda, familia, comunidad y entre otras. El trabajo social, es una disciplina que apoya a personas en situación de exclusión, brindando herramientas para su inserción en la sociedad. Por lo que las personas

venezolanas son una de la principal población migrante con quienes trabajan los y las trabajadores sociales.

El foco de esta investigación está puesto en adultos y no niños, niñas y adolescentes (NNA), la razón es que en el contexto actual es más factible trabajar con adultos que la niñez. Además, teóricamente existe una brecha en los estudios de niñez que es algo evidente. Más allá de la importancia que podría tener, el interés del grupo es comprender el efecto del confinamiento sobre la salud mental de las personas venezolanas en distintas dimensiones; social, económica, laboral y entre otras, lo anterior solo sería posible en personas adultas.

3. Pregunta De Investigación

- ¿De qué manera las políticas de confinamiento afectan la salud mental de las personas migrantes adultas venezolanas?

3.1 Objetivos De Investigación

3.1.2 Objetivo General

- Comprender los efectos que tuvo el confinamiento como medida gubernamental por el covid-19, en la vida de las personas migrantes venezolanas que residen en la comuna de Santiago centro.

3.1.3 Objetivos Específicos

- Conocer las experiencias del confinamiento por el covid-19 de las personas venezolanas que residen en Santiago centro.
- Describir las consecuencias sociales relacionadas con el bienestar social de las personas migrantes venezolanas, a partir de los relatos de sus experiencias en tiempos de confinamiento por covid-19.
- Identificar los principales elementos del confinamiento que afectaron la salud mental, específicamente el bienestar psicoemocional de las personas migrantes venezolanas.

4. Marco Conceptual

A continuación, se discuten los principales conceptos que permitieron describir y comprender el confinamiento y los efectos en la salud mental de los migrantes venezolanos en Santiago de Chile. El capítulo se estructura de la siguiente manera. Para efectos del trabajo se describirán los siguientes conceptos; el primero, se expone el concepto de confinamiento e interacción social, precisando el concepto de confinamiento pandémico. En segundo lugar, se discuten algunos conceptos relevantes que permitan abordar la experiencia de migración de venezolanos en perspectiva comprensiva, ser venezolano/venezolana en Chile y el racismo y tercero y por último efectos de la salud mental. Estas conceptualizaciones teóricas estarán abordadas desde el enfoque de discurso y el enfoque epistemológico será posestructuralista.

4.1.1 confinamiento pandémico e interacción social

El confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando medidas como distanciamiento social, aislamiento y cuarentena han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad (Cetron M., Landwirth J, 2005). Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etcétera (Wilder-Smith A., Freedman D., 2020).

Esta es una medida importante adoptada por varias regiones del mundo para el control y manejo de la pandemia por COVID-19, lo que produjo que la interacción social se viera afectada y se realizada en espacios diferentes a los habituales. El internet, las redes sociales y las plataformas digitales, se convirtieron en herramientas imprescindibles para la comunicación y el desarrollo de la sociedad, en tiempos de confinamiento y pandemia, ya que las personas lograron seguir con sus labores de estudio, trabajo y en ocasiones socializar a través de estos medios. Esto obliga a profundizar sobre la importancia de la interacción social y como es que directa o indirectamente nos relacionamos, ello con las consecuencias que pudieran formar en la salud mental.

Cuando hablamos de interacción social es imposible no mencionar a Goffman, quien señala en primera instancia que la interacción cara a cara se define en términos generales como la influencia mutua de un individuo sobre

las acciones del otro, esto cuando se encuentran ambos en presencia física inmediata (Goffman, 2001). Para este autor la interacción es entendida como cualquier situación donde tenga como actores principales a un grupo de personas que se encuentra en presencia mutua continua, a esto le denomina “encuentro”. Nos indica también las formas de interacción y de comportamientos que definen al individuo frente a la mutua acción, transformándolo en identidad. Además, nos dirá que la interacción cara a cara no solo ocurrirá en un orden institucional específico, sino que estas interacciones cruzarán varias instituciones y espacios en donde se va a desarrollar vida social cotidiana.

Todos estos aspectos fundamentales en la interacción física social en las personas se ven menguadas en el contexto del confinamiento producto de la pandemia, afectando de manera grave la salud psicológica de los individuos. Sin embargo, en la actualidad la tecnología ofrece múltiples medios por los que se logra subsanar en cierta manera el distanciamiento físico y proporcionar un acercamiento social crucial. Las videollamadas, en cualquiera de las plataformas en que se lleva a cabo, ayudan a emular eficientemente el acercamiento físico que menciona Goffman, logrando esta compenetración social mediante un medio visual y auditivo. Este medio ayuda no sólo a la interacción social entre pares, sino que otorga una vía para la recepción de ayuda psicológica profesional, pudiendo realizarse sesiones completas, incluso terapias íntegras, de manera digital.

Otra definición de carácter similar nos entrega Durkheim (1998) quien define la interacción social como “el conjunto de maneras de obrar, pensar y sentir, externas al individuo y dotadas de un poder coercitivo, en cuya virtud se imponen a él”. Este autor nos propone que todo individuo crea o genera una interacción en el contacto inmediato con otro, adquiriendo variadas características frente a esta situación, todo esto crea un desarrollo de comunicación social identificando la necesidad de cada ser humano por crear y transformar medios de interacción entre dos o más individuos. Entonces la interacción social del individuo con otras personas es una necesidad inherente del ser humano, quien constantemente busca influir en la vida del otro y así sentirse parte de la sociedad. Las personas como seres sociales buscan relacionarse con el otro, por lo tanto, cuando esta se encuentra limitada, enfrentando procesos de cambios de forma brusca tiende a impactar de manera negativa la salud mental de las personas. Por esta razón el

confinamiento afecta la salud mental de los individuos, debido a que es una condición ajena al bienestar psicológico del ser humano.

4.1.2 Experiencia de vivir como migrante venezolano en tiempos de pandemia

La migración venezolana hacia Chile es uno de los flujos migratorios recientes en el país. La dinámica de la migración andina que Chile había estado acostumbrado desde los años 1990, principalmente de personas de origen peruano y boliviano, se ha transformado en los últimos tiempos a una migración Sur-Sur (personas de países de origen de Latinoamérica que migran hacia países de la misma región), como Colombia y Venezuela (Tijoux y Palominos, 2015).

La construcción de la experiencia de ser venezolano se da a partir de la experiencia de ser migrante, la significancia de ser migrante en un país determinado. De acuerdo a la noción de experiencia que podemos encontrar según la teoría de Kant, una experiencia es definida como: "una conexión sintética entre las intuiciones y como un conocimiento obtenido por medio de percepciones enlazadas"(Amengual, 2007). Cuando esto se lleva a la construcción social de la experiencia de ser migrante venezolano se cruzan experiencias de racismo, que pueda manifestarse en xenofobia, discriminación y entre otras.

“Entonces que tengan o que no tengan da lo mismo, porque es la condición migratoria la que funciona de manera racista. Pero además es un racismo que funciona fundamentalmente muy vinculado a la xenofobia. La xenofobia tiene que ver con las cuestiones más culturales. Es un racismo que critica al origen, que pone en un lugar negativo al país de donde viene la persona, como si fuese un país inferior a Chile. Entonces la persona que llega es considerada inferior a la persona chilena por el hecho de ser migrante”(Tijoux, 2022).

Además, cuando se ingresa en tiempos de pandemia, esto va a definir una experiencia asociada al confinamiento y a su vez, esto puede producir una experiencia determinada que está relacionada con el encierro, la pérdida de trabajo, la carencia, vulnerabilidades y la lejanía de un país a otro.

Para explicar lo que significa “Ser venezolano en Chile” es necesario entender las razones que motivan a la gente a salir de su propio hogar. La ONU (2022), según sus estimaciones, indica que son más de dos millones de personas venezolanas abandonaron sus tierras en los últimos años. La mayoría de estas personas se refugiaron en los países de la región y uno de estos países es Chile. Para nadie es un secreto que, desde hace más de una década, Venezuela enfrenta la peor crisis socioeconómica y política en la historia reciente del país. Sin embargo, en los últimos tiempos se ha empeorado, lo que obliga a las personas a huir por las consecuencias que ha provocado dicha crisis, su gente ha conocido la mayor inflación del mundo y con problemas de desabastecimiento de ciertos alimentos, medicinas y productos básicos. Además, la falta de libertad de expresión y la polarización política, condujo a una división tanto familiar como a nivel país (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2021).

De acuerdo con lo último mencionado, Chile desde la llegada de la democracia se establece como un país políticamente estable, en donde la libertad de expresión política, e independientemente se constituye como un derecho (BNC, 2021). Por esa razón, Chile se convirtió en un destino atractivo para las personas migrantes venezolanas. No obstante, a su llegada a Chile, la sociedad de acogida ha puesto barreras que dificultan el acceso a los derechos de las personas migrantes, más allá de lo anteriormente descrito.

En las palabras de María Emilia Tijoux, en su texto denominado “Racismo en Chile: colonialismo, nacionalismo, capitalismo” (2015) “, desde una perspectiva crítica, se explica cómo la sociedad en su conjunto reacciona de manera negativa frente a la presencia de las personas migrantes en su territorio. También menciona la condescendencia de las instituciones y los discursos de los medios de comunicaciones basados en los estereotipos que alimentan los mitos respecto a la población migrante, convirtiendo a Chile en un país racista frente a la migración venezolana, colombiana y haitiana (Tijoux, 2015).

Este racismo estructural como define Tijoux-, que enfrentan las personas migrantes en el país, expone a los individuos a diferentes situaciones y vivencias que no van acorde con sus derechos fundamentales como persona. Esta percepción negativa sobre la migración se acentúa más aún cuando se trata de una mujer. Desde una mirada intersectorial, ser migrante, de piel negra pobre, forma un conjunto de estas distintas categorías que son

parte de la construcción de la diferencia que opera en distintas esferas, se van entrelazando y por lo tanto posicionan a la persona en mayor situación de exclusión social.

Por otro lado, Carolina Stefoni (2015) en su texto “Sobre el racismo, su negación, y las consecuencias para una educación antirracista en la enseñanza secundaria chilena”, hace referencia sobre la negación del racismo contemporáneo explicado por Van Dijk (1992). Aquí la autora sostiene que la negación permite dar cuenta de los procesos de invisibilización, naturalización y legitimación de un sistema de estratificación basada en condiciones racializadas que fueron construidas por la sociedad (Stefoni, 2015).

De esta manera, en la presente investigación, ser migrante venezolano y venezolana en Chile, se referirá al sujeto racializado, estigmatizado y vulnerado en sus derechos, a propósito del confinamiento por la crisis sanitaria, en donde la flexibilización laboral, el encierro y las nuevas formas de convivencias afectaron la vida de las personas en su cotidianidad. Con esto mencionado, se indagará sobre las consecuencias del confinamiento en la salud mental de un sujeto que está siendo vulnerado en sus derechos. Tomando en cuenta que desde antes de la pandemia y cómo los efectos en su salud mental posiblemente se han agudizado a raíz de su condición de migrante y del encierro producto de la pandemia.

4.1.3 salud mental en tiempos pandémicos

La OMS, define la salud mental como un “Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2004). Es decir, la salud mental es el bienestar físico, social y psicoemocional.

En momentos de confinamiento por la pandemia, es en donde aumenta la sensación de ansiedad, miedo e incertidumbre y más aún cuando la propia supervivencia está expuesta a peligro constantemente. Lo que se convierte en uno de los principales problemas de la cotidianidad de las personas, por lo tanto, sería inapropiado creer que, en momentos de crisis sanitaria, la atención de salud mental puede esperar y que los esfuerzos deberían enfocarse en preservar la vida. Por el contrario, la salud mental es precisamente una de las

claves para sobrevivir a una pandemia y todo lo que conlleva a un período determinado (Universidad de Chile, 2020).

El confinamiento vivido a causa de la pandemia ha provocado efectos psicológicos negativos para la salud mental. Estos suelen aparecer de diferentes formas como, por ejemplo, el miedo al contagio, al que se suman las preocupaciones económicas y familiares, además de adaptarse a los nuevos cambios en el campo del trabajo a distancia, la educación virtual, etc. Muchos no cuentan con los medios para poder realizar las actividades requeridas, además de tener la limitación de no estar con sus seres queridos o la falta del contacto físico, creando efectos psicológicos negativos.

Según un estudio llamado "Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19", el distanciamiento social y el aislamiento causan en muchos casos trastornos emocionales como: depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional, como las manifestaciones más recurrentes. (Broche, Fernández, et al., 2020).

El tema de salud mental es un desafío país creciente y los problemas asociados pueden impactar sustancialmente tanto en la calidad de vida como en la productividad de todas las personas (Campos D. 2021). El estudio "Termómetro de salud mental en Chile", realizado por el Departamento de Riesgos Psicosociales de la Asociación Chilena de Seguridad, Centro de Estudios y Encuestas Longitudinales, UC y el Departamento de Psiquiatría, Escuela Medicina UC, este estudio ha permitido medir y monitorear los niveles de malestar psicológico en nuestra población durante la pandemia, algunos de los problemas que se mencionaron en la investigación fueron el miedo a contagiarse de COVID-19, la preocupación por la situación económica y el temor a ser víctima de la delincuencia, todos estos son factores que aumentan los problemas de la salud mental (Bravo, Errázuriz y Campos, 2022).

Dicha investigación, afirma que los momentos de incertidumbre al que nos hemos visto enfrentados, que aumenta la sensación de vulnerabilidad; las rutinas alteradas, la inseguridad laboral, sobrecarga de trabajo, adaptarse a nuevas formas de vivir y trabajar. A ello debemos sumar los cambios actuales en el país, las crisis sociales y lo que sucede a nivel mundial. Lo que trae consigo muchas dificultades que se han ido presentando en la salud mental estos años de pandemia. (Errázuriz, Campos, et al, 2022).

Según la OPS es necesario reconocer las diferencias de vulnerabilidad de los distintos grupos poblacionales, en especial, las relacionadas con el género, la edad y el nivel socioeconómico. Según estudios llamado “Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población” explica que, en una pandemia, en general el impacto provocado en la salud mental es aún más notable en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud (Chang, Lázaro, et al., 2022). Los grupos que se encuentran en situación de exclusión social son los que han tenido mayores pérdidas y tienen dificultades para reconstruir sus vidas y red de apoyo social después de la pandemia. Lo anterior, no es ajeno a la condición de muchas personas migrantes viviendo en Chile, incluyendo la población venezolana. Las pérdidas experimentadas pueden tener efectos devastadores sobre los diferentes grupos.

Según la OMS, “los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud” (OMS, 2006). También emergen a partir de las distintas particularidades sociales en que la vida se desenvuelva. Es decir, se asocian tanto al contexto social como a las transformaciones por medio de ellas que las condiciones sociales influyen en la salud. En consecuencia, el ser migrante, el estar en situación irregular, el no tener redes de apoyo son determinantes sociales que provocan problemas de salud mental. La Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID) hizo referencia a que la población migrante suele ser expuesta a situaciones de riesgo debido a las condiciones de vida que enfrentan problemas de habitabilidad, menor acceso efectivo a los servicios de salud, e irregularidad en el estatus migratorio, idioma, sector laboral en el que se concentran, entre otros aspectos (ANID 2021).

Las personas que se vieron afectas al aislamiento social y que sostuvieron una movilidad restringida por meses, además de un escaso contacto con los demás, son más vulnerables a presentar malestares psíquicos, que van desde síntomas aislados hasta el desarrollo de un trastorno mental como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático (OPS, 2009). Es por ello, por lo que muchos pueden ser los efectos de la salud mental, al estar en constantes cambios, en especial personas que no cuentan con redes de apoyo, un lugar estable donde vivir, o que no tienen un trabajo y, por ende, una estabilidad económica. Por esta razón, el vivir en un lugar que no es el país de nacimiento se torna más

complejo en épocas de crisis, ya que todo el soporte social y emocional es inestable, y las políticas sociales, no son necesariamente uno para las personas en calidad de migrante. Es por esta razón, que muchos migrantes sufren de ansiedad, depresión y una pérdida del bienestar social y psicoemocional, y por ende un problema de salud mental (Constantino y Balcázar, 2021). Para Constantino y Balcázar, el objetivo fue identificar si los factores mencionados anteriormente afectaron antes y durante el confinamiento, de esta manera, concluyeron que existen distintas significativas comprobadas por puntaje total en la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, estableciendo que existe un incremento en niveles de ansiedad y estrés durante el confinamiento en adultos no clínicos, lo que deja en evidencia que el confinamiento en periodo de pandemia se configura como un factor de riesgo en salud mental.

Por otra parte, Martín Ginés (2022), da a conocer el impacto que produjo el confinamiento en la salud mental a propósito del estado de alarma por COVID-19, y además su correcto manejo. Este señala que las medidas adoptadas para evitar el contagio pueden provocar efectos negativos en la salud mental, tales como estrés post traumático, ansiedad y/o depresión. Al mismo tiempo, indica que la aparición o no de estos síntomas dependen de varios factores, tales como, la duración de la cuarentena, información adecuada y actualizada sobre la enfermedad y por último la atención oportuna a aquellas familias que se encuentren en situación de vulnerabilidad.

Los autores señalados anteriormente dan a conocer y comprender los diferentes efectos que puede provocar el confinamiento en la salud mental de las personas, además indagar las diferentes consecuencias que provoca el no visibilizar dicha problemática.

4.1.4 Enfoque epistémico postestructuralista

La epistemología que guiará esta investigación es el post estructuralismo, comprendiendo que todo sujeto y sujeta se encuentra inmerso en relaciones de producción y de significación; por lo tanto, se encuentra inmerso e inmersa en relaciones de poder (Foucault, 1988). Es decir, se comprenderá los efectos de la pandemia en la salud mental a partir de los discursos estructurales del poder biopolítico del Estado, a través del MINSAL y el efecto de ellos como practicas sociales en la vida de las personas inmigrantes venezolanas. Este enfoque se configura como idóneo, porque

estudia el fenómeno a través de las acciones, los símbolos, también como el sujeto se construye en sociedad y en ella.

Para Foucault (2010) la emergencia del biopoder en el Estado permitirá que este se haga cargo de la vida de los sujetos -a partir del siglo XIX-, de esa manera, la antigua soberanía sobre el individuo se transformó en una soberanía sobre la vida de las personas, específicamente sobre la población. Esto es fundamental para pensar la biopolítica y la gubernamentalidad, ya que en ese contexto el biopoder estatal puede “hacer vivir o dejar morir” (Foucault, 2010) y ello por medio de tecnologías de poder que se aplican sobre el ser humano. Esto último puede ser llevado a cabo a través de la demografía, el control del nacimiento, los índices de mortalidad, la higiene pública, la seguridad social, etc., en otras palabras, la Salud Pública. Así, todo lo que tiene que ver con el ser humano se convierte en un objeto de un nuevo saber, por ende, de nuevas regulaciones y de control científico. La medicina y el saber científico, por ejemplo, se establecen como un poder-saber protagónico sobre los cuerpos (y eventualmente sobre las emociones) y las poblaciones; sobre los organismos y los procesos biológicos. En consecuencia, la medicina tendrá efectos disciplinadores y reguladores, dicho de otro modo, control social. De esa forma, la estrategia biopolítica decide lo que debe vivir y lo que debe morir, dividiendo lo normal de la especie y lo degenerado. Así se justifica la muerte del otro en la medida en que amenaza la raza (no necesariamente al individuo). El Estado, de esa manera funciona teniendo a la base el biopoder, y de alguna manera las políticas de confinamiento vienen a representar de una forma sofisticada esa propensión, biopolíticamente hablando. Así, la razón del Estado politiza la vida, a través de mecanismos, técnicas y tecnologías, procedimientos, etc., por los cuales se dirige la conducta de los seres humanos, mediante una gubernamentalidad, o como Foucault le llama: tácticas generales de gubernamentalidad (Foucault, 2010).

Tomando prestada la noción desde los estudios foucaultianos, la biopolítica se relaciona con la conducción de las conductas de los seres humanos desde las prácticas sociales ejercidas por las instituciones sociales (Foucault, 2008). Estas se imprimen en los cuerpos y emociones de las personas y especialmente aplicadas como medidas poblacionales que favorecen el control de los cuerpos (Foucault, 2008, 2012). Ello se expresa a través de dispositivos gubernamentales, como, por ejemplo, el Ministerio de Salud, en el caso del confinamiento en pandemia, que se configuran en las tecnologías de regulación, tanto desde lo privado como desde lo estatal. Ello

constituiría una conducción global de la vida cotidiana -en términos biopolíticos- y, por otro lado, imprimiéndose en la sociedad en general y las interacciones que los sujetos tendrían en torno a sí.

5. Marco Metodológico

La presente investigación será de un diseño cualitativo, este tendrá un alcance exploratorio, el que facultará un proceso empírico basado en hechos y no una mera especulación e interpretación del grupo investigativo. Además, permitirá indagar sobre las entidades cualitativas, entendiéndose en un contexto particular. Dentro de esta investigación cualitativa, se mostrarán ciertas sensibilidades al contexto, los datos se interpretan desde un contexto y no desde las generalizaciones, en este aspecto Denzin y Lincoln (1994) señalan, “la investigación cualitativa es un campo de indagación por derecho propio, entrecruza disciplinas, campos y problemáticas. Una compleja familia de términos interrelacionados y presupuestos rodea el término investigación cualitativa, estos incluyen las tradiciones asociadas al positivismo, el posestructuralismo y las múltiples perspectivas o métodos de investigación cualitativa, conectados a estudios de interpretación y de las culturas”.

Por otra parte, esta investigación no se limitará en cuanto a los fenómenos novedosos que se irán descubriendo en el camino, desde esta perspectiva y como se mencionó, estará abierta a un diseño exploratorio, y tendrá un carácter flexible a las modificaciones que posiblemente requiera la investigación. Según nos señala Mendizábal (2015).

El diseño, pretenderá estudiar los hechos de manera compleja, no tiene como función básica garantizar la verdad, sino ser utilizado de forma creativa y a medida de cada situación, por ello la diversidad de técnicas y estrategias que utiliza. Es preciso mencionar las características investigativas, en este aspecto la autora Vasilachis (2006) señala en su libro, “Estrategia de la Investigación Cualitativa”, que existen múltiples perspectivas y definiciones de la investigación cualitativa, por su parte Flick (2002), indica que la investigación tiene un conjunto de particularidades, la teoría del discurso también incluye el análisis narrativo, la hermenéutica objetiva y la sociología del conocimiento. Por otra parte, los autores Denzin y Lincoln (1994:2), proponen que la investigación cualitativa es multimetódica, naturalista e interpretativa, Es decir, que las investigadoras e investigadores cualitativos indagan en situaciones

naturales, intentando dar sentido o interpretar los fenómenos en los términos del significado que las personas le otorgan.

Es de suma relevancia que, desde un diseño cualitativo, se reflexione en torno a la problemática de los efectos de la salud mental de las personas migrantes venezolanas a raíz del confinamiento producto de la pandemia, ya que desde esta perspectiva se le da prioridad a la subjetividad de las personas y al sentido que les otorgan a sus vivencias.

5.1 Criterios de selección

Como criterio principal serán seleccionadas las personas que sean migrantes y que se encontraron en Chile durante las fases de confinamiento, en los periodos de marzo del 2020 y el 1 de julio del año 2021 (último día de cuarentena en la comuna de Santiago). El mencionado criterio de selección busca aportar y recopilar información pertinente a nuestros objetivos de investigación, de esta manera permitirá reconocer además la homogeneidad de las experiencias y los discursos sobre los efectos del confinamiento en la salud mental.

Como resultado de lo antes expuesto es que se escogen los siguientes criterios de selección:

- Mujeres y hombres venezolanos en calidad de migrantes mayores de 18 años.
- Mujeres y hombres venezolanos en calidad de migrantes que hayan vivido el confinamiento en Chile, durante la pandemia en los periodos (2020-2021)
- Mujeres y hombres venezolanos en calidad de migrantes que residan o hayan residido en la Región Metropolitana en el periodo señalado.
- Mujeres y hombres venezolanos en calidad de migrantes que deseen ser parte de la investigación.

Es necesario señalar que existen algunos criterios de exclusión o eliminación de la muestra, estos están orientados a delimitar la misma, son los siguientes:

- Personas menores de 18 años.
- Personas de otras nacionalidades que no sean venezolanas.

- Personas que siendo venezolanas no se hayan encontrado en confinamiento en Chile durante el periodo mencionado.

Los mencionados criterios serán indispensables para aplicar a los dos objetivos finales de investigación, logrando así un mejor reconocimiento de las experiencias siendo estas de carácter subjetivo.

5.2 Trabajo de Campo

En relación a ese punto, el trabajo de campo se inició a finales de agosto del presente año, esto es debido a que durante el primer semestre se dedicó al diseño de la investigación. Se pretende realizar entrevistas semiestructuras a distintas personas venezolanas que cumplen los criterios establecidos anteriormente. De esta forma, se realizó una estrategia, que es la de captar personas a través de conocidos y conocidas de cada integrante del grupo, recurriendo a la técnica bola de nieve. Partiendo por la base de la red de contactos iniciales y estos fueron dando contactos con otras personas migrantes venezolanas que cumplían con los criterios mencionados anteriormente, a su vez el grupo dividió la cantidad de personas a los que se llamaba por teléfono para invitarlas a participar en esta investigación, siempre resguardando los aspectos éticos. De esa forma, se realizaron trece entrevistas en profundidad en el periodo de agosto y septiembre, además, se realizó una entrevista con una informante clave, doctora en Sociología, Universidad París VIII, Vincennes Sant Denis, Francia, académica de la Universidad de Chile e investigadora sobre Migraciones Contemporáneas en Chile y Racismo.

Algunas entrevistas fueron realizadas de manera presencial en espacios públicos como parque y plazas, mientras que otras fueron realizadas mediante las plataformas virtuales, como meet, zoom, llamada telefónica y de WhatsApp.

En un principio se consideró hacer 15 entrevistas, sin embargo, hubo situaciones como el tiempo que complejizaron su viabilidad, por lo que se redujo a entrevistar a 13 personas migrantes venezolanas adultas que residen en la comuna de Santiago Centro.

Mientras el grupo realizaba las entrevistas y sus respectivas transcripciones, a la vez se colocaba al análisis de los documentos públicos referentes para la investigación tal como se indicó anteriormente. A pesar de las complicaciones mencionadas, se convirtió a una experiencia investigativa relevante, cambiando los objetivos de investigación planteados en un comienzo y las estrategias para poder realizar el trabajo.

5.3 Técnicas de recolección de información

Para efectos de la presente investigación de carácter cualitativa, se considerará la técnica de entrevista, que se conoce como una herramienta que concederá la obtención de datos o información del sujeto de estudio, González (2006). Según señala Flick (2015), el método de la entrevista semiestructurada es uno de los principales y más importantes a la hora de recoger y analizar datos. La entrevista semiestructurada es definida además como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar, y presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, esto debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. "Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos." (Díaz Et al., 2013, p.163). Debido a esto que se efectuarán como mínimo 11 entrevistas semi estructuradas, de esta manera se abordará al sujeto con el fin de comprender los efectos que tuvo en la salud mental, el confinamiento como una medida biopolítica en la vida de las personas migrantes venezolanas. La mencionada técnica se aplicará, debido a que busca entender las experiencias de las personas de manera subjetiva, permitiendo así la flexibilidad en el estudio, correspondiendo a la más adecuada para efectos de la investigación.

La entrevista semi estructurada, no sólo es una técnica de recolección de información, sino también es una forma de generar un sentido que posibiliten la comprensión y análisis de los sujetos.

Para el análisis bibliográfico será indispensable poder revisar las lecturas que entregan referencias desde los objetivos, en primera instancia y para abordar desde las políticas públicas el área de salud mental serán de utilidad, Las políticas de salud migrante y asimismo el informe COVID-19, siendo este el más actualizado en torno a esta esfera, aquí será posible

identificar conceptos claves y acciones o lineamientos adoptados por el gobierno frente a la problemática.

Consiguiente a lo dispuesto anteriormente, en el aspecto de migración será utilizado el texto “Política de salud de migrantes internacionales” MINSAL (2017). Éste aportará desde la perspectiva de salud y los planes de trabajo en personas migrantes. Por último, ya mencionado el informe COVID-19: Evolución, efectos y políticas adoptadas en Chile y el mundo, Dirección de presupuestos (DIPRES,2022). Que entrega orientaciones claras sobre el confinamiento en Chile y las medidas de restricción de movimiento que nos afectaron, junto con medidas de mitigación en el ámbito económico y social. Se busca aportar desde esos estudios respaldo abocado a la realidad sistemática del proceso contingente en confinamiento.

Es importante mencionar la participación de un informante clave para la recolección de datos en base a la experiencia de quien será parte de este estudio.

5.4 Enfoque analítico: el análisis de discurso

Foucault entiende que el aspecto del discurso cumple con desarrollar conocimientos que van evolucionando. El sujeto hablante es excluido de la transformación del discurso, ya no es quien integra la realidad ni tampoco le proporciona sentido. Ahora esta tarea ha quedado en manos de las prácticas discursivas, que crean los objetos y los sujetos, además otorgan sentido al mundo a partir del cómo lo va entrelazando, considerando los puntos de oposición, del vacío en el que se articulan los discursos. Por tanto, el mundo y los objetos desaparecen en el enfoque de las palabras y las cosas y menos aún el sujeto como garante de conocimiento. Éste es desplazado a una pluralidad de modos de ser sin que participe de la realidad de la que forma parte, (Foucault, 2010).

El análisis del discurso (AD), pretende formular teorías sobre las tres dimensiones que lo componen: el uso del lenguaje en las estructuras del texto, la comunicación de creencias (cognición) y la interacción en situaciones de índole social. Por esta razón, que el AD permite entender las prácticas discursivas de las personas que se producen dentro de su vida social en las que el uso del lenguaje forma parte de las actividades en que ellas se desarrollan. En este sentido el AD actualmente menciona una gran diversidad

de enfoques y métodos de las que participan diferentes disciplinas las que tratan de construir un dominio autónomo de estudio, que se caracteriza por un enfoque crítico de los problemas sociales, el poder y la desigualdad (Urra, 2013).

De esta forma el AD concordó como un enfoque idóneo a utilizar, ya que nos permitió analizar los diversos discursos en torno a la problemática abordada, asimismo posibilitó extraer información tanto de las vivencias de personas migrantes venezolanas, como de autores importantes en el área, todo en relación a migración y confinamiento, de modo que este escenario fue propicio para realizar una triangulación de información entre quienes han vivido la problemática, la perspectiva de expertos y por el análisis de discursos de las experiencias personales de los sujetos. Junto a esto se incorpora un informante clave para concretar el objetivo de aunar información y su triangulación permitiendo así observar desde diferentes áreas el escenario a estudiar.

5.5 Aspectos éticos

Para efectos de los aspectos éticos de la investigación, se hizo uso de un consentimiento informado, el que fue de suma importancia en el desarrollo del proceso investigativo, esto debido a que este instrumento permitió en primer lugar, dar resguardo de manera confidencial y ética los relatos y/o vivencias de hombres y mujeres, mayores venezolanas. Además, dio paso a que toda entrevista fuese consentida y bajo el pleno conocimiento de quienes aceptan ser un informante.

En lo respecta a la información obtenida de las entrevistas, se mantendrá confidencialidad, además la información será categorizada y codificada, lo que permitirá la vinculación de la información a los objetivos y resultados pertinentes.

En cuanto a las transcripciones de dichas entrevistas, estos se realizaron solo por el equipo investigativo, y sus registros quedarán guardados en un drive en el que solo tendrán acceso las investigadoras, además se le entrega una copia impresa al profesor guía para dar respaldo de dicha información, la información guardada se mantendrá por un año como fecha límite para posteriormente ser eliminada.

6. Análisis y Resultados

A continuación, se presentarán los análisis y resultados a partir de la realización de 13 entrevistas individuales semi-estructuradas y una informante clave (María Emilia Tijoux, académica de la Universidad de Chile). Para realizar un análisis óptimo de los relatos, se procede a dar paso a los análisis de discurso y resultados de investigación, con el desglose de dimensiones y subdimensiones a trabajar. Acorde a categorías elaboradas de manera coherente al panorama conceptual con los objetivos propuestos. Los discursos con relación al confinamiento y la experiencia del sujeto frente a ella y los efectos de la salud mental. Lo anterior, es fundamental para responder la pregunta de investigación ¿De qué manera las políticas de confinamiento afectan la salud mental de las personas migrantes adultas venezolanas? A continuación, también se describe la relación con el objetivo general que es comprender los efectos que tuvo el confinamiento como medida gubernamental por el COVID-19, en la vida de las personas migrantes venezolanas que residen en la comuna de Santiago centro.

En primera instancia se trabaja con la dimensión de experiencias de personas migrantes en confinamiento y sus subdimensiones, esta dimensión abarca las áreas o las esferas de la migración, convivencia familiar, la experiencia de su llegada al país viviendo el periodo de confinamiento, expresado desde los propios relatos de los entrevistados y entrevistadas.

Como segunda dimensión a tratar se encuentra las consecuencias en el bienestar social por confinamiento, donde sus subdimensiones se refieren a la influencia de la salud mental, las consecuencias sociales y económicas de los migrantes venezolanos por el confinamiento, y las redes de apoyo que contaron en esa etapa.

La última dimensión por concertar es identificar los efectos relacionados con la salud mental en confinamiento y sus subdimensiones se asocian al bienestar psicoemocional de las personas migrantes venezolanas y la atención al sistema público o privado de la salud mental.

6.1 Experiencia de personas migrantes en confinamiento

En relación a nuestro objetivo específico 1, orientado a conocer la experiencia de encontrarse confinado como migrante venezolano en Chile, a

partir de los discursos personales de la dimensión «Experiencia de personas migrantes en confinamiento» se entenderá como las mujeres y hombres adultos migrantes venezolanos que han estado en Chile durante el confinamiento o han llegado en ese periodo. De los sujetos entrevistados, a través de sus relatos, se ha demostrado que muchos de ellos no algunos, se encuentran con su algún familiar o amigos y otras carecen de una red familiar y /o amigos, en Chile.

Es relevante destacar que las experiencias recopiladas son bastante variadas de acuerdo a las distintas características y vivencias de las personas entrevistadas, tales como personas profesionales y otros que no han estudiado por lo menos en su país de origen; personas que se acomodaron de distintas maneras, desde llegar por pasos no habilitados, lo que provoca vivir situaciones de riesgo, cruzando distintas fronteras. En relación con nuestro objetivo específico 2, orientado a Describir como la dimensión económica afectó la vida de las personas migrantes venezolanas durante el periodo del confinamiento. A partir de los discursos personales la dimensión sobre *la* «Experiencia de personas migrantes en confinamiento señala lo siguiente: De las personas que fueron entrevistadas, señalan que el proceso para el ingreso a Chile se tornó dificultoso, Sin embargo, a otras personas no les fue difícil llegar porque pudieron acceder a los procedimientos migratorios de manera regular sin inconvenientes. Esto expone una multiplicidad de situaciones.

Las personas entrevistadas reconocen que esta experiencia la consideran de gran dificultad, sin embargo, hay quienes comparten la idea de que el ser migrante venezolano se transforma en una realidad precaria por distintos factores, como la falta de trabajo, el venir de un país que está viviendo una crisis sociopolítica, la que afecta lo social, lo económico y lo político, tomando una responsabilidad económica por sobre sus familiares que se encuentran en Venezuela.

6.1.2 Vivencias relacionadas con el confinamiento en la pandemia

Se entiende que las experiencias y vivencias de las personas migrantes venezolanas no son las mismas para todos y todas, son subjetivas de acuerdo con los discursos y proceso individuales de las experiencias de cada persona. En este sentido esto se puede ver en la siguiente aseveración.

“De repente en mi caso no, pero algunas personas venezolanas que conozco sí tuvieron varios problemas, porque muchos se quedaron sin trabajo en ese momento, pagando arriendo sin tener familia que te ayudará ni nada de eso, se les hizo difícil, incluso algunos dieron COVID positivo y no tenían a nadie que les ayudara, tuvieron que pasarla solos y eso es muy fuerte. Pero al menos en mi caso no fue una limitación por el tema de tener un trabajo estable” (E3 p.5, 2022).

Las personas vivieron situaciones de vulnerabilidad, en cuanto al acceso de los servicios básicos, como acceder a un trabajo digno para poder sustentarse personalmente y a su familia. Como se menciona a continuación:

“No tenía trabajo la verdad, porque yo llegué justo en marzo, entonces fueron difíciles los primeros meses, además no tenía mí documentación, entonces no tenía trabajo. Lo que hice al principio fue trabajar descargando unos camiones y me pagaban a diario, pero no era un trabajo de todos los días” (E2, p.1, 2022).

Siguiendo con las vivencias relacionadas con el confinamiento en la pandemia, muchos de los entrevistados se encontraron con que su idea del “sueño americano” en Chile y esa estabilidad económica no era como se lo contaban en Venezuela. Tal como lo indican los siguientes relatos:

“Si, para muchos venezolanos venir a Chile es un sueño. En el 2019 se hablaba de que Chile era el sueño americano, que aquí todo iba ser más fácil, pero ahora que estoy aquí veo que es otra perspectiva. Agradezco a este país, de a poco me he ido adaptando. Aquí se puede acceder a una mejor calidad de vida, Venezuela está mal y veo difícil que cambie”. (E2, p. 4, 2022).

Chile se establece en variadas oportunidades como el sueño americano, la situación económica, según un estudio realizado por CENEM, señala que La principal razón por la cual eligen a Chile como destino migratorio es por las oportunidades laborales que otorga el país (64,9%). En menor proporción, por reagrupación familiar (26,6%), y por la seguridad ciudadana (22,7%), (CENEM, 2022), en este contexto se menciona que “Chile era nuestro sueño americano en ese momento” (E3, p. 3, 2022).

Por otro lado, las vivencias de las personas se relacionan con el duelo migratorio que es un proceso de elaboración de las pérdidas asociadas a la experiencia migratoria (Arroyo, 2019). Estas pérdidas relacionadas a la migración pueden ser las siguientes, la lengua, la cultura, la familia y los amigos, el estatus, el contacto con el grupo étnico y la tierra, entre otras cosas. En un tiempo de confinamiento la situación se intensifica, cuando no tienen los amigos y familiares cerca, ello implica en sí mismo un sufrimiento, que además les expone a ciertos riesgos como la soledad. Así se indica en el siguiente relato: “Sí, afecta emocionalmente porque uno está lejos de su país, no está cerca de su familia que uno se puede consolar por lo menos viéndola (E7,p. 3,2022).

“Fue difícil porque me restringí salir, no tenía libertad para salir a la calle, si alguien estornudaba o andaba sin la mascarilla yo me protegía, era terrible y traumático, evitaba por todos los medios tener contacto con amistades o vecinos, me eximia de visitar a mis hijos por miedo a contagiarlos, ¿todo eso me entiende?, vivir un encierro traumático me sentía muy sola”. (E7, p. 2, 2022).

Por consiguiente, lo anterior hace referencia a que el estado psicoemocional de las personas se vio afectado por las políticas de confinamiento interpuestas por las medidas restrictivas gubernamentales, quedando en evidencia que el confinamiento tuvo repercusiones en la salud mental de las personas.

6.1.3 Ser migrante en Chile en confinamiento

En cuanto a la subdimensión relacionada con el «Ser migrante en Chile en confinamiento», se puede visualizar en los relatos de los entrevistados que

existe una percepción de generalización de parte de la sociedad chilena, que engloba todos los migrantes venezolanos en un mismo grupo, como, por ejemplo, los hechos delictuales por bandas criminales que son asociados a la nacionalidad venezolana sin distinción. En esta misma línea se identifica lo siguiente:

“aquí en Chile cuando llegué fui muy bien recibida, luego todo se puso malo por la delincuencia, porque están pasando cosas similares que, en mi país, ahora tú ves a los mismos que andan haciendo cosas malas uno ya los conoce sabe cómo son y la gente también ya dice que todos somos delincuentes. (E12, p. 5, 2022).

Además, en los últimos tiempos se ha difundido por diferentes medios otro perfil de migrantes venezolanos en Chile, en comparación a los que han llegado en años anteriores, donde se categoriza al venezolano. Como se ve en el siguiente relato, “Hay como el venezolano de primera y el venezolano de segunda, cosas que no debería ser tampoco” (E6, p.2 2022).

Lo que ha afectado de distinta manera las percepciones que tienen de ellos, un claro ejemplo es el relato de la informante clave, que se refiere a las personas migrantes venezolanas que trabajaron en la época de la pandemia, en donde se insertaron en las labores relacionadas con el contacto de personas, exponiéndose a una mayor probabilidad de contagios. Por otro lado, éstos, eran servicios básicos imprescindibles para el funcionamiento de la vida del resto del país. Tal como se indica en este relato:

“Si había un asalto o los mataban daba lo mismo porque son migrantes, mataron migrantes y vendrán otros que los van a reemplazar ¿no?, entonces yo diría que en ese sentido nos encontramos con personas brillantes trabajando en peligro, en pandemia y personas migrantes y venezolanas atendiendo gente llevando delivery apostando en los servicios como en la bencinera también” (E14, p. 4, 2022).

Partiendo por la base de que migrar trae una serie de consecuencias de vulnerabilidad social, el migrar en época de confinamiento a nivel mundial

por la crisis sociosanitaria, agudizó aún más esta situación. Por lo que fue difícil la inserción en la sociedad chilena de algunos migrantes venezolanos, por consiguiente, afectó la salud mental de los sujetos expuestos a esta realidad, impidiéndoles gozar de una tranquilidad psicoemocional. En este sentido se relata lo siguiente:

“Yo creo que me afecto en mi salud mental, pero me intente refugiar en el amor de mi familia y trate de ver lo positivo, yo quería tanto llegar a Chile y lo había logrado, quizás no estaba como quería en ese momento, pero no podía pedir mucho si estábamos pasando por una pandemia mundial, así que claramente iba hacer difícil. Pero igual me daban mis crisis de angustia, siento que era porque no tenía dinero y eso hace que uno se angustie, porque una persona emigra para tener una mejor calidad de vida y haber llegado al confinamiento es literalmente encerrarse sin poder hacer mucho” (E4, p.4, 2022).

En esta misma línea las políticas de confinamiento del gobierno no sólo limitaron la movilidad de las personas para evitar el contagio sino también restringió el funcionamiento en general. Las políticas de restricción y control social no consideraron a las personas migrantes durante el confinamiento, aplicando medidas que no les permitía acceder a los mismos servicios que los nacionales. Tal como se señala a continuación:

“Sí, en cuanto a los traslados, porque era necesario sacar algún tipo de permisos o salvoconductos para poder salir y en el sistema pedían Rut y yo tenía mi documentación en trámite. Ser migrante con el Rut vencido sin respuesta del departamento de extranjería no es fácil es complicado, no te permite hacer absolutamente nada” (E9, p.1, 2022).

También entendiendo que las experiencias de limitaciones impuestas por la pandemia restringieron aún más a las personas en situación irregular, debido a que su desplazamiento se vio condicionado por los permisos, como medida de control para prevenir la propagación del virus, sumado a la condición de irregularidad. Así como, se da a entender en el siguiente relato:

“Cuando llegué en agosto yo crucé irregularmente, cruce por pasos no habilitados, mi travesía para llegar a este país fue muy difícil y muy irresponsable de mi parte, pero no tenía opción, yo necesitaba llegar, en mi país no tenía ni para comer y mi hijo estaba aquí en Chile” (E4, p.1 ,2022).

6.1.4 Consecuencias en el bienestar social por confinamiento

Se entiende como bienestar social el conjunto de factores que permiten mejorar las condiciones materiales de vida de la población, así como incrementar su calidad de vida, el bienestar social, por lo tanto, incluye aquellas cosas que inciden de manera positiva en la vida de las personas (Gardey, 2009). En relación con nuestro objetivo específico 2, que tiene por idea principal «Describir las consecuencias sociales relacionadas con el bienestar social de las personas migrantes venezolanas, a partir de los relatos de sus experiencias en tiempos de confinamiento por COVID-19.», Se pretende extraer los distintos factores socioeconómicos y sanitarios que desestabilizaron el bienestar de las personas y sus familias durante el periodo de confinamiento.

6.1.5 consecuencias sociales y económicas con respecto al confinamiento

Respecto a las “consecuencias económicas” se logró recopilar de los discursos de los sujetos que las posibilidades de generar la cantidad adecuada de dinero afectan el bienestar humano. Muchos de los entrevistados se encontraron afligidos en esta área, siendo afectada la vida de quienes migraron a Chile y se encontraron con el confinamiento. El acceso a los recursos económicos que tuvieron fue limitado, las personas estuvieron confinadas en condiciones precarias, en donde ni siquiera estaba en sus posibilidades de poder suplir sus servicios básicos. Tal como se demuestra en el siguiente relato:

“Honestamente, no, no era suficiente, sacrificamos esto para poder solventar aquello y en esa oportunidad, de verdad fue súper difícil todo, pues entiende el tema del arriendo, el tema de los gastos comunes, el pago de los servicios, la comida, los chiquillos sin clases

en casa comen más por la ansiedad, y ahí había que tener el Internet para que pudieran tener clase” (E10, p. 2, 2022).

“El abordar las necesidades básicas de las personas, implica asegurar ciertos índices de estabilidad humana, comprendiendo que el ser humano y su salud se entiende como un estado completo de bienestar, en este caso el proceso de migración venezolana más el periodo de confinamiento, desprenden la dificultad de sostener el bienestar de las personas., Respecto a sufrimiento (Freud,1974), señalo lo siguiente:

“El sufrimiento nos amenaza por tres lados: desde el propio cuerpo que, condenado a la decadencia y a la aniquilación, ni siquiera puede prescindir de los signos de alarma que representan el dolor y la angustia; del mundo exterior, capaz de encarnizarse en nosotros con fuerzas destructoras omnipotentes e implacables; por fin, de las relaciones con otros seres humanos. El sufrimiento que emana de esta última fuente quizá nos sea más doloroso que cualquier otro; tendemos a considerarlo como una adición más o menos gratuita, pese a que bien podría ser un destino tan ineludible como el sufrimiento de distinto origen” (p. 3025).

Esto tiene directa relación con la producción de sufrimiento a raíz del confinamiento, el sufrimiento como consecuencia de la salud mental, el que se encuentra asociado fuertemente con el confinamiento por método de control social.

Por otra parte, el confinamiento no permite en circunstancias conseguir un trabajo teniendo que depender de terceros o familiares para poder sobrevivir: “Mi sobrina me ayudó mucho, ella mantenía a todos los que vivíamos en la casa. Yo no podía costear mis servicios básicos” (E4. P.1, 2022).

Por consiguiente, ello ha producido un efecto negativo en la vida de las personas migrantes venezolanas, la situación mencionada ha afectado el bienestar por tanto también afecta su salud mental. Lo que se puede visibilizar en el siguiente relato:

“No, ya no tengo trabajo, estuve en una buena empresa, ahí tenía mi contrato, tenía pago de imposiciones y todo, pero producto a las

consecuencias de la misma crisis sanitaria, pues que está atravesando el país, cortaron a la gente, y me quedé sin empleo. Aproveché que después de tanto tiempo al fin me salió la documentación, estoy trabajando por mi cuenta y estoy trabajando con el auto”. (E10, p. 1, 2022).

En este argumento se puede visualizar que el bienestar socioeconómico se ve condicionado por la escasez de oferta laboral, la que se dio con la crisis sociosanitaria, situación que acrecienta la disminución del bienestar social en las personas confinadas, afectando en su salud mental. Como se señala en una investigación de Ollé sobre el sufrimiento mental en la COVID-19:

Muchos lo han perdido de forma irreversible, con lo que su proyecto de vida puede, en ocasiones, quedar truncado para siempre. Aquí, nuevamente se articulan la angustia y la tristeza; angustia ante lo que está por venir en un futuro próximo, y la tristeza por lo que se ha perdido. Pero eso que se ha perdido no es solo un puesto de trabajo, es mucho más, es la pérdida de un estatus social, de un proyecto de vida que, en muchas ocasiones, será irremplazable. (2020).

En la misma investigación Ollé señala que la pérdida de estos empleos aumentara el desarraigo, sentimiento de no pertenencia al colectivo social y la eclosión de trastornos mentales, básicamente ansiedad, depresión y consumo de sustancias tóxicas. (Ollé, 2020).

Logrando así establecer y evidenciar una relación directa, entre la pérdida del empleo debido a los regímenes de confinamiento y consecuencias en la salud mental de las personas migrantes venezolanas

Por otra parte, otro factor que se manifiesta repetidamente en los relatos es la regularización migratoria, la dificultad de acceder a un trabajo siendo indocumentado, es aún más complejo. Por lo que, las personas buscan alternativas como el mercado laboral informal. Tal como apunta el siguiente relato: “El ser migrante siempre será difícil para conseguir trabajo, además yo no venía con documentos, así que tenía que trabajar en lo que sea, para sobrevivir.” (E2, p.1, 2022)

Es posible que la precariedad se acreciente en múltiples ámbitos de la vida si lo pensamos desde el confinamiento, sin embargo, las personas venezolanas que migran a Chile y se vieron sometidas a las medidas restrictivas impuestas, cargan con una pauperización de vida y el miedo latente de la población a la “otredad”, como indica un estudio realizado por Gissi, Galaz y Facuse.

Las condiciones en las que vive la población migrante para enfrentar una cuarentena obligatoria no cumplen con los mínimos esperados para una vida digna. Este segmento poblacional representa un 30% del total de hogares donde existe hacinamiento, poca seguridad y disponibilidad de servicios y abusivas condiciones impuestas por los propietarios (2020).

Situaciones altamente complejas apreciando el contexto social y las aprehensiones gubernamentales para limitar la movilidad de las personas, enmarcando el escenario sobre la calidad de vida, la sobrevivencia del migrante venezolano y el efecto que este conjunto de factores que estaban en perjuicio de su salud mental.

Sin embargo, a pesar de todas estas dificultades, al llegar indocumentados al país de alguna manera debían sobrevivir a la situación que se atravesaba en ese instante.

“Me gasté todos mis ahorros, que por cierto eran muy pocos, en comida prácticamente, de alguna manera había que sobrevivir. Sin papeles es difícil encontrar trabajo”. (E2, p. 3, 2022).

Frente a esta situación es posible identificar el sentido de sobrevivencia, estableciendo una complejidad mayor para quienes en este caso migraron de Venezuela, en medio de una crisis política y social, vieron afectado su estabilidad económica, social y emocional. se puede revelar la existencia de una gran preocupación por parte de los sujetos entrevistados en cuanto a tener una solvencia económica para cumplir con los pagos de las distintas cuentas y servicios. Tal como destaca el siguiente relato; “Lo único que me preocupaba era el tema económico, porque obviamente uno tiene que pagar cuentas y todo eso” (E8, P. 2. 2022).

Las necesidades que se ha podido identificar son económica, necesidades de alimentos, alojamiento y entre otras. Muchas personas perdieron sus trabajos, a pesar de las medidas del gobierno para destinar más fondos al seguro de cesantía, no todas las personas migrantes venezolanas pudieron contar con este beneficio porque han estado insertas en el mercado laboral informal, incluso estando en un trabajo formal siguen siendo perjudicados porque muchos empleadores vulneran sus derechos laborales al no pagar las provisiones en las instituciones correspondientes, quedando en evidencia en el siguiente relato

“No, no, porque cuando me suspendieron me bajaron considerablemente el sueldo porque terminé el tope de la AFC. Eran \$430.000 y obviamente ese no era mi presupuesto. Entonces me costó bastante. Me ponía a vender cosas por Facebook o cosas de mi hijo que realmente ya no necesitaba, las vendía y allí va recuperando un poquito la inversión, estuvo difícil” (E8, p. 3, 2022).

Como se visibiliza, una de las consecuencias sociales del encierro, que vivieron las familias venezolanas confinadas fue el problema de una vivienda digna y de hacinamiento, teniendo dificultades en las dinámicas de convivencia familiar, cambiando sus habitualidades de manera brusca y teniendo que acostumbrarse a una nueva realidad de convivencia, siendo esta un factor relevante en el bienestar emocional de las personas migrantes venezolanas, como se indica en el siguiente relato

“había que tener Internet para que ellos pudieran ver clases, había que tener una laptop, además hubo que habilitar otro equipo para que la niña también pudiera estudiar, para que pudiera tener al día su clase exacta. para que fuese a clases, tenerse el ritmo de las clases, Bastante complicado, sí”. (E.10 P3. 2022).

El teletrabajo de los adultos, la tematización de las clases escolares son un punto más en las realidades de las personas migrantes venezolanas, quienes deben estar dispuestas al hacinamiento y dificultosos modelos de

convivencia, ritmos de vida caracterizados por la ausencia de bienestar, el sufrimiento y consecuencias en la salud mental de las personas migrantes venezolanas durante el confinamiento, la afectación en las emociones, en la mente y los caracteres sociales que se vivenciaron en confinamiento, son significativas para desarrollar prominentes estados de salud mental inadecuados. Las personas migrantes venezolanas en su relato manifiestan que otro de los factores que influyeron en su estado de salud mental se encuentra la separación de sus familias y eso le ha afectado su bienestar psicoemocional.

“El hecho de estar confinado me afectó mucho, no tanto en la parte laboral sino en mi salud mental, me afectó mucho. Por el tema de las separaciones, uno no puede ver a las personas cuando quiera, además no tenía mi núcleo familiar cerca en Chile”. (E9, P. 2, 2022).

"Eran momentos de angustia donde uno decía, bueno, mira estamos por acá tan lejos, somos nosotros solos, dependemos de lo que producimos, no tenemos absolutamente nada (E10, P. 3, 2022).

El confinamiento en otro país y el encontrarse alejados de la red de apoyo inicial familiar, se proponen como candidatos para el fortalecimiento y acentuar efectos en la salud mental de quienes migraron, enfrentando múltiples crisis como lo es una de ellas el COVID-19. En un estudio realizado por el anuario de investigaciones de la universidad de buenos aires, Argentina (2013), indica lo siguiente, "La migración es una experiencia potencialmente traumática caracterizada por acontecimientos traumáticos parciales y configura a la vez una situación de crisis" (Grinberg, 1984).

En el mismo contexto señala Grinberg:

“Si el yo del emigrante, por su predisposición o las condiciones de la migración han sido dañado severamente por las experiencias traumáticas o la crisis que ha vivido o está viviendo, le costará recuperarse del estado de desorganización al que ha sido llevado y padecer distintas formas de patologías física o psíquica”. (1984, p.2).

6.1.6 Redes de apoyo de las personas y calidad de vida

El contar con redes de apoyo básicamente nos entrega diferentes tipos de recursos, ya sea afectivos, psicológicos, materiales, entre otros. A lo largo de toda esta investigación se ha podido evidenciar que el contar con redes de apoyo disminuye el riesgo de presentar alguna una enfermedad mental. Gracia y Herrero (2006), afirman que la desorganización, desintegración social y la disolución de las redes de apoyo social y de grupos sociales, son un factor clave en la génesis de problemas psicosociales. En el plano formal consiste en un conjunto de entidades públicas y sociales que trabajan de manera sincronizada para dar respuesta a un problema y hacer que la persona no se sienta aislada. En el lado informal, se trata de nuestros círculos de socialización primarios, como nuestra familia, amigos, colegas, etc. En el mismo contexto se señala lo siguiente:

“Bueno, si nosotros tenemos un grupo de venezolanos y cada vez que pasa algo nos llamamos, y no es la única red de apoyo, también familiar, tengo contacto directo con mi hermana menor que está acá, tú sabes que uno es única familia que tiene acá”. (E10, p. 4, 2022).

Por lo anterior mencionado, es posible observar que la gran mayoría de los entrevistados tienen algún tipo de apoyo de parte de amigos y familiares, sin embargo, existe un gran vacío de apoyo a nivel de las instituciones estatales y comunitarias, debido a la falta de documentación para un estatus migratorio regular. Esta situación afecta a la salud mental de las personas en tanto el bienestar psicoemocional debido a los efectos del confinamiento como políticas gubernamentales de control social.

Cuando la humanidad enfrenta una pandemia como la del COVID19, los que sufren son las personas más desfavorecidas, la falta de acceso a las redes de apoyo es una causa preponderante para detonar y desarrollar sintomatologías angustiosas, estos síntomas se pueden ver reforzados debido a las medidas impuestas por el efecto de las restricciones y métodos de control social, acrecentando el sufrimiento de las personas migrantes venezolanas durante el confinamiento, estos efectos dan respuesta a las medidas de la bio política en la salud mental.

La protección social es un derecho fundamental que debe brindar el Estado a través de sus instituciones a todas las personas y más en una crisis sociosanitaria de esa magnitud. Si bien el virus afectaba a todos, según los relatos, sí se puede afirmar que, en la desprotección y el abandono en que han quedado las personas migrantes venezolanas que habitan el país, se deja ver desigualdades de acceso que se han agudizado por la pandemia.

Se manifiesta que el estatus regular, puede considerarse como un trámite simple para los nacionales, no obstante, para las personas migrantes es una esperanza, un estatus migratorio regular que eventualmente da acceso a los servicios básicos. Lo que demuestra que el acceso a sus derechos básicos está restringido a su condición como migrante. Asociado a ello se vislumbran los siguientes relatos:

“Sí, por el Rut, porque no tenía documentación cuando llegué, así que no tenía como atenderme en la salud pública y mucho menos en la privada. El Rut te ayuda a poder acceder a todas las ayudas” (E2, p.2 2022).

En este sentido, el rol de las instituciones sociales es importante para generar redes de apoyo y comunidades, con el fin de disminuir las limitaciones y situación de exclusión social, especialmente en tiempos de confinamiento. Tal como revela este relato:

"Sí, ahorita el problema que tengo es que mi rut está vencido y no he podido ingresar como carga al bebe, porque fui a la municipalidad y no me quisieron atender por no tener el rut... me dijeron que tenía que esperar que me saliera la otra visa, yo le expliqué que mi bebe nació aquí, que es chilena, y que si saliera algún beneficio no se lo van a poder dar, no me dieron ninguna solución". (E3, p. 4, 2022).

De acuerdo con los relatos de las personas entrevistadas, se muestran actos de solidaridad con sus compatriotas aún con escasos recursos materiales y sociales, teniendo que realizar un apoyo entre quienes migraron de Venezuela y otros migrantes de la misma nacionalidad en Chile, situación

que deja en evidencia como el estado chileno no se convirtió en una red de apoyo total para los migrantes venezolanos en periodo de confinamiento.

El bienestar y calidad de vida son condiciones básicas para llevar una vida con dignidad. Ante la ausencia de un gobierno, las personas tuvieron que construir sus propias redes de apoyo, las redes de solidaridad se multiplican mostrando formas para enfrentar la cesantía, el hambre y la permanente exposición al contagio. Tal como se vislumbra en el siguiente párrafo:

"Pero uno de mis amigos ya estaba aquí hace más de un año y él alquilaba una pieza y me dejó quedarme con él, yo le apoyaba igual con un poco de dinero, pero a mí nunca me hubiera alcanzado para alquilar algo decente solo para mí". (E2, p.1, 2022).

En consecuencia, el impacto que ha tenido esa desprotección por parte del Estado ha aumentado el grado de vulnerabilidad de las personas, manteniéndolas en una situación de exclusión social constante.

"El hecho de estar uno solo, sin familia, sin red de apoyo, entonces nos tocó a nosotros como núcleo, pues primero nosotros dos como bastón principal de la familia poder salir adelante, entonces era la crisis económica que se estaba viviendo por el confinamiento" (E10, p. 5, 2022).

6.1.7 Identificar Efectos relacionados con la salud mental en confinamiento

En cuanto al objetivo específico 3, que tiene por idea principal «Identificar los principales elementos del confinamiento que afectaron la salud mental, específicamente el bienestar psicoemocional de las personas migrantes venezolanas», se entenderá por efectos relacionados a la salud mental, aquellos elementos multifactoriales que afectaron la salud mental integral y el bienestar de las personas. Tal como lo indica la OMS "La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad, angustia, resultados sociales y clínicos que

pueden ser muy diferentes” (OMS, 2022). A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar la salud mental y revertir la situación respecto esta.

Se puede afirmar que los entrevistados mencionaron que experimentaron emociones tales como el miedo, incertidumbre, angustia, tristeza, preocupación. Sin embargo, no eran conscientes de que esas emociones estaban afectando su salud mental, pese a que estos factores permanecen en el tiempo.

6.1.8 Bienestar psicoemocional de los migrantes confinados

La presente subcategoría, se refiere a los sentimientos y emociones psicoemocional que vivieron las personas en el confinamiento, como reconocen, expresan y la manera en que lo manejaron en cuanto a su bienestar psicoemocional. Ese bienestar que se percibe en las emociones, lo que hace que las personas sean capaces de hacer frente a las presiones del día a día. Por lo tanto, las personas entrevistadas, aluden a que el hecho de estar confinado ha causado miedo, angustia, e incertidumbre porque no sabían que iba pasar más adelante, tampoco había información respecto al término y/o detención del contagio. De igual manera, hacen énfasis que era una enfermedad completamente desconocida, lo que agrava aún más la situación de preocupación de las personas, por lo que en algunos casos se reconoce que, de haber tenido ayuda psicológica, esta le entregaría herramientas para sobrellevar la circunstancia de mejor manera y otro hubiera sido el panorama que vivieron las personas. Tal como se expresa en este relato:

“Bueno, yo creo que al principio recuerdo que era como de expectativa (...) como esperando que pasará, no... como un poco de eso. Luego era como de mucho miedo, de mucho miedo(...)porque ya te van diciendo o los medios empezaban a decir la cantidad de personas que se iban contagiando, que el contagio era como de inmediato, la cantidad de gente que moría. Es decir, era como (...), además era como ese miedo no solamente por mí sino también por mi familia. Porque ya no es algo que fue únicamente Chile, sino que a nivel mundial. Entonces era la preocupación y de pensar que ninguna de tu

familia se enfermará, porque además que fue o es una enfermedad donde estás totalmente solo, nadie te puede visitar. Es decir, que era como muy (...) no sé cómo muy cruel la pandemia, el virus como tal. Entonces tenía extremadamente susto, mucho miedo, pero miedo horrible”. (E6, p.1, 2022)

La sensación de incertidumbre se aumentó a medida que se iba incrementando las restricciones de movilidad y de contacto social impuestas, está influyó perjudicialmente en diferente nivel de la vida de las personas. Particularmente, en su salud mental. Tal como indica el siguiente extracto:

“Porque ya no es algo que fue únicamente Chile, sino que a nivel mundial. Entonces era la preocupación y de pensar que ninguna de tu familia se enfermará, porque además que fue o es una enfermedad donde estás totalmente solo, nadie te puede visitar. Es decir, que era como muy... no sé cómo muy cruel la pandemia, el virus como tal. Entonces tenía extremadamente susto, mucho miedo, pero miedo horrible.” (E6, p.2, 2022)

Además, la falta de interacción física afectó la salud mental de las personas, haciéndoles sentirse solas sin el círculo social del que estaban acostumbrados. Tampoco les dejó indiferente la sensación de la vuelta a una nueva normalidad, sienten que no fue de manera paulatina sino más bien de una forma brusca. Lo que se puede distinguir en la siguiente reflexión:

“Creo que la salud mental sí, porque como decía, estaba muy aterrorizada de lo que iba pasar y el tema de estrés de la universidad. Además, yo siempre he sido una persona bastante tímida, el hecho de estar encerrada dos años, me afectó mucho en mi vida social, lo cual me afectó también en mi salud mental porque en muchas ocasiones me encontré sola y nada más contando sólo con mis padres y me hubiese gustado tener un poco más de amigos cerca, y eso, sí me afectó y es lo que estoy trabajando ahora, por eso que decía que el choque de la

presencialidad porque soy una persona muy tímida, volver de golpe a la presencialidad me ha afectado” (E11, p.3, 2022)

Considerando que fue una crisis sociosanitaria a nivel mundial, las personas migrantes venezolanas, tuvieron que vivir a distancia en un país distinto al suyo, con otras costumbres, sin el apoyo que conlleva el tener a su familia cerca, también el duelo de haber perdido sus familiares en su país de origen que también estaba atravesando la misma crisis.

“Sin embargo, confiando en Dios de que nunca pasara nada. Pero fue una época de mucha incertidumbre. Mi padrino murió y no pude viajar, fue muy lamentable, el falleció en Venezuela y obviamente no pude ir a su funeral. Mi vínculo directo está todo en Venezuela”. (E5, p.2, 2022).

El bienestar psicoemocional es una dimensión importante en la salud mental de las personas, y en este aspecto el confinamiento como medio biopolítico del Estado chileno destruyó el bienestar y la tranquilidad en las vivencias de las personas, especialmente migrantes venezolanos. Las emociones pueden influir tanto de manera positiva como negativa en la salud mental, es decir el impacto puede potenciar o disminuir el bienestar emocional, lo que es relevante para afrontar las distintas circunstancias cambiantes de la vida.

6.1.9 Atención en la Salud mental

Claramente la pandemia profundizó los problemas de salud mental en Chile. Un mal estado de salud puede privar de muchas cosas, como por ejemplo, de cumplir con las responsabilidades familiares o laborales, también de participar plenamente en diferentes actividades en la comunidad. El COVID-19 ha visibilizado y ha puesto sobre la mesa algo que varios colectivos llevan visibilizando durante años, la importancia de la salud mental. La declaración Universal de los Derechos Humanos destaca la importancia de proteger, salvaguardar y proporcionar un marco normativo para el derecho a la salud física y mental de las personas en todo el mundo. Para efectos de esta subdimensión se referirá a la atención en la salud mental como el acceso de

la atención con un profesional y la posibilidad de acceder a un tratamiento de la salud mental en el ámbito público, la búsqueda de esa atención por parte de las mismas personas, o si sintieron alguna necesidad de ingresar a atención psicológica.

Así es posible observar en el siguiente relato, puesto que la persona reconoce que necesitó ayuda psicológica, pero lamentablemente no contó con el apoyo para poder atenderse:

“Cuando yo era un joven mí mamá me llevó al psicólogo, allá en Venezuela y me ayudó mucho a superar un tema que me había ocurrido, quizás el psicólogo me hubiera ayudado a tener otra mirada, no me deprimí, pero sí tenía mucha angustia, porque no sabía que iba a pasar conmigo” (E2, p.2, 2022).

Más adelante el mismo entrevistado menciona que no pudo ser atendido en el sistema público por no contar con su documentación:

“Si, por el Rut, porque no tenía documentación cuando llegue, así que no tenía como atenderme en la salud pública y mucho menos en la privada. El Rut te ayuda a poder acceder a todas las ayudas, cómo por ejemplo ir al psicólogo gratuito” (E2, p.3, 2022).

La atención en salud mental se determinó a un hecho burocrático, contradiciendo en sí mismo lo que es la salud mental como un bienestar social.

En cuanto al acceso a salud mental (SM), los sujetos participantes en esta investigación continuaron mencionando que tuvieron ciertas limitaciones para ser efectiva la atención en SM, debido a la falta de documentación regular en Chile. Una situación que se repite nuevamente y evidencia que el acceso al ejercicio de los derechos fundamentales de una persona está condicionada a la situación migratoria regular, contando con la documentación al día. Pese a que las personas no tuvieron los medios económicos suficientes para acceder a una unidad privada de salud mental, aun así, se les fue negada la atención. Asimismo, se puede evidenciar en los siguientes relatos en:

“Las señoras que me recepcionaron ese día en el SAPU fueron bien agresivas conmigo, prácticamente me echaron como si fuera un animal, todo por no tener mi rut o carnet y tampoco tenía pasaporte, entiendo que no tenían cómo registrarme, pero no era la forma de tratarme”. (E4, p.2, 2022)

En el mismo hilo, muchas personas sólo por el hecho de ser migrantes no son atendidas en el sistema de salud pública como debiesen, ya que son condicionadas y se está predispuesto a no brindarles ayuda solo por el hecho de venir de un país distinto,

“En el CESFAM me atendí con la psicóloga, pero solo me atendieron una vez porque me dijeron que era normal que le diera eso a las mujeres que tenían hijos (depresión postparto), así que no me siguieron atendiendo. Me dijeron que era normal porque yo soy extranjera y no tengo a mi gente a mi lado, además tuve a mi hijo en pandemia”. (E5, p.3, 2022)

También la situación económica hace difícil acceder a una atención de salud mental en una unidad privada, ya que las personas llegan a Chile con la expectativa de conseguir un trabajo, y en ocasiones no ocurre porque está la limitación de que no cuentan con un estatus migratorio regular en el país, lo que influye en todos los ámbitos de acceso a los derechos, ya sea en lo laboral, educacional, en la salud, vivienda y entre otros.

Por la situación de pandemia, las personas han desarrollado trastornos relacionado a la salud mental y por lo que han reconocido una amplia variedad de afecciones que afectan su estado de ánimo, pensamiento y comportamiento. Por lo tanto, se han encontrado en la necesidad de atención a la S.M para mejorar el estado de esta, evidenciando así el efecto del confinamiento. Así revela la siguiente entrevista:

“Sí, de hecho, por la pandemia desarrollé ansiedad, y es por eso he sentido la necesidad de tener algún tipo de apoyo... la verdad me

sentía ahogado, atrapado, no sabía qué hacer, estaba solo sin mi familia. A pesar de que estaba trabajando, pero igual me sentía afectado. (E9, p.2, 2022)

De igual manera hubo entrevistados que al sentir que tenían la necesidad de buscar ayuda profesional por la dificultad que estaban atravesando, aun así no buscaron ayuda ya sea por falta de información o por no tener esa costumbre en su país de origen. "No, yo sé que la he necesitado, pero no nunca he ido o buscado atención de salud mental" (E12, p.4, 2022).

Así mismo, el miedo al rechazo del otro debido a su condición de migrante en el país. Como releva la siguiente entrevista:

"La verdad es que nunca busqué ayuda, por miedo a que me juzgaran, al ser extranjero siempre te miran en menos, entonces no quise pedir ayuda, pero creo que hubiera sido de gran ayuda". (E4, p. 3, 2022)

Vinculado a todo lo mencionado anteriormente, las personas han priorizado otras situaciones, lo que conlleva a que la salud mental pase a un segundo plano y no soliciten ni asistan a atenciones de salud mental,

"Yo pienso que sí, y últimamente lo he necesitado por esta situación que me ha afectado bastante, pero usted sabe a veces uno prioriza otras situaciones, los hijos y los quehaceres, entonces no me he puesto a pensar (...) cómo decirlo (...) así detenidamente, pero siento que si debería ir algún tipo de terapia porque he sufrido muchas situaciones que me han afectado emocionalmente, y he tenido que ser fuerte para mis hijos, porque siempre evito que ellos me vean mal". (E12, p. 3, 2022).

Esto, apunta a los efectos del confinamiento en las personas, que se vieron de manera brusca enfrentando una nueva rutina en su cotidianidad.

7. Campos emergentes

Este campo emergente se construye a raíz de las personas entrevistadas y sus experiencias relatadas, esto porque coincidieron en algunos puntos que no estaban considerado previamente, pero que son pertinentes, para esta investigación se hizo énfasis en las siguientes temáticas planteadas a través de sus relatos, es por esto que se procede a agregar estas subcategorías que surgieron durante el trabajo de campo. Los que se relacionan directamente con los objetivos y la pregunta de investigación planteadas anteriormente.

El siguiente apartado da cuenta de las experiencias distintas de las y los entrevistados, que son amplias y mantienen la postura vista en otros fragmentos, estos relatos nos ayudan a reconocer los factores de la salud mental de los migrantes venezolanos.

7.1.1 Políticas de Confinamiento

A partir de los relatos recabados se puede señalar que las medidas universales tuvieron ciertos impactos en las personas migrantes venezolanas, en donde manifiestan que esas políticas de restricción y control social si bien pudieron contribuir para evitar el contagio del virus, tuvieron efectos colaterales, ya que les complejizo continuar con la realización de sus actividades fundamentales y el libre desplazamiento. Muchas fueron las restricciones de la libertad impuestas por el gobierno, como por ejemplo el pase de movilidad el que se entregaba a todas las personas que completaban su proceso de vacunación contra el COVID-19, el que entregaba la Secretaría Regional Ministerial (Seremi) de Salud y por otro lado estaba el permiso de movilidad y/o Salvo conducto, que se gestionaba en la página de Carabineros de Chile, comisaria virtual, pero si no contabas con un estatus regular no podías obtenerlo, por ende, no podías salir a la calle. También, durante un año y medio, en Chile se estableció el toque de queda, como medida que prohibió la circulación de las personas a partir de una hora determinada, esto porque el país estaba en estado de catástrofe. Se permitió la colaboración de las Fuerzas Armadas en el control y fiscalización de las medidas impuestas. Lo

que restringió la movilidad de todas las personas que residían en ese momento en el país, esto por las políticas del confinamiento impuestas por el gobierno.

“Creo que las medidas fueron suficientes, pero un poco complicadas porque en ese tiempo había que sacar, estos permisos o salvoconducto, y no se podía hacer nada sin esos papeles, pero se entiende que había que proteger a la población porque en ese tiempo no se sabía nada del virus y sólo se sabía que mucha gente estaba muriendo”. (E13, p.2, 2022)

Las personas manifestaron diferencia con respecto a las prácticas de las medidas del gobierno durante el confinamiento. Así mismo a los nacionales se les respetaba las medidas impuestas por el gobierno, en cambio las personas migrantes no tuvieron los mismos derechos, así lo indica la ONU, refiriéndose a la discriminación, a las dinámicas estructurales y como las desigualdades conducen a derechos disminuidos y de desigualdad, dejando sin protección adecuada a las personas más vulnerables, en este caso al migrante (ONU, 2021). Así se evidencia en el siguiente relato:

“Y cómo para ese entonces estaba vencido mí RUT, de hecho, para él con nacionalidad chilena, les validaron la cédula un año más, después por otro año más, pero en el caso de los extranjeros también se hizo algo parecido, sin embargo a mí se me quedó mi tarjeta de débito en un cajero y fui al banco y no me querían reponer la tarjeta de débito porque tenía que tener el rut vigente y yo les decía que había una providencia que nos amparaba, ésta decía que, si nosotros teníamos algún trámite migratorio, si teníamos el carnet vencido, podíamos obtener igual la tarjeta, pero no era así, no se podía, más que nada no respetaban lo que se había dicho, entonces era desagradable, en verdad”. (E10, p.3 ,2022)

7.1.2 Situación migratoria y acceso a los derechos.

La situación migratoria es un factor relevante que puede incidir de manera negativa o positiva en las personas, en cuanto al acceso y ejercicio de sus derechos. Esta subdimensión demuestra la diferencia que hay entre un migrante venezolano regular e irregular. La regularización permite y facilita el

acceso a diferentes servicios y derechos fundamentales para su inserción en la sociedad chilena, en cambio las personas que están en situación irregular están excluidas de un conjunto de derechos básicos para la vida digna, tales como la educación, salud, trabajo, vivienda, entre otros, y no pueden optar al registro social de hogares que es el primer instrumento que el Estado pone a disposición para conocer el grado de vulnerabilidad, e información importante de la persona, con el fin de prestar apoyo.

“Cuando me fui a autodenunciar porque estaba irregular en el país, sentía que me había sacado una mochila de encima, porque yo tenía miedo de salir a la calle, entonces después de eso, quise trabajar, pero me costó mucho encontrar un trabajo, porque obviamente no tenía documentos al día, entonces no podía acceder a nada estable”. (E4, p.2, 2022)

Desde la misma línea, pero desde otro frente también contamos con el relato de algunos entrevistados contándonos sobre su situación migratoria, por otro lado, es importante aclarar que al hablar de legalidad se refieren a la documentación al día.

“Legal todos estamos legales, entramos por pasos habilitados todos, ya tenemos el carnet y tenemos todo el día. Sí, Tenemos Visa temporaria, pero estamos al día todos”. (E10, p.2 ,2022)

Vinculado a lo mencionado anteriormente, se evidencia en el siguiente relato la diferencia que tienen las personas en situación regular;

“Estoy con documentos al día. Cuando llegué, gracias a Dios llegué a tiempo, no estaban exigiendo la visa de responsabilidad democrática, así que tuve suerte en ese aspecto, al principio me costó encontrar trabajo porque tienes que tener un permiso para trabajar y todo eso y luego puede conseguir un trabajo donde me hicieron un contrato, y conté con visa sujeta a contrato, se me venció, pero luego

vino una regularización en el 2020 y ahorita tengo una visa temporaria”.
(E1, p.1 2022)

Siguiendo este mismo precepto, los problemas de las irregularidades en el tema de la migración, muchas veces se asocian a las personas como tal y no a la falta de políticas migratorias que abordan en profundidad las causas y consecuencias relacionadas de la movilidad humana y la globalización. Así mismo lo plantea la informante clave, la que explica el termino de crisis de políticas migratorias.

“La llegada más importante no me gusta decir masiva porque yo no ocupo palabras ni como flujo migratorio, ni como crisis migratoria, ni como repleto de gente, ni como masividad, no ocupo ninguna de esas palabras porque son todas las palabras que tienen un sentido super negativo sobre la población chilena, y además están muy mal utilizada, por ejemplo, cuando se habla de crisis migratoria no es la crisis migratoria como tal, sino como una crisis de las políticas migratorias, no hay crisis de las migratorias, siempre ha habido todo el tiempo migración y hoy día van de todos lados para todos lados, le ha tocado al Chile de nuevo por lo menos 2 veces importantes, en los 50 y después del 73”. (Informante Clave, p.2)

7.1.3 Situación sociopolítica de Venezuela

La situación sociopolítica que vive Venezuela ha causado que en su gran mayoría sus habitantes tomen la decisión de emigrar por diversas vías, esto debido a los múltiples factores que han afectado e influido en el bienestar y calidad de vida tanto social como individual. En este aspecto, Freitez (2019). Nos contextualiza sobre la situación sociopolítica de dicho país, y señala “La crisis actual en Venezuela, se fue configurando por los efectos de un agitado proceso de cambios políticos, económicos, sociales e institucionales, que devino progresivamente en el debilitamiento de la institucionalidad democrática, a fin de implantar imperativamente un modelo político y socio-

productivo, conocido como el socialismo del siglo XXI, en medio de un clima de gran polarización y conflictividad”

Esta crisis sociopolítica que atraviesa Venezuela desde hace más de una década afecta a su pueblo de tal manera que, pese a su salida del país, permanecen ciertas secuelas de la escasez que vivieron, las violaciones de derechos humanos y otras complejidades que experimentó la población venezolana.

A pesar de tantas dificultades que se vivía en Chile durante el confinamiento, la mayoría de las personas entrevistadas no consideraron como una opción volver a su país de origen, porque lo han calificado como un lugar con bastantes precariedades. Tal como se vislumbra en los siguientes relatos:

“Nunca, no quiero volver nunca más, solo de vacaciones, Venezuela quizás nunca vuelva hacer como antes, la crisis que se está viviendo ha sido terrible. Así que nunca considere volver”. (E4, pág. ,2022).

“No, porque mi país está mucho peor, no era opción de volver. Ni todavía es opción, ni para mi pareja es opción”. (E1, pág.4 ,2022).

En los relatos se pudo visualizar que, para los migrantes venezolanos, no es opción volver a su país, y que sus expectativas de que el país vuelva a ser estable sociopolíticamente son bajas, en este aspecto se puede incluso dar luces de que ellos consideran difícil de que el país pueda repararse de todo el daño experimentado. Por otra parte, se puede visualizar experiencias comparativas entre su país de origen y Chile, en este aspecto señalan:

“Chile es un ejemplo con las vacunas, allá en Venezuela con suerte les pusieron dos vacunas, pero no era para todos. A mi hermano allá le dio COVID, pero los hospitales no estaban para nada preparados, en cambio aquí en Chile el personal de salud si estaba preparado para todo”. (E5, pág. 3,2022).

Como se señaló, rápidamente, las personas comparan la situación que vivían en su país de origen, lo que los llevo a tomar la decisión de emigrar a Chile. A pesar de las complejidades que conlleva comenzar en un país diferente, el salir de Venezuela era una esperanza para poder tener una calidad de vida digna. “El migrar siempre será difícil, por todo lo que conlleva, pero estaba tan mal en mí país natal que el estar aquí no ha sido tan difícil de cómo estar allá.” (E4, p. 2, 2022).

7.1.4 Percepción de la sociedad de acogida respecto a las personas migrantes venezolanas.

En esta subcategoría se relevará las opiniones y actitudes de los chilenos sobre la migración venezolana, desde las propias vivencias de las personas, las impresiones que ha tenido el impacto dentro de la sociedad y en la comunidad migrante, esto en ámbitos de salud, educación, vivienda y laboral. Además, de la percepción acerca de sus derechos como migrantes, destacando los principales aspectos positivos y negativos asociados al panorama actual, factores que se asocian en afectación de la salud mental de las personas migrantes venezolanas.

Antes de llegar a Chile, las personas tenían la idea de que podrían ser recibidas de una manera acogedora, entendiendo que les estaban haciendo una invitación desde las autoridades para llegar al país, por ende, las personas podrían ser capaces de empatizar con la crisis sociopolítica y económica que afronta Venezuela. Sin embargo, al llegar acá, vieron que la acogida fue distinta.

“yo pensaba que aquí todo iba ser más fácil, pero ahora que estoy aquí veo que es otra perspectiva”. (E2, p.2, 2022). Este relato da cuenta de que la percepción del migrante en Chile fue cambiando con el paso del tiempo sobre todo en periodos de pandemia y confinamiento, porque antes la población venezolana se percibía por su estatus económico, se tenía además una visión de que el migrante venía a contribuir al país, ya que por mucho tiempo se observó al migrante profesional, de esta manera lo explicó la informante clave con el siguiente relato:

“Entonces fue algo así como una sorpresa, no fue una primera cosa, lo segundo es que también hubo un momento en que el gobierno

fue y declaró públicamente que abría las puertas a la migración venezolana y que podían venir todos los venezolanos que quisieran, entonces hasta ahí había una cuestión de eminentemente política tanto desde Venezuela como desde Chile, para una acogida a la población venezolana supuestamente, porque eran contrarios a Maduro y supuestamente pues que iban a aumentar los votos hacia la derecha, pero lo que ocurrió es que comenzó a llegar gente empobrecida, entonces aquí hay un primer cruce en esa intersección y qué tiene que ver con migración y tiene que ver con condición económica y por lo tanto visto o en vista de la recepción negativa que tiene Chile, respecto a los migrantes una cosa es recibir emigrantes con cartera Vuitton qué ocurrió con muchos venezolanos que yo conozco, que viven en las condes o en Vitacura, gente que tiene dinero y que obviamente por Chile son aceptados porque así ha sido siempre. (informante clave, p.1)

Al llegar al país, las personas cambian drásticamente su percepción que tenían respecto a que Chile es un país abundante en riquezas económicas. Incluso, se emanan en una desilusión al encontrarse una brecha entre sus expectativas y la realidad, cuando su esperanza no se encuentra amparada con el escenario que enfrentan o que pensaron experimentar en algún momento, esto puede configurarse como un factor clave en los efectos de la salud mental del migrante que llega a Chile, en este aspecto el siguiente relato señala:

“Chile se supone como un país rico, todo el mundo dice que Chile es rico, que hay trabajo y que además la gente tiene la idea de que somos amables y que es un país generoso, eso piensan, yo he tenido en entrevista de trabajo cuando la gente ya está desilusionada y se quiere devolver a su país, entonces la cosa cambia, pero es una ilusión”. (informante clave, p2)

Por otra parte, la sociedad de acogida tiene una percepción de que, al migrar, no pueden reclamar sus derechos y al hacerlo se categoriza como una persona conflictiva, este punto es clave en la afectación a la salud mental de las personas migrantes, y además refleja el prejuicio que existe hacia la persona migrantes venezolanas, y en este aspecto no quedan exentas las personas que cuentan con un título profesional, así lo indica la informante clave de esta investigación:

“Tuvimos un proyecto de salud, nosotros entrevistamos a profesionales de la salud como a los médicos, matronas, enfermeras, psicólogos y algunos trabajadores sociales, porque nos interesaba saber cómo se atendía, entonces allí la gente hace diferencia entre las comunidades y las diferencias que hacen generalmente son fatales para las personas, pues están en el peor lugar de su percepción y su imaginación, no por el desconocimiento total de la comunicación, conocimiento total de la cultura. A veces se comienza a incorporar a la mentalidad chilena y comienza a darle razón al médico que dice que la chica no tiene idea dónde está parada, es una forma de decir, es una cuestión muy delicada y cuando hablaban de venezolanos o de venezolanas, fundamentalmente las que van a los centros son las venezolanas con sus hijos, las haitianas con sus hijos, las peruanas con sus hijos son las mujeres generalmente las que van a los servicios de salud. A las venezolanas las caracterizaban como exigente, porque ellas exigían sus derechos y eso es visto como una persona conflictiva”.

(Informante clave, p.2)

7.1.5 Generalización, Racismo y Salud Mental en Confinamiento

Esta subdimensión se refiere a las generalidades que construyen las personas chilenas respecto a la migración venezolana, esto se traduce en actos de racismo que se experimentaron en distintas manifestaciones como lo es la xenofobia, discriminación, sexualización, entre otras. Lo que se constituye como un detonante que afectó la salud mental que influyó además del periodo en confinamiento en las personas migrantes venezolanas.

Angela Davis define el racismo como una estructura históricamente construida” (A. Davis, 2012). Es una “Estructura” porque hace alusión a un fortalecimiento de interacciones sociales, mientras que se van a ir dando se va normalizando. El racismo es construido a través de la historia porque como se mencionó en los antecedentes, un breve resumen en la historia de la migración en Chile, como el Estado, a través de sus políticas, favoreció la llegada de inmigrantes provenientes de Europa con el fin de colonizar Chile y con la clara intención de mejorar la “raza”. Postulando a que las personas chilenas serían de una raza superior. Como un tipo de migración selectiva, en donde el mismo Estado buscó a estas personas de Europa específicamente en Alemania para asentarse en el sur de Chile. De esta manera se puede comprender que el racismo no conforma un fenómeno contemporáneo, sino más bien, corresponde a una temática que ha estado presente en las relaciones sociales desde la llegada de los conquistadores.

Bajo a esta premisa, las personas entrevistadas manifiestan que han sufrido en carne propia lo que son las manifestaciones del racismo y la afectación que ha producido en su salud mental, al sentirse rechazada por los demás. Tal como menciona este entrevistado:

“He sufrido discriminación y xenofobia en Chile, la primera vez reaccioné a los golpes, las otras veces la dejo pasar porque pasa cada vez más seguido. La primera vez me afectó más, porque sentí un rechazo social, pero las demás no deje que me afecten. (E9, pág.2, 2022)

Por otra parte, las personas venezolanas perciben una generalización en cuanto a los actos delictuales que se han visibilizado en los últimos tiempos. Sienten ciertas etiquetas asociadas a su nacionalidad venezolana que reflejan estereotipos y prejuicios, lo que genera una afectación e impacto negativo para

su salud mental ya que, estos actos buscan subalternar al sujeto. Tal como se extrae en los siguientes relatos.

“Lo que los medios de comunicaciones muestran sobre la delincuencia, y eso que ha pasado en Colchane, ciudad en Iquique, eso me pega más que todo, porque siento que se reciben muchos comentarios xenofóbicos bastante fuertes, por ese lado me afecta. (E11, p.3 ,2022)

“Entre lo que me vine ya han pasado dos años y han cambiado mucho las cosas, hay más delincuencia y lamentablemente hay venezolanos que nos han dejado mal, eso es muy triste porque las personas aquí en Chile creen que todos somos iguales y eso igual afecta. (E13, p.2, 2022)

Tanto el racismo como la xenofobia, trae repercusiones a la salud mental de las personas, además del confinamiento, esto a consecuencia directa ya que los grupos discriminados muestran una experiencia menos satisfactoria con el sistema, lo que agrava aún más el problema. Porque reduce el uso de los servicios sanitarios y provoca una discriminación social, así lo demuestra el testimonio del siguiente entrevistado:

“Aquí en Chile cuando llegué fui muy bien recibida, luego todo se puso malo por la delincuencia, porque están pasando cosas similares que, en mi país, ahora tú ves a los mismos que andan haciendo cosas malas, uno ya los conoce, sabe cómo son y la gente también ya dice que todos los venezolanos somos delincuentes” (E12, p. 3, 2022).

“Yo lamento mucho que haya tanto venezolano delincuente, hace poco me asaltaron unos venezolanos, eso provoca coraje, porque no todos somos así y por culpa de esos delincuentes los chilenos no nos quieren y dicen que todos somos ladrones” (E4, p. 2 ,2022).

“Venezuela es un país rico en petróleo, en minerales, pero lamentablemente cayó en manos inadecuadas, yo no me avergüenzo de dónde vengo, pero ahora soy bajo perfil por todas las cosas que han ido pasando, para que no nos pongan en el mismo saco” (E5, p. 4,2022).

7.1.6 Ser migrante en Chile y Calidad de vida en el confinamiento

Ser migrante en Chile y calidad de vida será entendido como conocer la experiencia del migrante residiendo en este país y conocer la calidad en que los migrantes venezolanos vivieron el periodo de confinamiento pandémico. El ser migrante en Chile es una subdimensión referente para comprender como es la experiencia de vivir en este país, así lo menciona Stefoni (2001; 2003) que ha mostrado que el trabajo constituye la principal fuente de integración social para los inmigrantes, asegurándoles un nivel de sobrevivencia para quien trabaja y para su entorno familiar, para así poder optar por una digna calidad de vida.

En este sentido se puede visibilizar de los siguientes entrevistados que dejan en evidencia la calidad de vida de aquellas personas migrantes venezolanas,

“La verdad es que nunca busqué ayuda, por miedo a que me juzgaran, al ser extranjero siempre te miran en menos, entonces no quise pedir ayuda, pero creo que hubiera sido de gran ayuda el optar por salud mental”. (E4, p.2, 2022).

“Chile es bastante clasista, como que le ofrece calidad de vida a las personas que tienen más dinero. No como en otros países, si una persona cobra sueldo mínimo puede tener su calidad de vida, super bien, manteniendo su casa. Acá no, en Chile uno mantiene la calidad de vida siempre y cuando tenga cierta cantidad de dinero”. (E11, p.2, 2022).

“Si creo si, por algo hay tantos migrantes en Chile, solo que no hay mucho control, quizás las políticas públicas no están muy bien implementadas, pero como en todos los países siempre hay algo que mejorar. Pero aquí si hay calidad de vida para vivir”. (E5, p.4, 2022).

En esta misma línea podemos leer también las experiencias de algunos migrantes que no lograron mantener una estabilidad económica durante el periodo de la pandemia y que eso provoco que su calidad de vida no fuera la que ellos esperaban, contando así su experiencia de ser migrante en Chile,

“Las personas me decían si quieres lávame los zapatos y yo te pago por lavarme los zapatos, y llegué a lavar los zapatos. Limpiar las casas, cuidar niños. Me tocó hacer muchas cosas, para poder costear la vida aquí en Chile”. (E7, p.2, 2022).

“Hace poco que tuve influenza, no me quisieron atender. porque no estaba inscrito, me sacaron del lugar, quería hablar con un supervisor, pero como me echaron ni siquiera pude hacer algo aun sabiendo mis derechos. Tuve que volver a mi casa con un grado elevado de fiebre. Ni pensarlo ir al médico en pandemia, menos te atendían”. (E9, p.3, 2022)

Por otra parte, un entrevistado, comenta que Chile si es un país donde los migrantes venezolanos logran estabilizarse y tener una calidad de vida digna,

“Yo pienso que sí, a pesar de que hay ciertas limitaciones, se puede conseguir una mejor calidad de vida en Chile. Más que todo en el tema de la seguridad cuando yo recién había llegado sí, pero, aunque ahora no tanto, se ha puesto más difícil la situación, pero el estar aquí me hace sentirme tranquilo”. (E9, p.4, 2022).

8. Resultados

Una vez establecido el análisis de información, a través de los discursos, es que se procede a dar respuesta a la pregunta de investigación prevista, ¿De qué manera las políticas de confinamiento afectan la salud mental de las personas migrantes adultas venezolanas?

Cabe destacar que el confinamiento de esta crisis sanitaria por la pandemia del COVID-19 tiene su versión de horizontalidad y verticalidad, no todos y todas lo vivieron de la misma manera, porque no es lo mismo vivir la cuarentena trabajando de manera remota, teniendo una casa que cuenta con un espacio adecuado para el desplazamiento, suficiente espacio para moverse y todo tipo de conectividad tecnológica. En comparación a la habitacionalidad en hacinamiento, donde no se desprende un estado de bienestar social y psicoemocional.

Los efectos de confinamiento en la salud mental de las personas migrantes venezolanas se pueden distribuir en dos grandes dimensiones, el bienestar social, por una parte, donde se refleja en la investigación las situaciones de la precarización de la vida y sus dificultades ante el hacinamiento, en conjunto con las dificultades económicas, entre otros factores. Dentro de esta dimensión se incorpora la pérdida del empleo de las personas venezolanas que migraron y estuvieron en confinamiento, sumado al impedimento de acceder a la totalidad de los beneficios sociales otorgados por el estado, de este último se aproximan las dificultades para acceder a las atenciones de salud mental efectivas, el arduo y potente régimen migratorio que se desarrollaba en el país y el sistema de Salud mental que ya existía en el mismo.

En una segunda gran dimensión establecemos el bienestar psicoemocional, aquí se consideran las consecuencias emocionales respecto al confinamiento, donde se encontraron enfermedades ansiosas y depresivas en las personas que estuvieron bajo las medidas restrictivas y migraron desde Venezuela, presentando crisis emocionales. Por consiguiente, se evidenciaron características del racismo tales como la discriminación, xenofobia, sexualización, entre otras. Dichas manifestaciones generaron efectos en la salud mental de las personas migrantes venezolanas en periodo de

confinamiento, en esa misma línea nos encontramos con la inexistencia de las atenciones en salud mental.

Existen pocas investigaciones a nivel nacional de los efectos de la salud mental en la migración venezolana. Si bien los artículos revisados son aportes dado que cuestionan y colocan un énfasis en las problemáticas de salud mental vividas por las personas venezolanas que experimentaron el confinamiento de la pandemia en Chile, como estrés, angustia, temor, desequilibrio emocional, motivación disminuida, frustración y depresión, se requiere de un mayor estudio con muestras más representativas tanto a nivel primario, secundario y terciario, para poder así que describir el fenómeno en detalle (Martínez, 2020).

A partir de los antecedentes presentados, es posible señalar que para las personas migrantes venezolanas el confinamiento fue una experiencia que implicó el abandono, la soledad, la incertidumbre, entre muchos otros sentimientos más. En ese sentido, el confinamiento constituyó un fenómeno que provocó la separación de los lazos afectivos y la discontinuidad de la vida cotidiana de las personas, que interrumpió abruptamente las rutinas y vínculos con otros significativos como pares, familiares, amigos e inclusive en el ámbito laboral. La anáfora totalizante de una vida cotidiana que se cierra sobre sí misma es también una amenaza para hacer memoria de una experiencia vital que, sumida en la inercia de una cotidianidad repetitiva y a la vez estresante, puede terminar resignando la capacidad para desear, crear y compartir con los demás (Riesco, et al, 2020).

Uno de los aportes de este estudio fue comprender la experiencia de estar confinado por una pandemia mundial en un país distinto, bajo las medidas de confinamiento de la biopolítica del estado, vinculado a todo lo que conlleva el estar lejos de las redes de apoyo y las comodidades de estar en tu propio país. Esto permitió ver, por un lado, la discriminación hacia los venezolanos en Chile, lo que puede entenderse bajo la óptica del racismo, y desde otra perspectiva, que no es nueva, sino posible de rastrear en los procesos migratorios a lo largo de la historia de Chile, donde distintos sujetos han enfrentado la discriminación y el racismo (Correa, 2010).

Un aspecto relevante por destacar es que, si bien los relatos de vida analizados no tenían como tema central la discriminación y el racismo, sino más bien, iban centrado a conocer los efectos de la salud mental en confinamiento de las personas migrantes venezolanas, éste adquiriría una gran

relevancia, para así evidenciar lo sucedido. Se constató que el racismo está presente en la vida de los entrevistados y que se experimenta de distintas formas, estructurando sus vivencias cotidianas y el modo de comprenderlas afectando la salud mental de las personas migrantes venezolanas en Chile en confinamiento.

También se pudo identificar que muchas personas migrantes venezolanas no reconocieron el necesitar ayuda psicológica en el tiempo del confinamiento, justificando la sintomatología característica de episodios de salud mental a hechos teocéntricos, esto debido a raíz de su creencia Teo centrista, lo que conllevaba a agradecer las dificultades que estaban viviendo en su vida, y así pensar que todas las cosas que estaban ocurriendo eran porque Dios se las delegó. El teocentrismo es una forma de interpretar la vida que obviamente respetamos, pero de haber buscado u obtenido ayuda psicológica otro hubiera sido el panorama de aquellas personas.

9. Conclusión

El presente proceso investigativo ha propuesto develar, fundamentalmente sobre los objetivos y la pregunta de investigación, se expondrá la valoración de las investigadoras sobre el proceso y los hallazgos.

La crisis sociosanitaria puso al descubierto, la forma en que muchas personas viven en paupérrimas condiciones de salud (física y mental), vivienda, educación, trabajo, y entre otras. Ahora bien, las dificultades presentadas a la hora de encontrar redes de apoyo para quienes se encuentran en su país natal ya se torna agresivo por el confinamiento impuesto, es determinante para quienes se encuentran en una localidad ajena a la suya, con escuálidas redes de apoyo, especialmente a nivel económico, la vulnerabilidad resulta ser aún mayor, para quienes la viven lejos de su país natal, tal como es el caso de las personas migrantes venezolanas y su desconocimiento de cómo funciona el país receptor, esta situación se traduce en dificultades sobre el bienestar psicosocial.

En Chile el acceso a la salud mental ya resulta ser una dificultad, representada por el alto costo económico que esta tiene, si se quiere continuar un tratamiento, pensando en que muchas veces las atenciones con psicólogo se requieren de atenciones psiquiátricas (medicamentos).

En contexto de confinamiento por la pandemia del COVID-19, dificulta aún más el acceso, esto por las referidas carencias económicas, dificultades en las redes y no menos importante el pensamiento religioso por sobre los sucesos, sorprende como en los discursos el argumento religioso se sobrepone a todos los relatos, la necesidad de aferrarse a la fé como símbolo de superación, en casos, las personas desarrollaron diferentes sintomatologías ansiosas o depresivas, sin embargo, no se asume como una enfermedad.

En el periodo de confinamiento, las personas que migraron a Chile se encontraron con un “falso” sueño americano en Chile, se incluyeron múltiples factores sociales que desencadenan en consecuencias de salud mental. Sobre esto es importante mencionar que el estado chileno, se ausento en torno a las ayudas y apoyo, caracterizado por entrega de recursos para grupos específicos, fronteras no controladas correctamente, aumento de métodos de restricción en cuanto a movilidad, uso de mascarillas. Ausencia que se siente aún más cuando quienes migran se encuentran alejados de bienestar psicoemocional.

A partir de lo anterior y en respuesta a conocer las experiencias del confinamiento por el COVID-19 de las personas venezolanas que residen en Santiago centro, podemos establecer que las múltiples vivencias y discursos recabados para la presente investigación, revelan en dimensiones y subdimensiones las experiencias relacionadas al confinamiento bajo las bio políticas impuestas por el gobierno, todas en base al discurso del cuidado.

En otro aspecto, se puede destacar que las interacciones son fundamentales para el bienestar social y psicoemocional, los métodos de restricción y movilidad social transformaron considerablemente las relaciones entre personas, medidas restrictivas de control, estas limitaron la posibilidad de que las personas fortalecieran sus vínculos entre pares. Las redes de apoyo durante el periodo de confinamiento se vieron fuertemente afectadas por los propios estándares impuestos, sin embargo, no se carecía de ellas en su totalidad, esto siempre y cuando nos referimos a personas que no migraron en este periodo, al contrario de quienes si migraron desde Venezuela, personas que reflejaron la ausencia de redes de apoyo, estando en soledad, sin un familiar y/o amigo, estableciendo necesidades básicas sobre el bienestar, tales como las económicas y relacionales. En este aspecto las condicionantes económicas aparecen con una barrera determinante para el bienestar

psicoemocional, situación que se plantea en reiteradas veces, representando la realidad que se vivía durante el periodo de confinamiento.

En este sentido, y en el periodo de crisis sanitaria en Chile, las personas migrantes venezolanas atravesaban distintas complejidades que influían en su salud mental, tratando de sobrellevar una vida en condiciones de precariedad y vulnerabilidad social, situaciones que se adicionan al deficiente bienestar social, donde las políticas de confinamiento y restricciones de desplazamiento no fueron indiferentes en cuanto a deteriorar la salud mental de las personas que fueron parte de este estudio.

Se considera relevante también recalcar de que hay una falta de conciencia respecto al deterioro de la salud mental, pese a que las personas han mencionado durante toda la entrevista que han pasado situaciones críticas en donde manifestaron elementos como tristeza, miedo, estrés, angustia e incertidumbre constante por la situación socio sanitaria. Son distintas emociones y sentimientos propios de una salud mental deteriorada sobre todo cuando se mantiene en el tiempo. Existe un estado crónico de estas sintomatologías. Además, se incorporan otras problemáticas tales como el proceso de regularización y todo lo que conlleva para una persona migrante, sumado al duelo migratorio; el sentimiento de abandono de manera forzosa, lejos de todo aquellos que construyeron en algún momento en su país de origen.

En primer lugar, la exposición a la precariedad laboral e informalidad. Las personas migrantes venezolanas aportan cotidianamente a este país, ocupan espacios laborales despreciados por algunas personas chilenas y muchas veces bajo condiciones laborales de explotación y precariedad. La crisis está afectando a todas las personas que viven en el país, especialmente a quienes se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad como lo son muchas personas migrantes. Pero ellos y ellas sufren otra crisis a parte de la crisis sanitaria por la pandemia COVID-19 que es la crisis económica.

En segundo lugar, la burocracia en los procesos de regularización migratoria de parte del Departamento de Extranjería y Migración, la pandemia ha puesto en evidencia la poca preocupación de este del este organismo, en trabajar en materias migratorias que puedan agilizar los procesos de documentación solicitados por los migrantes. Hoy en día las personas están siendo afectadas desde el no tener el estatus regular para acceder al Registro

Social de Hogares para así, tener los beneficios facilitados por el Estado durante la crisis. El Estado no se hace cargo para incluir a esas personas que viven en el país, mediante políticas públicas tal como lo ha hecho otros países como Portugal e Italia, facilitando un documento de identificación por un periodo corto. Si bien no fue la solución de regularización como corresponde, pero sí es de gran apoyo para las personas más afectadas por la crisis.

Enfatizamos en visibilizar que claramente como sociedad y Estado hemos fallado siendo muy deficiente a la hora de solventar las diferentes dificultades que sufrieron los migrantes venezolanos en el contexto de confinamiento, puesto que ni las normativas existentes, ni las autoridades correspondientes, dan las respuestas oportunas a aquella situación, donde se pudo ver un desamparo en las leyes de las políticas migratorias que resguardaron a las personas en la época del confinamiento. Las políticas públicas focalizadas no fueron suficientes, es por ello debemos pensar en políticas universales, para que así ni un individuo quede afuera de las leyes impuestas por el Estado.

9.1 Reflexión sobre el Rol del Trabajo Social en Salud Mental desde una Mirada Crítica

En salud mental el trabajo social ha venido desarrollando su trabajo a través de múltiples labores, desde un inicio se establecía que el rol de la disciplina se limitaba a la asistencia de los enfermos, este concepto evoluciona a través del tiempo, cuando a principios del siglo XX se incorpora el concepto de psiquiatría social, manifestando el estancamiento del modelo manicomial y hospitalocentrico, en los años 80' se entiende al enfermo mental, comprendiendo a este como un sujeto de derechos. Llegados los años 90' se comprende el modelo psicosocial en el trabajo multidisciplinar.

El rol del Trabajo Social en la salud mental tiene relación con el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de trastornos mentales, desarrollando las intervenciones a nivel individual, familiar y comunitaria, además de la rehabilitación, considerando lo ambiental, relacional, cultural, económico y entre otros factores pertinentes para una intervención integral.

La profesión se involucra en los procesos de promoción y prevención de la salud mental de los sujetos, acompañando desde una intervención interdisciplinar, articulando los métodos, enfoques y técnicas coherentes. No

obstante, poniendo siempre el foco en la autonomía de los sujetos, que todas las personas son capaces de afrontar los desafíos de la vida, pero hay momentos críticos en donde el Trabajador o Trabajadora Social puede acompañar.

La disciplina hace un trabajo político respecto a la reivindicación de los derechos de las personas migrantes, desde la perspectiva de Derechos Humanos, se adopta una mirada crítica respecto a las medidas restrictivas de confinamiento impuestas por el Estado bajo métodos de control social. Este último, ha implicado a que las personas migrantes venezolanas, estuvieron expuestas a distintos factores de riesgos como las circunstancias sociales deficientes, desempleo, aislamiento y entre otros factores que conduce a una mayor probabilidad de desarrollar algún trastorno mental.

En este sentido, es imprescindible que el Trabajo Social potencie su quehacer con la comunidad migrante en el ámbito de salud mental, considerando el enfoque interseccional para dar respuesta a los distintos cruces que interseccionan, agravando cada vez más la situación de exclusión social de la comunidad migrante. A través de este enfoque, se dotará a la intervención, herramienta de análisis para entender y abordar de manera diferente el diseño e implementación de intervenciones en torno al área de Salud mental.

De acuerdo a lo anterior, en esta investigación se demostró que no se puede dar inicio a una intervención en salud mental a la comunidad migrante de la misma forma que los nacionales, esto debido a que es necesario primero partir por la base de concientizar a la población migrante sobre la importancia de la salud mental, los distintos elementos que puedan influir de manera positiva o negativa en su bienestar. La comunidad migrante venezolana tiene una cultura distinta de entender la salud mental y su cuidado, está marcada fuertemente por la creencia en Dios cuando afrontan los problemas de salud mental, sobre todo los trastornos más comunes, la depresión y ansiedad. Este último punto, representa uno de los desafíos para la profesión en el campo de salud mental.

La disciplina tiene bastantes desafíos por abordar y su quehacer fundamental es en pro de las personas más invisibilizadas, ha sido un impedimento la institucionalización de parte del Estado, evidenciando una enorme distancia entre el diseño de políticas públicas y su implementación en

la realidad. Sin embargo, teniendo una mirada crítica y realizando pequeñas acciones, tales como aportar conocimiento a través de la sistematización de experiencias, evidenciando las acciones con usuarios y usuarias en salud mental, además de acciones de incidencia en las políticas públicas de salud mental por medio de una participación activa, siendo capaz de tener una visión crítica que permite no quedar indiferentes ante los actos de injusticia, dentro de un sistema basado en una estructura desigual que vulnera sistemáticamente los derechos humanos de los sujetos, impidiéndoles acceder a condiciones de bienestar social y psicoemocional. Considerando estos, como aportes desde el Trabajo Social que podrá generar cambios significativos en torno a la justicia social.

La interdisciplinariedad del Trabajo Social es fundamental a la hora de desarrollar intervenciones en salud mental, proporcionando atenciones individuales, acompañar en el proceso de recuperación y tratamiento de la enfermedad que afecta el bienestar psicoemocional de las personas. El Trabajo Social es interviniente en la comunidad, siendo clave para el modelo de atención comunitaria en salud mental, aportando desde el campo de la prevención y el acompañamiento en los factores de prevención de los sujetos y su entorno, haciendo de este no un problema único e individual, sino, incluyendo a todos los actores relevantes en la vida de la persona.

Además, como trabajadores sociales contamos el diagnóstico social, el que sintetiza e interpreta, las necesidades sociales, efectos y causas personales de cada individuo. La esencia de este es la recopilación de datos, que siempre se basa en un estudio, lo que nos entrega una información del contexto y territorio, para así poder conocer en este caso la situación del migrante venezolano. Es una responsabilidad colectiva lograr una transformación social y realizar un cambio en las políticas públicas, teniendo presente que todos y todas somos sujetos de derechos, y en caso de haber otra catástrofe como fue la del COVID-19, podamos estar preparados para enfrentarnos a ella.

Bibliografía

- Cortina, Adela. Aporofobia, el rechazo al pobre. Un desafío para la democracia. Barcelona: Paidós, 2017. 196 pp. Ideas y valores, 67(166), 199–200. <https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v67n166.70517>
- Amengual, Gabriel. (2007). El concepto de experiencia: de Kant a Hegel. Tópicos, (15), 1-20. Recuperado en 30 de noviembre de 2022, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1666-485x2007000100001&lng=es&tlng=es.
- Artículo 1: libres e iguales en dignidad. . . (2021, 11 octubre). Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2018/11/1445521>.
- Valdés C; Errázuriz p. (2012). Salud mental en Chile: el paciente pobre del sistema de salud. Claves de políticas públicas, (11), 1-10. Recuperado de <http://www.politicaspUBLICAS.udp.cl/publicaciones/detalle.tpl?id=350>
- Artículo OMS., enfermedad por el virus del ébola, publicado el 23 de febrero
- Bahamonde Harvez c, Stuardo Ávila V. La epidemia de cólera en América latina,
- Ballena, C. L. (2021, 9 junio). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental | revista del cuerpo médico hospital nacional Almazor Aguinaga Asenjo. Revista del cuerpo médico hospital nacional Almazor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú. <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/>
- Ballena, Catherine I., Cabrejos, Luis, Dávila, Yheraldine, Gonzales, Claudia G.,
- Bravo, D. y et al (2022, 28 junio). Termómetro de la salud mental en Chile
- Broche-Pérez, Yunier, Fernández-Castillo, Evelyn y Reyes Luzardo, Darlyn Alejandra consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Revista cubana de salud pública. V. 46, n. Suppl 1, e2488. Disponible en: <>. ISSN 1561-3127.
- Calvo F Rived-Ocaña m, Font-Mayolas s, Carbonell x. Sinhogarismo y salud mental durante la gran recesión (2008-2017): el efecto de la inmigración. Rev. española salud pública. 2021; 95: 3 de junio e202106079.
- Carballeda, a. J. M. (2022). Intervención en lo social como proceso, editorial Paidós, Buenos Aires, 2002.
- Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica. (2008, marzo). Roberto s. Aruj. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1405-74252008000100005
- Centro nacional de estudios migratorios, u. Talca. (2020, diciembre). Venezolanos en Chile. http://www.cenem.entalca.cl.http://www.cenem.entalca.cl/docs/publicaciones/informe_venezolanos_en_chile.pdf

- Colmenares, Neida, & Abarca, Karelys. (2022). La migración a nivel local en Chile. Desafíos, demandas y políticas en tiempos de pandemia*. *Si Somos Americanos*, 22(1), 164-192. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482022000100164>
- Comisión sobre determinantes sociales de la salud. (2009, 16 marzo). Organización mundial de la salud 62ª asamblea mundial de la salud. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/a62/a62_9-sp.pdf
- Conoce el paso a paso. (2022). Registro social de hogares. <https://www.registrosocial.gob.cl/>
- Consecuencias de la covid-19: ¿qué sucedió en américa latina? (2021, 14 junio). Imf. <https://www.imf.org/es/blogs/articles/2021/06/14/15808>
- Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de covid-19.
- Constantino Díaz, m. B. E., & Balcázar nava, d. P. (2021, 14 mayo). Depresión, ansiedad y estrés antes y durante confinamiento por covid-19 en adultos no clínicos. <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/60a7de698c2e2e1f8d9880bc/1621614204774/tomo+03+-+memorias+academia+journals+morelia+2021.pdf>
- Coronavirus (covid-19). (2021). United nations network on migration. <https://migrationnetwork.un.org/covid-19-sp>
- Coronavirus (COVID-19)*. (s. f.-b). United Nations Network on Migration. <https://migrationnetwork.un.org/covid-19-SP>
- Covid-19 en chile pandemia 2020-2022. (2022). Minsal.cl. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/2022.03.03_libro-covid-19-en-chile-1-1.pdf
- Covid-19: evolución, efectos y políticas adoptadas en chile y el mundo. (2022, marzo). Covid-19: evolución, efectos y políticas adoptadas en chile y el mundo. https://www.dipres.gob.cl/598/articles-266625_doc_pdf.pdf
- Covid-19: gobierno anuncia fin del estado de excepción. (2021, 27 septiembre). <https://www.minsal.cl/covid-19-gobierno-anuncia-fin-del-estado-de-excepcion/#:~:text=e%20presidente%20sebasti%c3%a1n%20pi%c3%b1era%20anunci%c3%b3,18%20de%20marzo%20de%202020>.
- David Bravo (centro de estudios y encuestas longitudinales, UC) Antonia Errázuriz (departamento de psiquiatría, escuela medicina UC) Daniela campos (ACHS)
- Denzin, n. K., Lincoln, y. S. (1994) "introduction: entering the field of qualitative research" en denzin, n. K., lincoln (eds.) *Handbook of qualitative research*. California: sage.
- Díaz-bravo, Laura, Torruco-García, Uri, Martínez-Hernández, Mildred, & Varela-Ruiz, margarita. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado en 29 de julio de 2022,

dehttp://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es.

El Análisis del discurso según Van Dijk y los estudios de la comunicación. (2002, mayo).<http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n26/osilva.html#os>.

Enfermedad por el virus del Ébola. (2021, 23 febrero). OMS.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>.

Fair, H (2010, junio). Una aproximación al pensamiento político de Michel Foucault.

Http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1870-23332010000100002#:~:text=la%20teor%c3%ada%20de%20foucault%20analiza,por%20relaciones%20inherentes%20de%20poder

File:///c:/users/sjm4/downloads/2020psychologicalconsequencesofquarantineandsocialisolationduring.pdf

Filosofía, f. De. (2019, 10 junio). La migración como derecho humano. Pontificia universidad católica de chile. <Https://www.uc.cl/noticias/la-migracion-como-derecho-humano/>

Fiorillo, a., & Gorwood, p. (2020, april 1). The consequences of the covid-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. European psychiatry: the journal of the association of european psychiatrists. Nlm (medline). <Https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>

García López, r. 2004 «salud mental comunitaria. ¿una tarea interdisciplinar?». Cuadernos del trabajo social.

Ginés, M. C. (2022, 26 enero). Repercusión en la salud mental del confinamiento por covid-19 en la población. Npunto. <Https://www.npunto.es/revista/46/repercusion-en-la-salud-mental-del-confinamiento-por-covid-19-en-la-poblacion>

Gissi, Galaz y Facuse, n. C. M. (2020, 15 mayo). Migración, crisis sanitaria y desigualdades sociales. Desafíos de la pandemia a la política migratoria en chile. Facultad de ciencias sociales de la universidad de chile. <Https://facso.uchile.cl/noticias/163455/migracion-crisis-sanitaria-y-desigualdades-sociales>

Goffman, Erving (1991), “el orden de la interacción”, en goffman, erving, los momentos y sus hombres, paidós, barcelona, p. 173.

Goffman, Erving la presentación de la persona en la vida cotidiana. - 1a cd. 3a reimp.- buenos aires: amorrotu, 2001.

Gómez, I., Pérez, m., & vila, j. (2001). Problemática actual del apoyo social y su relación con la salud: una revisión.

González Valdés, Laura margarita, casanova moreno, maría de la c, & perez labrador, Joaquín. (2011). Cólera: historia y actualidad. Revista de ciencias médicas de pinar del río, 15(4), 280-294. Recuperado en 20 de septiembre de 2022, de:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1561-31942011000400025&lng=es&tlng=es.

Guía de organización del servicio del trabajo social en atención especializada (insalud, 2000). Madrid: subdirección de coordinación administrativa.

<https://www.achs.cl/docs/librariesprovider2/noticias-2022/achs-127833/tms-ronda-5-conferencia.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas INE (2021, 29 julio). La población extranjera residente en Chile llegó a 1.462.103 personas en 2020, un 0,8% más que en 2019. <https://www.ine.cl/prensa/2021/07/29/poblaci%C3%B3n-extranjera-residente-en-chile-lleg%C3%B3-a-1.462.103-personas-en-2020-un-0-8-m%C3%A1s-que-en-2019>

Instituto Nacional de Estadísticas INE. (2021, julio). Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2020. Ine. https://drive.google.com/file/d/1mvd46u0dhfohy0wuajxnjdiz6c9ng_ub/view

La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. (2022, 28 septiembre). <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

Lahoz, s. & Forns, m. (2016). Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile. *Psicoperspectivas*, 15(1), 157-168. Doi:10.5027/psicoperspectivas-vol15-issue1- full- text-613

Ledermann D., Walter. (2003). El hombre y sus epidemias a lo largo de la historia. *Revista chilena de infectología*, 20 (supl. Notahist), 13-17. <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182003020200003>

López, M. (2012, 28 diciembre). Chile between pandemic: the influenza of 1918, globalization, and the new medicine. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0716-10182013000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0716-10182013000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en

López, Marcelo, & Beltrán, Miriam. (2013). Chile entre pandemias: la influenza de 1918, globalización y la nueva medicina. *Revista chilena de infectología*, 30(2), 206-215.

María Emilia Tijoux, socióloga: “es importante pensar en nosotros, en quiénes somos y en cuáles son nuestros orígenes”. (s. F.). <https://www.uchileindigena.cl/maria-emilia-tijoux-sociologa-es-importante-pensar-en-nosotros-en-quienes-somos-y-en-cuales-son-nuestros-origenes/>

McAdam, j. (2014). “el concepto de migración a causa de las crisis”, *revista migraciones forzadas*, 45, pp. 10-12.

Mejía, Gerardo e., Ramos, Vanessa, & Barboza, Joshuan j.. (2021). Impacto

Mendizábal, n. (2015, junio). Los componentes del diseño flexible de la investigación cualitativa. <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2015/06/componentes-diseno-flexible.pdf>

- Ministerio de salud confirma primer caso de coronavirus en Chile. (2020, marzo). <https://www.minsal.cl>. <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-confirma-primer-caso-de-coronavirus-en-chile/>
- MINSAL da a conocer Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. (s. f.). Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/minsal-da-a-conocer-plan-nacional-de-salud-mental-2017-2025/>
- Mira, C. F. R. (2019). *Exiliados políticos chilenos y migración económica en la Venezuela de los setenta*. <https://www.redalyc.org/journal/4964/496461294003/html/>
- Miramón Vilchis, m. (2013). Michel Foucault y Paul Ricoeur: dos enfoques del discurso. En la colmena 78 (pp. 53–57). La colmena 78. http://web.uaemex.mx/plin/colmena/colmena_78/aguijon/8_michel_foucault_paul_ricoeur.pdf
- Movimientos migratorios sur-sur: fronteras, trayectorias y desigualdades: migraciones y pandemia: trayectorias, desigualdades y resistencias / Catherine Galaz ... [et al.]; coordinación general de Catherine Galaz; Claudia Pedone ; Marcio Sergio Batista Silveira de Oliveira. - 1a ed. - ciudad autónoma de buenos aires : CLACSO, 2021. https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2021/07/v3_movimientos-migratorios-sur-sur_n1.pdf
- obach a, hasen f, cabieses b, d'angelo c, santander s. Conocimiento, acceso y uso del sistema de salud en adolescentes migrantes en Chile: resultados de un estudio exploratorio. *Rev panam salud publica*. 2020;44:e175. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2020.175>
- Ollé, m. J. I. (2020, 27 diciembre). El sufrimiento mental en la covid-19 | intercambios, papeles de psicoanálisis / intercanvis, papers de psicoanàlisi. <https://raco.cat/index.php/intercanvis/article/view/393000>
- Organización mundial de la salud, o. (2022, 17 junio). Definición de salud mental. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Recuperado 14 de octubre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización mundial de la salud. (2021, 23 febrero). Enfermedad por el virus del ébola. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease#:~:text=la%20enfermedad%20por%20el%20virus,transmisión%20de%20persona%20a%20persona>
- Organización panamericana de la salud. (2022, 24 septiembre). Salud en las Américas 2022. Panorama de la región de las Américas en el contexto de la pandemia de covid-19. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56471>
- Organización panamericana de la salud. Protección de la salud mental en situaciones de epidemias [internet]. Washington dc: organización panamericana de la salud; 2009 [citado 05/04/2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/pandemia%20de%20influenza%20y%20salud%20mental%20esp.pdf> [links]
- Orts, a. C. (2017). *Aporofobia, el rechazo al pobre: un desafío para la sociedad democrática*, ediciones paidós.

- Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo | Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (s. f.). ONU. <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta>
- Passalacqua, am, castro, fj, menestria, n., laura, am, piccone, a., boustoure, a. Y gherardi, c. (2013). La migración y sus consecuencias en diferentes franjas etarias. *Anuario de investigaciones*, xx (), 387-393.
- Peyrí, v. E. (2007, 23 julio). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. Http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1657-70272007000200002.
- Plan nacional de salud mental 2017-2025. <Https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/pdf-plan-nacional-salud-mental-2017-a-2025.-7-dic-2017.pdf>
- Política de salud de migrantes internacionales equipo asesor sectorial de salud de migrantes ministerios de salud – fonasa – superintendencia de salud. <https://biblioteca.digital.gob.cl/bitstream/handle/123456789/3633/politica%20de%20salud%20de%20migrantes.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
- Proyecciones del INE apuntan a que Chile sería habitado por más de 21 millones de personas en 2035.* (2019, 16 septiembre). Default. <https://www.ine.gob.cl/prensa/2019/09/16/proyecciones-del-ine-apuntan-a-que-chile-ser%C3%ADa-habitado-por-m%C3%A1s-de-21-millones-de-personas-en-2035>
- Salazar, B. P. (2014, 7 marzo). Sistema Público de Salud: Situación actual y proyecciones fiscales 2013-2050. <http://bibliotecadigital.dipres.gob.cl/handle/11626/8665>
- Sánchez conde m. (2010). Infecciones víricas. *Medicine*, 10(59), 4061–4069. [Https://doi.org/10.1016/s0304-5412\(10\)70161-x](Https://doi.org/10.1016/s0304-5412(10)70161-x)
- Sánchez-villena, a. R., & de la fuente-figuerola, v. (2020). Covid-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? [covid-19: quarantine, isolation, social distancing and lockdown: are they the same?]. *Anales de pediatría*, 93(1), 73–74. <Https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Sánchez-villena, a. R., & de la fuente-figuerola, v. (2020). Covid-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de pediatría*, 93(1), 73–74. <Https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Situación de venezuela. (2021). Acnur.org. <Https://www.acnur.org/situacion-en-venezuela.html>
- Stefoni, c. (2003). Inmigración peruana en chile. Una oportunidad a la integración. Santiago de chile: editorial universitaria/flacso-chile.
- Stefoni. (s. F.). Ley y política migratoria en chile. La ambivalencia en la comprensión del migrante □ (capítulo ii ed.). S/n.

Termómetro de la salud mental en Chile ACHS-UC

Tijoux Merino, M. E., & Córdova Rivera, M. G. (2015). Racismo en Chile: colonialismo, nacionalismo, capitalismo. *Polis (Santiago)*, 14(42), 7–13. <https://doi.org/10.4067/s0718-65682015000300001>

United Nations. (s. f.). La declaración universal de derechos humanos | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

United Nations. (s. f.). Migración | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/global-issues/migration>

Universidad de Talca, C. (2020, agosto). Situación inmigrante durante la pandemia por COVID-19 en Chile. http://www.cenem.otalca.cl/docs/publicaciones/situacion_inmigrante_durante_la_pandemia_covid-19.pdf. http://www.cenem.otalca.cl/docs/publicaciones/situacion_inmigrante_durante_la_pandemia_covid-19.pdf

Urra Medina, Eugenia. (2007). La teoría feminista post-estructuralista y su utilidad en la ciencia de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 13 (2), 9-16. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532007000200002>

Valencia Collados, M. (2007, marzo). Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día mundial de la salud mental 2007. <https://medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2007/sam072k.pdf>

Vilar Peyrí, E., & Eibenschutz Hartman, C. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Gerencia y políticas de salud*, 6(13). Recuperado a partir de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2689>

Vulnerabilidades y recursos de comunidades migrantes internacionales en Chile para enfrentar la pandemia SARS-CoV-2: Construyendo estrategias diferenciadas desde la interculturalidad. (s. f.). Informe de resultados generales y recomendaciones para la política sanitaria. <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/3842/Vulnerabilidades+y+recursos+de+migrantes+en+pandemia+internacionales+en+Chile+para+enfrentar+la+pandemia+SARS-CoV-2.pdf?isAllowed=y>

Anexos

Anexo 1-

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, RUT _____

He declarado que mi participación en el estudio sobre **“El confinamiento y sus efectos en la salud mental de las personas migrantes venezolanas”**, estudio que consistirá en responder una entrevista, esta pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Estoy de acuerdo con la solicitud de que la entrevista sea grabada, también en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso el docente de la carrera de Trabajo Social, que guía la investigación.

Declaró que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad si así lo solicito.

Las Investigadoras Responsables del estudio, Daniela Brull, Cristal Cortés, Alexandra Fontilus y Fernanda Huidobro, las cuales se han comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Asimismo, las entrevistadoras me han dado seguridad de que no se me identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. En caso de que el producto de este trabajo se requiera mostrar al público externo (publicaciones, congresos y otras presentaciones), se solicitará previamente mi autorización.

Por lo tanto, como participante, estoy de acuerdo y acepto la invitación de manera libre y voluntaria, también declaro encontrarme en conocimiento que los resultados de esta investigación tendrán como producto final un informe, para ser presentado como parte del trabajo final de graduación de Título de las investigadoras.

He leído esta hoja de consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Santiago, a _____ de _____ de 2022

Firma Participantes

Firma Investigadoras

Entrevista 1

1. Cuál es su Nombre

Fabiola Lorena Henríquez Ramírez

2. Cuál es su Sexo

Femenino

3. Qué Edad tiene

31 años

4. En qué fecha ingresó a Chile

Aproximadamente el 27 de octubre del 2018.

5. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

No, no trabajo

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Vivo con mi suegra, mi pareja, mi hermano y mi bebe.

7. ¿Podría contarnos Cuál es su situación migratoria?

Estoy con documentos al día. Cuando llegué, gracias a Dios llegue a tiempo, no estaban exigiendo la visa de responsabilidad democrática, así que tuve suerte en ese aspecto, al principio me costó encontrar trabajo porque tienes que tener un permiso para trabajar y todo eso y luego puede conseguir un trabajo donde me hicieron un contrato, y conté con visa sujeta a contrato, se me venció, pero luego vino una regularización en el 2020 y ahorita tengo una visa temporaria.

Entrevistadora: Pero por lo menos alcanzaste ese periodo que era más fácil obtener y tener la documentación al día.

8. ¿Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo? (Formal o informal

Si, estaba trabajando, pero luego quedé embarazada el año pasado y me tuve que retirar, del año pasado que no trabajo.

Entrevistadora: ¿Pero tú te retiraste o te despidieron?

Entrevistada: Yo me retiré porque sufrí de la presión alta y no pude meter licencia, no tuvimos un acuerdo entre mi jefa y yo, no me quiso dejar trabajar desde casa, siendo que estaba embarazada.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

10. ¿La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

No, no alcanza la verdad.

Entrevistadora: cómo lo hacían entonces, complementaban los sueldos?

Entrevistada: Si, pero más que nada yo era un apoyo para mi pareja, porque el sueldo de él si era un poco más alto y yo era el apoyo para todos los gastos.

Entrevistadora: Tú pareja tenía trabajo cuando comenzó la pandemia?

Entrevistada: Si, siempre tuvo trabajo gracias a Dios.

Entrevistadora: Entiendo, entonces con esa plata podían sobrevivir, dignamente entre comillas.

11. ¿Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos?

Bueno, con miedo siempre, porque al principio cuando empezó todo hubo muchos casos críticos, hubieron muchas muertes y nosotros los extranjeros mayormente no contamos con toda la familia, entonces era algo de miedo y preocupación de que algo podría pasar, porque por ejemplo uno tenía mucho miedo de pensar en enfermarse. También económicamente igual fue un proceso difícil, porque yo no contaba con el horario completo en el trabajo e igual cuando estuve trabajando en plena pandemia yo sentía que los jefes exigían mucho porque ellos siempre quieren que uno trabaje, en pocas palabras que uno produzca y no ven el lado humano, ni comunitario para los trabajadores, si no que siempre quieren ellos tener su negocio abierto, entonces también fue complejo en ese tiempo.

Entrevistadora: Entonces cuando tú te refieres a las emociones. tú te sentías como atrapada?

Entrevistada: Sí, porque igual uno no contaba con que uno iba a dejar de trabajar unos días, entonces me descontaron algunos días.

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Yo creo que fue bueno, que las medidas que tomó el gobierno estaban bien, porque me parece que si no hubiese sido así igual... ósea igual se entiende que siempre había desarreglos, como fiestas y toda la cosa, pero para mí me parece que fue bueno, porque quizás tendríamos muchas más muertes de las que hubo.

13. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Si claro, creo que siempre será un poco más difícil, aunque nosotros le pongamos muchas más ganas, pero siempre va ser más complejo para un extranjero, porque no estas en tú casa ni en tú patria, aunque uno sabe que se va a enfrentar todo lo que se viene, por eso es una limitación el ser migrante, te cuesta más progresar.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Mira este ahorita como está la situación lo dudo y lo pienso mucho porque ha cambiado mucho la situación económica en el país, entonces no sé la verdad.

Entrevistadora: Pero cuando llegaste contabas con ese apoyo?

Entrevistada: eeh sí, sí... igual hay personas que sabemos que nos pueden tender la mano, tengo algunas amigas.

15. ¿Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

No, nunca la verdad.

Entrevistadora: Entonces nunca has necesitado un psicólogo ni nada?

Entrevistada: No, nunca nada.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

Como trabajadora sí, pero como paciente no.

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

No, me han atendido y he recibido un buen trato.

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

Eh, mental no, pero sí física, porque a mí me operaron aquí de apendicitis, antes de quedar embarazada, y todo esto fue en plena pandemia, entonces creo que entre la alimentación y el desarreglo que uno tiene eso sí me afecta en mi salud. Además uno no podía salir, entonces todo eso me afectó en mi salud física.

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

Mira de bono no, porque todo esto es una cadena, recibes el bono todo dependiendo del registro social de hogares y lamentablemente nosotros no recibimos bonos, porque no somos del porcentaje más vulnerable, por el salario de mi pareja, como nosotros estamos unidos en el registro social de hogares, eso no nos ayudó en nada, entonces no recibí ningún bono, ninguna ayuda del estado.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

Ya... hoy en día acostumbrada, tanto a los chilenos como al país en general, al principio sí fue bastante fuerte, pero creo que todos los extranjeros pasan por ese proceso de adaptación, pero hoy en día si me siento preocupada por la educación de mi hija cuando crezca, porque la juventud aquí es algo complejo, es muy libre, entonces estoy acostumbrada al país, pero le temo al futuro de mi hija.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

No, porque mi país está mucho peor, no era opción de volver. Ni todavía es opción, ni para mi pareja es opción.

21. ¿Ud. como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Sí, tiene todo para ser mejor, tiene todo, el gobierno mientras no sea dictador, como por ejemplo Venezuela, mientras no exista la corrupción que por mi parte no he visto en este país. por ejemplo, los carabineros en mi país se llama policía, aquí no es tan corrupto como allá. Chile es una país que puede mejorar, tiene todo para ser un país mejor.

Entrevista 2

1. Cuál es su Nombre

Elvis Guillermo Tinoco

2. Cuál es su Sexo

Masculino

3. Qué Edad tiene

27 años

4. En qué fecha ingresó a Chile

Llegue en marzo, el día 10 del 2020. Tome bus para venir para acá, me demore varios días.

5. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

Es formal pero no estoy con contrato indefinido.

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Vivo con 2 amigos y un sobrino que tiene 20 años.

7. ¿Podría contarnos Cuál es su situación migratoria?

Estoy a la espera de mí definitiva, el trámite es bien lento.

8. ¿Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo? (Formal o informal)

No tenía trabajo la verdad, porque yo llegué justo en marzo, entonces fueron difíciles los primeros meses, además no tenía mí documentación, entonces no tenía trabajo. Lo que hice al principio fue trabajar descargando unos camiones y me pagaban a diario, pero no era un trabajo de todos los días.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

Claro que sí, el ser migrante siempre será difícil para conseguir trabajo, además yo no venía con documentos, así que tenía que trabajar en lo que sea, para sobrevivir.

10. ¿La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

No, yo traía algo ahorrado desde Venezuela, pero jamás me hubiera alcanzado para pagar un alquiler de una pieza o un apartamento. Pero uno de mis amigos ya estaba aquí hace más de un año y él alquilaba una pieza y me dejó quedarme con él, yo le apoyaba igual con un poco de dinero, pero a mí nunca me hubiera alcanzado para alquilar algo decente solo para mí.

Bueno hoy en día vivo con el igual, pero ahora arrendamos algo más grande. Pero respondiendo la pregunta no me alcanzaba para vivir así como se dice dignamente.

11. ¿Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos?

Claro, bueno yo llegué unos días antes que comenzará el confinamiento, obviamente había escuchado del virus pero nunca me imaginé que iba a ser tan terrible. Nos confinaron y yo vivía en esa pieza con mi amigo, lo bueno es que él tenía trabajo estable en ese momento, en un lugar de primera necesidad porque era una empresa de comida, así que al menos él tenía para pagar el arriendo. Pero fue súper difícil porque yo venía pensando que todo iba a ser diferente, pero llegué prácticamente a encerrarme, podía salir a trabajar pero siempre con miedo de no enfermarme, tenía miedo del virus. No me quería enfermar, porque no tenía dinero para pagar un médico.

Entrevistadora: entiendo, que difícil. ¿Alguna vez te dio covid?

Entrevistado: Yo creo que sí, porque estuve un tiempo enfermo, me costaba sentir los sabores de las cosas. Pero tampoco fue grave y nunca fui a hacer un PCR, así que la verdad es que no se.

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Creo que estuvo bien, pero solo para algunos, porque los que no teníamos trabajo sufrimos mucho. Yo tenía a favor que era joven y que no tengo hijos, pero fue muy difícil sin un trabajo.

Así que pienso que no fue excesivo, pero no hubo ayuda para las personas como yo. Se que las ayudas son solo para los chilenos y los que tienen Rut y obvio que no tenía nada en ese momento, de hecho, hoy en día aún espero mí Rut indefinido.

13. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

En mí caso claro que sí, el ser migrante siempre es difícil, el ser migrante venezolano es difícil, venimos de un país que está pasando por un momento difícil, tenía que salir de ahí, para mandar plata a mí mamá y a mis hermanos menores. El ser extranjero siempre va ser una limitación, independiente del

país donde uno llegue. Uno sufre mucha discriminación, porque las personas ya no quieren a los venezolanos, pero se entiende igual, porque somos muchos los que estamos aquí, pero todos queremos una mejor vida.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Sí, mi amigo que lleva más de 1 año aquí en Santiago y mi sobrino, él se vino hace un par de meses, no está legal aquí, así que no puede tener un trabajo estable.

También tengo una tía abuela y su esposo, pero ellos viven en el sur, allá por Concepción, es lejos, pero mi tía siempre me llama y un par de veces la he visto igual.

Así que solo no estoy, y gracias a Dios siempre he tenido un plato de comida.

15. ¿Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

Si, al principio más que nada, me hubiera gustado haber tenido ayuda de un psicólogo.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

Traté de pedir ayuda al principio cuando llegué, pero sin un Rut ni me hicieron caso. Entiendo igual, pero me hubiera gustado haber tenido esa ayuda.

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

Si, por el Rut, porque no tenía documentación cuando llegue, así que no tenía como atenderme en la salud pública y mucho menos en la privada. El Rut te ayuda a poder acceder a todas las ayudas, cómo por ejemplo ir al psicólogo gratuito.

Entrevistadora: ¿me puedes mencionar alguna de las razones por la que reconociste que necesitabas un psicólogo/a?

Porque que deje a mí familia atrás y me hacían mucha falta, además no sabía cómo iba hacer para enviarles dinero todos los meses, si con suerte tenía para mí.

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

Puede ser. Cuando yo era un joven mí mamá me llevo al psicólogo (allá en Venezuela) y me ayudó mucho a superar un tema que me había ocurrido, quizás el psicólogo me hubiera ayudado a tener otra mirada, no me deprimí pero sí tenía mucha angustia, porque no sabía que iba a pasar conmigo.

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

Si pues, cómo ya te dije al principio fue muy complejo, pero bueno hoy en día igual es difícil pero no tanto. Me gasté todos mis ahorros, que por cierto eran muy pocos, en comida prácticamente, de alguna manera había que sobrevivir. Sin papeles es difícil encontrar trabajo.

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

Física y mental, porque físicamente engordé, porque de un momento a otro me volví flojo como se dice, sedentario, ya no hacía mucho, estuve como 6 meses así, hasta que me salió un trabajo donde trabajaba Javier mí amigo.

Entrevistadora: ¿y mental?

Si, porque esos 6 meses me sirvieron para pensar mucho y creo que tenía mucha ansiedad, pensaba mucho en las cosas y eso a veces igual eso es malo.

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

No la verdad, no me dieron nada o quizás no supe cómo postular, pero no me dieron nada. Lo que si es que a mí amigo le dieron bonos y la caja de mercadería.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Sí, pero no había ayuda para nosotros los inmigrantes, o sea había ayuda, pero a mí no me ayudaron en nada.

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

Es complejo porque los chilenos no son muy buenos con nosotros, somos muchos quizás por eso. Pero el ser extranjero en Chile es bueno igual, porque aquí están bien y hay más oportunidades.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

Si, fue una opción, pero no tenía dinero para volver, con suerte tenía para estar aquí. Pero tenía ganas de estar mí casa a ratos, de a poco me acostumbro en este país.

21. ¿Ud. como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Si, para muchos venezolanos venir a Chile es un sueño. En el 2019 se hablaba de que Chile era el sueño americano, que aquí todo iba ser más fácil, pero ahora que estoy aquí veo que es otra perspectiva. Agradezco a este país, de apoco me he ido adaptando. Aquí se puede acceder a una mejor calidad de vida, Venezuela está mal y veo difícil que cambie.

Entrevista 3

1.Cuál es su Nombre

Naghibeth Vanesa Mujica Pérez

2.Cuál es su Sexo

Femenino

3. Qué Edad tiene

30 años

4. En qué fecha ingresó a Chile

Yo llegué aquí en Abril del 2019

5. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

Desde que llegué estoy trabajando en la misma empresa, ya tengo 3 años ahí.

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Con mi esposo y mis 2 hijos.

7. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Estoy documentada gracias a Dios, yo logre ingresar antes de que comenzaran a pedir visa, inmediatamente con mi título profesional solicite una visa profesional y me ayuda también el contrato de trabajo que me dieron y a las 3 meses me salió mi visa y más o menos como a los 10 meses ya tenía Rut. Ahorita estoy esperando de que me salga la definitiva, está en trámite.

8. ¿Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo? (Formal o informal)

Sí tenía trabajo, como te dije yo estoy en la misma empresa desde que llegué a Chile.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

Bueno la verdad es que no, porque prácticamente me vine para acá porque una amiga me dijo que me podía ayudar a conseguir trabajo y poder ingresar a su empresa. Yo salí de Venezuela hace 5 años y primero estuve en Perú, 1 años y 8 meses, pero allí fue fatal, la experiencia laboral fue horrible entonces por eso me vine para acá.

10. ¿La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

Si, yo podía costear mis gastos porque siempre estuve trabajando incluso en medio de la pandemia tuvimos hasta más trabajo porque hacíamos horas extras y todo eso.

11. ¿Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos?

Salía a trabajar y habían días en el metro... que tú veías todo solo, estaba casi vacío al principio, recuerdo un día de los primeros días que mandaron a las personas a encerrarse, esa semana me tocó trabajar un sábado y entraba a las 8 de la mañana, trabaja en San Bernardo y yo salía muy temprano de mi casa, entonces casi que el primer metro me tocó agarrar y no veía a nadie y eso me sorprendió mucho, yo decía: ¿Que paso aquí?, y fue un choque fuerte. Pensé que estaba loca porque era la única que estaba afuera, entonces cuando llegué al trabajo todos comentábamos lo mismo, todos mis compañeros decían que las micros estaban vacías y que las calles estaban solas.

Entrevistadora: Pero por una parte que bueno que tuviste trabajo y que pudiste seguir trabajando. Porque muchos dejaron de trabajar

Entrevistado: Si, esta era una empresa de primera necesidad, por eso no paramos. La empresa nos daba los salvoconducto, varias veces en la micro nos fiscalizaron, los carabineros paraban la micro y nos pedían los documentos, pero yo tenía mis papeles, ellos fiscalizaban para ver si realmente uno iba al trabajo porque había mucha gente inconsciente que igual salía sin permiso, entonces ahí los detenían y les hacían pasar un mal rato para que se quedaran en su casa.

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Yo creo que por una parte exageraron mucho, pero otra parte estuvo bien porque muchas personas no creían en la pandemia y eran muy irresponsables, se contagiaban, los hospitales colapsados y las personas igual querían estar en la calle. Las personas igual salían aunque habían restricciones, se arriesgaban a que los llevaran presos.

13. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Bueno si, de repente en mi caso no, pero algunas personas que conozco sí porque muchos se quedaron sin trabajo en ese momento, pagando arriendo sin tener familia que te ayudará ni nada de eso, se les hizo difícil, incluso algunos dieron covid positivo y no tenían a nadie que les ayudara, tuvieron que pasarla solos y eso es muy fuerte. Pero al menos en mi caso no fue una limitación por el tema de tener un trabajo estable.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Cuando comenzó la pandemia yo estaba solamente con mi hijo, todavía no había tenido a mi segundo bebe. Con mi esposo en ese momento estábamos

separados y él vivía en Perú. En ese tiempo vivía con mi tía, su esposo y su hija, vivíamos los 5, así que cualquier cosa yo me apoyaba en ellos.

15. ¿Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

. Sí la verdad, pero no por el confinamiento o la pandemia, sino más bien hace poco yo tuve a mi bebé antes de tiempo, él estuvo hospitalizado dos meses porque él fue prematuro, eso me afectó mucho, hasta el día de hoy me sigo viendo con la psicóloga.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

Si, he tenido acceso al sistema público, porque me atiende la psicóloga del hospital.

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

No, para nada, por el hecho de tener papeles ha sido más fácil por ese lado. Pero hay otra personas que no tienen papeles y entran por pasos no habilitados y no les es fácil acceder a una atención de salud especializada, porque de repente te atienden si es urgencia, pero si necesitas algo más específico es casi imposible.

Pero este no es mi caso.

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

No la verdad, porque siempre estuve trabajando.

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

Si porque uno ya no es como antes, por ejemplo antes uno iba al cine o salía, pero ahora uno va a comer o sale y no quieres entrar porque hay mucha gente y te da miedo contagiarte o también piden el pase de movilidad, entonces eso te limita igual. Pero uno cambió mucho desde la pandemia, ve las cosas de otra manera.

Entrevistadora: ¿Te pudiste vacunar?

Entrevistada: Si, tengo todas las vacunas, en Chile hay acceso para todas las personas.

Cuando empezó la pandemia yo solo salía para el trabajo y me iba al tiro para la casa. A veces hasta para comprar comida era un fastidio, entonces uno andaba cansado y eso te deteriora de a poco, quedé con eso, pienso que no hay que salir, me quedó eso de la pandemia.

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

Si tuve acceso, pero solo al IFE, no me dieron nada más.

Entrevistadora: Super, ¿entonces tú estás dentro del registro social de hogares?

Entrevistada: Sí, ahorita el problema que tengo es que mi Rut está vencido y no he podido ingresar como carga al bebe, porque fui a la municipalidad y no me quisieron atender por no tener el Rut... me dijeron que tenía que esperar que me saliera la otra visa, yo le expliqué que mi bebe nació aquí, que es chilena, y que si saliera algún beneficio no se lo van a poder dar, no me dieron ninguna solución.

Yo solicité mi definitiva hace dos años aproximadamente, pero aún no pasa nada. Recién ahorita me salió el derecho a pago. El sistema es muy lento, mucha gente espera años poder tener su definitiva, a pesar de cumplir con todos los requisitos.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Si la verdad, porque se ayudó en su momento, así que igual fue buena.

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

Para mí fue como un reto, porque es algo que cuando uno está en Venezuela... Chile era nuestro sueño americano en ese momento, a pesar de que todos allá sabíamos que en Chile era difícil, que aquí piden muchos papeles y requisitos, por eso igual la gente se va a Perú porque allá es más económico que venir a Chile, pero cuando estaba en Perú y me di cuenta que estaba mal comencé a tocar puertas... pero igual pensaba que si me iba mal tendría que volver a Venezuela, pero lo logre, aquí estoy, tengo mis papeles, muchos me decían que no me viniera para acá porque era muy difícil, pero no fue así, en tres meses ya tenía aprobada mi visa.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

No, pero la meta de vida que tengo es volver a mi país. Si tú me dijeras aquí tienes el pasaje para volver a Venezuela yo me voy, pero no es así ya tengo dos hijos y allá la cosa no está fácil, entonces es algo que quiero hacer pero no es así como así, hay que planificarse bien.

21. ¿Ud. como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Si, Chile para mi está en los países de Sudamérica como el mejor, porque aquí uno trabaja, aquí hay sistema de salud y sirve, el sistema judicial dentro de lo que cabe funciona, igual que el sistema educacional está muy bien, hay muchas cosas que mejorar pero comparándolo con Perú, Colombia, Venezuela, Chile es un excelente país para vivir.

Entrevista 4

1.Cuál es su Nombre

Ladys del Mar Barbosa Nanco

2.Cuál es su Sexo

Femenino

3. Qué Edad tiene

50 años

4. En qué fecha ingresó a Chile

Llegué en Agosto del 2020, cuando ya estaban en confinamiento

5. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

Cuento con un trabajo formal, me costó pero lo logre.

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Actualmente vivo con mi pareja que es Chileno y mi hijo. Pero cuando llegue a Chile viví con mi sobrina, su hijo de 11 años y mi hermana que es la mamá de mi sobrina.

7. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Actualmente tengo mi documentación al día, ya tengo mi carnet, por eso tengo trabajo estable.

8. ¿Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo? (Formal o informal)

No, yo no tuve trabajo en el periodo de pandemia. Cuando llegué en agosto yo crucé irregularmente, cruce por pasos no habilitados, mi travesía para llegar a este país fue muy difícil e irresponsable de mi parte, pero no tenía opción, yo necesitaba llegar, en mi país no tenía ni para comer y mi hijo estaba aquí en Chile. Pero respondiendo a la pregunta, no, no podía trabajar, tenía miedo de que me pillaran y descubrieran que no tenía los papeles en regla y que me expulsaran, me costó mucho llegar, fueron días caminando por el desierto.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

Sí, tuve varias limitaciones para encontrar un trabajo.

Cuando me fui a autodenunciar porque estaba irregular en el país, sentía que me había sacado una mochila de encima, porque yo tenía miedo de salir a la calle, entonces después de eso, quise trabajar, pero me costó mucho encontrar un trabajo, porque obviamente no tenía documentos al día, entonces no podía acceder a nada estable. Pero si estuve trabajando haciendo limpieza en unas casas, me pagan por el día, no era mucho dinero pero me servía mucho para tener para mis cosas.

10. ¿La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

Para nada, mi calidad de vida en ese tiempo era muy empobrecida, porque no tenía dinero, pero gracias a Dios nunca me faltó nada, mi sobrina me ayudó mucho, ella mantenía a todos los que vivíamos en la casa. Yo no podía costear mis servicios básicos.

11. ¿Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos?

Al principio, cuando recién llegué a Santiago estaba con un poco de angustia porque la pase muy mal para llegar aquí, yo crucé con los coyotes, que son estas personas que te ayudan a cruzar, que conocen el camino, nos quedamos a acampar en el desierto por un día, hacía mucho frío, era pleno invierno. Cuando al fin llegamos a Chile (por Arica), estuve varios días esperando que me dejaran entrar, bueno esa es otra historia... pero en pocas palabras logre llegar a Santiago, yo quería ir a viña del Mar porque ahí vivía mi hijo en ese tiempo, pero no pude llegar hasta allá, porque para viajar en ese tiempo te pedían sacar un permiso por internet en la comisaría virtual, con el Rut, que por su puesto yo no tenía. Entonces por eso me quedé con mi sobrina por varios meses.

Cuando llegué a Santiago y me tuve que confinar no fue tan difícil, estaba tan cansada y feliz a la vez porque por fin estaba en Chile, si bien no estaba con mi hijo, estaba en el lugar que yo quería estar, estaba encerrada pero sabía que no iba a ser eterno.

Entrevistadora: Qué intenso lo que me cuenta, que bueno que pudo llegar entonces.

Otro pregunta: ¿Alguna vez te dio covid?

Entrevistado: No, no me dio en confinamiento, pero si hace un par de meses mi pareja salió positivo en covid, no nos dio tan fuerte, porque gracias a Dios estamos vacunados.

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Pienso que igual fueron excesivas, por lo menos para las personas que necesitaban trabajar y no podían o, por ejemplo, que no pude viajar a viña por mucho tiempo, solo por no tener mi Rut para sacar el permiso. Pero a la vez igual estuvo bien que cuidaran a las personas, porque o si no hubieran habido muchos más contagios o más muertes.

13. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Creo que sí, el ser migrante es complejo, el estar lejos de tú país natal tiene sus dificultades. En mi caso por ejemplo, fue bien difícil, porque no tenía mucho que hacer... pero bueno... fue así para todos los que no tenían trabajo.

El migrar siempre será difícil, por todo lo que conlleva, pero estaba tan mal en mí país natal que el estar aquí no ha sido tan difícil de cómo estar allá.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Mis redes de apoyo son mi familia y mi pareja, gracias a Dios no estoy sola, cuento con ellos. Mi sobrina ha sido un ángel en mi vida, ella me cuida y me

alimentó por varios meses. Tengo a quien contarle mis cosas y eso lo agradezco siempre .

15. ¿Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

Creo que sí, pero nunca busqué ayuda, nunca busqué porque tenía mi círculo de apoyo.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

La verdad es que nunca busqué ayuda, por miedo a que me juzgaran, al ser extranjero siempre te miran en menos, entonces no quise pedir ayuda, pero creo que hubiera sido de gran ayuda.

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

Cuando llegué sí tuve algunas limitaciones, tenía mucha alergia en el mes de septiembre, por la primavera, trate de ir al sapu como le dicen, pero no me atendieron porque no tenía previsión de salud y no me atendieron, la verdad es que no quise poner ningún reclamo ni nada, porque tenía miedo de que me descubrieran que estaba ilegal y ni pensarlo en ir a un lugar privado, no tenía dinero para eso.

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

Creo que sí, porque igual me puse triste por la situación, todos tenemos derechos a tener salud, además las señoras que me recepcionaron ese día en el sapu fueron bien agresivas conmigo, prácticamente me echaron como si fuera un animal, todo por no tener mi Rut o carnet y tampoco tenía pasaporte, entiendo que no tenían cómo registrarme, pero no era la forma de tratarme. Así que tenía mucha tristeza por lo ocurrido, eso me provocó angustia.

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

Claro, como ya te conté no tenía trabajo y no tenía dinero para aportar en la casa, cuando pude empezar a trabajar compraba algunas cosas para ayudar, pero la verdad es que los primeros meses no tuve dinero para nada. Mi hijo trabaja en Viña del Mar, pero él no me podía ayudar con dinero porque él tenía sus gastos, tenía que pagar arriendo de una pieza y lo que ganaba apenas le alcanzaba.

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

Yo creo que me afectó en mi salud mental, pero me intenté refugiar en el amor de mi familia y trate de ver lo positivo, yo quería tanto llegar a Chile y lo había logrado, quizás no estaba como quería en ese momento, pero no podía pedir mucho si estábamos pasando por una pandemia mundial, así que claramente iba hacer difícil. Pero igual me daban mis crisis de angustia, siento que era porque no tenía dinero y eso hace que uno se angustie, porque una persona emigra para tener una mejor calidad de vida y haber llegado al confinamiento es literalmente encerrarse sin poder hacer mucho.

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

No, sin Rut no se pudo postular a ningún beneficio.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Siento que sí, se ayudó como pudo, pero claro que siempre se puede ayudar más. Vi a mi sobrina feliz por recibir esos 10%, porque ella lleva muchos años aquí, entonces pudo retirar el dinero. Además, a ella le dieron los IFE, esa ayuda igual fue buena para las personas. Pero el extranjero indocumentados como yo no recibieron nada de nada.

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

A mí me gusta mucho vivir en este país. Yo lamento mucho que haya tanto venezolano delincuente, hace poco me asaltaron unos venezolanos, eso provoca coraje, porque no todos somos así y por culpa de esos delincuentes los Chilenos no nos quieren y dicen que todos somos ladrones. Pero para mí es una oportunidad estar en este país, aquí hay de todo.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

Nunca, no quiero volver nunca más, solo de vacaciones, Venezuela quizás nunca vuelva hacer como antes, la crisis que se está viviendo ha sido terrible. Así que nunca considere volver.

21. ¿Ud. como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Chile es un país que te da estabilidad, si bien las leyes de migración no son muy buenas para todos, Chile es un país que te da lo que necesitas para estar tranquilo. En Venezuela se hablaba de Chile como la oportunidad de empezar otra vez... mi sobrina que ya vivía aquí hace más de 10 años nos había dicho que ella nos podía recibir por un tiempo. Llegué aquí y mi calidad de vida cambió para bien.

Entrevista 5

1.Cuál es su Nombre

Yusbely

2.Cuál es su Sexo

Femenino

3. Qué Edad tiene

42 años

4. En qué fecha ingresó a Chile

El 17 de octubre del 2018

5. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

Tengo trabajo, trabajo en un call center, es un trabajo formal en la empresa gasco, tomando los pedidos.

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Con mi hijo de 14 meses y una amiga.

7. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Afortunadamente estoy documentada, tengo mis papeles, el 15 de agosto me salió la definitiva.

8. ¿Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo? (Formal o informal)

Sí, en ese tiempo estaba trabajando en una inmobiliaria, pero por la misma pandemia cerro, entonces comencé a buscar trabajo. Comencé a postular a diferentes trabajos sobre todo a call center, porque de esos podías trabajar desde casa, entonces entre a mi actual trabajo.

Pero lo que paso ahí es que no me habían extendido el contrato y yo no sabía que estaba embarazada, me habían despedido y me tuvieron que reubicar porque por ley no me podían despedir.

Entrevistadora: Que bueno igual, porque así no quedaste sin trabajo.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

No la verdad, porque yo llegue a Chile con la visa, entonces yo venía documentada. Mi primer empleo lo conseguí yo misma por internet y siempre me fue fácil encontrar empleo.

10. ¿La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

Igual un poco al principio porque me despidieron de la inmobiliaria, pero a la vez con el finiquito pude pagar el arriendo y mantener mis gastos. Sin embargo, el dueño de la casa entendía por lo que estábamos pasando, así que fue muy comprensivo, no me cobro el arriendo por dos meses.

11. ¿Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos?

Mira.. para mí fue muy duro, porque extrañaba mucho a mi familia, mi familia en Venezuela la estaba pasando mal, me daba un poco de pena y tristeza, porque imagínate que en ese sentido yo no los podía ir a visitar, porque en medio de la pandemia yo tenía mi documentación vencida. Sin embargo, confiando en Dios de que nunca pasara nada. Pero fue una época de mucha incertidumbre. Mi padrino murió y no pude viajar, fue muy lamentable, el falleció en Venezuela y obviamente no pude ir a su funeral. Mi vínculo directo esta todo en Venezuela.

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Yo creo que fueron buenas, ósea siempre se toman malas decisiones, pero fue bueno, aquí en Chile se reacciona rápido.

Chile es un ejemplo con las vacunas, allá en Venezuela con suerte les pusieron dos vacunas, pero no era para todos. A mi hermano allá le dio covid, pero los hospitales no estaban para nada preparados, en cambio aquí en Chile el personal de salud si estaba preparado para todo.

13. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Siempre van a ver limitaciones, como migrantes obviamente no estamos en nuestro país. Siempre van a tener variantes de todo tipo, porque existe la xenofobia, al conseguir trabajo existe el abuso, siempre va a existir porque a los migrantes le bajan el sueldo, le ofrecen menos sueldo que a los chilenos, y ahí se empieza a crear un ambiente incómodo. Es feo que se aprovechen del necesitado, pero siempre hay excepciones en este tema.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Tengo una hermana por parte de papá en Puente alto, ella es mi apoyo, más ahora que soy mamá, porque la vida cambia mucho cuando uno empieza con este tipo de responsabilidades. También mi amiga es mi apoyo, la que vive conmigo.

15. ¿Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

Sí, cuando quede embarazada. Me dio depresión post parto, así que ahí busque ayuda.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

En el cesfam me atendí, pero solo me atendieron una vez porque me dijeron que era normal que le diera eso a las mujeres que tenían hijos, así que no me siguieron atendiendo. Me dijeron que era normal porque yo soy extranjera y no tengo a mi gente a mi lado.

Entrevistadora: ¿Entonces la psicóloga que te atendía no te llamo más?

Entrevistada: No, nunca más. Solo me dijo que era normal lo que estaba pasando porque estaba más vulnerable. Inclusive esta situación hizo que bajara mucho de peso. Yo reconozco que mi salud mental estaba mal en ese momento, todo lo que estaba viviendo era un síntoma de mi depresión.

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

Donde nació mi niño fue excelente, me atendieron muy bien, así que no tuve ninguna limitación.

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

Yo me hubiera sentido super mal si me hubieran excluido, todos somos seres humanos y merecemos ser tratados como tal. Todos tenemos derechos y no tenemos que ser tratados de esa forma. Gracias a Dios yo nunca he sido excluida, solo que una vez me intente atender en el hospital de Maipú y no me quisieron atender, pero más que nada porque no me correspondía por la comuna en la que vivo que es Santiago centro, pero al final igual me atendieron porque estaba mal de la presión y en ese tiempo estaba embarazada.

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

No la verdad, pero baje mucho de peso cuando me dio la depresión post parto, yo siempre he sido delgada pero ese episodio de mi vida hizo que bajara mucho de peso.

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

Si, nos dieron dos veces la caja de mercadería y además pudimos acceder al IFE, porque alcanzamos hacer nuestro registro social de hogares.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Si la verdad, pero ahora no he visto ninguna ayuda del estado.

Entrevistadora: pero ahora no estamos en una crisis sanitaria como al principio de la pandemia.

Entrevistada: bueno, eso es cierto.

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

Primeramente, el ser venezolano... Venezuela es un país rico en petróleo, en minerales, pero lamentablemente cayó en manos inadecuadas, yo no me avergüenzo de dónde vengo, pero ahora soy bajo perfil por todas las cosas que han ido pasando, para que no nos pongan en el mismo saco. Hay muchos migrantes venezolanos y estoy agradecida de Chile.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

Si, varias veces, porque si las cosas empeoraban más me iba a ir, yo sentía que se iba a acabar el mundo. Tenía miedo de no tener nada, porque cuando uno está con su familia como sea sale adelante, pero aquí estaba prácticamente sola.

21. ¿Ud. como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Si creo si, por algo hay tantos migrantes en Chile, solo que no hay mucho control, quizás las políticas públicas no están muy bien implementadas, pero

como en todos los países siempre hay algo que mejorar. Pero aquí si hay calidad de vida para vivir.

ENTREVISTA 6

1. ¿Cuál es su nombre?

Mi nombre es Doris Carrasquel.

2. ¿Cuál es su Sexo?

Femenino

3. ¿Qué edad tiene?

Tengo 58 años

4. ¿En qué fecha ingresó a Chile?

Llegué a Chile el 21 de diciembre del año 2016.

5. Actualmente, ¿cuenta con algún trabajo (formal o informal)?

Sí, cuento con un trabajo formal

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Vivo con mi esposo y mi hija

7. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Tengo una situación migratoria regular .

8. ¿Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo? (Formal o informal)

Sí, me encontraba con un trabajo formal

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo ?

Sí, el hecho de no contar con un permiso de trabajo en ese momento era complicado el no poder encontrar un empleo formal y entonces sí..., tuve mis complicaciones. Claro porque muchos te piden, es decir que tú...te pueden hacer un contrato para ese momento en que yo llegué, con un permiso de trabajo pero entonces después te dicen que no te hacen el contrato de trabajo porque no tiene Rut. Entonces, obviamente creo que por ahí, hay también parte de abuso o de aprovecharse de las personas migrantes en este sentido. Igual también porque.. para ese momento cuando estás llegando desconoces tantas cosas, que tú crees que lo que te están diciendo, es cierto.

10.La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

sí! me lo permitía.

11. Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos?

Bueno, yo creo que al principio recuerdo que era como de expectativa ...como esperando que pasará, no!... como un poco de eso. Luego era como de mucho miedo, de mucho miedo. eh!..porque ya te van diciendo o los medios empezaban a decir la cantidad de personas que se iban contagiando, que el contagio era como de inmediato, la cantidad de gente que moría. Es decir, era como... , además era como ese miedo no solamente por mí sino también por mi familia. Porque ya no es algo que fue únicamente Chile sino que a nivel mundial. Entonces era la preocupación y de pensar que ninguna de tu familia se enfermará, porque además que fue o es una enfermedad donde estás totalmente solo, nadie te puede visitar. Es decir, que era como muy... no sé cómo muy cruel la pandemia, el virus como tal. Entonces tenía extremadamente susto, mucho miedo pero miedo horrible.

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Mira, yo creo que... este creo que en principio las medidas estuvieron bien. Porque yo creo que por la novedad de la enfermedad que era, por el virus como tal de que se contagiará tan rápido, por el mismo hecho de que si tú dejabas o como gobierno dejabas esto o como Estado dejabas esto como que la gente siguiese andando como quisieran creo que la capacidad operativa sanitaria no iba a dar basto. Entonces era como que fue bueno el que no se llegase a decidir que a este lo atiendo y este no lo atiendo. Entonces, yo creo que las medidas estuvieron bien para su momento, porque yo creo que están preservando la vida de todos. Entonces, yo creo que no, ahí el hecho de no discriminar en cuanto a ehhh, bueno a este joven o a este anciano, porque para todos tanto el joven como el anciano tiene una familia y obviamente no creo que... para mí las medidas estuvieran bien en su momento.

13. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Mira, yo creo que para mí no fue ninguna limitación el confinamiento tal como migrante, porque era medida para todo el mundo. Creo que es distinto si, no sé si de repente en mi caso hubiese vivido con más personas, ahí hubiese sido bien complicado. Pero no fue eso como una limitante porque podía hacer todo, lo único que no podíamos era salir, pero era como ninguno podía salir.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Sí, cuento con muchas familias y amigos pero sobre todo con la familia.

15. Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

Yo no. No he necesitado.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

No, no lo he hecho ni lo he intentado. De repente pudiese hablar y decir que por mi hija podría decir que sí. Pero no fue ni por una parte ni por la otra. Sino a través de las redes que tengo que mi hija pudo acceder.

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

No, no he tenido limitantes hasta ahora.

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

No, no tuve problemas económicos.

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

No, porque yo creo que justamente por el miedo que tenía, que tenía mucho miedo, me cuide y cosa que nunca había hecho de una manera tan disciplinada fue el ejercicio y además comer sano. Porque era como el temor de que decían tantas cosas de la enfermedad, mientras que decían si comías sanamente y hacías ejercicios, entonces tu sistema auto inmune se fortalecían. Por eso fue que no ... y las herramientas me ayudaron

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

Sí, pude acceder a los IFE y las cajas de mercaderías entregadas por la municipalidad.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Eeeh! Yo creo que sí, totalmente fue una ayuda porque muchísima gente quedó cesante, creo que fue importante la ayuda en ese momento, la entrega de cajas de comida, porque era para todo el mundo porque todos estábamos en la misma situación, sin trabajar y ahí no podrías decir que a este que trabaja no, al otro no trabaja no, sino que fue de manera general y para muchas personas realmente le ayudó un mundo las ayudas.

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolana en Chile?

Para mí, ser migrante venezolana en Chile, es que de repente, sabes como que al principio, cuando llegué era como que, bueno... Primero pensar como migrante en Chile, al inicio como cuando antes de llegar, se decía mucho de Chile el tema de discriminación, porque "aquí no había negros". Entonces, pensaba mucho en ese tema de la discriminación y no tanto por mí sino por mis hijos, o sea como que pensaba que podrían pasarla muy mal en eso. Eh.... Ya después que estás acá como que es otro el panorama. Me quedaba como muy asombrada cuando me preguntaban de donde era, decía era venezolana, me decían, Ay! que bueno bienvenida ¿cómo está? ¿Cómo te han tratado? Y una pregunta que nunca faltaba era ¿qué estudiaste?. Entonces eso era otro que los venezolanos todos son profesionales, no sé cuánto, era como eso fue como mi primera llegada a Chile igual como qué el venezolano es muy atento, el venezolano sirve para atención a todo lo que tenía que ser público, el venezolano como que era eso no. Entonces era como no me lo esperaba el hecho de que otra persona también como que no sé es como esto de que te puedan clasificar, sabes ahí, también ahí hay una clasificación de los venezolanos que no debería ser. Porque yo creo que lo importante no es que veas al venezolano a la venezolana sino que a la persona migrante como tal.

La discriminación, yo creo que para mí ha ido aumento y ahora con los venezolanos, entiendes porque ahora los venezolanos son los que cometen los delitos.

Entonces tú puedes hablar o decir, no sé no, eeem... los extranjeros, antes era como que las personas migrantes, ahora son los venezolanos y yo creo que igual tú no puedes decir los venezolanos, porque tampoco que no son todos. Entonces, yo creo que eso ha ido en aumento porque ha ido cambiando la migración venezolana.

Esta migración venezolana del 2016/ 2017 a los que están llegando ahora, entonces hay como dos tipos de venezolanos y tampoco somos una comunidad venezolana como cualquier otra comunidad o como hoy en Chile hay de todo, igual dentro de la comunidad. Pero sí, sí ha ido cambiando distinto como que hay como el venezolano de primera y el venezolano de segunda cosas que no debería ser tampoco.

Si que pudiese estar en un momento determinado cuando una persona Obviamente te grita como este como ustedes los migrantes y sobre todo porque también el ser negra, no? tampoco como tú no llevas un cartelito en la en la frente de donde dice. Entonces igual te dicen a esto tiene que ser determinada nacionalidad o igual también lo que la gente piensa como que en Venezuela no hay negros Entonces como esto pero no me sentido discriminados Por ejemplo con el tema de porque la primera vez que trabaje me dieron trabajo muy rápido en todas las partes ha sido como esto pero como tal yo no lo he sentido lo puedo tal vez como con mi hija qué es distinto también porque sexualizada porque el tema de negra también es como sexualizado Entonces es como que tiene un físico determinado no Entonces eso también lleva esa a esta sexualización y es lo que tú decías, entonces se cruzan como varias cosas; migrante, negra, voluptuosa como que siempre tiene como un tipo de cueva y te asignan automáticamente que el estar así por tener el resto Sí ya la pena tima pregunta consiga

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

¡No! no lo pensé nunca.....Risas.....

21. ¿Usted cómo migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?.

Si lo veo desde dónde vengo, obviamente sí totalmente, o sea de tener acceso a educación y sobre todo viendo esto si me lo veo como migrantes y los niños veo que y los migrantes que mirar porque tienes acceso a la salud tienes acceso sus hijos a la educación en el lugar donde te mudes siempre tienes acceso a los servicios básicos el tema del internet también o sea como que Hay acceso el tema de transporte creo que en ninguna región de Chile actual vez me ignoras ya pero creo que el tema de transporte es bueno si hablamos de Santiago donde estoy tienes o sea hay micros en ti 4 horas el metro funciona es decir como que eso como que yo creo que sí tiene sucia y accesibilidad de servicios lo mencionaste posición ante del país desde tu país si haces una comparación de tu país Tú consideras que tienen como accesibilidad a una mejor calidad de vida por ejemplo yo creo que no tendría que ver como otros de afectividad yo creo que muchos jóvenes no tienen el acceso a la educación cuando aún quisiera educación superior Entonces no está el tema del acceso a esto igual no sé si uno ve la delincuencia y hay niños de 11 años entonces también ahí hay unas fallas de acceso a la educación Cómo viven estas personas o sea De dónde viene este niño que a esta edad ya está Qué es el niño sino también de políticas públicas como en ese sentido su familia tendrá acceso a un empleo formal no sé cómo que hay que ver cómo un poco como todo esto y así

También recuerdo que durante el confinamiento se dieron cuenta que la cantidad de personas que no tenían acceso a internet que todo era por internet y dónde veías niños que se tenían que montar un techo porque no tenían acceso a internet o sea como que ser el confinamiento como que también este platillo muchos muchas creencias de mucha familia y cómo te va llevando todo el día pero tú estás como que Ah mira pero este niño no puede acceder a internet a ver el hacinamiento en esta familia tienes que salir a trabajar sí o sí porque vivo como que era como eso Gracias la entrevista cuando terminamos con los resultados te vamos a enviar igual como resultado de nuestras decisiones cuando sea revisado y todo así que sí más gracias por apoyarnos como nuestra tesis o sea la investigación.

ENTREVISTA 7

1. ¿Cuál es su nombre?

Mi nombre es Roxana Josefina Flores

2. ¿Cuál es su Sexo?

Femenino

3. ¿Qué edad tiene?

Tengo 54 años.

4. ¿En qué fecha ingresó a Chile?

Llegué a Chile el 18 de octubre del año 2018.

5. Actualmente, ¿cuenta con algún trabajo (formal o informal)?

Mira, yo trabajo en la feria, trabajo con una señora que vende legumbres, verduras, trabajo con ella los días martes, viernes, sábado y domingo y los jueves trabajo haciendo aseo en una casa.

6. ¿Con quién o quiénes vive? (amigos, familia, conocido u otros)

Vivo con mi pareja que es ecuatoriano, lo conocí acá en Chile.

7. ¿Podrías contarnos tu situación migratoria?

Bueno... Mira, yo ... cuando me vine para acá para Chile, yo me vine por avión, yo no me vine por tierra. Porque mi hijo se vino primero con su esposa. Empezaron a trabajar aquí, reunieron el dinero y me compraron el pasaje para que yo me trajera su hija porque ellos me dejaron su hija allá en Venezuela para que yo se las trajera para acá. ¿me entiendes? ellos se vinieron adelante para que ellos puedan trabajar y eso. Después traerle a la hija de ellos, mi nieta pues. Así fue que me vine por acá, me vine, fue por avión.

Mira, tengo... A mí me dieron mi primer Rut cuando llegué, porque mi hijo me ayudó con un contrato de trabajo, pero como yo no pagué todas las impositiciones, cuando se me venció el Rut que yo quise pedir la de... otro Rut, no.... Me dijeron que tenía que poner otro contrato y pagar impositiciones. Ya tengo 2 años pagando impositiciones y el Rut me llegó recién el 4 de agosto. Bueno, estos trámites fueron difíciles aparte tuve que pagar a otra persona para agilizar el proceso. No me fue fácil tener el segundo Rut.

8. Durante el tiempo de confinamiento por covid ¿se encontraba trabajando?

Sí, bueno, nosotros estuvimos más o menos como 20 días sin trabajar. Después empezamos a trabajar nuevamente, pero cuidándonos, ¿me entiendes? Poniendo mascarillas y todo eso.

9. Cuando viniste en 2018, ¿tuviste alguna dificultad para conseguir trabajo?

Mira, sí... sí, me fue un poco difícil conseguir trabajo, porque nadie me daba contrato, ¿Me entiendes? Y mi hijo, habló con su jefe, él fue quien me ayudó, al inicio para meter un contrato para tener el Rut para poder estar aquí.

10. La remuneración que recibía, ¿Le permitía pagar los servicios básicos?

Mira, es que no. No me alcanzaba, de verdad no me alcanzaba para pagar todo eso, tuve que hacer trabajos extras, por lo menos buscar limpiar otras casas, preguntaba si alguien necesitaba que le hiciera algo, llegué hasta lavar zapatos, te soy honesta. Para poder complementar para pagar, las personas me decían si quieres lávame los zapatos y yo te pago por lavarme los zapatos, y llegué a lavar los zapatos. Limpiar las casas, cuidar niños.

Me tocó hacer muchas cosas, ¿me entiendes? para poder costear la vida aquí en Chile.

Sabes que aquí el arriendo es de 350 mil pesos en adelante. De una casa es así y una pieza 280 mil pesos, yo arrendaba así me cobraban 180, yo arrendaba una pieza con baño y con cocina, pero ya después que yo me encontré esta pareja que tengo nosotros arrendamos una casa y lo pagamos entre los dos.

11. Cómo fue la experiencia durante el confinamiento en cuanto a las emociones- sentimientos.

me sentía muy mal porque estaba lejos de mi mamá, de mi familia de mis hermanos, allá me entiendes, me sentía muy mal por eso, pensaba en ellos en las condiciones que están allá en Venezuela que la situación era difícil, allá no teníamos medicamentos incluso las vacunas entonces la gente se moría si pues. no había vacuna y me afectó bastante porque estaba muy preocupada por mi familia, bueno y aquí en Chile pendiente de mis hijos, porque ellos trabajaban con el público, mi hija trabajo en un sitio donde venden completos y hamburguesas y ella trabajaba con el público y mi hijo en un restaurante y cuando cerraron el restaurante por la cuestión del covid, bueno se le vio un poco difícil la situación a mi hijo. Sí, afecta emocionalmente porque uno está lejos de su país, no está cerca de su familia que uno se puede consolar por lo menos viéndola. fue difícil porque me restringí salir, no tenía libertad para salir a la calle, si alguien estornudaba o andaba sin la mascarilla yo me protegía, era terrible y traumático, evitaba por todos los medios tener contacto con amistades o vecinos, me eximia de visitar a mis hijos por miedo a contagiarlos, todo eso me entiende?, vivir un encierro traumático me sentía muy sola.

12. Crees que las medidas de restricciones impuestas por el gobierno fueron suficientes o excesivas para la prevención del contagio.

Mira no creo que fueron tan excesivas, no lo creo.

13. Piensas que ser migrante fue una limitación durante el confinamiento' por qué?

mira, no sé qué responderte, en parte sí, si tú no tienes un trabajo como sobrevives, si tu no tiene una entrada de dinero... uno es extranjero y a veces no es tomado en cuenta, prefieren meter a alguno de su tierra.

14. Sientes que tienes redes de apoyo

Si mis hijos y pareja incluso a la señora que estoy trabajando, ella siempre me ofrece ayuda, pero evito decirle, trato de trabajar y ganarme el dinero.

15. ¿Crees que las instituciones estatales son redes de apoyo para ti?

Lo único que tengo es Fonasa y si me enfermo voy al médico, pero de otra ayuda que me den comida u otra cosa no tengo.

16. Durante el tiempo que has estado en Chile piensas que has necesitado ayuda psicológica?

No, nunca. nunca he ido a un psicólogo, he tratado de ver el lado bueno, trato de decir que todo tiene una salida, si yo me pongo a encerrar y deprimirme me voy a enfermar, trato de ser optimista nunca he necesitado ayuda de un psicólogo

17. Ha tenido alguna dificultad para acceder a atenciones de salir por ser migrante

yo desde que llegué acá a Chile me metí a Fonasa, por la persona que me metió aquí al trabajo, yo tengo un support me hacen mi mamografía mi Papanicolau yo voy llevo mi carnet y ellos me atienden.

18. Crees que la ayuda del estado fue una ayuda real durante el confinamiento

Si, fue una ayuda, lo que pasa que a veces las personas lo distribuyeron en cosas que no fueron necesarias, me entiendes

18.1 Desde que comenzó el confinamiento noto algún deterioro en tu salud física o mental?

No, lo que note es que me puse más gorda- jaja-.

18.2 Tuviste acceso a las ayudas económicas del gobierno durante el confinamiento

Mira a mí me dieron el IFE ahí tuve esa ayuda el IFE que me dieron y los bonos esos.... yo retire mi dinero.

19. Qué significa para ti ser migrante venezolana en Chile

Uff, sabes lo que pasa que yo no me he topado con gente mala, a mi **dios** me ha dado esa virtud y me he topado con gente buena que me ha ayudado, no he tenido la mala suerte de tener que salir a la calle a pedir o pasar hambre, no... siempre he trabajado y ganado las cosas, no soy floja de llegar a un sitio y chantarse, siempre colaboro, no me ha tocado como a otros venezolanos el haber llegado a las calles y tener que vender los coyac y todo a mí no me ha tocado eso me entiendes ,yo le doy gracias a dios por qué no me ha tocado eso, aparte cuando llegue mi hijo me ayudaba. no me puedo quejar que me ha

ido mal en este país, si bien los artículos están en las nubes aquí conseguí una salida a la situación que tenía allá en Venezuela, he sido afortunada a **dios** gracias por eso.

20. Consideraste durante el confinamiento regresar

no, quiero ir a visitar a mi familia a mis padres, pero no a quedarme

21. ¿Considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Mira en parte sí, aquí de este país lo que me aterroriza es la violencia y delincuencia, yo siento que aquí se ve demasiada violencia, en una vez me monte en una micro y un muchacho se montó en la micro asaltar y vi cómo le pega a una muchacha trate de controlarme porque yo soy en parte algo nerviosa y me aparte, me dio pena por el joven que lo golpearon y tiraron a la carretera, eso me da miedo que no hay esa sensibilidad, esa humanidad.

ENTREVISTA 8

Daniela

Mira, me gustaría saber primero cuál es tu nombre y cuántos años tienes.

Orador

Mi nombre es Laura Campos y tengo 36 años.

Orador

¿más o menos en qué fecha ingreso a Chile?

Orador

Ingresé en junio del 2015.

Daniela

¿Actualmente cuenta con algún trabajo formal o informal?

Orador

Un trabajo formal, trabajo.

Daniela

Mhm, ¿tú Vives acá con familia, amigos?

Orador 4

Convivo con mi esposo, mi hijo y mi mamá.

Daniela

¿Podría yo saber cuál es tu situación migratoria?

Orador

Si yo tengo visa definitiva ya, Optando por la nacionalidad.

Daniela

Ah, ya me gustaría saber si es que durante el periodo de COVID ustedes se encontraban trabajando.

Orador

Estuve suspendida. Todo eso tuve suspensión laboral mhm.

Daniela

Ah, ya entiendo. ¿Y tuviste alguna complicación para poder conseguir trabajo durante o posterior a el confinamiento?

Orador

Es que tengo 6 años en mi trabajo, entonces me suspendieron durante toda la pandemia, Ay, Dios mío.

Daniela

¿Y la remuneración, el sueldo o con lo que tenían en ese momento, mientras estaban en confinamiento, alcanzaba para poder acceder a los servicios básicos? ¿Tener una calidad de vida como estable?

Orador

No, no, porque cuando me suspendieron me bajaron considerablemente el sueldo porque terminé el tope de la AFC. Eran \$430.000 y obviamente ese no era mi presupuesto. Entonces me costó bastante. Me ponía a vender cosas por Facebook o cosas de mi hijo que realmente ya no necesitaba, las vendía y allí va recuperando un poquito la inversión, estuvo difícil.

Daniela

¿Sí, y en cuanto a las emociones y a tus sentimientos? ¿Durante el período de confinamiento, o sea, cuando tuvimos que estar encerrados cuando estuviste suspendida de tu trabajo, como cuáles eran estas emociones? O, estos sentimientos que tú tenías

Orador 4

Mira, yo en cuanto emociones de verdad no me molestaba estar en la casa, lo único que me preocupaba era el tema económico, porque obviamente uno tiene que pagar cuentas y todo eso, pero yo amo la pandemia. Amé estar en mi casa por qué regresé de mi post natal y a los cuatro meses fue a la pandemia, entonces pude volver a estar con mi hijo, era chiquitito, lo vi caminar, pude disfrutar muchas cosas con el ...

Daniela

¿Entiendo, entiendo, te dio el tiempo de poder estar?

Orador 4

¿Con él? Exacto. Entonces claro, eso. Era muy feliz con él. En realidad, mhm.

Daniela

¿Y tú, crees que, como estas medidas de restricción tanto como el acceso a los lugares públicos, las mascarillas, el confinamiento fueron unas medidas acordes a lo que se necesitaba? ¿Faltaron más o fue excesivo? ¿Qué es lo que piensas?

Orador 4

Ya espérame, ¿Qué me preguntaste de las medidas? Mira, este, creo que el tema de sacar el salvoconducto para salir o para entrar al mercado y eso me parecía como excesivo. Pero era necesario porque si no era nadie iba a respetar nada. La mascarilla en el momento me pareció bien. Es necesario y, pero fue como excesivo también que durará tanto por lo menos hasta esta semana duro. La mascarilla era mucho y por lo menos me acuerdo de que cuando estábamos en pandemia había un bloque de como de franja deportiva este me parecía que era muy temprano, entonces yo me estresaba todo porque quería salir y entonces salía corriendo temprano para mi hijo, ven, párate, vamos a ir al parque y lo llevaba al parque, era el único momento en que podía salir con él, entonces allí me estresaba mucho la hora porque me despertaba y 15 minutos afuera y ya volvía a estar encerrada otra vez, ya esté eso me estresa, un poco, era bastante agobiante.

Daniela

Y desde tu condición de persona migrante en Chile.

¿Crees que el hecho de ser migrante fue una limitación en algún sentido durante el confinamiento?

Orador 4

Mira, es que ser migrante es una limitación en confinamiento y sin confinamiento. Este a mí personalmente quizás por el tiempo que tenía, no me afectó de manera directa, porque como te digo, tenía todavía el trabajo y no me había afectado. A mi esposo lo votaron durante la pandemia, entonces sí, sí, fue bastante difícil porque no, no estoy diciendo que lo hayan votado por ser migrante, fue algo, creo que es la pandemia, pero nos costó bastante en ese sentido y mi cuñado trabajaba como Uber y esas cosas durante la pandemia, porque también lo votaron cuando comenzó la pandemia, lo votaron y era bastante difícil tener que cumplir con los pedidos, tener que estar afuera, exponerse fue complicado, claro.

Daniela

¿Y durante el tiempo que has estado acá en Chile, tú crees que has necesitado atención psicológica?

Orador 4

Apoyos y si este yo particularmente lo necesite por el embarazo, o sea, después del embarazo en el postparto, pero por un tema particular, pero sí, sí, creo que ser migrante es muy difícil y no todo El Mundo lo sabe manejar, yo no lo supe manejar al principio me costó muchísimo, muchísimo adaptarme, EH, mucho daño. El cultural todo y yo tuve una depresión.

Daniela

¿Y por esta depresión, tuviste acceso a atenciones de salud?

Orador 4

Por ese motivo, no, por el de motivo de mi hijo, sí, yo tengo una ISAPRES. Y sí, sí, sí, tuve la ayuda.

Pero no la continué porque, o sea, quería agendar una hora, entonces me decían, hay hora para dentro de 2 meses. Y yo ay no Y ahorita, recientemente también quería agendar una hora por temas laborales, porque de verdad estoy como sobrepasa. Y también es lo mismo, o sea, quería agendar y me dijeron, Ay, hay cita para diciembre, o sea, estoy buscando el de por listado de ISAPRES.

Daniela

Mhm entiendo, o sea, igual ha sido difícil poder acceder a un tratamiento continuo de salud mental.

Daniela

¿Entonces igual sientes que esa dificultad para haber continuado algún tipo de tratamiento te afectó, ¿no? O sea, como que en vez de solucionártelo la

necesidad que tenía como que pudo haber hecho que este esta situación de salud mental se haya cronificado un poco más, o sea, que haya sentido mal no poder incluso acceder a las horas nuevas de atención con psicólogos. ¿O solo lo dejaste?

Orador

Mira, creo que solo lo dejé pasar porque yo soy psicólogo, entonces este me busqué como herramientas que me pudiesen ayudar, cosa que no está bien porque obviamente si 1 busca ayuda es como para poder desahogarse, hablar y todo esto, pero Eh, obviamente como que me puse un parche así, sé que cuando yo pensé voy a explotar.

Daniela

¿a tú eres psicóloga de profesión?

Daniela

¿No has ejercido acá porque no has podido?

Orador 4

No tengo nada porque no, no, no he podido. sí, psicólogo.

Daniela

¿Y tú, sientes que cuando empezó el confinamiento, cuando empezamos a estar encerrados tuviste algún deterioro físico? ¿O, salud mental, algún tipo de desgaste?

Orador 4

Si por lo menos me acuerdo de que a nivel físico engorde obviamente. Y cuando salía a la calle debe ser porque no estuvimos tanto tiempo encerrado, pero si salía al mercado o algo, sentía que me picaba la piel, así como. No sé, era como una sensación extraña, como que me picaba la piel. ¿Y a nivel psicológico, este de verdad que? No vio, como te digo no, no me afectó tanto al estar encerrado me gustaba la pandemia, me en ese sentido de porque no soy una persona que salga mucho, que, sino que me gusta estar en mi casa, entonces por eso quizás psicológicamente no me afectó tanto, físicamente. Sí, porque obviamente cuando tú vas a trabajar, sales, camina hasta esta. Nada. Él al día con otras cosas, te conectas con otras cosas y obviamente no tener eso físicamente el cuerpo como, Que se desgasta, claro, claro.

Daniela

¿Ustedes tuvieron acceso a las ayudas económicas que dio el Gobierno, la cual se dio una caja de mercadería, dieron unos bonos?

Orador

Sí, sí, sí.

Daniela

¿Tuvieron acceso a esos beneficios y piensan que fueron suficientes o podrían haber sido otro tipo de ayudas?

Orador

Mira, a mí me ayudaron este lo de El bono de El de las 500, Lucas, Él que me ayudó también el IFE, pero al final casi al final del IFE, me ayudó cuando incluyeron casi el 100%, claro, y que se me pudo haber ayudado antes, en realidad, y Que le saque la AFP creo que pudieron haber sido más retiro.

Daniela

Claro, el 10%.

Orador 1

Sí, exacto.

Daniela

¿Durante El confinamiento se consideró regresar quizás a su país?

Orador

No, nunca.

Orador

Nunca, nunca fue una opción, nunca para mí. No, ni siquiera ahora. Y eso puedo.

Daniela

¿Y eso por la condición del país o por condición, porque por elección propia de usted?

Orador

Si por porque igual ya salimos hace bastante tiempo y ya, No, no me veo en mi país en realidad. IA ya está acá, sí.

Daniela

¿En qué significa? ¿Si pudiéramos darle un significado a lo que es ser migrante venezolano en Chile, qué significado significativo? , Mira este migrante venezolano en Chile, Porque el migrante venezolano es distinto a todos los otros migrantes que ha Tenido Chile. Si usted siente que de ahí podemos darle un significado especial.

Orador

Es que depende, porque yo siento que la migración venezolana tiene inclusive hasta 3 fases, pero lo podríamos dividir en dos, la fase que llegó antes de la pandemia y la fase que llegó después de la pandemia. Claro, porque los que llegamos antes de la pandemia. Incluso un poco antes del estallido social. ¿Eh, somos venezolanos preparados, dispuestos a trabajar y aportar? Sí. Y llegó la pandemia y llegaron varios en otra condición que ilegales, porque obviamente al estar la frontera cerrada no entran en condición legal y no están dispuestos a aportar, sino más bien a tener una vida fácil que quizás tenían en nuestro país. Entonces ellos no, no siento que me representen entonces, por eso te la divido en dos, yo mí, La migración es la que yo pertenezco, somos

venezolanos preparados que vinieron a integrarse a una sociedad dispuestos a aportar y a mejorar también.

Daniela

¿Mhm y Crees? Es así como ya última pregunta. ¿ tú crees que Chile es un país que da la accesibilidad a una mejor calidad de vida o cree que aún falta mucho?

Orador

Ósea, después del estallido social, siento que falta más. Ya empezamos poco a poco como que retrocedía un poco. El Chile, sí, sí. Siento que hubo una desmejora a nivel. País y creo que fue el estallido social y se incrementó con la pandemia. Entonces, actualmente las condiciones no son las mismas a las que yo veía, por lo menos antes. Del 2018. Y siento que falta, falta bastante para mejorar la calidad de vida, sin duda es una mejor calidad de vida la que tenía yo en mi país. No, pero, o sea, en ese entonces, cuando yo migre fue por un tema de seguridad, o sea, no me sentía segura en las calles, no tenía comida en los mercados. Y siento a pesar de que aquí hay comida y todo, pero ya el tema de la seguridad ya se está pareciendo bastante entonces eso es como. Dice, si algo miedo, algún algo como esta sensación. de volverá a sentir en seguridad. En genera algo en sí.

Daniela

¿y si a esa emoción pudiéramos ponerle algún nombre?

Orador

Mira, yo me acuerdo cuando estaba en Venezuela, yo sentía mucho miedo, o sea, yo escuchaba una moto y sentía miedo y a mí me costó quitarme eso acá, pero con el tiempo se me Quitó y ahora estoy volviendo a sentir ese miedo. Claro, o sea, que salgo a la calle, no puedo sacar el celular porque tienes miedo que te lo vayan a robar, te lo vayan a arrancar, te lo vayan a quitar con una pistola, eso antes yo no lo veía No pasaba.

ENTREVISTA 9

1.Cuál es su Nombre

Mi nombre es Edgar

2.Cuál es su Sexo

Masculino

3.¿Qué edad tiene?

23 años

4.¿En qué fecha ingresó a Chile?

18 de octubre del 2018

5. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

Trabajo en el aeropuerto

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Actualmente vivo solo.

7. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Tengo la residencia temporaria vencida y en trámite la permanencia definitiva

8. Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo?(Formal o informal)

Sí, en el momento que empezó la pandemia, deje de trabajar durante dos días. Luego seguí trabajando porque era una empresa de atención en logística, era correo de Chile, nunca paré de trabajar.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

Cuando llegué a Chile, me tardé unas semanas, porque tenía familiares acá.

10.La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

Sí, No hubo modificación en cuanto a mi remuneración antes del confinamiento.

11.Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos ?

El hecho de estar confinado, me afectó mucho no tanto en la parte laboral sino en mi salud mental, me afectó mucho. Por el tema de las separaciones, uno no puede ver a las personas cuando quiera, además no tenía mi núcleo familiar cerca en Chile.

12.¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

No fueron las correctas porque igual hubieron muchos contagios y no tomaron el peso que eso significaba.

13.¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Sí, en cuanto a los traslados, porque era necesario sacar algún tipo de permisos o salvoconductos para poder salir y en el sistema pedían Rut y yo tenía mi documentación en trámite. Ser migrante con el Rut vencido sin respuesta del departamento de extranjería no es fácil es complicado, no te permite hacer absolutamente nada.

14.¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

En el momento de confinamiento no, estuve solo pero hace poco llegó mi hermana a Chile.

15. Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

Sí, de hecho por la pandemia desarrollé ansiedad, y es por eso he sentido la necesidad de tener algún tipo de apoyo.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

No, porque nunca busqué tampoco, por desinformación. Además que en Venezuela no se ve mucho eso.

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

Hace poco que tuve influenza, no me quisieron atender. porque no estaba inscrito, me sacaron del lugar, quería hablar con un supervisor, pero como me echaron ni siquiera pude hacer algo aun sabiendo mis derechos. Tuve que volver a mi casa con un grado elevado de fiebre.

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

Sí, en el momento me afectó mucho porque tenía un grado de fiebre muy elevado para que ni siquiera me prestaran ningún tipo de atención. Ese mal sentimiento se alegó por un día completo porque tuve que esperar al otro día para poder buscar otras opciones porque de verdad estaba muy mal.

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

No, no me ví afectado porque a pesar de la pandemia.

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

Más que todo en mi salud mental, porque la pandemia fue muy fuerte, a pesar de que estuve trabajando, lidiar con ella no fue fácil.

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...). El IFE de emergencia, postulé, no tenía registro social de hogares, hice esos pasos y me llegó.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Mira, realmente, cuando es por un mes, obviamente no se ve. Pero igual eran 100 lucas con las que no contabas, el monto se hace repetitivo y obviamente te ayuda para la familia. Porque en ese momento yo estaba sólo, con esa plata que me entraba, yo la pude enviar a mi mamá que está en Venezuela.

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

Principalmente, para mí fue muy difícil porque me vine por tierra. Llegar a Chile, ha sido más que todo un logro personal, haber cruzado tantas fronteras, aunque todas las cosas tienen algo negativo como por ejemplo, la xenofobia,

el hecho de salir y extrañar a su familia, todo tiene un costo. He sufrido discriminación y xenofobia en Chile, la primera vez reaccioné a los golpes, las otras veces la dejo pasar porque pasa cada vez más seguido. La primera vez me afectó más, porque sentí un rechazo social, pero las demás no deje que me afecten.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

Sí, porque la verdad me sentía ahogado, atrapado, no sabía qué hacer, estaba solo sin mi familia. A pesar de que estaba trabajando pero igual me sentía afectado.

21. ¿Usted como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Yo pienso que sí, a pesar de que hay ciertas limitaciones, se puede conseguir una mejor calidad de vida. Más que todo en el tema de la seguridad cuando yo recién había llegado sí pero aunque ahora no tanto, se ha puesto más difícil la situación.

Los tiempos que se tarda el departamento de migración son muy excesivo y eso afecta de una manera u otra la salud mental de las personas migrantes. Los trámites burocráticos, te cobra aquí y por acá y después te dicen 6 meses, luego 1 año, 2 años.

ENTREVISTA 10

Orador 2

Marco Antonio Linares Castillo, 48 años.

Daniela

En qué fecha el ingreso a Chile.

Orador 2

Yo ingrese el 18 de octubre del 2017.

Daniela

me imagino que actualmente cuenta con un trabajo formal.

Orador 2

No, tengo mes y medio que estuve trabajando en una empresa y ahora no estoy laborando más allí, ahí tenía mi contrato tenía pago de imposiciones y todo, pero producto de la misma crisis sanitaria, pues que está atravesando el país, cortan la gente ,y me quedé sin empleo. Aproveché que después de tanto tiempo que me salió la documentación, estoy trabajando por mi cuenta y estoy trabajando con el auto.

Daniela

¿Y con quién vive aquí?

Orador

Aquí vivo con mi esposa, vivo con mi hijo mayor, Humberto Enrique Valero, la niña del medio que está ahí Antonella Linares tiene 12 años y el menor, que es Matías Andrés, que tiene 10 años. Mis familiares, mi esposa, mis 3 hijos. Y yo somos, sí, sí. Son 5.

Daniela

¿Podría yo consultar cuál es su situación migratoria actualmente en Chile?

Orador

Legal todos estamos legales, entramos por pasos habilitados todos, ya tenemos este el carnet él y tenemos todo el día. ¿Tenemos Visa Temporal? Sí, pero estamos al día todos.

Daniela

¿Durante el período de confinamiento, usted tampoco se encontró con trabajo como formal, ¿no?

Orador

No, no, la que estaba trabajando en ese instante era mi esposa, ella si trabajó y de verdad honestamente, gracias a ella, por su trabajo pudimos sobrevivir ante la situación y la crisis porque yo hacía trabajos eventuales, aparte de que andar en el auto tenía que tener salvoconducto, era un riesgo, tenía los documentos así, o sea, eran muchas cosas en contra, y sin embargo, bueno, gracias a su trabajo y gracias a Que Dios nos acompañó y pudimos. Subsano allí todos los problemas que acarreó la pandemia. Y bueno, aquí estamos.

Daniela

¿Tuvo limitaciones para poder conseguir trabajo, esto ya me refiero al tema de la situación migrante?

Orador

Sí, mira, para nosotros es súper complicado el tema, el empleo porque en muchas partes te exigen que tengas el carnet vigente o que tengas alguna solicitud en trámite, Anteriormente, el carnet temporal con eso conseguía tu trabajo. Ahora en muchas partes te están exigiendo que tengas o definitiva o que tenga la visa temporal, pero ya que hayas introducido la Carta de solicitud de Visa y que estén que tengan la constancia de trámite de Visa.

Y cómo para ese entonces estaba vencido, de hecho, para él con nacionalidad chilena, les validaron la Cédula un año más, después por otro año más, pero en el caso de los extranjeros también se hizo algo parecido, sin embargo a mí se me quedó mi tarjeta de débito en un cajero y fui al Banco y no me querían

reponer la tarjeta de débito porque tenía que tener el Rut vigente y yo les decía que había una providencia que nos amparaba, ésta decía que, si nosotros teníamos algún trámite migratorio, si teníamos el Carnet vencido, podíamos ir, Pero no era así, no se podía, ¿No? entonces era desagradable, en verdad.

La remuneración con la que contaban como núcleo familiar la consideran que era suficiente para cubrir todos los gastos básicos?

Honestamente, no, no era suficiente sacrificamos esto para poder solventar aquello y en esa oportunidad, de verdad fue súper difícil todo, pues entiende el tema del arriendo, el tema de los gastos comunes, el pago de los servicios, la comida, los chiquillos sin clase en casa comen más por la ansiedad, y ahí había que tener el Internet para que pudieran tener clase.

Había que tener Internet para que ellos pudieran ver clases, había que tener una laptop, además hubo que habilitar otro equipo para que la niña también pudiera estudiar, para que pudiera tener al día su clase exacta. para que fuese a clases, tenerse el ritmo de las clases, Bastante complicado, sí.

Daniela

Podrían, explicarme un poco cómo fue su experiencia en temas emocionales durante el confinamiento bajo su propia vivencia de ser migrante y estar confinados en Chile.

Orador

Mira, bastante compleja la situación, porque primero tenías muchas limitantes por el tema de que si me daban un pase de movilidad que usaban única y exclusivamente para salir a comprar comida, claro, Él no podía hacer ningún tipo de actividad, los niños estaban súper deprimidos porque tampoco los dejábamos bajar al parque. Tampoco podíamos ir a un Mall. Tampoco podíamos por cuidarlos, sobre todo a ellos por protegerlos. Aquí teníamos las medidas estrictas de que persona que venía de afuera con mascarillas se lavaran con alcohol, teníamos alcohol, se limpiaba el departamento, pero full, los zapatos, la ropa que llegaba de la calle se lavaba a diario, se la quitaba y al lavado. Y el hecho de estar nosotros acá como migrantes y de no poder contar con un tío con un primo, con tu mamá, con los abuelos que de repente uno le deja a los niños los fines de semana para que tuvieras un poco más de libertad. Es bastante difícil, aparte de todas las situaciones, era el tema de que estuve sin trabajo, todo lo que salía en ese instante no, no era tampoco así tan fácil como se pensaba, entonces era fue bastante difícil. Eran momentos de angustia donde uno decía, bueno, mira estamos por acá tan lejos, somos nosotros solos, dependemos de lo que producimos, no tenemos absolutamente nada, nos cayó de verdad en su momento de mucha ayuda cuando hicieron este plan de la caja de alimentos y eso por qué cómo te digo, estamos legales, cien por ciento, me favoreció el registro social de hogares, estar dentro del porcentaje vulnerabilidad igual los niños , entonces, tomando en cuenta eso, pues nos vimos beneficiados con la caja de alimentos que se dio aquí y eso en parte en su momento, pues nos ayudó de mucho, pero estando solos por acá, pues la situación era a veces uno, decía que hacemos

y que tampoco podíamos decir, ajá, bueno, vamos a echar por la borda todo el sacrificio, todo el esfuerzo, todo lo que habíamos dejado atrás como para entonces decir Vamos a regresarnos, vamos a seguir guerreando, vamos a seguir luchando, vamos a ver hasta dónde nos permite y que Dios nos abra los caminos y lo más importante era que fuese abriendo un poco la puerta porque no se podía, o sea, no. Yo no tenía carné vigente para ese entonces, eso era una limitante, pero los procesos emigración se atrasaron mucho más de lo que ya venía, y eso también ocasionó quizás un colapso y emocionalmente era algo que también te afecta porque entonces entras como en una desesperación de querer tener tantas cosas o querer hacer tanto no solo para ti si no para tus hijos y verte limitada porque no tienes un carnet porque no hay una respuesta porque hay un trámite que se hizo, pero 1 ve el estancamiento que había en él y todavía se sigue viendo, es estancamiento. Ahí en lo que es la parte de migración para 1 como como extranjero.

Daniela

¿Ustedes creen que las medidas de restricción que se puso el Gobierno para enfrentar la pandemia fueron las suficientes? Fueron excesivas. ¿Faltaron?, ¿Cómo lo vivieron ustedes? ¿Con las medidas de restricción, si estas, fueron las adecuadas también para poder sobre llevarlo?

Orador

Lo que pasa que nosotros, como seres humanos siempre somos muy buenos para compararnos con lo que uno está bien ver qué otro país se tenían tantas libertades, uno decía, porque aquí nosotros, si el número de casos están inferior a otros países porque han acá tomen esas medidas tan drásticas al pasar del tiempo uno se dio cuenta que evidentemente teníamos que cuidarnos, que era la salud ver la cantidad de muertos, verla ver que ya no era un juego, era verdad, era algo que estaba allí porque siempre se corren los rumores de que no de que esto es algo político, que es aquello, pero no era una realidad y yo creo que de no haber sido así, yo diría que se pudo haber llegado a otras situaciones peores, hubo muchos decesos, hubo muchas muertes y contagios, muchas personas en estado crítico, entubado, pero yo creo que era necesario estas medidas como para poder tratar de frenar un poco el virus que iba en aumento, y ya a estas alturas uno, decir que, si fueron o no fueron eficaces, yo creo que una de las partes más eficaces era que se llegó a tener los suficiente recursos para poder hacer que la población se vacunará y esto se pudiera contrarrestar un poco, porque después que las personas comenzaron a vacunarse se empezó a ver un descenso. No solo nos contagian, sino en las personas que estaban en UCI, las personas que necesitaban ser entubada para porque estaban en Estado de gravidez empezaron a trabajar. Yo, honestamente, a estas alturas yo, yo creo que si logramos sobrepasar esto, yo creo que estamos capacitados para aguantar muchas cosas más.

Daniela

¿En bueno, como ya me lo habían explicado, no le voy a preguntar, ¿qué piensan ustedes que el hecho de ser migrantes fue una limitación más durante

todo el confinamiento? ¿Y por qué? Porque aparte del encierro ustedes traen otra condición, que era el estar migrante aquí entonces.

Orador

Sí, sin embargo, al momento de las políticas en cuanto a las ayudas que vinieron después que se hicieron después no nos podemos quejar, porque volviendo al tema anterior por el hecho de que tú estés legal, de que tú te asesores, de que tú cumplas, de que tú sepas y entiendas de que no estás en tu país, pero que tú tienes que cumplir con tus deberes y con tus derechos para poder después estar a la par, se pudo como que paliar un poco la situación, el hecho de poder estar legal, de haber hecho tu registro, sucedió ganas a tiempo. El hecho de que cuando se hicieron unas postulaciones para ver quienes calificaban para recibir el IFE y todas estas cosas, siempre se estuvo allí por qué hicimos todo como debería ser, ¿entiende todo migrante debería hacer eso? Muchas personas no esperaban que fuera de tan magnitud del tema del cobro, pero ya después tú te das cuenta de que mientras tú más legal puedas estar como migrante y que tú entiendas que no estás en tu casa, tú tienes que hacer valer tú condición de migrante, pero para tu poder exigir tú también tienes que ver y que estoy ahí como estoy yo. ¿Me entiendes? Entonces a veces tiene todo, tiene sus pro y tiene sus contra, porque también hay sitios donde te dicen no mira, lo que pasa es que ya también nosotros cumplimos con un porcentaje y tengo puros migrantes, no puedo tener solamente empleados que sean migrantes, hay muchas personas que les gusta tener migrantes porque son más agregados al trabajo, son más entregados, les gusta el orden, pero yo pienso que a veces también es cuestión hasta un poco de suerte, porque hay personas que también la misma situación sirvió como para que aflorara muchísimas cosas ocultas de hecho, hay mucha gente que empezó a emprender hacer dulces a ser cocinería, sea a vender cositas y esas cosas, y eso impulsó también como que otro lado dormido que estaba allí y como te dije anteriormente, pues sí, sí podemos salir de esto. Bueno, muy a pesar de todos los pesares un pasado, muchas cosas podemos seguir adelante.

Daniela

¿ustedes cuentan con redes de apoyo, saca amigos, familia. ¿Durante el confinamiento contaban con esa ayuda?

Orador

Mira redes de apoyo como tal más bien eran que uno colaborará para poder ayudar a otras personas, sobre todo en situación de calle, ¿verdad? Y sin embargo, cuando pudimos siempre lo hicimos bien, sea de comida, bien sea de cuando es invierno la, los polvorones, los suéteres, las chaquetas de los niños que de repente ya no le quedan, entonces siempre hemos estado pendientes y eso se lleva a la iglesia y uno colabora y uno dona y red de apoyo así, directamente como tal, que uno diga no. Bueno, si nosotros tenemos un grupo de venezolanos y cada vez que pasa algo nos llamamos y no la única red de apoyo así, familiar que uno tiene directo mi hermana menor que está acá como tal y bueno, tú sabes que uno la es única familia, así que uno tiene

y ella también en esa situación, pues no nos echó una mano siempre, pues en todo bien, pero sí existen muchas redes de apoyo solidario, pero no es que nosotros pertenezcamos a una y que nosotros nos beneficiamos a ellas, sino más bien todo lo contrario. Tratamos de ayudar, de colaborar, somos bien consecuentes y cada vez que se necesite cada vez que uno pueda uno siempre colabora, bueno, es igual, ustedes hicieron como una red de apoyo para otros, o sea, justamente en el periodo dependencia, los niños ya estaban inscritos en la iglesia sacramentinos para prepararse para la primera comunión y bueno, lamentablemente sus dos años fueron de preparación online, pero este eso igual nos permitió conocer personas chilenas, personas venezolanas de la zona, otros que hacia allá en Arturo Prat, donde está la Iglesia y había esa comunicación entonces, claro, quizás a nosotros no nos afectó tanto emocionalmente todo este proceso de la pandemia, porque en las clases, que eran todos los domingos de 10 a 12, nos daban la oportunidad también de poder hablar de podernos expresar. Escuchabas también anécdotas de otras personas, entonces pasan esas cosas. Cuando tú crees que tú estás muy mal y piensas que lo tuyo es lo peor que está pasando en El Mundo y te das cuenta de no de que quizás lo tuyo es una tontera en comparación a cómo pueden estar otras personas, entonces eso también nos ayuda a nosotros mucho. Fue un desahogo si se quiere a nivel online y después, cuando tuvimos la primera comunión, que fue el año pasado, el Día de la Inmaculada, el 8 de diciembre, nos conocimos todos personalmente y también entonces surgió como ¿Esa camaradería allí sabe entonces? Sí, entonces, bueno, ya nos conocíamos, yo te vi por foto, mira qué y entonces este conversamos, se ha mantenido al Grupo por WhatsApp ya y ahora ellos continúan en la Iglesia porque están en la pastoral para la confirmación. Entonces uno tiene ese contacto y es bonito, o sea claro, Y la actividad de ellos como tal de cierre de primera comunión, se hizo gracias a la recolección y colaboración de todos los apoderados del Grupo para Navidad se hicieron 300 cenas y las fuimos a dar en toda la medida. Salimos a la calle el 24 el 24 el mismo 24 se hizo la misa y ese día, después de la misa, salimos en varios autos a llevar a la cena a personas en situación de calle y de verdad que eso una experiencia muy bonita, tan bonitos, mucha gente que no se lo esperaba YY llevamos juguetes a los niños, también unos presentes entonces, esas son cosas que también te saber que tú puedes colaborar y que tú puedas ayudar a otros que están en condiciones super inhumanas y peores que tú. Y llevamos a los niños, claro entonces, eso te da la oportunidad también, de valorar lo poco que tú tengas, porque lo poco que nosotros tenemos es mucho para otras personas que no tienen nada, entonces, eso también enriquece, pues a veces es o te llena mucho y te da valentía y te dan como que ganas de poder seguir adelante. Maravilloso, muy maravilloso.

Daniela

¿Durante el tiempo que han estado acá en Chile, tanto ustedes como los niños quizás sienten que han necesitado algún tipo de atención psicológica?

Orador

Mira, yo necesite el año pasado ayuda psicológica porque el día de mi cumpleaños a mí me dieron el diagnóstico de Cáncer de mama, lo que fue un

golpe bastante fuerte, mi mamá falleció hace 9 años de cáncer de mama también y era como revivir todo este proceso y lo que venimos hablando de atrás, el hecho de estar uno solo, sin familia, sin ese apoyo, entonces nos tocó a nosotros como núcleo, pues primero nosotros dos como bastón principal de la familia poder salir adelante, entonces era la crisis económica que se estaba viviendo por el confinamiento, porque todavía en ese momento no era tanto el confinamiento que existía, si estábamos un poquito limitados. ¿Había medidas de restricción? Sí, cómo íbamos a hacer, cómo vamos a superar los miedos que ya solamente la palabra cáncer, pues este ya solamente la palabra, pues te engloba tantas cosas. Y yo solicité apoyo a la red de salud para poder manejar mis emociones, sin embargo, era un poco complicado porque entonces había que ir directamente al Domeyko, entonces que te evaluarán y después ver entonces bueno, ahí decidimos no ir y mi esposo fue mi hombro aquí y mi psicólogo, fue él mejor psicólogo, me imagino. Siempre hemos hablado mucho con los niños porque es nuestra función y la labor de uno como padre siempre es educar, siempre es tratar de mantener a los niños informados, sobre todo ahora con los tiempos que estamos viviendo, que son tan difíciles hablarles con claridad, hablarles con la verdad y de que sean las mismas vivencias que a ellos los llenen y les dejen ese aprendizaje. Porque a veces tú puedes hablar desde afuera con situaciones que están pasando, pero cuando tú pasas por esa situación te dan como que más ahínco te dan como más ganas. Ellos en un principio estaban, así como un poco desorbitados, no entendían y sin embargo hablamos, los preparamos, mamá se le va a caer el cabello, se le va a caer las cejas, las pestañas, mamá, va a andar deprimida, mamá, a andar un poco así, cuando le pongan la quimio ya no va a querer ni oler a nadie, entonces hay que entenderla, hay que ayudarla, hay que estar allí, Eh mamá, que te ayudo, vamos a acompañar al baño, vamos a hacer esto, vamos a hacer aquello.

Entonces, el nosotros mismos no nos tocó eso, pero, o sea, como que ampararnos en nuestra sabiduría y con esa camaradería que existe como familia para apoyarnos y cada vez que alguien tiene algo en los otros cuatro nos abocamos a ayudarlo y uno como padre ya conoce a sus hijos que te pasa que tienes y a veces ellos no quieren, como que preocuparlo a uno pero uno a las finales los conoce, Sí No lo sientes uno los intuye.

Daniela

Qué buena maravilloso entonces. Efectivamente, no tuvo ninguna atención ni en el en el sistema de salud público ni privado psicológicamente ninguno.

Orador

No, no, no, psicológicamente no. O sea, lo solicité al momento, cuando me operaron porque gracias a Dios, también dentro de todo el proceso, fue todo muy rápido. Si yo me hice por ambulatorio la mamografía a los dos días, me llamaron que había algo allí que no se veía bien, me llamaron el do médico, me pasaron al laboratorio blanco, ahí me hicieron eco de mama y bueno, el 29 de marzo, el día de mi cumpleaños, me llamaron que tenía que presentarme a las 10:00 de la mañana me presenté ahí, me dieron el diagnóstico inmediatamente, pues desconocíamos cómo era el sistema de salud, claro,

nos hablaron de que había que hacerse una biopsia urgente para poder determinar confirmar, pues el diagnóstico y bueno, nosotros lo primero que hicimos fue que nos fuimos a la INDISA , ahí se pagaron casi \$320.000 porque no sabíamos en el Programa GES ni nada. Después la misma doctora que se hizo en particular sí, Este nos incluye incluyó en él el tema y ya de ahí, pues me absorbe el San Borja, el 23 de junio. A mí me operan, me extraen el cáncer a Dios gracias estaba encapsulado. No me hicieron ganglio centinela los ganglios limpios. Gracias a Dios, y en octubre empiezo radioterapia 16 radioterapia y en no empecé la radio. En octubre empecé las quimios, fueron 16 quimios, también qué me colocaron, las terminé el 21 de abril de este año Los ciclos de quimio y claro, después, cuando me operan, me preguntan que si yo siento la necesidad. Yo les dije que sí, que yo necesitaba apoyo, porque para mí era un golpe muy fuerte, pensaba en mis hijos, tenía mucho miedo y siempre pensé que no iba, o sea, mi primer pensamiento era, no lo voy a lograr, no lo voy a lograr, no lo voy a lograr porque es que yo tenía la fijación de que mi mamá murió de cáncer a mama y este me dijeron que lo mejor era editar y bueno, fue bastante traumático.

Me llaman como a los 3 días del Domyko y me dicen verdad que yo tengo que presentarme a ya que yo tengo que ellos me tienen que evaluar y después de esa evaluación, entonces ellos ven si es necesario o no que me cubra un psicólogo, entonces claro, yo decía, o sea recién operada, bajar exponerme al hecho de contagio opté por no ir De hecho este yo tuve mis sesiones de kinesiología. Fue también online. La doctora me veía era online. Sí, porque es que yo no salía, o sea yo salía a lo necesario solamente.

Daniela

¿No tenías miedo?

Orador 3

Sí, mucho miedo porque claro... o sea uno no sabía cómo había quedado después de la operación, uno entra en depresión. Yo entré en depresión los primeros días y después ahí fue cuando el entonces una señora no podemos, y tanto es así Daniela, que Yo no supe, o sea, todas las quimioterapias te generan anti un desgaste, malestar de estómago, vómitos. Yo gracias a Dios, igual perdí 16 kg.

Entonces pienso que influye mucho el estado de ánimo que tú tienes, el apoyo que tú tengas y ese núcleo, eso sí y la ayuda, ¿sabes? Y el poder se tiene que hacer Y el apoyo, nosotros aquí tenemos unos cuatro años viviendo en el condominio y es muy pocas las personas que conocemos que tenemos esa confianza y saber que también en tu entorno hay gente que se preocupa por TI y cómo estás, ¿Cómo te sientes? Es algo que también te llena y te va llenando un poquito más de fortaleza, Pero o sea lo necesite, pero no, no, porque no, no Pero no pudo hacer efectiva la atención no me pareció, o sea, me parece que si a ti te están... o sea si se hacia el mismo San Borja está haciendo la derivación. ¿Dónde yo estoy, recién operada y la misma psicóloga de allá me preguntan por qué tú crees que lo necesitas? Y le dije porque tengo miedo, porque mi mamá murió porque no sé si lo voy a poder soportar y ella

hace esa derivación. Entonces me pareció que era como que muy, O sea, un protocolo muy muy, muy amplio para algo tan sencillo como que, o sea, ayúdenme a salir de esta situación y si entonces para yo poder salir adelante Y Claro, no era muy seguro. Gracias, fin y. Al cabo no era necesario continuar con mi vida, claro, y bastante.

Daniela

¿Crees que la condición de migrante afectó en esto? También de la atención de Salud mental

Orador 3

No, no creo que fuera más que todo. ¿Los protocolos COVID verdad? Yo principalmente mi miedo, mi miedo fue lo que, porque yo cuando le dije a mi esposo, él me dijo, Bueno, pero vamos, yo te llevo y lo peor es que no sé, o sea, estaban vacunando en el mismo vacunatorio, el miedo porque estaban haciendo los PCR entonces yo decía, o sea, hay gente que quizás tenga la enfermedad y no lo sabe iba a hacerse el PCR y 1 está ahí y entonces yo no me quiero contagiar y no me quiero complicar una cosa con otra y que mi fijación siempre fue, yo no me quiero atrasar con nada del proceso de quimioterapia.

Yo quiero que me hagan mis quimios en mis planes, en cómo, cómo me los dieron igual, las radioterapias y, De hecho, gracias a Dios, así fue. Yo nunca tuve que, porque me bajaron los valores, porque no ya Al final, si ya mis plaquetas estaban que no daban para más, pero yo pude hacer todos mis 16 tanto de radio.

Daniela

¿Qué claro, y ustedes en este proceso que estuvieron acá de confinamiento, se contagió alguno?

Orador

No, gracias a Dios ninguno, bueno Ni gripe ni alergia, más bien ahorita, así con estos cambios de clima hemos tenido gripe, pero gracias a Dios, no, con mi hijo mayor, pensamos que de repente pudo haberse contagiado, se hizo parecer de influenza de COVID y gracias a Dios era una gripe, pero le dio bastante fuerte, Sí, pero aquí estamos todos iguales.

Daniela

El hablando más del tema económico. ¿En el tiempo que estuvieron encerrados que no podían salir bien y todo como económicamente cómo lo hacían para poder sobrellevar todo esto más encima con su enfermedad, con los chicos?

Orador 3

Todo muy bien en el primer año yo no estaba diagnosticada, fue a mí, me diagnosticaron en el 2020. En el segundo año de pandemia.

¿El segundo año?, El segundo año y ahí se complicaron un poco más las cosas ahí ya, y ahí deje de trabajar por qué... ahí dejé, claro ya las restricciones, ¿EH?, Mamá, ¿EH? Y ella, o sea, en un principio, en un principio fue un choque fuerte, pues, o sea, fue, oye, ahí ya yo o en ese entonces, aún sin estar con los documentos aún sin estar, yo conté con el apoyo de un amigo que me abrió las puertas para yo poder salir si quiere trabajar aún con los documentos vencidos y nada me tocó a mí también mi hijo mayor empezó a trabajar y entre los dos ahí, bueno, por supuesto acomodar el presupuesto. ¿Si antes comprabas, jugó, para qué, si hay 3 siempre a reducir un poco a comprar lo necesario?

A los niños les fascina salir a los malls, pero ya evidentemente con el tema de la pandemia les teníamos aquí sus helados, les teníamos aquí sus galletas, sus colaciones, y ahí las quimio , o sea, ahí nos ajustamos al ritmo y evidentemente a gastar lo necesario. Sí, porque era complicado. ¿Qué mi quimio serán semanales entonces?

Eso fue en el segundo año, en el primer año de pandemia que yo trabajaba, mi sueldo era de \$380.000

Orador

Como no tenía papeles, o sea, estaba vencida, esperando Resolución de migración este, yo lo que hacía era que emitía boletas ya mi registro de Del sistema de impuestos internos. Y tuve la ayuda del Gobierno, yo recibí los IFES, recibí todos los beneficios desde los primeros 500.000 que dieron de COVID hasta el último que dieron de los beneficios y eso es realidad. Nos ayudó mucho, mucho.

Eso fue lo que no es el primer año que fue quizás el más fuerte, porque no nos imaginábamos que el confinamiento iba Qué tal este si tan largo y tan rígido Claro, eso fue lo que prácticamente, pues nos ayudó ese mismo año. También mi papá murió el 23 de diciembre en Venezuela entonces, imagínate. Para mí fue un golpe muy fuerte porque era estar aquí encerrado ahí yo entre en colapso, yo le decía a mi esposo y yo me quiero ir, yo me quiero ir, yo me quiero ir, entonces mira, hay que pensar en los niños todo lo que dejamos atrás, lo que hemos logrado aquí y bueno, ahí fue pasando todo. Entonces en marzo me dan el día mi diagnóstico. O sea, fue bastante una cosa fue vino detrás de otra, pero enseñanza y eso nos dio Como que mucha más Fuerza para seguir adelante la fiesta.

Daniela

Para seguir claro y para no pensar en retroceder a Venezuela.

Orador 3

En retroceder sí, porque a pesar de todo, o sea, te da miedo todo, todo lo que está pasando también actualmente, pero aquí estamos de la mano de Dios y con mucha fe.

Daniela

Desde que iniciaste confinamiento de que ustedes se ven, que tienen, que van a tener que cumplir estas medidas de restricción y todo sienten que física o mentalmente, aparte de lo que conllevó.

Orador 4

¿Enfermedad hay algún deterioro? ¿Físicamente? Quizás no sé, me sentí más ansioso, empecé a comer menos, empecé a comer más, lloraba, solo sentía donde se cambió durante el confinamiento.

Orador 3

Si se halló, lo sentí, Sí, igual yo, pero yooo, imagínate, o sea a 1 le toca hacer es ese Pilar fundamental entonces que te vean a ti un poco alicaído, que te vean a ti preocupado. Sin embargo, ella siempre me decía que no dormí anoche. Claro que preocupado porque ya hay que pagar, ya se está acabando la comida, ya esto y aquello ya lo otro, pero siempre buscándole la mejor forma de verle. Lo positivo a todo lo malo que estaba pasando y afortunadamente a Dios, gracias comida, nunca lo afectó. De decirte que fue que tuvimos, que como que pasar hambre, no que a veces si sentías como que bajoneado, porque claro, el mismo día a día la misma rutina, ver a los niños que a veces estaban ya fastidiado, ya cansados, más de lo mismo que de papá. Cuando vamos a salir, cuando vamos a ir, cuando la noche entonces era difícil, pero o sea no. No fue nada fácil, pero, sin embargo, 1 trató de sacar como que la mejor versión de 1 para poder afrontar de la mejor manera.

Ya con la llegada del diagnóstico de ella, de ahí nos cambió la vida, todo por completo y era otra cosa.

Daniela

¿Me imagino, ¿Eh? Si ustedes tuvieron que darle una significancia a ser migrante venezolano, siendo sabiendo que en Venezuela también estaba viviendo una crisis bastante complicada. ¿Qué significado les dan a ustedes el ser migrantes venezolanos aquí en Chile? ¿Ahí le dan alguna connotación especial? No sé por qué los vamos a dividir, hay un montón de inmigrantes, también están los haitianos, están los peruanos. Cuales la significancia que le han de ser venezolano aquí en Chile.

Orador

Mira la significancia es que. El venezolano nació echado palante, como decimos nosotros, a mucha gente nos dice, pero y cómo le hacen ustedes? Qué tal que siempre andan con una sonrisa El venezolano es una persona que es amigable, es una persona que donde pasa o dónde está tiene que no, no pasa desapercibido Y el hecho de nosotros, estar aquí como Comunidad

venezolana. Yo he visto en realidad que hay una significativa población migrante, colombiana, haitiana, ecuatoriana, boliviana, peruana y que a lo mejor ellos llegaron mucho antes que nosotros, Pero es que nuestro, nuestra cultura, nuestra idiosincrasia se hace sentir a donde llega. Venezolanos y tanto es así, que tú ves ahora aquí los almacenes y están abarrotados de productos venezolanos y hay chilenos que ahora les gusta comer Padre le gusta la Malta, le gusta comer empanadas, le gusta el tequeño en diciembre, ahora comen también la hallaca, que es el plato típico tradicional venezolano en diciembre y que el venezolano es amigo de sus amigos y amigos del que lo necesite, La cachapa.

¿Entiendes? Entonces también hay que saber que, no emigraste para buscar a estar mejor económicamente tú, sino también de que en tu entorno que tú puedas ayudar a que tú puedas colaborar, que tú también seas como una referencia para los demás, pues de que cuando hablen de los migrantes no mire, el venezolano no es tan fome como lo pintan, es alegre, es, lamentablemente hay otro tipo de migrantes venezolanos que ha estado entrando y quizás no nos represen.

Es como todo, o sea 1. No se siente como que representado por esas acciones que ellos hacen, pero en su gran mayoría El venezolano que emigró el venezolano que salió, salió con un plan de vida, salió con el deseo, con las ganas de superación. Y no es que yo quiera sonar pesado, ni mucho menos, pero yo te aseguro que casi más del 70% del venezolano que emigró es profesional.

Viene preparado que nos tocó hacer otra, otra pega, otro trabajo, asumir para poder defendernos y poder trabajar. Tuvimos que asumir otro rol de aprender, otra manera de ganarnos la vida, bienvenido sea, pero en su mayoría todos son profesionales. Yo en su momento aquí fui a entrevista de reponedor en un líder y me decían que yo estaba sobrevalorado para el cargo, que qué hacía yo ahí, que cómo era posible que ello con el currículum que tenía iba andaba buscando puesto de reponedor o de cajero o de bodega. Pero es eso, pues, o sea, 1 en su mayoría. Estamos preparados Pues El venezolano es estudiado. Hay personas que salieron ya con un título debajo de la de la mano, pues que de repente tal aquí a veces cuesta mucho convalidar que cuesta mucho poder ejercer la profesión. Sí, pero bueno, nadie dijo que iba a ser fácil tampoco, pero. Sí, creo que se va a dejar una huella y que venimos también como que dentro de un futuro no muy lejano vas a empezar a ver ya descendencia de chilenas con venezolanos, de venezolanos con chilenas y entonces va a haber una mezcla bien interesante.

Daniela

¿Durante el confinamiento, el primer año de confinamiento pensaron en algún momento en volver? Lo consideraron como una opción válida.

Orador

No lo consideramos porque quizás en su momento no medimos la. La grandeza del COVID la profundidad que traía todo lo que conllevaba, todo lo

que lo que hizo, quizá ese momento no, no vimos bueno, son 3 meses, son cuatro meses, son 5 meses, pero veíamos que seguía que seguían y que cada vez, como que era un poco más restrictivo. Ya no puedes andar así, ya no puedes andar así de tal hora a tal hora los que trabajan, que sí, salvo conducto, ¿Pero, en realidad, honestamente para nosotros, nunca fue una opción, así como que muy, muy, muy, muy Eh, ya como que es lo último, nos tenemos que regresar, ¿no? Mientras pudiéramos seguir remando mientras pudiéramos seguirle, echando ganas y salir adelante, ahí vamos a estar, porque en realidad se pone a ver la situación tan difícil en la que nos tocó tener que salir y emigrar de Venezuela y regresar otra vez a sabiendas de que no, a pesar de que no han mejorado nada ya entonces era así como que tú mismo ponerte la pistola y date un tiro, porque en realidad no, no, no ibas a hacer nada pues y medianamente en si en lo más posible, que tú puedas. Quizás lo propio, pero que tú puedas acceder a un techo, que los niños tengan la opción de estudiar, que tú tengas como garantizarle 3 dignos platos de comida que, bueno, una cosa es ke suba la carne, pero que tú buscas en almacenes y donde la consigas más barato la compre, pero consigue a que haya tú haces 6 horas una fila y no compras nada porque no se consigue porque la economía está dolarizada porque no hay nada, porque no se puede Entonces, aquí es costoso, el agua es costoso, la luz es costoso. pero no te falta

Daniela

¿Claro, o sea, en ese sentido, usted piensa que Chile dio accesibilidad a una mejor vida dentro de todo?

Orador

¿Fue una buena opción? Sí, sí, en él. Y también es la determinación que tú tengas hacer las cosas bien, pues puedes estar mejor país del mundo, pero si tú no quieres, no estás bien. Junto a hecha, palante y a ganarte la vida no vas a cumplir con las reglas que te impone la casa porque muchas veces pasas eso, o sea que tú llegas aquí, entonces no como yo soy venezolana y yo soy bonita, entonces yo voy a hacer las cosas a mi manera y no hay normas, hay reglas y Claro, eso es lo más importante No puedes pretender pasar por encima de ella.

Cuando 1 no tiene nada que esconder, cuando 1 sabe que ha hecho las cosas bien, pues 1 no tiene, no debes de tener ese temor de poder decir lo que tú piensas, lo que tú sientes, porque eso es forma parte de ti, de tu convicción como persona porque cada uno vivió sus experiencias desde su enfoque. Otro de repente, hay quienes vinieron y tenían opciones, claro ahorros, y eso les permitía, pues mantenerse allí mientras que no todos tuvimos esa suerte, como otros de porque Fíjate, por lo menos. Cuando llegó duró su primer año con sus papeles y cuando metió para la definitiva Él se equivocó, metió un papel que no era y se la tiraron hacia atrás y enseguida entonces cayó el estallido social primero, y después entonces vino la pandemia y todo eso fue una tras otras, otras o hasta no hace mucho que volvió otra vez. AA tener su documentación entonces. Pagó la multa, vuelvo hasta los papeles y no había y no, no vuelvo, no vuelvo a tener y ya no puedo, Se pagó una multa de casi de más de \$100.000, Sí, y entonces sale el proceso de regularización y como

en realidad contábamos con todas las exigencias para poder optar a esa regularización, Y el año pasado, de 11 meses esperando y ellos metieron su solicitud en enero y ya todos están esperando cita para para que le den el carnet. Gracias a Dios esperando cita, no ya también las logre el viernes, que no había citas.

Pero ya tengo resolución, ya tengo estampado electrónico, entonces ya nada más en la foto y que me cambien el número de serial Y ya no hay que relajo, también que alivio Y es que para 1 entonces, claro otra vez. Es este proceso, un año más con la Visa para entonces, antes de que se pueda vencer, volver a meter ya para la definitiva y son dos años de espera.

Entonces, bueno, pero yo digo, bueno, mientras que pasa todo esto por lo menos a mí me da risa, porque el pequeño cuando llegó aquí tenía 5 años.

¿Entonces, claro, sus amigos, todo en su mayoría cuando empezó era en Chile, ¿no? Ahora hay más venezolano que el chileno en el salón, pero tú le preguntas a él, yo a veces le digo, mira, vamos a ir a Venezuela, vamos de visita, no, mamá, no tengo ganas de estar allá, ¿cómo qué no?, si tú eres venezolano, Yo soy chileno... Ajá Ya lo asumió como propio.

Orador

Dice que el que se quiere nacionalizar y mi hijo mayor, él se licenció de básica aquí de perdón de media y ahorita en la Universidad y él también dice, bueno, mira. O sea, si se me presenta la oportunidad y me pongo nacionalizar, lo voy a hacer.

Entonces ya ellos han asumido El País como de ellos, este, sus costumbres, sus cuestiones, o sea, la emoción que le genera a ellos ahora las fechas patrias y todas esas cosas.

ENTREVISTA 11

1. ¿Cuál es su nombre?

Mi nombre es Laura Morales.

2. ¿Cuál es su Sexo? Femenino

3. ¿Qué edad tiene? Tengo 23 años

4. ¿En qué fecha ingresó a Chile?

Llegué a Chile en julio del 2016.

5. Actualmente, ¿cuenta con algún trabajo (formal o informal)?

Sí, estoy trabajando los fines de semana en una cafetería pero no tengo contrato ni nada.

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Estoy un poco dividida, como mitad de la semana vivo con mis padres y la otra mitad con mi novio.

7. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Tengo la residencia definitiva

8. ¿Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo? (Formal o informal)

Durante la pandemia, conseguí un trabajo y mientras tanto con los estudios.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

Cuando llegué en ese momento era para encontrar colegio, me costó mucho encontrar colegio para estudiar, tampoco pude encontrar trabajo porque era menor de edad y no tenía Rut. Además mis padres estaban en Venezuela.

10. La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

En ese momento sí, porque estaba viviendo con mis padres y justo pude conseguir un trabajo.

11. Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos ?

Durante los primeros inicios, fue bastante difícil, sentía mucho miedo e incertidumbre, creo que le pasó a todos. En mi caso, siempre nos cuidamos muchísimo, lavaba manos todo, salía una sola persona a hacer las compras. En ese momento, mi papá salía a trabajar y tomaba un bus, en un momento ni siquiera lo saludábamos cuando llegaba del trabajo porque nos daba miedo contagiarnos y fue una época muy difícil porque no sabíamos si íbamos a contagiar y, por otro lado, todo lo online, yo estudio psicología y en la parte universitaria era muy estresante porque mis estudios son muy demandantes. En la parte familiar, nos unimos bastante como núcleo familiar, estábamos muy pendientes uno del otro, mi mamá y yo casi no salíamos de la casa. De igual forma, creo que ahora que estoy viendo más como me afectó la pandemia, volviendo presencial es que estoy dando cuenta de todo eso. En el momento uno no se da cuenta de lo que pasa, tampoco uno puede ponerle un nombre a lo que está pasando o lo que uno está sintiendo.

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

En un inicio, me pareció que estuvo bien, pero ya después al pasar el tiempo, como por ejemplo ya había pasado un año y seguíamos exactamente igual. Me pareció un poco excesivo, sobre todo en comparación a otros países que tenía una mayor tasa de contagios y nosotros seguíamos encerrados. Por eso me pareció excesivo después del año y como abrupto todo de cuidar y mantener en la casa. Después al volver a la presencialidad, ni siquiera lo hicieron de manera gradual sino de un golpe, por eso creo que fue excesivo.

13. ¿ Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Como no salía tanto de mi casa, y ejercer mis funciones laborales y de estudios, creo que no me afectó por ese lado.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Sí, en verdad, tengo muchas familias acá y amigos del colegio y la universidad. También mi novio.

15. Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

Sí, y mucho, Sí, bastante de hecho desde que llegué porque en Venezuela, como que nunca lo había visto. Pero al llegar acá creo que fue un cambio de mentalidad bastante grande y un choque de realidad y sí, he necesitado bastante ayuda psicológica

15.1 . Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

Sí, gracias a Dios lo he tenido, ya he asistido a bastantes procesos terapéuticos distintos durante estos 6 años.

16. Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

No, o sea desde que salí de Venezuela, me he cuidado demasiado para no enfermarme primero que nada sé que la salud pública es bastante lenta y la salud privada es bastante costosa. Por eso, siempre intento todo para no enfermarme.

17. De haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

18. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

19. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

Creo que la salud mental sí, porque como decía, estaba muy aterrorizada de lo que iba pasar y el tema de estrés de la universidad. Además, yo siempre he sido una persona bastante tímida, el hecho de estar encerrada dos años, me afectó mucho en mi vida social, lo cual me afectó también en mi salud mental porque en muchas ocasiones me encontré sola y nada más contando sólo con mis padres y me hubiese gustado tener un poco más de amigos cerca, y eso, sí me afectó y es lo que estoy trabajando ahora, por eso que decía que el choque de la presencialidad porque soy una persona muy tímida, volver de golpe a la presencialidad me ha afectado.

20. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

Sí, la caja de alimentación y el (Ingreso familiar de emergencia)IFE

21. ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Sí, por ejemplo las cajas, nos ayudaron bastante en esa época, y el IFE igual como que a cubrir deudas y gastos de la misma casa y nunca lo utilizamos para otras cosas que eso. Desde mi punto de vista, como migrante es un privilegio tener acceso a ellos.

22. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano/a en Chile?

La entrevistada se conmueve La primera cosa que me vino en la cabeza fue "caos". Porque en un principio era que yo soy orgullosa de ser migrante venezolana y ahora no tanto por todo lo que muestran en la televisión, eso es algo que me afecta mucho, tanto que ya no me siento orgullosa de mi identidad, o sea ser migrante, sigo siendo orgullosa pero el tema de la nacionalidad es lo que me complica. Todo eso que los medios de comunicaciones muestran sobre la delincuencia, y eso que ha pasado en Colchane, ciudad en Iquique, eso me pega más que todo, porque siento que se reciben muchos comentarios xenofóbicos bastante fuertes, por ese lado me afecta, porque nadie sabe lo que esa persona pudo estar pasando como para tomar la decisión de cruzar a pie tantos países, poniendo su vida y la de su familia en riesgo. El tema de la delincuencia me afecta porque justamente la decisión de salir de Venezuela fue en parte por eso, porque la delincuencia era demasiado. Estar acá y ver las mismas personas que dañaron tu calidad de vida en Venezuela ahora están acá, haciendo lo mismo. Sí, me afecta bastante eso. (voz con tristeza). Solamente para aclarar, utilicé la palabra "caos" porque tengo sentimientos encontrados, por eso mencione lo de Colchane y mencioné lo de la delincuencia, y por el último me da un poco de vergüenza. Pero por lo de Colchane, es como que me duele y todo. Bueno, también muchas veces, lo he hablado con mi mamá, no es solamente lo de ser migrante venezolana sino también es ser mujer, negra venezolana, eso ha sido como un choque bastante grande y he recibido muchos comentarios de xenofobia durante estos 6 años. Por eso digo caos, he tenido muchos sentimientos y muchas cosas relacionadas con ser migrante venezolana.

23. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

¡No, nunca! Es que igual primero llegué en una época en que a los migrantes venezolanos antes nos recibían, era como siempre muy bienvenida, como que me sentí bastante acogida en un principio. o sea, siempre digo ya tengo una parte adelantada, ya estoy en la universidad ya iba como en 2do año en esa época de la carrera. Entonces, no veía mucho sentido regresar a Venezuela y también un poco es porque casi no me queda familia allá, no había nada que me atara a Venezuela, sí tengo muchos amigos.

24. Ud. como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

A ver, es complicado, viéndola desde el punto de vista de he estado metida en la vida social de Chile por así decirlo, como en el colegio, luego en la universidad y en los trabajos he estado con muchas personas chilenas, siento que Chile es bastante clasista, como que le ofrece calidad de vida a las personas que tienen más dinero. No como en otros países, si una persona cobra sueldo mínimo puede tener su calidad de vida, super bien, manteniendo su casa. Acá no, en Chile uno mantiene la calidad de vida siempre y cuando tenga cierta cantidad de dinero. Creo que es por eso, que muchos venezolanos se han regresado, porque muchos vinieron con la ilusión de que iba ser más fácil. Igual entiendo que mi concepto de calidad de vida, es cuando además de las cosas básicas, te sientes cómodo y puedes darte momentos de ocio. Siendo migrante es mucho más complejo, porque el proceso de encontrar un buen trabajo y obtener una vivienda digna, es mucho más largo que una persona chilena.

ENTREVISTA 12

1. Cuál es su Nombre Massiel Pérez

3. Cuál es su Sexo Femenino

4. Qué Edad tiene 38 años

5. En qué fecha ingresó a Chile

Ingresé a Chile el año 2015, es decir hace 7 años.

6. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

No, estoy viviendo una situación muy compleja, pero sí trabajé por mucho tiempo en un restaurante, de ayudante de cocina, pero me pagaban \$10.000

el día por trabajar aproximadamente 10 horas, lo que me llevó a emprender, pero por motivos de fuerza mayor tuve que dejar mi pyme.

7. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Vivo con un tío, mis hijos de 3 y 17 años, mi esposo tuvo que viajar a EE.UU en busca de nuevas oportunidades.

8. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Ahorita estoy a la espera de la nacionalidad , yo no sabía que por ya llevar 7 años viviendo aquí con mis papeles regulares podía tener la nacionalidad, así que como hace poco me enteré, pensaba comenzar a hacer los trámites para obtener la nacionalidad chilena, lo que sí me da pereza ir por que en la embajada son muy bravos, y sé que ahí trabajan chilenos y venezolanos, y si ellos van a ser agresivos conmigo yo voy a responder, por eso lo he tenido pendiente.

9. Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo?(Formal o informal).

Para la pandemia nos arriesgamos a trabajar independientes como se dice, esto ya que trabajé en muchas cosas relacionadas con la cocina, pero los dueños o jefes de los locales eran muy explotadores, eran trabajos sin contrato y de muy mala paga, no me alcanzaba para todo lo que necesitaba, y luego con la pandemia todo comenzó a cerrar, muchos negocios cerraron.

10. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

Si, ya que por ser venezolana casi todos los trabajos que intentaba conseguir en mi especialidad que es la cocina, pedían tener un Rut para poder tener un contrato y como sabía que había mala paga, me costó encontrar trabajo en ese entonces estoy hablando años 2016- 2019.

Luego para la pandemia con mi esposo decidimos emprender, teníamos que buscar la manera de generar, de eso con mi esposo creamos nuestros emprendimientos de cocina y barbería, a mí me iba muy muy bien , y a mi esposo también le estaba yendo bien, todo esto nació en pandemia, cuando todo estaba malo, uno tiene hijos tiene que rebuscárselas para poder darles lo mejor Ud. me entiende

11. La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

La verdad es que al principio cuesta, porque estábamos en todo esto de comenzar nuestras pymes y al principio no va bien me entiendes? porque al principio nadie te conoce y no sabe lo que tu ofreces o haces, tuvimos miedo de que no nos fuera como esperábamos pero luego con el tiempo empezó a dar, gracias a dios logramos solventar nuestros gastos, y luego nos empezó a ir mejor.

12. Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos ?

nuestra experiencia en el confinamiento fue mala ya que no teníamos empleo y estábamos en el departamento que vivimos, los espacios son pequeños ud me entiende, un depto. es como ente 50 y 60 mts. cuadrados, mi hijos se

aburrían , nosotros nos estresamos, nuestra situación económica no era buena, mi esposo intentaba hacer dinero por su oficio de barbero, pero no puedo decir que no fue del todo malo ya que también tuvimos más tiempo en familia, pero tampoco puedo decir que fue bueno.

13. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Yo creo que fueron necesarias, pero a la vez nos perjudicaba para hacer nuestras vidas, si me pongo a pensar en realidad no sé cómo lo hicimos, pero fue necesario porque las medidas nos permitieron resguardarnos y sobrevivir en cierto sentido me entiende.

14. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

Sí, fue una limitación más, ya que nosotros si bien teníamos nuestros documentos , por así decir “ éramos legales” pero no teníamos la ficha para poder tener los beneficios que entregaba el estado en ese entonces teníamos limitaciones para poder desarrollarnos en esos tiempos.

15. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Ahorita tengo a mi tío que vivimos con él y nos apoyamos al menos ya que mi esposo se fue a EEUU, él ha sido importante ya que me ha acompañado en estos momentos difíciles para mi familia.

16. Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

Yo pienso que sí, y últimamente lo he necesitado por esta situación que me ha afectado bastante, pero usted sabe a veces uno prioriza otras situaciones, los hijos y los quehaceres, entonces no me he puesto a pensar... cómo decirlo... así detenidamente, pero siento que si debería ir algún tipo de terapia porque he sufrido muchas situaciones que me han afectado emocionalmente, y he tenido que ser fuerte para mis hijos, porque siempre evito que ellos me vean mal.

16.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

no, yo sé que la he necesitado, pero no nunca he ido o buscado atención de salud mental.

16.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

Sí he tenido problemas, al principio cuando llegué porque realmente es un lío tener algún tipo de acceso o algo así, que hay que llevar los documentos, inscribirse ir a tal y tal lado, entonces tuve limitaciones en un principio, pero ya después se hace necesario y hay que hacer los papeleos, porque es importante sobre todo para llevar a mi hijo a sus controles, mi hijo de 3 años es chileno, nació el 2018 y de ahí en adelante tuve que regularizar todo en ese sentido para llevarlo a sus controles

16.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

mire, a mi lo que más me ha afectado es que la atención al público es mala, muy discriminadora porque en cuanto uno llega al mesón a inscribirse, pedir ayuda lo primero que preguntan es si uno tiene Rut y si más bien uno es chileno entonces eso ha sido de mal gusto, porque si uno no lo tiene no te atienden, no hay un saludo alguna forma de ser amable, sino que uno llega y preguntan de inmediato si uno tiene Rut, uno puede entender que para atenderse en necesario pero no hay información para uno va con nada a atenderse me entiende?. entonces eso como que es triste porque uno no va a un centro médico por gusto me entiende?, va por que uno se siente enfermo.

17. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

Si, como le comenté anteriormente, no sé cómo lo hicimos con mi marido pero eso nos afectaba, teníamos miedo porque no sabíamos cómo pagar nuestras deudas, y nuestro diario vivir.

18. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

No gracias a dios no me afecto, me apoye en mi esposo y mis hijos, al verlos sentía una razón para seguir con todo, la verdad es que uno en el momento no sabe cómo lo hace y cuando piensa en cómo fue todo igual es difícil, quizás en el momento de pandemia si necesite, pero no me daba cuenta, ahora que lo pienso si lo necesité.

19. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

Pudimos acceder a las cajas de mercadería, nos sirvieron mucho la verdad, nos ahorramos para pagar otras cosas. además por nuestros hijos también recibimos mercadería en la escuela.

19.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

La verdad es que para nosotros, que no tenemos una ficha como le dicen, no tuvimos una ayuda económica como tal, pero las cajas de mercadería si nos ayudaron y nos ahorramos para otras cuentas y cosas que teníamos pendientes.

19.2 ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

Me encanta chile, amo chile y todo lo que me ha dado, con mucha pena me tengo que ir, aquí mis hijos lograron generar su ambiente, sus amistades, el mayor pudo acceder a una mejor educación, porque antes en Venezuela la educación era buena pero ahorita está muy mala.

aquí en chile cuando llegué fui muy bien recibida, luego todo se puso malo por la delincuencia, porque están pasando cosas similares que, en mi país, ahora tú ves a los mismos que andan haciendo cosas malas uno ya los conoce sabe cómo son y la gente también ya dice que todos somos delincuentes.

19.3 ¿Y cómo te sientes con ser venezolana aquí en Chile?

La verdad es que, al principio, todo estaba muy bien, nos iba bien en lo económico, logramos obtener y lograr muchas cosas, pero ahorita está todo muy malo han llegado muchos que no andan en buenos pasos y ha causado mucha inseguridad, yo ahora mismo estoy viviendo una situación de amenazas en contra de mis hijos por una situación que me da mucha pena contar.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

La verdad es que no, allá la cosa es muy mala, aquí en Chile hay oportunidad de salir adelante como sea, allá en mi país es una pena lo que pasa pero no hubiera vuelto, allá la gente se enferma y se muere por que no hay nada no hay servicios básicos.

21. ¿Usted como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

si mi amor, yo amo chile, si no fuera por esta situación que estoy viviendo, yo me quedo feliz, porque aquí he logrado hacer muchas cosas que mi país no me permite, el tener mi propio emprendimiento, tener la experiencia de cómo llevar una pequeña empresa y generar dinero, chile es un país de oportunidades, claro que con el tiempo se han ido pasando cosas feas, y como en todo el mundo pero chile es un país que permite que uno se cree sus propias posibilidades. y también esto permite en el fondo tener una mejor calidad de vida ya que al menos yo y mi esposo tuvimos nuestros emprendimientos y nos fue bien , logramos llevar todos nuestros gastos y vivir dignamente.

ENTREVISTA 13

1.Cuál es su Nombre Paola Hernández

2.Cuál es su Sexo Femenino

3. Qué Edad tiene 34 Años

4. En qué fecha ingresó a Chile? Ingresé a Chile en marzo 2020

5. Actualmente, cuenta con algún trabajo (formal o informal)

Sí, cuento con un trabajo formal, soy asistente contable en una empresa

6. Con quien o quienes vive (amigos, familia, conocido u otros)

Ahora hace poquito comencé a vivir independiente, pero aquí llegué y tuve que vivir un tiempo con mi hermana y cuñado.

7. ¿Podría contarnosCuál es su situación migratoria?

Yo me vine a Chile en avión con todos mis documentos al día.

8. Durante el periodo de confinamiento por covid-19 usted se encontraba con trabajo?(Formal o informal)

Yo llegué a Chile en Marzo del 2020, llegué en avión, justo cuando llegué a Chile, estaba comenzando la pandemia, yo no tenía mucho dinero, porque cuando me vine, mi plan era trabajar, porque en mi país las cosas no iban bien y me hice todos trámites para poder llegar aquí a tener una mejor vida, pero cuando llegué justo comenzó la pandemia y las restricciones, entonces fue difícil porque tuve que pedirle a mi hermana que si me podía quedar con ella y a mi cuñado, él nos tuvo que mantener todo el tiempo que no tuve trabajo.

9. ¿Tuvo limitaciones para conseguir trabajo?

Sí al principio me costó encontrar trabajo pero no por mis documentos, yo sé que aquí para tener contrato hay que tener el Rut y todo eso, en mi caso yo si lo tenía por que como le dije yo me vine con todos mis papeles, la limitación que tuve fue que como yo llegué en un periodo difícil, de pandemia, me costó encontrar un trabajo de lo que yo me dedico, en ese tiempo no estaban contratando mucha gente y todo era muy incierto, algunos lugares tuvieron que cerrar por que la pandemia las cuarentenas no permitían salir a la gente a la calle entonces en ese ámbito me costó encontrar trabajo.

10. La remuneración le permitía acceder a servicios básicos y mantener una calidad de vida en período de confinamiento?

la verdad es que no tenía remuneración por que en ese tiempo no trabajaba, pero lo que sí le puedo decir es que mi cuñado nos mantuvo aquí en el departamento, él se las ideó ya que él es barbero y por las cuarentenas de la pandemia, el lugar en el que él trabajaba cerró , y quedó sin trabajo, fue muy difícil ese tiempo, no hallábamos que hacer, lo que le ayudó mucho es que él tenía sus clientes, entonces él comenzó a cortar el pelo, a hacer su trabajo de barbero aquí en el departamento, aquí venían sus clientes y el a veces iba a domicilio, eso nos ayudó mucho porque nadie más tenía un trabajo aquí en casa, mi hermana estaba embarazada y yo de allegada y sin un trabajo, entonces lo que él hacía, era para poder mantenernos pagar cuentas y demás , nosotras por nuestra parte también vendíamos cosas y hacíamos algún dinero extra para poder ayudar con algunas cuentas.

11. Podría contarnos cómo fue su experiencia durante el confinamiento en cuanto nos referimos a emociones y sentimientos ?

La verdad fue una experiencia muy mala porque todo era incertidumbre, miedo, yo no tenía trabajo, mi hermana estaba embarazada y no había estabilidad económica me entiende?, yo me vine de Venezuela con mucha expectativa de tener una mejor vida, allá se decía que en chile había muchas oportunidades y vine muy esperanzada de poder surgir y tener mis cosas, y resulta que cuando llegué aquí justo comenzó la pandemia, las restricciones eso me tenía muy mal porque no era mucho lo que podía hacer aquí, por otra parte en los noticieros se hablaba de muerte de muchas personas, eso me daba miedo mucho miedo y me preocupaba también por mi familia que está allá en Venezuela, entonces recuerdo ese tiempo como triste porque tenía mucho miedo, angustia, preocupación por lo que iba a pasar .

12. ¿Cree usted que las medidas de restricción impuestas por el gobierno fueron las suficientes o fueron excesivas para la prevención del contagio?

Creo que fueron suficientes y un poco complicadas porque en ese tiempo había que sacar , estos permisos o salvoconducto, y no se podía hacer nada sin esos papeles , pero se entiende que había que proteger a la población porque en ese tiempo no se sabía nada del virus y sólo se sabía que mucha gente estaba muriendo.

13. ¿Piensa usted que el ser migrante fue una limitación más, durante el confinamiento? ¿Por qué?

para mí fue una gran limitante porque no tenía trabajo, y costaba mucho tener uno en ese entonces, yo pensaba que si para los chilenos era difícil, para mí fue más porque después había que hacer trámites online y uno que viene recién llegando y no sabe cómo hacerlos se volvió más complicado.

14. ¿Cuenta con algún familiar o amigo en Chile como red de apoyo?

Mi hermana y mi cuñado fueron mi gran apoyo hasta el día de hoy nos juntamos.

15. Durante el tiempo que ha estado en Chile, siente que ha necesitado atención psicológica?

No, Gracias a dios por que tuve el apoyo de mi hermana y mi cuñado y a pesar de todo lo que pasamos ellos siempre me escucharon cuando yo más lo necesitaba. todo el cambio fue difícil llegar a chile en pandemia, no encontrar trabajo, el miedo y la incertidumbre, el que mi cuñado haya tenido que mantenernos, yo estoy agradecida de ellos porque fueron un gran apoyo en esos tiempos tan difíciles.

15.1) Ha tenido acceso efectivo a alguna atención de salud mental en el sistema de salud público o privado.

-0-

15.2 Ha tenido limitaciones por su situación migrante, para acceder al sistema de salud público o privado ¿Cuáles?

¿Sabes? al principio me costó mucho poder atenderme en un cesfam, por que todo era muy difícil, yo no tenía Fonasa ni cotizaciones, pedían papeles para poder atenderse , tenía mi Rut eso me ayudaba, pero me costó mucho además la atención no era muy buena, las personas que recibían no tenían paciencia, eran muy poco cordiales, y no tenía tampoco para atenderme en salud privada, en ese sentido mi hermana me ayudó para poder inscribirme ya que ella lo había hecho por su embarazo, para sus controles .

15.3 de haber sido limitado o excluido de algún servicio básico, sintió que eso le afectó su salud mental y emocionalmente?

16. ¿Se vio afectado económicamente en el tiempo de confinamiento?

17. Desde que comenzó el confinamiento ¿noto algún deterioro en su salud física y/o mental?

Física sí, sobre todo en el encierro porque, mi hermana embarazada y con antojos y yo le seguía todos los antojos jajaja y en ese sentido subí de peso,

además que no teníamos mucho que hacer entonces nos cocinábamos recetas que veíamos en internet y así.

18. Tuvo acceso a las ayudas económicas del gobierno en tiempo de confinamiento (bono, asignación Familiar, caja de mercadería y entre otros...).

Mi hermana y cuñado llevan más tiempo en Chile y pudieron acceder a los IFE y a los 10%, además nos dieron cajas de mercadería que las dejaban en el edificio y las podíamos retirar. yo por mi parte como no tenía el registro social de hogares, no podía acceder a los IFE pero esas ayuda nos sirvieron mucho, y fueron necesarias para poder sobrellevar la pandemia.

18.1 ¿Cree usted que la ayuda del estado fue un apoyo real en el confinamiento?

Sí, como le comenté nos ayudaron por que con eso se ahorra y se podía ocupar ese beneficio en los gastos como arriendo, y pagar las cuentas básicas como la luz y el agua.

19. ¿Qué significa para usted ser migrante venezolano en Chile?

Para mí ha significado un camino de muchas emociones, porque por una parte uno llega con esperanza de tener una mejor vida y allá en Venezuela se habla bien de Chile que es una buena opción para migrar, la verdad es que sí, pero la vida es costosa, no es tan como lo dicen porque hay que esforzarse el doble para tener sus propias cosas, por otro lado entre lo que me vine ya han pasado dos años y han cambiado mucho las cosas, hay más delincuencia y lamentablemente hay venezolanos que nos han dejado mal, eso es muy triste porque las personas aquí en Chile creen que todos somos iguales y eso igual afecta.

20. ¿Consideró en algún momento durante el confinamiento regresar a su país natal?

No, nunca lo consideré porque allá estaba mal, extraño a mi familia sí pero aquí en Chile he encontrado un trabajo, puedo acceder a salud y no me falta para comer, yo amo mi tierra pero no volvería porque allá no se puede vivir, aquí estoy mucho mejor con mucho esfuerzo he podido tener mis cosas y lo que he querido.

21. ¿Ud. como migrante, considera que Chile es un país da accesibilidad a una mejor calidad de vida?

Sí de todas maneras, Chile me ha dado la oportunidad de tener mis cosas, tener un buen trabajo con un sueldo que me ha permitido independizarme, sin dudas Chile para mí me ha dado una mejor calidad de vida.

ENTREVISTA MA EMILIA TIJOUX

De acuerdo a las investigaciones académicas que usted ha realizado o ha visto esa nos puede contar cómo ha sido la situación actual de las personas venezolanas en Chile

En eso, haber primero hacer una aclaración, yo hace algunos años, ya que poco trabajo o sea trabajo en el campo de estudios de las migraciones, pero yo me he condensado en estudiar el racismo en Chile y por lo tanto me preocupaba mucho más de ir a preguntarle cosas a los trabajadores la salud a los profesores a los educadores a la gente que está en los servicios públicos eh porque me importa saber qué es lo que pasa con los chilenos y las chilenas frente al mundo migrante y por qué hacen lo que hacen y por qué el tratamiento ha sido tal, entonces eso es lo primero, ahora lo segundo frente a lo que es la **migración venezolana** que yo pienso que hace algunos años que nunca se pensó en Chile que iba a haber migración venezolana o sea hasta el momento en que llegaron más o menos en ese orden a la región metropolitana, porque no quiero hablar del norte en el norte peruano y boliviano forman parte de la frontera pero desde el momento en que llegaron peruanos bolivianos ecuatorianos primero, después llegaron personas de Colombia de República Dominicana luego de Haití, hasta ahí no se pensó nunca que Venezuela iba a ser un país expulsor de personas y que iban a llegar personas venezolanas a Chile. Entonces fue algo así como una sorpresa, no fue una primera cosa lo segundo es que también hubo un momento en que el gobierno pudiera fue a Cúcuta y declaró públicamente que abría las puertas a la migración venezolana y que podía venir todos los venezolanos que quisieran entonces hasta ahí había una cuestión de eminentemente política tanto desde Venezuela como desde Chile para una acogida a la población venezolana supuestamente porque eran contrarios a Maduro y supuestamente pues que iban a aumentar los votos hacia la derecha, pero lo que ocurrió es que comenzó a llegar gente empobrecida entonces aquí hay un primer cruce esa intersección a no y qué tiene que ver con migración y tiene que ver con condición económica y por lo tanto visto o en vista de la recepción negativa que tiene Chile respecto a los migrantes una cosa es recibir emigrantes con cartera Vuitton qué ocurrió con muchos venezolanos que yo conozco que viven en las condes que viven en qué sé yo en Vitacura y lo Curro gente que tiene

dinero y que obviamente por Chile son aceptados porque así ha sido siempre a ver a llegar personas familias completas que caminando durante días en condiciones malas y muchas de ellas aterrizar, este fue el paso no habilitado como migrantes irregulares entonces yo creo que cuando uno ingresa trabaja la migración de la zona, que tiene mucho cuidado en dejar super claro con que población estamos trabajando, porque yo por lo menos no he conocido el trabajo hasta ahora, puede haber que no los conozco sobre la migración venezolana bienvenida a Chile sobre quienes entraron por la puerta grande hoy día tienen vínculos con la derecha que incluso tienen cargos de importancia y que se han avecinado en Chile del mejor modo no y qué tiene que ver una cosa con la cuestión política y la otra con el dinero por lo tanto me parece que es bueno plantear con que grupo de personas venezolanas están trabajando, después entre las digamos la llegada más importante no me gusta decir masiva porque yo no ocupo palabras ni como flujo migratorio ni como crisis migratoria ni como repleto de gente ni como masividad no como ninguna esas palabras porque son todas las palabras que tienen un sentido super negativo sobre la población chilena y además están muy mal utilizada por ejemplo cuando se habla de crisis migratoria no es la crisis migratoria, crisis de las políticas migratorias no hay crisis de las migratorias, siempre ha habido todo el tiempo migración y hoy día van de todos lados para todos lados, le ha tocado al Chile de nuevo pero ya le tocó a Chile ya le tocó dos veces por lo menos 2 veces importantes los 50 y después del 73 entonces es cuando aumenta voy a decirlo así la llegada de personas venezolanas tienen hacia Chile porque en Chile se supone como un país rico todo El Mundo dice que Chile es rico entonces hay trabajo y que además la gente tiene la idea de que somos amables no y que un país generoso, eso yo he tenido entrevista de trabajo cuando la gente ya está desilusionada y se quiere devolver sobre todo colombiana, entonces la cosa cambia pero esa ilusión no yo les sugiero leer el libro de Sayed que se llama la doble ausencia y que se llama SAYAD y está en español yo no lo tengo en español pero se llama la doble ausencia y tiene que ver tiene un subtítulo que no me acuerdo exactamente como se llama en castellano pero en francés es de la de las ilusiones del emigrado algo así como el sufrimiento del inmigrado no se parte y eso el planeta lo debes saber se parte con ilusión, se parte con una ilusión de que uno se va a encontrar un mundo mejor o una vida mejor y cuando llega choca con el racismo fundamentalmente con el odio con la xenofobia con la desconsideración entonces en ese contexto eh yo diría caracterizar muy bien el grupo de población con el que usted está trabajando, en el fondo responde a la pregunta quienes son el para para contar muy bien aprender muy bien el objeto estudio el objeto no es la persona sino el propósito es mi pregunta no es el objeto de estudio que se confunde no es que la persona sea un objeto de la persona no sujeto que forma parte de un objeto tuyo entonces cuidar eso y en lo que yo he visto en lo que hemos investigado cuando investigamos por ejemplo en phonics estuvimos 3 años en un proyecto Fénix en la comuna de Quilicura, ya tiene un producto perdón un proyecto de salud que nosotros entrevistamos a profesionales de la salud que estamos a médicos en matrona enfermeras psicólogos biólogos y algunos trabajadores sociales porque nos interesaba saber cómo se atendía, entonces allí la gente hace diferencia entre las comunidades no y las diferencias que hace generalmente son fatales para las personas pues están en el peor lugar de su de su percepción y su imaginación no por el desconocimiento total de la comunicación, conocimiento total de la cultura India conocimiento total de la lengua incluso cuando hay facilitadores y facilitadoras las facilitadoras a veces se comienza a incorporar a la mentalidad chilena no y comienza a darle razón al médico que dice que la chica no tiene idea dónde está parada que una forma de decir chileno no entonces una cuestión muy delicada y cuando hablaban de venezolanos o de venezolanas fundamentalmente porque tienen más van a los centros son las venezolanas con sus hijos las haitianas con sus hijos no sé qué las peruanas

con sus hijos son las mujeres generalmente cuando los servicios de salud que las caracterizaban como exigente, más inteligente que las otras migrantes que ojo que esta investigación la hicimos en el final de la pandemia 2018 2019 2020 2021 por lo tanto la percepción sobre la población venezolana no era la misma de hoy día esto es súper importante de los cuerpos incluso tesis que yo dirigí de chico que trabajaron con venezolanos durante los años 2002 2016 2017 2018 la percepción chilena sobre la venezolana es súper positiva entonces es entendámoslo ahora son de la pandemia ahí nosotros escribimos yo escribí algunas aquí que escribió una columna pero ya no me acuerdo pero que tenía que ver fundamentalmente con el trabajo durante la pandemia las personas migrantes en general fueron las que nos permitieron la vida la vida del encierro mientras nosotros estábamos confinados ellos estaban afuera peligrando su vida peligrando su salud peligrando sus condiciones y sus relaciones sociales y por supuesto eran quienes nos traían las cosas de nuestras casas eran quienes nos atendían en los centros de salud eran quienes limpiaban los hospitales por ejemplo hay mucha población mexicana en los servicios de limpieza de hospitales centros de salud universidades etcétera lo digo porque yo estoy en la Universidad de Chile y siempre he pedido que se haga un catastro no se ha hecho parece que se va a hacer ahora, no estoy segura pero yo quería hacer un estudio sobre el racismo en la Universidad de Chile, nunca se hizo yo después me fui de la Catedra no quise dirigirme a eso justamente porque no lo mire nunca eso no lo quería ni eso ni que se hiciera una clínica jurídica la chica no hay que jurídicamente es vergonzoso un anual entonces es claro dónde estaban las personas migrantes fundamentalmente estaba la gente gana en algunas facultades no en la nuestra y los servicios de limpieza pero cuántos estudiantes ya no hay estudios de la Universidad de Chile eso le gusta que hay que hacer no estoy hablando Universidad pública en la Chile en la austral en la SEC entonces las universidades tampoco quedan fuera de digamos de esta situación no sé tú respecto a los venezolanos y venezolanas lo que vimos durante la pandemia fueron personas haciéndose cargo comillas de la vida de la vida normal por ejemplo trabajando en bombas de bencina donde había también hay una mezcla con personas de Colombia mira ahora no son solamente en Venezuela no hay colombianos colombianas venezolanas venezolanos y también gente de Haití, tanto como bombero no como en los lugares estos que somos con especie de supermercado poquito que tiene la bomba bencina donde venden helado café dónde hay un cajero automático y entrevistando gente ahí nos dimos cuenta de que los dueños de esa bomba de bencina preferían a las personas migrantes no como se deseaba que fuera tan amable y también porque eso aparece en la superficie es porque si había un asalto o los mataban da lo mismo porque son migrantes, mataron migrantes y vendrán otros que los van a reemplazar no, entonces yo diría que en ese sentido nos encontramos con personas brillantes trabajando en peligro, en pandemia y personas migrantes y venezolanas atendiendo gente llevando delivery apostando en los servicios sobre todo y traslado a otro lugar ahí tengo menos datos porque trabajando más que nada con población haitiana pero donde también actualmente se encuentran migrantes sobre todo en situación irregular trabajando en El Mundo agrícola en condiciones de súper explotación y en algunos casos de trata.

eso es lo que les puedo contar sobre mi propia experiencia con personas venezolanas, porque yo no he hecho investigación particularmente con comunidad venezolana únicamente sino con comunidades migrantes pero desde los chilenos no me gusta mucho ir a preguntarle a la gente mira cómo está cómo le ha ido después que llego porque cuenta que perder el tiempo en la medida que yo sé cómo le caigo yo sé que ninguna persona migrante de estas 7 nacionalidades le puede ir bien en Chile eso lo digo a lo mejor de una manera patuda ,pero no lo que hemos visto ha sido tan brutal que ya

pregúntale a la gente que hace con la plata con donde la recibe donde vive cómo vive él... no, es muy difícil de saber pero sí me interesa saber por quién los tratan así por qué los chilenos y las chilenas verdad a la gente cómo la trata de dónde viene eso tiene que los empuja a ser así y es lo que le empuja a generalizar yo doy muchas charlas sobre racismo de repente suelo encontrarme con salas de gente que empieza a hablar de la delincuencia entonces yo le digo bueno pero yo no soy , en ese caso hagamos una mesa con la PDI y juntemonos pero yo no soy policía, la policía y su trabajo, pero vayan a buscar a quien permite que esto, veamos la corrupción en la aduana no sé entonces es complicado porque estamos en un en una temática tanto ustedes como yo y todos los que estamos en esta, que cuando nos planteamos las cosas críticamente estamos como en un lugar de mucha de muchas dificultades no porque lo que inmediatamente se ata hoy día sea en la cabeza de la gente migración venezolana desde allá, delincuencia robo maldad y eso ha hecho curiosamente que comiencen a destacar algo que no hacía nada son mucho mejores los haitianos entonces los coloca como en un lugar positivo pero siempre pensando en trabajo explotación no ellos si son obedientes son sumisos me han dicho que esta horrible eh porque los venezolanos nos alegran y nos permiten las mismas cosas entonces fíjense lo que en eso cómo se realiza la pregunta con esta relación social aquí el resto eso es lo que les puedo contar muy rápido.

Posibilidad de tener una mirada hacia una comunidad particular y dentro después, dentro de voy a decirlo así de la población haitiana que está en Chile hay muchas diferencias. Hay mucha diferencia de gente que viene del mundo más campesino, gente que viene de la ciudad, gente que viene con estudios y con estudios terminados, gente que viene sin estudios, gente que habla muchas lenguas, gente que habla menos, lenguas, gente que tiene más posibilidades, dice al mundo laboral, gente que tiene menos posibilidades al mundo laboral y, por lo tanto, tampoco se puede generar. Lo mismo ocurre cuando los chilenos Chile lo vemos, o sea, algunos teníamos estudios, la gente de obrero, otros no habían estudiado nunca, o sea. Es muy importante para cuando 1 establece una muestra. La metodología deja en claro eso. Porque Es muy importante para cuando uno establece una muestra, la metodología deja en claro eso porque no es igual hablar con un abogado que hablar con un trabajador de la construcción. No lo digo para hacer diferencia yo, sino para decir que los lenguajes son muy distintos y la manera en que la gente también se acomoda en Chile, es muy distinta digo acomodarse en el buen sentido de la palabra. ¿Entonces, no es lo mismo vivir así? En una en una casa donde viven 3 familias o en una pieza donde viven dos familias o 6 personas que vivían en una casa, una familia sola con dos niños y con un auto y una pensión. Entonces es muy importante porque los discursos no son los mismos, se van a encontrar con gente que dice que está muy bien en Chile. Y yo creo que eso sabe que hay gente que está muy bien. Creo que, a parte de la población haitiana, porque en Chile el racismo también funciona mucho, que el color de piel es como es, como los rasgos indígenas más o menos el mismo nivel de crueldad que. No, no sé, hay, no voy a decir hacer que mi casa. Yo conozco mucho a las chicas que trabajan ahí. Y ella se han preocupado. Por último, tiempo, el tener acento chileno, su única preocupación para que no los maltraten. Pero las inviten a salir o, qué sé yo entonces hablan con nadie, reconoce hoy día y ellos nos cuentan muy contenta que nadie las reconoce como venezolano. Entonces yo siempre pregunto, yo soy bien preguntona porque a veces, porque así no nos tratan mal, o no nos invitan a contarnos los tipos, o son chicas muy jóvenes. Entonces se evitan el problema. ¿Eso significa que significará? ¿Pero esta chica? Tienes que cambiar el acento para poder sobrevivir. A la invitación machista que está por el racismo de la idea que las venezolanas o las colombianas o las dominicanas son mujeres sueltas, mujeres vinculadas con sexo. Eso se llama Sexualización racionalización. Se

trabaja con mujeres que hacen las muertas de mujeres y se hacen encontrado con estas cosas. Hay que ir a la Angela Davis. Hay que ir a leer en los libros de los que son los libros de las autoras negras hay que entrar por el feminismo negro porque el blanco no sirve. No sirve y lo digo así con una nota este post, porque fui como el que jugué y porque no le interesa, migrante, entonces hay que entrar con el feminismo negro. Hay que trabajar las autoras. Centroamericana hay que meterse con autores haitiana, hay que entrar con autoras de África y si quieren en metodología con la Silvia Rivera, Cusicanqui que yo creo que es una autora fundamental en metodología y también en teoría. Ella es boliviana. ¿Cuál era el nombre, perdón? Silvia Rivera musical. Silvia Rivera, Cusicanqui dice, es una autora fundamental para quienes trabajan con mujeres, y tiene varios libros de dónde habla desde el Sur? Desde el suyo, sea desde nuestro desde nuestra región. Y bueno, los otros que tienen que revisar son autores venezolanos para venezolanos también él también está ya. Esos son mis sugerencias, que esto no sé qué más quisieran saber que yo les puedo ayudar.

Si la otra pregunta es como si has conocido a algunos textos que vinculan la migración con salud mental. Como a pero es el Alejandro. ¿Eh? Lo que más le puede decir a Alejandro, lo que pasa es que los textos que yo conozco, porque le podrían servir, tendría que mandárselo a ti. Alex y Samuelson están en francés ya y en Francia, y mucho aquí. Hay pocas o estamos justamente hablando aquí en el en el núcleo de la necesidad de escribir al respecto, porque los psiquiatras están llenando de gente, migrante sobre todo está iniciando jóvenes hasta hace unos años y ahorita luchando. ¿Entonces? Porque ser migrante es sufrir constantemente. Chile, cuyo sufrimiento entonces parte tanto sufrir la gente pueblo que se. Sin duda, entonces eso es una deuda, voy a buscar lo que encuentre, querida y se lo quite, lo mando a ti ya. Ya fue traduciendo, tú lo que hace cuando te hace ponerte comillas lo que dijo el autor, la introducción propia ya, y no tiene problema con la manera cita. Ya. Muchas gracias, no sé si mi compañeras tienen otra pregunta Ávila. Todavía tenemos unos minutos. sí agradecerle habíamos hecho una pauta y no sé si se me escucha bien ahí si habíamos hecho una pauta con algunas preguntas pero lo bueno es que él ha respondido todas solamente preguntándole la primera

Elio y busca su texto sobre las causas sociales. Ah, sufrimiento social, porque él a ver primero la cuestión, cuenta con un muy buen juego que en realidad tiene súper claro que la cuestión de la salud mental. ¿Tiene que mirarse socialmente, ¿no? No es que solamente la persona sufre en un rincón, la persona sufre porque hay un montón de gente que lo está haciendo daño. Está haciendo daño a su familia, está haciendo daño a su país, a sus colegas, sus amigos as. Y hay momentos en que eso implica mucha dificultad para resistir. Yo pienso que actualmente a veces lo pienso, no lo he trabajado, así que véanlo como punto de vista, nomás no. Que hoy día para para la familia de venezolano y las migrantes que vienen, las personas migrantes de la escuela. La vida en Chile debe ser muy complicada debido al vínculo que se hace entre migración venezolana y delincuencia del peor tipo. Porque efectivamente, hay siempre que hay migración más masiva, se cuelean delincuentes porque hay mafias que hay mafia que ganan mucho dinero con la migración. Y hay para que haya más gente, gane mucho dinero, porque hay gente que compra cosas, no suspenden cosas y las complicidades se dan entre personas de distintos países ya. Cuando se dijo ofrecer un migrante venezolano, esa especie de paquete, no de sacarlo de Venezuela hasta llegar a Santiago, es una suerte de paquete como paquete turístico terrible, ¿no? En el camino pasan muchas cosas, también lo hacen con las personas de Haití. Pasan muchas cosas. Ha habido secuestro de niños, ha habido muerte, ha habido ataques sexuales, muchas violaciones y robo, robo de dinero, robo de cosas, solamente tener en

lo que es el tráfico. De personas, mira. Que es obviamente ilegal, y quienes participan allí participan gente que viene de los mismos países que vienen de Colombia, que viene. Debe la escuela chilenos peruanos, por supuesto que sí. Porque es 1,1 negocio donde mucha gente pobre gana plata. ¿Pero la mayor ganancia está en eso, que gana mucha plata, no? Que entonces ganan tanto que se comienzan a casa a comprar casas bonitas, auto grandes y comienzan a enriquecerse. Gracias. ¿Al sufrimiento y la pobreza y la desesperación de las personas migran? En ese sentido, hay que entender que las personas venezolanas. Salen de su país obligadas o son expulsada o son empujada o no les queda otra y es desesperante. Con desesperación intenta buscar un país donde encontrar trabajo y dónde recibir y dónde quedarse. ¿Pero hoy día la situación en Chile consigue no porque no hay todavía no ha habido un proceso de regularización, usted lo sabe? Eso es lo que se prometió, se prometió, se prometió y lo que estaba esperando ahora con el Gobierno y esta nueva, este nuevo servicio que se haga y el Gobierno hace algunos días, bueno dijo que iba a expulsar a todo El Mundo públicamente. ¿Entonces? ¿Parece que siempre sea inmigrante es un problema entonces? El sufrimiento es tan grande que obviamente conduce a la gente. A puede ser. A violencia puede ser alcoholismo, puede ser. A suicidio, puede ser AA la violencia intrafamiliar. Se ofrece también una carrera que ustedes saben que la violencia intrafamiliar no es una casualidad, o sea, es producto de una serie de problemas, entonces yo creo que en esas. Habría que ponerle el ojo. Hoy vuelve entrevisten, a lo que le pasa a una persona venezolana. ¿Desconecta con esta cotidianidad? De las acusaciones, no pendiente que sea una persona regular que esté trabajando, que tenga sus papeles, que tenga su familia siempre es objeto de sospecha. Un migrante que en Chile, que proviene de 1 de esos 7 países, siempre será objeto de sospecha. ¿Siempre se le va a estar cobrando algo cobrando una deuda, no? Nunca nada está bien hecho. Sí disculpe, y a mí me tocó justo. Yo estaba en el parque con mi hijo y yo siempre me pongo a comprar. Justamente le gusta hablar muy real, yo conocí una migrante venezolana que ya casi está, lleva 7 años acá. Ella tenía su negocio. Sostenimiento de com. ella me contaba que tenía que irse de Chile porque una banda de también de venezolanos la

Toda la población migrante, como la población chilena. pero por supuesto o sea los daños ¿verdad? Y segundo, porque efectivamente hay mafias. Internas. Qué ganas, dinero. Gracias a la A la explotación, a la amenaza. Veces puede haber muertes al resto de habido ya entonces esas marcas tienen que ser objeto del trabajo policial, pues. No tienen que ser detenidos, tienen que ser detenido encarcelado en el caso que así lo sea, que paguen sus deudas con la justicia en China terrestre. Pero eso no implica que la persona en situación irregular que pasaron con la guagua con un niño en condiciones terribles para poder escapar a la violencia no sé qué se les expulse también por el hecho de tener situación irregular. Lo que hay que hacer es regularizar si la regularización. También evita la delincuencia. ¿Pero entonces, hay que preguntarse quién gana con esto, ¿no? Bueno, esto no es usted debe preguntarse quiénes ganan con esto y dónde está la ganancia. Es. Claro, y las políticas migratorias igual tienen que cambiar para que todo esto se pueda regularizar. Hay un gran trabajo por qué. Que tenemos la antigua como del 70 después, como que una ay, no recuerdo la palabra política como que la recordaron, pero no fue suficiente para todo y la ley actual fue la ley, incluso Piñera. En donde la trabajaron a espaldas de las organizaciones migrantes salvo. Sí. Que el movimiento es el jesuita migrante que fueron los que trabajaron para el Gobierno, eso fue una pérdida. No sé, usted lo sabe. Que lamentablemente negó. También se instala un problema que. Internamente es también un problema porque tampoco el equipo supo de repente fue una persona así y también en el diario va aparecía esto, pero tampoco fue así. O sea, trabajo del equipo. Así habría sido de pura

representante. Quizá cuando la ley se negoció, la Coordinadora Nacional de inmigrantes, la red nacional de Millaje, mediante la que yo a la que yo pertenezco. El movimiento de acción migrante, las organizaciones migrantes propias de Colombia que todo El Mundo fuera, nadie estuvo en esta ley, en esta esta ley la hicieron, la hizo Piñera. ¿Y con quién negocio puede mejorar? Pero con su gente no juega desde hace más efecto. Entonces es una cuestión muy fea, porque efectivamente ustedes la leen, aunque nosotros participamos en eso, yo por donde lo miramos en la mano, por lo menos en todas tus cositas, fue eso de los niños que no quedaban, los niños como apátrida o revisan la ley, esa ley da para todo es una ley terrible. Entonces, hay mucha gente que queda sin derecho, sobre todo los problemas. La salud de la educación son cuestiones que no están sacadas de un trabajo muy largo, porque el racismo también estas leyes. Está en las leyes porque permite la diferenciación, no de personas como personas que tienen, que tienen a qué tienen derecho a más derecho que otro. Entonces hay que tenerlo claro, que esto les va a aparecer. Seguramente en las entrevistas que todo esto van a aparecer cuando ustedes tienen que ver. Otras cosas.