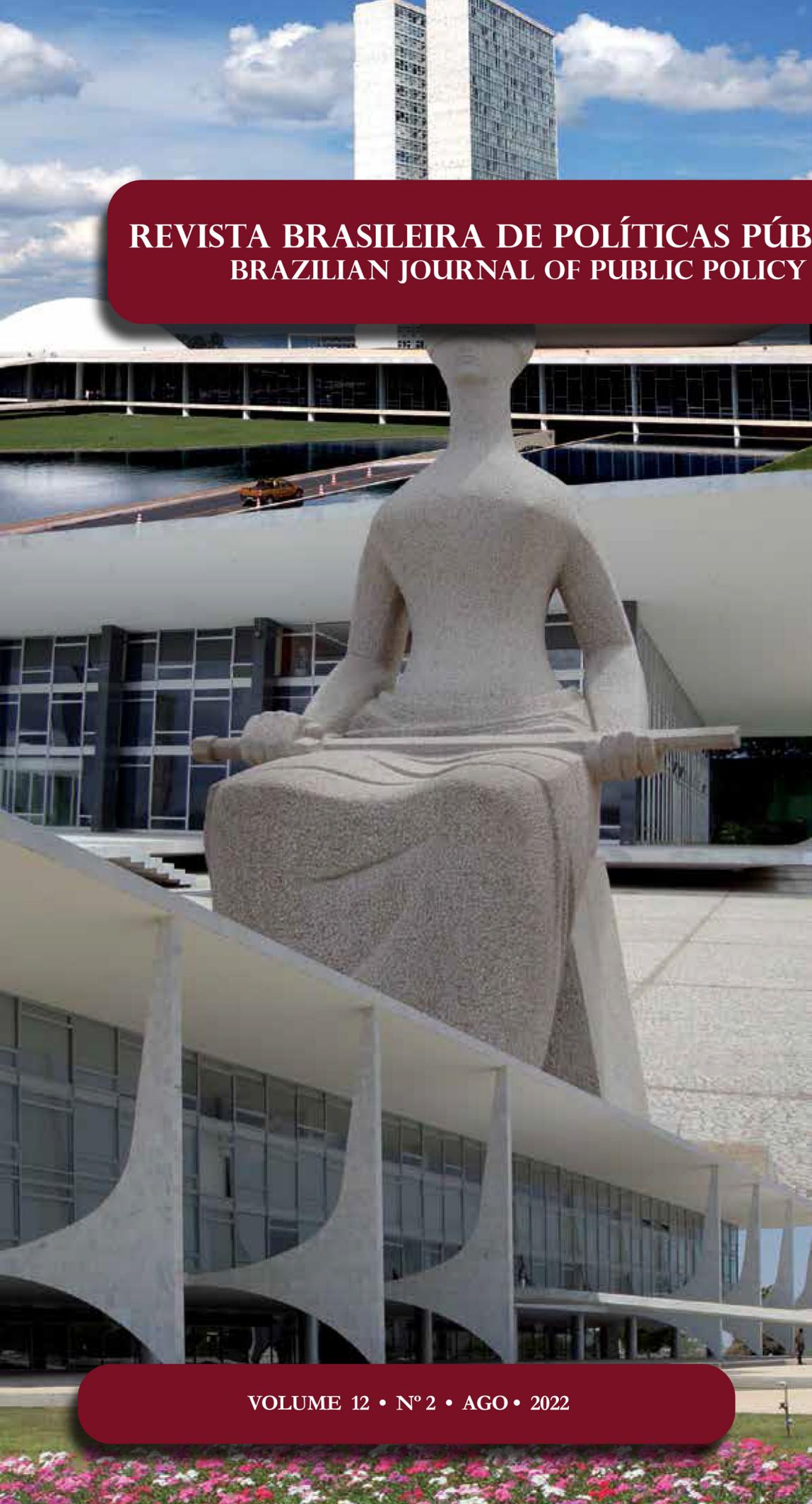


The logo for CEUB (Centro de Estudos em Educação Superior) is displayed in white on a dark red background. It features the letters 'CEUB' in a bold, sans-serif font, with a stylized 'B' that has a vertical line through it.

EDUCAÇÃO SUPERIOR

ISSN 2236-1677

The cover image shows a large, white, modern building with a prominent, abstract sculpture in the foreground. The sculpture is a seated female figure, possibly representing a deity or a historical figure, holding a long, thin object. The building has a curved facade and large windows. In the background, there is a tall, rectangular tower. The sky is blue with some clouds. The overall scene is a modern architectural setting.

REVISTA BRASILEIRA DE POLÍTICAS PÚBLICAS
BRAZILIAN JOURNAL OF PUBLIC POLICY

Facilitador Intercultural Sordo en salud para Chile: Análisis de la agenda política a propósito de la Política de Salud de Migrantes Internacionales

Facilitador intercultural surdo em saúde para o Chile: Análise da agenda política sobre a Política de Saúde para Migrantes Internacionais

Valeria Campos

Ricardo Cartes-Velásquez

VOLUME 12 • Nº 2 • AGO • 2022

Sumário

POLÍTICAS DE PROTEÇÃO A GRUPOS VULNERÁVEIS	13
O TRABALHO ESCRAVO CONTEMPORÂNEO NA REGIÃO AMAZÔNICA BRASILEIRA.....	15
Beatriz Souza Costa e Camilla de Freitas Pereira	
“PROGRAMA HOSPEDAGEM PARA IDOSOS” E ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS: UMA ANÁLISE DE POLÍTICA PÚBLICA NA PERSPECTIVA DA TEORIA DA AGENDA.....	34
Fabiana Rodrigues Barletta e Carolina Silvino de Sá Palmeira	
MULHERES, COTA DE GÊNERO E PODER LEGISLATIVO: UMA ABORDAGEM DAS JUSTIFICATIVAS DO PROJETO DE LEI N.º 1.256/2019 À LUZ DO LIBERALISMO IGUALITÁRIO DE JOHN RAWLS	58
Victória Taglialegra Salles, Rainer Bomfim e Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia	
PROTECTION OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS IN IRAN: CHALLENGES AND RESPONSIBILITIES	74
Arian Petoft e Mahmoud Abbasi	
FACILITADOR INTERCULTURAL SORDO EN SALUD PARA CHILE: ANÁLISIS DE LA AGENDA POLÍTICA A PROPÓSITO DE LA POLÍTICA DE SALUD DE MIGRANTES INTERNACIONALES.....	97
Valeria Campos e Ricardo Cartes-Velásquez	
POLÍTICAS PÚBLICAS E AMBIENTE DIGITAL	124
¿UNA SEGUNDA OPORTUNIDAD? PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y AUTODETERMINACIÓN INFORMATIVA EN UNA NUEVA CONSTITUCIÓN CHILENA	126
Pablo Contreras	
BRECHA DIGITAL Y EXCLUSIÓN SOCIAL: ¿PUEDEN LAS TIC CAMBIAR EL STATUS QUO?	151
Andrés Cernadas Ramos, Bran Barral Buceta e Ángela Fernández Da Silva	
CONSTITUCIONALISMO E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIGITAIS: INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O DESENVOLVIMENTO NO BRASIL.....	177
José Sérgio da Silva Cristóvam, Raquel Cavalcanti Ramos Machado e Thanderson Pereira de Sousa	
TEMAS DIVERSOS EM POLÍTICAS PÚBLICAS	195
QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: A PERCEPÇÃO DOS MAGISTRADOS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS	197
Michelle Araújo Luz Cilli, Waldecy Rodrigues e Alex Pizzio	

PROPOSTA DE UM ÍNDICE SÍNTESE PARA O MERCADO DE TRABALHO BRASILEIRO	214
Andrea Pereira de Freitas e Gustavo Inácio de Moraes	
A FUNÇÃO DO JURISTA NA DEFESA DA SEGURIDADE SOCIAL E O ARGUMENTO DO COST OF RIGHTS	234
João Paulo Mansur	
O ESTADO DE BEM ESTAR SOCIAL FINLANDÊS E SEU MODELO EDUCACIONAL	251
André Augusto P. Brandão e Andrea Bello	
LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL EN RELACIÓN A LA POLÍTICA PÚBLICA EDUCATIVA DE LAS ORGANIZACIONES ASOCIATIVAS AGROPECUARIAS	270
Jhon Jairo Mosquera Rodas	
DIRETRIZES PARA A PROMOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS POR MEIO DAS COMPRAS PÚBLICAS	288
Ednaldo Silva Ferreira Júnior	
A QUEM SE DESTINAM AS CHAMADAS PÚBLICAS?: OS DESAFIOS DA PARTICIPAÇÃO DOS AGRICULTORES FAMILIARES NO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	308
Raquel Hunger, Flávia Milagres Campos e Susana Moreira Padrão	
BIENES COMUNES URBANOS, DOMINIO PÚBLICO Y AUTONOMÍAS TERRITORIALES: ALGUNAS PROPUESTAS PARA CHILE, A LA LUZ DE LA EXPERIENCIA ITALIANA DE LOS BENI COMUNI	327
Benoît Delooz Brochet	
REPENSAR A DEMOCRACIA: A HIPÓTESE DA DEMOCRACIA ALEATÓRIA REVISITADA	344
Deo Campos Dutra e Eduardo F. de Oliveira Jr.	
ANÁLISE DO RESP. N.º 975.834/RS: O STJ NA ENCRUZILHADA ENTRE OS DIREITOS DO CONSUMIDOR, SOCIETÁRIO E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS	364
João Manoel de Lima Junior e Thaíse Zacchi Pimentel	
RELAÇÕES JURÍDICAS DAS FUNDAÇÕES DE APOIO COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR, CENTROS DE PESQUISA PÚBLICOS E TERCEIROS: PARCERIAS ESTRATÉGICAS NO MARCO LEGAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO	385
Ricardo Silveira Ribeiro	
A SUSTENTABILIDADE À LUZ DA PERSPECTIVA JURISDICCIONAL “À BRASILEIRA”: UM ESTUDO DE CASO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	408
Francieli lung Izolani, Frederico Thaddeu Pedroso, Jerônimo Siqueira Tybusch e Francielle Benini Agne Tybusch	

APORTES DA ANÁLISE ECONÔMICA NO ESTUDO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O RISCO DA PROMOÇÃO DESIGUAL DE DIREITOS.....	426
Daniel Castanha de Freitas, Vivian Lopez Valle e Gustavo Martinelli Tanganelli Gazotto	
AVANÇOS NO DEBATE DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO LATINO-AMERICANO: UM OLHAR PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA	449
Jorge Leal Hanai, Suely de Fátima Ramos Silveira e Nina Rosa da Silveira Cunha	
OUTROS TEMAS	476
ASPECTOS GERAIS DA PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS PELA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU) E PELA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA)	478
Antônio Márcio da Cunha Guimarães e Miguel Souza Dantas Neto	
A ESTRUTURA LINGUÍSTICO-DISCURSIVA DO VOTO DO MINISTRO BARROSO NA ADO 26 E NO MI 4733: UMA REFLEXÃO À LUZ DO CONSTITUCIONALISMO DIALÓGICO CONTRA-HEGEMÔNICO...	496
Maria Eugenia Bunchaft	

Facilitador Intercultural Sordo en salud para Chile: Análisis de la agenda política a propósito de la Política de Salud de Migrantes Internacionales*

Facilitador intercultural surdo em saúde para o Chile: Análise da agenda política sobre a Política de Saúde para Migrantes Internacionais

Valeria Campos**

Ricardo Cartes-Velásquez***

Resumen

Este artículo busca analizar el estado de la agenda política actual respecto a la creación de la figura del Facilitador Intercultural Sordo (FIS) en salud tomando como referencia lo ocurrido con el Facilitador Intercultural Internacional en salud para población migrante (FIH). La hipótesis evaluada fué que el desarrollo del FIH podría entregar información de utilidad para una futura implementación de la figura del FIS. La hipótesis fue evaluada a través de un análisis en detalle la forma en que se desarrolló la Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile. Específicamente, para determinar cómo se generó la Política de FIH y cómo podría entrar en la agenda la creación del FIS, se utilizó el Enfoque de las Corrientes Múltiples (ECM) de John W. Kingdon y el marco de la teoría del equilibrio puntuado (TEP) de Baumgartner y Jones. De acuerdo a la literatura analizada, se encuentran varios elementos transferibles y no transferibles para la creación de un FIS. La gran barrera que ha dificultado la creación del FIS es el encuadre del Ministerio de Salud, que identifica a la persona Sorda como alguien a rehabilitar y no como alguien que enfrenta barreras culturales y lingüísticas, tal como se planteó con las personas haitianas.

Palabras clave: accesibilidad a los servicios de salud; competencia cultural; sordo.

Resumo

Objetivo: Analisar o estado da agenda política atual em relação à criação da figura do Facilitador Intercultural Surdo (FIS) em saúde, tomando como referência o que aconteceu com o Facilitador Intercultural Internacional em saúde para a população migrante (FIH).

Metodologia: Para determinar como a Política FIH foi gerada e como a criação do FIS poderia entrar na agenda, foram utilizados a Abordagem de

* Recibido em 23/07/2021
Aprovado em 23/07/2021

** Investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma, Chile. Estudiante de Doctorado de Salud Pública, Universidad de Chile, Chile.

*** Master of Public Health Manchester Metropolitan University, Manchester/ PhD of Medical Sciences Universidad de la Frontera, Chile

Múltiplos Fluxos (MSE) de John W. Kingdon e o arcabouço da teoria do equilíbrio pontuado (TEP).) por Baumgartner e Jones.

Relevância: O acesso à saúde para surdos tem sido limitado principalmente por barreiras de comunicação. No Chile, assim como em outros países, não há legislação que proteja o acesso à saúde em língua de sinais. Diante do exposto, é interessante analisar como esse tema pode entrar na agenda pública, tomando como referência a recente existência do facilitador intercultural para a população migrante não falante de espanhol.

Resultados: Apesar das semelhanças, a grande diferença que tem dificultado a criação do FIS é o arcabouço do Ministério da Saúde, que identifica o Surdo como alguém a ser reabilitado e não como alguém que enfrenta barreiras culturais e linguísticas, como é levantado com o povo haitiano.

Palavras-chave: Acessibilidade aos serviços de saúde; competência cultural; Surdo; Política social.

1 Introducción

El 15% de la población mundial tiene alguna forma de discapacidad¹, cifra que en Chile alcanza al 20%². La accesibilidad en salud de las Personas con Discapacidad (PcD) ha sido relevado como un problema a nivel mundial, más aún en países de medianos y bajos ingresos^{1,3}. De acuerdo con la Organización Mundial de la salud (OMS), las PcD se enfrentan a costos prohibitivos, disponibilidad limitada de recursos, barreras físicas y falta de habilidades y conocimiento en los trabajadores de salud en temas de discapacidad¹.

Dentro de las discapacidades de tipo sensorial se encuentran las PcD auditiva, quienes en su mayoría cuando tienen una pérdida auditiva profunda pre o peri locutiva (antes o durante el desarrollo del lenguaje) se comunican principalmente a través de la Lengua de Señas (LS), conformando las comunidades Sordas⁴. Se autodenominan personas Sordas (con S mayúscula) para diferenciarse del modelo médico centrado en la discapacidad y a su vez resaltar el gran valor que le asignan a su sordera^{4,5}.

La LS utiliza un canal gesto-viso-espacial que ha llevado a desarrollar costumbres y valores y tradiciones características, la cultura Sorda⁴. Dado lo anterior, es que las personas Sordas, se identifican como parte de una minoría lingüística con una cultura propia. La LS es su componente cultural más importante, no es un dialecto, y al igual que las lenguas habladas, no es universal, tiene componentes propios de cada grupo y zona geográfica, es dinámica y tiene su propia gramática y sintaxis^{4,5}. En 1951 se creó la Federación Mundial de las Personas Sordas (WFD por su nombre en inglés *World Federation of the Deaf*), una de las organizaciones internacionales de PcD más antiguas del mundo⁵. WFD promueve los derechos y reconocimiento de las personas Sordas y la LS con un enfoque sociocultural. Por otro lado, la ONU y varios países han reconocido legalmente a la LS y la cultura Sorda^{6,7}.

En Chile, de acuerdo a la II Encuesta Nacional de Salud del 2015, las PcD auditiva corresponden al 8.2% del total de las PcD², aproximadamente 232.619 personas, mayoritariamente de bajo nivel socioeconómico y logro educacional². Sin embargo, no existen datos concretos respecto al número de PcD auditiva que se

¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) *et al.* Disability and health Factsheets. World Health Organization, 2021.

² MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. *Estudio nacional de la discapacidad (ENDISC)*. Chile: Servicio Nacional de la Discapacidad, 2015.

³ MUNTHALI, Alister C. *et al.* "This one will delay us": barriers to accessing health care services among persons with disabilities in Malawi. *Disability and rehabilitation*, v. 41, n. 6, p. 683-690, 2019.

⁴ LADD, Paddy. *Understanding deaf culture*. UK: Multilingual Matters, 2003.

⁵ WORLD FEDERATION OF THE DEAF (WFD). *Know and achieve your human rights toolkit*. 2017 Disponible en: <https://wfdeaf.org/our-work/human-rights-of-the-deaf/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶ UNITED NATIONS. Human Rights Office of the High Commissioners. *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York, Geneva: United Nations, 2014.

⁷ DE MEULDER, Maartje. The legal recognition of sign languages. *Sign Language Studies*, v. 15, n. 4, p. 498-506, 2015.

reconocen como personas Sordas ni de las barreras que enfrentan al acceder a la salud. De acuerdo a estimaciones, en Chile existen 179.268 personas con sordera total⁸. Asimismo, más del 80% son analfabetas debido a barreras educativas⁵, más aun, en las personas Sordas que sí han logrado adquirir la lectoescritura, ésta siempre será una segunda lengua⁹. Sumado a lo anterior, se ha reportado que el alfabetismo en salud en personas Sordas es inadecuado en comparación con población oyente, aún cuando se controle por edad, raza/etnicidad, educación e ingresos¹⁰.

Chile en 2008 suscribió la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (CRPD por sus siglas en inglés)¹¹ y en 2010 promulgó la Ley 20.422 que “Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad” y la creación del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS)¹². Este marco legal ha propiciado diversas iniciativas positivas hacia la inclusión de PcD como, por ejemplo, la obligatoriedad de las rampas de acceso con su respectiva reglamentación en cuanto a las medidas, pendiente, superficie¹³, la inclusión de PcD al mundo laboral, entre otras¹⁴.

A pesar que la LS es reconocida por la Ley 20.422, este reconocimiento no es aun de carácter legal, dado que es reconocida como medio de comunicación y no como lengua¹¹. Dado lo anterior, es que aún no se han establecido la obligatoriedad de poseer profesionales del área de la salud con las capacitaciones pertinentes para prestar estos servicios a personas Sordas.

En otra vereda, entendiendo que las migraciones forman parte del proceso globalizador y de la noción de hospitalidad universal, Chile ha abierto sus puertas en los últimos años a sucesivas olas de inmigrantes provenientes principalmente de países latinoamericanos, destacando las procedentes de Haití¹⁵. A partir del año 2010, y con mayor auge durante el 2014-2015 se produjo un aumento de inmigración latinoamericana hacia Chile. Para el año 2015, existían 465.319 personas migrantes, lo que correspondía al 2.7% de la población¹⁵. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), al 31 de diciembre de 2019 en Chile residían 1.492.522 extranjeros, siendo sus principales orígenes: Venezuela, Perú, Haití, Colombia, Bolivia y Argentina¹⁶. La mayoría se concentra en la región metropolitana, seguida de Antofagasta y Tarapacá^{16,17,18}

⁸ SERVICIO NACIONAL DE DISCAPACIDAD (SENADIS). *Ministerio de Desarrollo Social y Familia destaca ley que reconoce a la lengua de señas como lengua oficial de las personas sordas*. Servicio Nacional de la Discapacidad, 2021. Disponible en: <https://www.senadis.gob.cl/region/coquimbo/d/portadas/8431/ministerio-de-desarrollo-social-y-familia-destaca-ley-que-reconoce-a-la-lengua-de-senas-como-lengua-oficial-de-las-personas-sordas#:~:text=En%20Chile%2C%20seg%C3%BAAn%20el%20Segundo,179.268%20personas%20tendr%C3%ADan%20sordera%20total>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹ HERRERA, Valeria. Habilidad lingüística y fracaso lector en los estudiantes sordos. *Estudios pedagógicos*, Valdivia, v. 31, n. 2, p. 121-135, 2005.

¹⁰ MCKEE, Michael M. *et al.* Assessing health literacy in deaf American sign language users. *Journal of health communication*, v. 20, n. supl. 2, p. 92-100, 2015.

¹¹ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio de Relaciones Exteriores. *Decreto 201 Promulga la convención de las naciones unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo*. Santiago, Chile, 2008

¹² REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Planificación. *Ley n. 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad*. Santiago: Diario Oficial de la República de Chile, 2010.

¹³ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Vivienda Y Urbanismo. *Decreto Supremo n. 50 que modifica la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción Chile*. 2016. Disponible en: <https://www.minvu.cl/elementos-tecnicos/decretos/ds-n-50-2015-accesibilidad-universal-oguc/> Acceso en: 5 mayo 2022.

¹⁴ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Desarrollo Social. *Ley n. 21.015. Incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral*. Chile: Biblioteca Nacional del Congreso, 2017.

¹⁵ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA. *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2015*. Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2015. Disponible en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/casen_2015.php. Acceso en: 5 mayo 2022.

¹⁶ RIVAL-CARRILLO, Diego; VALENZUELA-VALENZUELA, Amanda; CARTES-VELÁSQUEZ, Ricardo. Migración y trabajo, una revisión del contexto chileno actual. *CUHSO*, Temuco, v. 31, n. 1, p. 522-547, 2021.

¹⁷ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Salud. *Resolución Exenta N° 1308: Política de Salud de Migrantes Internacionales*. Chile, 30 de octubre de 2017.

¹⁸ CABIESES, Báltica; BERNALES, Margarita; MCINTYRE, Ana María. *La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas*. Chile: Universidad Del Desarrollo, 2017.

La migración es un reconocido determinante social de la salud en el mundo y en Chile¹⁸. La población inmigrante en Chile, a pesar de contar con un mayor número de años de escolaridad presentan mayor desempleo¹⁸, por lo que un gran porcentaje se encuentra en situación de alta vulnerabilidad, inestabilidad laboral, con mayores índices de hacinamiento, dificultad para acceder a agua potable y condiciones sanitarias básicas^{18,19}.

Dentro de estos, actualmente los haitianos representan al mayor número de inmigrantes no hispano hablantes, con una cifra que asciende a 120.014 personas¹⁹. Es la migración que más ha crecido en Chile, con un incremento del 731% del 2002 al 2013-2016²⁰. Se han establecido preferentemente en el Gran Santiago, en comunas como Quilicura, Independencia, Estación Central y Santiago Centro¹⁸⁻²⁰.

La población inmigrante haitiana enfrenta la barrera idiomática, pues su lengua materna es el créole (o kreyòl) y la mayoría no habla español^{17,20}. Para enfrentar las dificultades de acceso a salud producto de esta barrera idiomática, el Ministerio de Salud generó la Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile¹⁷, promoviendo la capacitación y sensibilización de los funcionarios de salud enmarcado en el fenómeno de las Migraciones y Derechos Humanos, luego creando al facilitador intercultural internacional para población migrante.

Aunque Sordos y haitianos se enfrentan a barreras idiomáticas y culturales para acceder a la salud en Chile, solo estos últimos han sido considerados dentro de la agenda política chilena. Parece ser que el acceso a la salud de las personas Sordas no está suficientemente priorizado en la agenda política.

Nuestra hipótesis es que el desarrollo del Facilitador Intercultural Internacional en salud para población migrante (FIH), enmarcado en la Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile, podría entregar información de utilidad para una futura implementación de la figura del Facilitador Intercultural Sordo (FIS).

Dado lo anterior, el objetivo de este trabajo fue analizar el estado de la agenda política actual respecto a la creación e implementación de la figura del Facilitador Intercultural Sordo (FIS) en salud tomando como referencia lo ocurrido con el Facilitador Intercultural Internacional en salud para población migrante (FIH).

Para lo cual se hizo necesario analizar en detalle la forma en que se desarrolló la Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile¹⁷.

2 Metodología

Para determinar cómo se generó la Política de FIH y cómo podría entrar en la agenda la creación del FIS, se utilizó el Enfoque de las Corrientes Múltiples (ECM) de John W. Kingdon^{21,22} (Tabla 1) y el marco de la teoría del equilibrio puntuado (TEP) de Baumgartner y Jones^{23,24} (Tabla 2).

Tabla 1. Enfoque de las Corrientes Múltiples (ECM)^{21,22}.

¹⁹ FUNDACIÓN SERVICIO JESUITA A MIGRANTES (SJM). *Migración en Chile*. Anuario 2019, un análisis multisectorial. Santiago, Chile, 2020. Disponible en: <https://www.migracionenchile.cl/wp-content/uploads/2020/06/MIGRACION-EN-CHILE-V7.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

²⁰ SÁNCHEZ, Katherin et al. Haití, la nueva comunidad inmigrante en Chile. *Revista chilena de pediatría*, v. 89, n. 2, p. 278-283, 2018.

²¹ KINGDON, John W.; STANO, Eric. *Agendas, alternatives, and public policies*. Boston: Little, Brown, 1984.

²² KINGDON, John W. *Agendas, alternatives, and public policies*. 2nd. ed. NY: HaperCollins College Publisher, 1995.

²³ BAUMGARTNER, Frank R.; JONES, Bryan D. Agenda dynamics and policy subsystems. *The journal of Politics*, v. 53, n. 4, p. 1044-1074, 1991.

²⁴ BAUMGARTNER, Frank R.; JONES, Bryan D. *Agendas and instability in American politics*. Chicago: University of Chicago Press, 2010.

Corriente de Políticas Públicas:	También denominada como la corriente de Soluciones, es la existencia de una solución lista para ser adoptada. Generalmente, la solución ha sido comprobada a nivel estatal o local y puede ser replicada. Los funcionarios de esta corriente se enfocan en el contenido mismo de las ideas. Las propuestas son generadas en comunidades de especialistas y el debate es el método más efectivo para llegar a las soluciones, dado que son expertos en el tópico a discutir.
Corriente de Problemas:	Esta corriente marca la transición de un asunto de un problema privado a uno en donde el gobierno debe involucrarse para resolverlo. Un asunto es definido como un problema por el público cuando su condición actual no coincide con los valores y percepciones del ideal de estado. Esta transición, de acuerdo con Kingdon se puede dar por diferentes razones: <ul style="list-style-type: none"> • Indicador: Muestran los problemas de una forma sistemática, puntual y contable. • Estudios específicos: Realizados por investigadores, universidades, ONGs y/o la propia administración. Permiten visibilizar y establecer la magnitud de un problema. • Focusing events: Crisis o desastres. Si alguno sucede, centra la atención al problema de manera inmediata. • Retroalimentación de las políticas públicas: Información que recibe la administración respecto a programas implementados.
Corriente de las Políticas:	Compuesta por factores que influyen el cuerpo político, como cambios en el humor nacional, renovación de poder ejecutivo o legislativo, campañas de grupos de interés, entre otros. Estos factores determinarán en gran medida el que una solución se implemente. Se distinguen los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> • Clima político: Afecta la receptividad que pueda alcanzar una política. Los representantes políticos valoran el clima político en todo momento y apuestan por políticas que tengan acogida social. • Intereses organizados frente a una política: Pueden operar como un incentivo u obstáculo para el cambio de una política. • Cambios en la administración: Dependiendo quién esté en una comisión gubernamental, por ejemplo, permitirá la generación o cierre de una ventana de oportunidad.

Tabla 2. Teoría del Equilibrio Puntuado (TEP)^{23,24}.

<i>Policy image</i>	Es la forma en que una política pública es discutida de manera pública y como es enmarcada por los medios. Este encuadre se basa en un conjunto de hechos, interpretados a través de un prisma de creencias y valores de una población, por lo que ha sido definida como una combinación de valores y conocimiento empírico. Dado que la <i>policy image</i> se basa en creencias, los hechos pueden ser distorsionados, por ejemplo, falta de conciencia de los riesgos, demonización de actores, mitos relacionados con medidas controversiales, entre otras. Las <i>policy images</i> pueden ser percibidas como positivas o negativas, una imagen positiva lleva a cambios incrementales, por el contrario, una imagen negativa lleva a una crisis.
<i>Policy venues</i>	Son definidas por Baumgartner y Jones como “ <i>las ubicaciones institucionales donde se toman las decisiones de autoridad respecto a un tema específico</i> ”. Nuestra sociedad ofrece una multitud de <i>policy venues</i> . No existen reglas que determinen qué <i>policy venue</i> tiene una completa jurisdicción sobre un tema específico, por lo que distintas <i>policy venues</i> pueden abordar el mismo tema. A pesar de que no todas tienen habilidades de toma de decisión, algunas actúan como foros públicos o agentes de cambio de una <i>policy image</i> . Dada esta situación, que un actor estratégico puede utilizar una <i>policy venue</i> como una fuente de aliados potenciales.
Cambios radicales	Un cambio en el entorno ya sea bajo la apariencia de un evento crítico y/o la intervención de un actor estratégico, puede llamar la atención de los medios de comunicación y el público en general hacia un nuevo hecho, uno que se ve de manera más negativa y ensombrece la imagen política. A medida que cambia la imagen, aumenta la posibilidad de un cambio radical de política. Los eventos críticos se dan, típicamente, de un cambio positivo de la imagen de la política hacia uno negativo.

El ECM es un marco teórico a utilizar cuando se desea examinar como algunos asuntos ascienden a la agenda, dado que busca explicar cómo estos determinados problemas logran posicionarse en la agenda de los gobiernos y convertirse en políticas públicas en relativas condiciones de ambigüedad. En esta teoría, Kingdon define a la agenda como “*el listado de asuntos o problemas a los cuales oficiales de gobierno, y personas íntimamente asociados a estos oficiales, le prestan especial atención en un momento dado*”^{21,22}. En este modelo se definen tres corrientes (Tabla 1) que contribuyen a que un asunto logre o no entrar a la agenda: La corriente de proble-

mas, de políticas públicas y de la política. Estas corrientes si bien se desarrollan de manera independiente y fluyen en el proceso de las políticas públicas, eventualmente pueden acoplarse o confluir producto de una serie de circunstancias particulares o de la coyuntura política, lo que permite abrir una ventana de oportunidad. La ventana de oportunidad es un momento dado en que una iniciativa sea probablemente incorporada, por lo que es el momento en que el *policy entrepreneur* hace posible el surgimiento de una política concreta como respuesta a un problema. Los *policy entrepreneurs* son los actores más importantes en este modelo, dado que desarrollan políticas públicas y las acoplan con problemas, para así presentar soluciones a los *policy makers* en el momento oportuno^{21,22}.

La TEP de Frank R. Baumgartner y Bryan D. Jones^{23,24} busca explicar por qué las políticas públicas tienden ser caracterizadas por largos periodos de estabilidad, las que se encuentran explicadas por el modelo incremental de Lindblom²⁵, pero puntuadas por periodos cortos de cambios radicales. Este modelo puede ayudar a los actores de políticas públicas en salud comprender por qué los gobiernos a veces se encuentran receptivos a la evidencia y debate conduciendo a cambios significativos en políticas públicas, y por qué en otros momentos los gobiernos parecen menos receptivos al cambio y solo dispuestos a ajustes menores. Dentro de sus componentes clave se encuentra la *policy image* y las *policy venues* (Tabla 2)^{23,24}.

Para la recolección de la información se realizó una búsqueda de artículos científicos y literatura gris relativas a FIS y FIH por separado. La estrategia de búsqueda se describe en la Tabla 3. Con el fin de identificar sólo la información previa a la ventana de oportunidad del FIH, toda búsqueda respecto a población migrante no hispano hablante se realizó con fecha límite de la Resolución Exenta N° 1308: Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile del 30 de octubre de 2017 del Ministerio de Salud¹⁷. Con el fin de identificar toda información que permita distinguir la situación actual de las personas Sordas respecto al acceso en salud, elementos y falencias respecto a la implementación de un facilitador intercultural Sordo, la fecha límite de búsqueda fue hasta el 31 de diciembre de 2020.

Tabla 3. Estrategia de búsqueda

Literatura	Búsqueda	Población haitiana	Población Sorda
Científica	Motores de búsqueda	GoogleScholar, Web of Science, PubMed y SciELO	
	Palabras clave	migrantes, inmigrantes, “no hispano hablante”, haitianos, Haití, creole, kreyòl, lengua, idioma, facilitador, facilitador intercultural, barreras, salud, acceso, sanitario, Chile.	Personas con discapacidad, discapacitados*, personas con discapacidad auditiva, pérdida auditiva, deficiencia auditiva, personas Sordas, Sordos, barreras, salud, acceso, sanitario, Chile, lengua de señas, lenguaje de señas*, sordomudo*
Gris	Noticias	Google	
		Diarios nacionales y locales, radios, sitios web oficiales de universidades, Servicios de Salud, Municipalidades, Centros de Atención primaria.	
	Documentos oficiales: Proyectos de ley, Leyes promulgadas, Instructivos presidenciales, Decretos Resoluciones Oficios	Referentes a materia de accesibilidad en salud de las personas migrantes.	Referentes a materia de accesibilidad en salud de las PcD y las personas Sordas.
		Sitio web del Senado, Biblioteca del Congreso Nacional, Ministerios de Salud, Ministerio del Interior, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Desarrollo Social y Familia.	
Idioma		Inglés y español	
Fecha límite de búsqueda		Octubre de 2017	Diciembre de 2020

*Se utilizaron esos términos dado que en la literatura científica algunas veces la utilizan, pero la palabra correcta es persona con discapacidad, lengua de señas y Sordo/Persona Sorda.

²⁵ LOWI, Theodore J. Four systems of policy, politics, and choice. *Public administration review*, v. 32, n. 4, p. 298-310, 1972.

Finalmente, se identificaron dos informantes clave, funcionarios y/o ex funcionarios de salud, que trabajaron con población haitiana durante el proceso de inmigración, con el fin de consultar y organizar la información (Abreviados como IC-1 e IC-2).

3 Resultados

3.1 Facilitador Intercultural Internacional en salud para población migrante

3.1.1 Contexto político

La política en la que se enmarca el FIH es la Resolución Exenta N° 1308: Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile del 30 de octubre de 2017¹⁷. Es una *low politics*, pues estuvo en la agenda a nivel del Ministerio de Salud. Es una política de tipo distributiva porque hace entrega de un beneficio a un grupo específico (migrantes internacionales no hispano hablantes en Chile) con costos repartidos, más bien difusos (toda la población chilena), por lo que es de bajo conflicto²⁶. Hay una entrega tangible y manifiesto beneficio a las personas, puesto que dicha Resolución entrega dinero a las municipalidades para la contratación de estos facilitadores interculturales, ejecutar diagnósticos participativos con población migrante, entre otros.

A continuación, se describen las 3 corrientes según ECM y los componentes del TEP y la ventana de oportunidad que determinó la creación del FIH.

3.1.2 Corriente de problemas

Etapa incremental: Las políticas de migración en Chile eran bastante laxas y había una posición más bien pasiva por parte del Estado Chileno, por lo que existía un flujo de inmigrantes principalmente desde Perú, Bolivia, Colombia, Ecuador, Venezuela²⁷. Durante el gobierno de Bachelet I, se incentivó la política migratoria a través de un instructivo presidencial²⁸, aumentando así la migración y los derechos de la población migrante. Las condiciones y barreras de acceso a la salud de esta población fueron relevadas a través de indicadores de manera desarticulada, con datos desde el Departamento de Extranjería y Migración, la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, el Instituto Nacional de Estadística, entre otros^{15,27,29,30}. Por ello, la *Policy image* inicial se encontraba enmarcada en una migración bajo el prisma de derechos ciudadanos, reconocimiento de los Derechos Humanos de población migrante y consideración de tratados internacionales como el de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Internacional de los

²⁶ LOWI, Theodore J. Four systems of policy, politics, and choice. *Public administration review*, v. 32, n. 4, p. 298-310, 1972.

²⁷ DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA Y MIGRACIÓN. *Migración en Chile 2005-2014*. Chile: Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2016. Disponible en: <https://www.extranjeria.gob.cl/media/2019/04/Anuario.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

²⁸ REPÚBLICA DE CHILE. *Instructivo Presidencial n. 9*. Imparte "Instrucciones sobre Política Migratoria". Chile, 2008. Disponible en: <https://transparenciaactiva.presidencia.cl/Otros%20Antecedentes/16.-%20Inst.%20N%C2%BA%209.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

²⁹ BIBLIOTECA NACIONAL DEL CONGRESO DE CHILE. *Chile y la migración: los extranjeros en Chile*. 2016. Disponible en: https://www.bcn.cl/siit/actualidad-territorial/chile-y-la-migracion-los-extranjeros-en-chile/document_view2. Acceso en: 5 mayo 2022.

³⁰ DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA Y MIGRACIÓN. *Estadísticas Migratorias del Departamento de Extranjería y Migración Nacional*. Anuario Estadístico Ministerio del Interior y Seguridad Pública. 2015. Disponible en: <https://www.extranjeria.gob.cl/media/2019/04/AnuarioEstadisticoNacionalDEM2015.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

Derechos del Niño, entre otros instrumentos que protegen los derechos humanos de la población migrante²⁸. Lo anterior, enmarcando como un derecho el acceso a la salud de la población migrante.

Momento de crisis: En una segunda etapa aparece el momento de crisis, el primer *focusing event* se da por un auge notorio de inmigración latinoamericana en 2010-2017^{15,29}. Un segundo *focusing event* importante fue la muerte de un lactante de madre migrante en el Hospital Regional Juan Noé en la ciudad de Arica. A la mujer, de nacionalidad boliviana, se le negó la atención de urgencia para su hijo lactante en el hospital por no contar con los recursos económicos para pagarla^{30,31}. Además, dentro de esta nueva ola de inmigrantes se encontraba esta vez un porcentaje no menor de población no hispano hablante, la población haitiana^{30,32}. Lo anterior, debido a la situación política, social y económica en Haití y la normativa laxa en ese entonces, en materia de inmigración en Chile^{31,33}. La población inmigrante haitiana, a diferencia de la población inmigrante de Perú, Colombia, Venezuela y Bolivia, se enfrentaba a la barrera idiomática y cultural³⁴. Dada esta situación, la población migrante haitiana no podía hacer uso en igualdad de condiciones de las Políticas ya implementadas sobre acceso a la salud para población migrante.

La mayoría de la población haitiana se concentró en la zona norte del país, y en la región metropolitana, específicamente en la comuna de Quilicura, debido principalmente a los bajos costos en arriendo de habitaciones³⁵. Frente a esta situación, durante el 2014 la Municipalidad de Quilicura, por iniciativa propia, ejecutó un estudio para caracterizar su población migrante e identificaron la barrera idiomática a la que se enfrentaban, y de cómo esta impacta la recuperación de la salud de la población³⁴. Luego, el 2015 la Asociación Chilena de Municipalidades llevó a cabo un diagnóstico sobre la población migrante residente en Quilicura, Recoleta e Independencia, denominado “Estrategias comunales de inclusión de la población migrante: los casos de las comunas de Quilicura, Recoleta e Independencia”³⁶. Por otro lado, en el Servicio de Salud Metropolitano Central, los profesionales sanitarios identifican esta barrera idiomática indicando que se comunican “*con señas y harta paciencia*”³⁷ y se releva la barrera comunicacional a la que se enfrentan las embarazadas y púerperas haitianas³⁸. Además, de acuerdo a datos de los centros APS, los funcionarios “*No entendían a los haitianos*” (IC-2). Estos determinan a su vez, que esta población se encuentra en una situación de alta vulnerabilidad, no asiste a controles de salud, lo que podría deberse no solo a barreras idiomáticas, sino culturales.

En general, el problema fue relevado desde las mismas municipalidades que tenían dentro de sus usuarios a población haitiana. Los mismos centros de salud fueron identificando de manera activa su población migrante (IC-1).

Un tercer *focusing event* importante, específico sobre la barrera idiomática y cultural, es la muerte de Joane Florvil en septiembre de 2017 (un mes previo a la Resolución Exenta N° 1308 de la Política de Salud de

³¹ MARDONES, Carolina. *Investigan si hospital de Arica negó atención a bebé boliviano que murió en Azapa*. Biobío Chile, 2014. <https://www.biobiochile.cl/noticias/2014/10/08/investigan-si-hospital-de-arica-nego-atencion-a-bebe-boliviano-que-murio-en-azapa>. Acceso en: 5 mayo 2022.

³² TELETRÉCE. *Llegada de haitianos a Chile crece 731% en los últimos tres años*. Teletrece (T13), 2016. Disponible en: <https://www.t13.cl/noticia/nacional/llegada-haitianos-chile-crece-731-ultimos-tres-anos>. Acceso en: 5 mayo 2022.

³³ ROJAS PEDEMONTTE, Nicolás; AMODE, Nassila; RENCORET, Jorge Vásquez. Racismo y matrices de “inclusión” de la migración haitiana en Chile: elementos conceptuales y contextuales para la discusión. *Polis: Revista Latinoamericana*, v. 42, 2015.

³⁴ THAYER, Luis; CORREA, Sara; NOVOA, Tamara. *Plan de acogida y reconocimiento de migrantes y refugiados de la comuna de Quilicura*. Santiago: Universidad de Los Lagos, 2014. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/BP04Plan-acogida-y-reconocimiento-Quilicura-2014.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

³⁵ FUENTES, Rodrigo. *La dura realidad de los migrantes haitianos en Chile*. Radio Universidad de Chile, 2016. Disponible en: <https://radio.uchile.cl/2016/09/25/la-dura-realidad-de-los-migrantes-haitianos-en-chile/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

³⁶ ASOCIACIÓN CHILENA DE MUNICIPALIDADES. *Estrategias comunales de inclusión de la población migrante: los casos de las comunas de Quilicura, Recoleta e Independencia*. Chile, 2015. Disponible en: <http://asociativismo.subdere.gov.cl/sites/default/files/TTR%20ACHM.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

³⁷ DE RUYT, Felipe. *Capacitan en idioma créole a matronas para atender a creciente población haitiana migrante*. Emol.com, 19 abr. 2015. Disponible en: <https://www.emol.com/noticias/nacional/2015/04/19/713280/haitianos.html>. Acceso en: 5 mayo 2022

³⁸ QUINTANA, Laura. *Parir en negro, la realidad de las haitianas que son madres en Chile*. El Mostrador, 2017. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/destacado/2017/05/14/parir-en-negro-la-realidad-de-las-haitianas-que-son-madres-en-chile-2/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

Migrantes Internacionales en Chile), la cual fue detenida por haber supuestamente abandonado su hija de 10 meses. Florvil, al no saber español, no pudo explicar que habría dejado a su hija mientras intentaba de denunciar una estafa que habría sufrido con su pareja. Luego de ser detenida, fue trasladada a un centro asistencial dada su situación delicada de salud, falleciendo un mes después³⁹.

En cuanto a la literatura científica, la mayoría de los artículos se concentra en el año 2016-2017 y abordan la temática del migrante internacional en general, sin menciones especiales a población no hispano hablante y/o haitiana. Respecto a estudios específicos, que dan cuenta de esta barrera idiomática y cultural, son escasos^{18,24,36,40,41, 42,43,44}

En una tercera etapa, dado lo anterior, se hace aún más patente que la población migrante haitiana no puede hacer uso en igualdad de condiciones a las Políticas ya implementadas sobre acceso a la salud para población migrante, por lo que se encuentra en un estado de mayor vulnerabilidad, no solo en salud, sino que también en cuanto a la precarización laboral. La barrera idiomática genera barreras de comunicación, que violan los derechos de la población haitiana, pudiendo haber causado incluso, la muerte. Así, el problema es enmarcado, apoyado con el Instructivo Presidencial del 2015 correspondiente al segundo gobierno de M. Bachelet⁴⁵, en un enfoque de derechos humanos de las personas migrantes, pero incluyendo ahora los factores de inclusión social, vulnerabilidad, interculturalidad y todo el aspecto básico de los derechos humanos, como salud, educación, vivienda y otros.

3.1.3 Corriente de políticas públicas

El acceso a la salud por parte de la población migrante en nuestro país se ha caracterizado por un avance incrementalista, en materias de políticas. Desde el año 2003 se han ido implementando distintas normativas desarticuladas (oficios, circulares y convenios del MINSAL) sobre el acceso a las prestaciones en salud de inmigrantes (Anexo 1), formando una suerte de Política Pública de salud para población migrante. La primera fue del 2003 del Ministerio del Interior otorgando atención de salud a mujeres embarazadas inmigrantes⁴⁶. En respuesta a casos mediáticos, como la muerte de un lactante³¹, se impulsó la Circular A 15 N°4 9/06/2015 que asegura acceso a la salud de embarazadas, niños y niñas menores de 18 años y atenciones de

³⁹ RUIZ, Carla. *Los 30 días de calvario de Joane Florvil*. La Tercera, 2017. Disponible en: <https://www.latercera.com/noticia/los-30-dias-calvario-joane-florvil/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁴⁰ FARFÁN, Xenia Fuster; OLAVE, Francisca Rebolledo. Interacciones dialógicas en el consultorio: migrantes haitianos y funcionarios de salud primaria. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*, v. 24, p. 111-122, 2013.

⁴¹ CARO Mariela, FLORES José, GARCÍA Lilian. *Mujeres Haitianas Gestantes en Vías de un Nuevo Amanecer en la Comuna de Quilicura*. 2016. Tesina (trabajo social) – Universidad Miguel de Cervantes, Chile, 2016. Disponible en: <https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2019/06/Mujeres-haitianas-gestantes-en-v%C3%ADas-de-un-nuevo-amanecer-en-la-comuna-de-Quilicura-TESTINA-Mujeres-Haitianas.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁴² ROJAS PEDEMONTE, N.; KOECHLIN, J. Migración Haitiana hacia el Sur Andino. *Migraciones: Revista del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, v. 43, p. 187-188, 2017.

⁴³ ALEGRÍA PÉREZ, Francisco; REYES CORREA, Oscar. *Interculturalidad como escenario vital para el desarrollo de redes de apoyo de la mujer haitiana en la comuna de Quilicura*. 2015. Tesis (Doctoral) – Universidad Andrés Bello, Chile, 2015. Disponible en: http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/5084/a114174_Alegria_F_Interculturalidad_como_escenario_%20vital_2015_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁴⁴ SULCARAY, Nora. *Adherencia a los Programas de Salud de los Inmigrantes en el CESFAM Los Nogales Comuna de Estación Central*. 2015. Tesis de magíster (Trabajo Social) – Universidad Miguel de Cervantes, Santiago, 2015. Disponible en: <https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2019/06/Adherencia-a-los-Programas-de-Salud-de-los-Inmigrantes-en-el-CESFAM-Los-Nogales-Comuna-de-Estaci%C3%B3n-Central-.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁴⁵ REPÚBLICA DE CHILE. *Instructivo Presidencial n. 5. "Lineamientos e Instrucciones para la Política Nacional Migratoria"* Santiago, 2015. Disponible en <https://transparenciaactiva.presidencia.cl/Otros%20Antecedentes/Inst.%20Pres.%20N%C2%BA5.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁴⁶ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio Del Interior. *Oficio Circular N° 1179*. Informa la suscripción de acuerdos tendientes a resolver situaciones migratorias de ciudadanos extranjeros que se indican. Departamento de Extranjería, 2003. Disponible en: http://www.extranjeria.gob.cl/fi_lesapp/Oficio%20Circular%201179.pdf. Acceso en: 5 mayo 2022.

urgencia inmigrantes, independiente de su situación migratoria⁴⁷ y el Decreto Supremo N° 67 que califica a migrantes internacionales como FONASA A (lo que asegura cobertura a atención en centros públicos de salud de manera gratuita, sin copagos), independiente de su situación migratoria⁴⁸.

Con énfasis en el problema de barrera idiomática de población migrante de habla no hispana, y usando como base la equidad e igualdad de acceso, se comienzan a gestar distintas iniciativas a nivel local y nivel ministerial. En general, todas bajo el alero de una futura Política de Salud de Migrantes Internacionales propuesta por el MINSAL.

En cuanto a iniciativas locales destaca el Proyecto Babel del Servicio Salud Metropolitano Central en la comuna de Estación Central. Este proyecto funcionó con voluntarios, buscando facilitar la comunicación con usuarios migrantes no hispanohablantes vía remota (telefónica)^{17,49,50}. Fue financiado a través del Programas de apoyo a las acciones en salud en nivel primario de atención en establecimientos dependientes del MINSAL, enmarcado en el “programa de apoyo a las acciones en salud en nivel primario de atención en establecimientos dependientes - Proyecto Inmigrantes”^{744,50}. Luego, el 2015, el Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC) ejecuta de manera inédita por iniciativa propia, una capacitación denominada “Aproximación sociocultural y contexto de inmigración” que incluyó una formación básica en kreyòl y elementos socioculturales propios de ese país, a matronas y matrones que laboran en contextos con alta presencia de migrantes haitianos. En concreto el SSMC realizó dos cursos presenciales de Kreyòl haitiano, capacitando a más de 100 profesionales de su red^{37,51,52,53}. A su vez, contó con la plataforma de universidad virtual, logrando capacitar a más de cinco mil funcionarios a lo largo de todo Chile entre el 2015 y el 2017 (IC-2). La Municipalidad de Quilicura, frente a su análisis del Plan de Acogida y Reconocimiento de migrantes y refugiados del 2014, propone la intermediación sanitaria a población migrante de culturas diversas³⁴. Mientras que en la comuna de Recoleta, crea un programa de migrantes, donde se contempla el contar con intérprete para atender a las mujeres haitianas embarazadas³⁷. Las municipalidades de Quilicura, Recoleta e Independencia, frente a los problemas identificados a nivel local en su análisis, aborda la temática con una capacitación sobre derechos tanto a funcionarios como a población extranjera, un programa de intermediación sanitaria y una política de atención personalizada para reconstruir historial médico³⁶.

En tanto que, a nivel ministerial, en 2014 se inició un proceso de construcción de la Política de Salud de Migrantes Internacionales por parte del Equipo Asesor Sectorial de Salud de Inmigrantes, cuyo objetivo fue asesorar a la Ministra de Salud respecto al enfoque que debe darse al tema de inmigrantes y refugiados y sus

⁴⁷ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Salud. *Atención de Salud de Personas Inmigrantes*. Circular A 15 N°06. Chile: Ministerio De Salud, 9 jun. 2015. Disponible en: <https://www.saludarica.cl/wp-content/uploads/2016/12/15-migrantes-circular-A15-06-ministerio-de-salud-para-descarga.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁴⁸ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Salud. *Decreto Supremo n. 67*. Modifica Decreto N° 110 de 2004, del ministerio de salud, que fija circunstancias y mecanismos para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes. Chile, 2016. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1088253>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁴⁹ CHARRY, Wilson. El largo trayecto hacia la integración de los migrantes. *Revista Sur*, Chile, 2015. Disponible en: <https://www.revistasur.cl/revistasur.cl/2015/04/el-largo-trayecto-hacia-la-integracion-de-los-migrantes/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁵⁰ REPÚBLICA DE CHILE. Dirección Servicio De Salud Central. *Resolución Exenta n. 1078*. Ministerio de Salud, 2015. Disponible en: <http://transparencia.redsalud.gob.cl/transparencia/public/ssmetrocentral/archivos/Res%201078.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁵¹ SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL. *DAP realizó exitosa segunda versión de curso de dialecto kreyòl y cultura haitiana*. Chile: Servicio de Salud Metropolitano Central, 2015. Disponible en: <https://www.ssmc.cl/dap-realizo-exitosa-segunda-versión-de-curso-de-dialecto-kreyol-y-cultura-haitiana/>. Acceso en: 5 mayo 2022

⁵² UNIVERSIDAD VIRTUAL. *Curso Aproximación sociocultural y contexto de inmigración*. Servicio de Salud Metropolitano Central, 2015. Disponible en: <http://cursosuvirtual.uvirtual.cl/course/index.php?categoryid=3>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁵³ SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA. *Programa de estudio: Aproximación sociocultural y contexto de inmigración*. Chile: Servicio de Salud Metropolitano Central, 2015. Disponible en: https://www.ssmc.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/02/DOSSIER_0_Curso_Facilitacion_en_Kreyol_Ayisyen.pdf. Acceso en: 5 mayo 2022.

derechos en salud^{54,55}. Se creó el Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para establecimientos de atención primaria de salud, con una cobertura inicial de 11 comunas. En Atención Primaria de Salud se ejecutaron diagnósticos participativos de salud en conjunto con personas migrantes, situando e identificando las necesidades de esta población en territorios específicos y referido a migraciones con características propias^{54,55}. Enmarcado en esta construcción de Política, el MINSAL además organizó una mesa de trabajo con distintos departamentos, y a partir de eso obtiene un fondo para ejecutar el 2015 un Piloto de Salud en Inmigrantes en 5 de las 11 comunas del país participantes en el Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes (Recoleta, Santiago, Iquique, Antofagasta y Arica). El Piloto se ejecutó en distintos niveles (SEREMI, APS, hospitales, etc.)¹⁷. Cada establecimiento tuvo libertad en diseñar y ejecutar sus propias iniciativas, y luego los resultados fueron presentados, aquí es donde nace como una solución a la barrera idiomática y cultural la mediación cultural, el desarrollo de competencias culturales en funcionarios, el traductor (vía presencial o remota) y el actor de facilitador intercultural internacional⁵⁶ (IC-1). Además, dentro del proyecto de la Política de Salud, se dictó un curso de capacitación de aproximación sociocultural a población⁵³, mientras que en el Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad del MINSAL se incorporó como subunidad a Migración y salud.

Finalmente, incentivado bajo la propuesta del Equipo Asesor Sectorial de Salud de Inmigrantes, en la Posta Central crearon la Oficina de Integración en la Posta Central, donde en febrero de 2017 se incorporó un médico haitiano, permitiendo un acompañamiento médico a esta población y no solo a asuntos inmediatos del paciente⁵⁷.

3.1.4 Corriente de la Política

Si bien el Estado tomó un rol más restrictivo en materias de inmigración, respecto a la población migrante que ya se encontraba en Chile tomó un rol subsidiario, otorgando facilidades para acceder a educación, salud, vivienda, entre otros.

Específicamente, durante el periodo de Bachelet I, en su instructivo presidencial indicaba, entre otros temas, que en salud “No se podrá en ningún caso denegar prestaciones de salud a los extranjeros que lo requieran, de acuerdo con su situación previsual”²⁸. La ministra de Salud durante dicho periodo, María Soledad Barría, presentaba un interés en el tema de migrantes no hispano hablantes, contratando personal (IC-2). Luego, durante el periodo de Bachelet II aparece más visible y fuerte el tema de salud en población migrante en su instructivo presidencial del 2015⁴⁵. Es sabido que los instructivos presidenciales tienen la capacidad de priorizar y agilizar los procesos. MINSAL apenas recibió este segundo instructivo, rápidamente tuvo que dedicar sus esfuerzos en ello. (IC-1, IC-2)

Finalmente, en base a los resultados obtenidos en su Piloto en Salud de Inmigrantes, el MINSAL oficializa la Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile para ir incorporando estrategias adecuadas para enfrentar las barreras idiomáticas^{17,48,54-57}.

3.1.5 Ventana de oportunidad

⁵⁴ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Salud. *Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes*. Resolución Exenta N° 1266. Chile: Ministerio de Salud, 12 dic. 2014.

⁵⁵ MINISTERIO DE SALUD. *Salud del inmigrante*. Chile: Ministerio de Salud, 2019. Disponible en: <https://www.minsal.cl/salud-del-inmigrante/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁵⁶ MINISTERIO DE SALUD. *Integración de resultados y elaboración de recomendaciones y buenas prácticas*. Sistematización y evaluación piloto nacional de salud de migrantes internacionales. Chile: Ministerio de Salud, 2018.

⁵⁷ PALMA, Tamy. *Médico haitiano traduce a los enfermos*. La Tercera, 2017. Disponible en: <https://www.latercera.com/noticia/medico-haitiano-traduce-los-enfermos/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

Al tener el *humor de la política*, Periodos I y II de Bachelet^{28,45}, colocando como un tema de priorización los procesos migratorios y el acceso a la salud de población migrante, es que se observa un gobierno y un Ministerio de Salud con alta permeabilidad a diseñar y/o aceptar políticas en pro de estas áreas. Desde ese auge es que ya se encuentra una base para Políticas Públicas de acceso a la salud, a través de un instructivo presidencial y el posterior Decreto Supremo N° 67 que califica a migrantes internacionales como FONASA A⁴⁸.

Durante la ejecución del Piloto, donde se probaron estrategias en distintos niveles de atención en salud, aparece reportado el actor de facilitador intercultural internacional, principalmente para población inmigrante de habla no hispana, específicamente, población haitiana^{17,54}. Dada esta situación, el MINSAL toma un rol de *Policy entrepreneur* al acoplar el humor político a favor de una política de salud migratoria con la identificación de que el problema de la barrera idiomática y cultural podría solucionarse con capacitaciones de aproximación sociocultural y de creolé/kreyòl, así como con el facilitador intercultural para migrantes internacionales, incorporándolo en su Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile del 30 de octubre de 2017¹⁷.

Las *Policy venues* en donde confluyeron las corrientes fueron Servicios de Salud, Municipalidades, Atención Primaria en Salud y Ministerio de Salud.

3.2 Facilitador Intercultural Sordo

3.2.1 Contexto

Esta política se enmarca en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, ratificada por Chile el 2008¹¹ y la Ley N° 20.422 que “Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad” promulgada el 2010¹². Es catalogada también como una *low politics*. Las personas Sordas se enfrentan a situaciones de exclusión debido a barreras idiomáticas en distintos ámbitos como salud, educación, entre otras^{4,10}. La Lengua de Señas Chilena ha sido reconocida como medio de comunicación de las personas Sordas en nuestro país a través de la Ley sobre Discapacidad¹², y desde ahí se han generado diversas políticas en áreas como Educación, con la incorporación de co-educadores Sordos en la educación de niños Sordos⁵⁸; fondos para solicitar intérpretes de LSCh para que personas Sordas puedan acceder a educación superior⁵⁹; en la Televisión, durante las noticias, el recuadro de intérprete de LSCh⁶⁰. A continuación, se describen las 3 corrientes según ECM en relación al FIS.

⁵⁸ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. *Se encuentra publicado perfil de Co-Educador Sordo de Lengua de Señas Chilena y Cultura Sorda*. Chile: Ministerio de Educación, 2018. Disponible en: <https://especial.mineduc.cl/se-encuentra-publicado-perfil-de-co-educador-sordo-de-lengua-de-senas-chilena-y-cultura-sorda/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁵⁹ SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD. *Programa de Apoyo a Estudiantes con Discapacidad en Instituciones de Educación Superior 2019*. Servicio Nacional de la Discapacidad, 2019. Disponible en: https://www.senadis.gob.cl/pag/517/1806/programa_apoyos_a_estudiantes_con_discapacidad_en_instituciones_de_educacion_superior_2019_cerrado#:~:text=El%20programa%20dispone%20de%20%24443.750,en%20Instituciones%20de%20Educaci%C3%B3n%20Superior. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶⁰ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Desarrollo Social. *Ley n. 20.927. Establece Normas Para El Acceso De La Población Con Discapacidad Auditiva A Información Proporcionada A Través De Concesionarias De Radiodifusión Televisiva De Libre Recepción Y Permissionarias De Servicios Limitados De Televisión*. Chile: Biblioteca Nacional Del Congreso, 2016. Disponible En: <https://www.bcn.cl/Leychile/Navegar?Idnorma=1091913>. Acceso en: 5 mayo 2022.

3.2.2 Corriente de problemas

En una primera etapa incremental se observa que las personas Sordas en Chile perciben barreras de acceso lingüísticas en atención en salud, así como en otras áreas^{61, 62}. Diversas agrupaciones y Fundaciones de personas Sordas trabajan por visibilizar las barreras de acceso y el reconocimiento de la LS⁶²⁻⁶³. Sin embargo, la mayoría de sus solicitudes respecto al acceso a la salud solo tienen alcance en las noticias durante el día internacional de las personas Sordas, que es cuando hay marcha nacional^{64, 65, 66, 67}. Los profesionales de la salud no lo han relevado como un problema, dado que muchas veces las personas Sordas asisten con un familiar que les interpreta. Sin embargo, se rescatan algunos comunicados donde se releva la barrera de acceso a la salud por parte de usuarios de LS^{68, 69}.

A pesar de lo anterior, en general se observa un predominio de encuadre del problema con una visión médica centrado en la discapacidad auditiva, donde se debe buscar una solución a la discapacidad en sí misma. Así, destacan las Guías Clínicas de las Garantías Explícitas en Salud “Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro”, “Tratamiento de hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años” e “hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono”, la “Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación de Personas en Situación de Discapacidad por Hipoacusia Sensorineural Severa a Profunda Bilateral: Implante Coclear” y “Protocolo 2018: Dispositivo de Implante Coclear unilateral para Hipoacusia Sensorineural Bilateral Severa o Profunda Postlocutiva”^{70, 71, 72, 73, 74}, asociado a noticias y documentos sobre la prevención y tratamiento de la discapacidad auditiva^{75, 76}.

⁶¹ FUNDACIÓN SORDOS CHILENOS. *Problemas de acceso a la Salud para las personas Sordas*: El trabajo chileno. 2017. Disponible en: <https://sordoschilenos.cl/problemas-de-acceso-a-la-salud-para-las-personas-sordas-el-trabajo-chileno/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶² FAJARDO, Alex. *La revolución silenciosa de la comunidad sorda*. El Mostrador, 23 oct. 2019. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2019/10/23/la-revolucion-silenciosa-de-la-comunidad-sorda/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶³ LEPE, Paula. *Sordiministas, mujeres sordas*: “Hasta ahora el movimiento feminista nos había invisibilizado”. CNN Chile, 15 abr. 2019. Disponible en: https://www.cnnchile.com/pais/mujeres-sordas-feministas-fundacion-nellie-zabel_20190415/. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶⁴ UNIVERSIDAD CATÓLICA SILVA HENRÍQUEZ. *Conmemoración de la semana internacional de las personas sordas organizada por PACE USCH llamó a eliminar las barreras que impiden la inclusión*. 2019. Disponible en: <http://vinculacion.ucsh.cl/vinculacion/comemoracion-de-la-semana-internacional-de-las-personas-sordas-organizada-por-pace-ucsh-llamo-a-eliminar-las-barreras-que-impiden-la-inclusion/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶⁵ RED DE EMPRESAS INCLUSIVAS. *Kit comunicacional Día internacional de las personas Sordas*. 2020. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/event/wcms_755666.pdf. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶⁶ MARDONES, Francisco. *Más de mil personas sordas marchan para solicitar la aplicación del lenguaje de señas en todos los niveles*. Radio Universidad de Chile, 2010. Disponible en: <https://radio.uchile.cl/2010/09/27/mas-de-mil-personas-sordas-marchan-para-solicitar-la-aplicacion-del-lenguaje-de-senas-en-todos-los-niveles/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶⁷ DÍA nacional de las personas sordas: desde plaza Italia a La Moneda marcharon para exigir derechos lingüísticos. El Mostrador, Chile, 1 sept. 2017. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2017/09/01/dia-nacional-de-las-personas-sordas-desde-plaza-italia-a-la-moneda-marcharon-cientos-de-personas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶⁸ BASTÍAS Juan *et al.* *La invisibilidad de las personas con discapacidad auditiva*. Centro de comunicación de las Ciencias, Universidad Autónoma de Chile, 2020. Disponible en: https://ciencias.uaautonoma.cl/noticias/discapacidad_auditiva/. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁶⁹ VIDAL, Sara. *Bocas tapadas*: Las barreras del sistema de salud para las personas sordas. Chile: Radio Universidad Católica, 2020. Disponible en: <http://www.radiouc.cl/las-barreras-del-sistema-de-salud-para-las-personas-sordas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁷⁰ MINISTERIO DE SALUD. Superintendencia de salud. *Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro*. Chile: Ministerio de Salud, 2005.

⁷¹ MINISTERIO DE SALUD. Superintendencia de salud. *Tratamiento de hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años*. Chile: Ministerio de Salud, 2016.

⁷² MINISTERIO DE SALUD. *Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación de Personas en Situación de Discapacidad por Hipoacusia Sensorineural Severa a Profunda Bilateral*: Implante Coclear. Chile: Ministerio de Salud, 2008.

⁷³ MINISTERIO DE SALUD. *Guía Clínica Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro*. Chile: Ministerio de Salud, 2010.

⁷⁴ MINISTERIO DE SALUD. *Protocolo 2018*: Dispositivo de Implante Coclear unilateral para Hipoacusia Sensorineural Bilateral Severa o Profunda Postlocutiva. Chile: Ministerio de Salud, 2018. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/Hipoacusia-Sensorineural-bilateral-severa-o-profunda-postlocutiva.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁷⁵ MINISTERIO DE SALUD. *Hospital de Osorno y cirugías de implante coclear*: Volver a escuchar (y sonreír). Chile: Ministerio de Salud, 2016. Disponible en: <https://www.minsal.cl/hospital-de-osorno-y-cirugias-de-implante-coclear-volver-a-escuchar-y-sonreir/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁷⁶ SOCIEDAD CHILENA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. *Hipoacusia, una patología en aumento*. Sociedad Chilena de Otor-

Desde la academia se reportan escasos artículos chilenos sobre barreras de acceso en salud o sobre el derecho de las personas Sordas a acceder en salud en Lengua de Señas Chilena^{77, 78}. Se observa un predominio de artículos relacionados con terapias auditivo-verbal, implantes cocleares y audífonos^{79, 80, 81, 82, 83, 84}.

Dado lo anterior, la *policy image actual* respecto a las personas Sordas han sido identificados y encuadrados por el MINSAL con una visión predominantemente biomédica de la discapacidad. Donde no se reconocen a las PcD auditiva usuarias de LS como parte de una minoría lingüística, sino que se identifica la discapacidad auditiva bajo un enfoque biomédico, como una discapacidad a prevenir y/o tratar⁷⁰⁻⁷⁴.

3.2.3 Corriente de Políticas Públicas

Se han generado, de manera desarticulada, diversas iniciativas locales tanto a nivel de atención en salud como en universidades. Dentro de estas últimas destacan el 2015 la creación de una aplicación con videos en LS para atención dental, financiado por el Servicio Nacional de la Discapacidad y luego el 2016 la generación de videos informativos respecto a las Garantías Explícitas en Salud odontológicas en LS⁸⁵ (Anexo 1). Luego, el 2018, académicos de la Universidad de Chile crean un manual para atender en salud a personas Sordas⁸⁶.

Por otro lado, el SSMC, dentro de su Proyecto Babel en 2015, intentó incorporar intérpretes de LS para comunicarse con personas Sordas a través del Instituto de Lengua de Señas, pero solo llegó a conversaciones, al no haber una política que salvaguardara este derecho (IC-2). Durante el 2019 en Aysén se realizó el primer parto de una mujer Sorda con apoyo de intérprete de LS, gracias a la iniciativa de una intérprete voluntaria, y con el apoyo financiero de INJUV, que es donde la intérprete se desempeña laboralmente⁸⁷. También distintos centros de salud públicos (CESFAM, Hospitales, entre otros) han impartido cursos de

rinolaringología, 2019. Disponible en: <https://sochior.cl/web/post.php?id=63>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁷⁷ CAMPOS, Valeria; CARTES-VELÁSQUEZ, Ricardo. Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve. *Revista médica de Chile*, v. 147, n. 5, p. 634-642, 2019.

⁷⁸ MORALES-ACOSTA, Gina V.; AGUILAR-CARO, Aura I. Diversidad sorda y violencia de género: restricción comunicativa en el uso de la lengua de señas en salud. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, v. 21, n. 6, p. 309-313, 2018.

⁷⁹ CARDEMIL, Felipe *et al.* Análisis de Beneficio de Incidencia: Implante coclear infantil en el Hospital Barros Luco Trudeau período 2003 a 2011. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 73, n. 3, p. 219-224, 2013.

⁸⁰ GUZMÁN, Cristián; FUENTES-LÓPEZ, Eduardo; CARDEMIL, Felipe. Resultados del programa nacional de implantes cocleares y garantías explícitas en salud en beneficiarios pertenecientes al servicio de salud Aconcagua. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 80, n. 3, p. 273-279, 2020.

⁸¹ MORALES, Carlos; MORALES, Karimme; RAHAL, Maritza. Calidad de vida en pacientes con implante coclear en Hospital Barros Luco Trudeau. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 78, n. 4, p. 353-362, 2018.

⁸² DÍAZ, Constanza *et al.* Desarrollo de lenguaje en niños con implante coclear en centro terciario de salud: Serie clínica. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 78, n. 4, p. 343-352, 2018.

⁸³ FARFÁN, Corina; FUENTES, Lucía; ARANCIBIA, Margarita. Causas de sorderas profundas en niños chilenos asistentes a escuelas especiales para sordos. *Revista Chilena de Salud Pública*, v. 16, n. 2, p. 137-145, 2012.

⁸⁴ BUSTOS RUBILAR, Mario; FUENTES-LÓPEZ, Eduardo; CASTRO ABARCA, Patricia. Enfoques terapéuticos en centros de intervención para niños sordos en la región metropolitana de Chile: acceso en salud y educación. *Revista CEFAC*, v. 20, p. 313-323, 2018.

⁸⁵ SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD (SENADIS). *En Concepción presentan OdontoSeñas 2.0*. Chile: SENADIS, 2017. Disponible en: https://www.senadis.gob.cl/region/bio_bio/d/noticias/6755/en-concepcion-presentan-odontosenas-20. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁸⁶ PALMA, Francisca. *Académicos crean manual con puntos clave para atender en salud a personas con discapacidad auditiva*. Universidad de Chile, 2018. Disponible en: <https://www.uchile.cl/noticias/145520/academicos-crean-manual-para-atender-en-salud-a-personas-sordas>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁸⁷ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA. *Se realizó el primer parto inclusivo del país en hospital regional de Coyhaique*. Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019. Disponible en: <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/se-realizo-el-primer-parto-inclusivo-del-pais-en-hospital-regional-de-coyhaique>. Acceso en: 5 mayo 2022.

Lengua de Señas Chilenas básicos a sus funcionarios, financiado ya sea por la Municipalidad o el Servicio de Salud^{88, 89, 90, 91, 92}.

Desde agrupaciones de personas Sordas se han llevado a cabo diversas capacitaciones en el ámbito salud, donde destacan Fundación Sordos chilenos y sus cursos para personas Sordas para la formación de mediadores culturales Sordos en ámbito de salud⁶¹, Fundación Nellie Zabel con un reciente curso para mediación lingüística de LS en el área salud dirigido a intérpretes de LS y a personas Sordas⁹³.

En cuanto a la formación de futuros profesionales de la salud se han generado instancias de enseñanza de LS, por ejemplo, el 2018 se generó una asignatura de atención en salud de personas Sordas para estudiantes de odontología⁹⁴, y el año 2020 talleres de LS a estudiantes de psicología⁹⁵, de odontología⁹⁶, medicina⁹⁷ y otras áreas^{98, 99}.

Recientemente este año, frente a la situación de pandemia se incorporó intérprete de LS para salud responde del MINSAL¹⁰⁰. La Red de Salud UC CHRISTUS, Banco de Chile y Red Apis, prestaron el servicio de interpretación en LS para que personas Sordas reciban orientación sobre COVID-19¹⁰¹ y El Voluntariado, denominado ILSE, “Amor y Servicio en Nuestras Manos” con interpretación remota y donación de mascarillas con visor para lectura de labios¹⁰².

⁸⁸ COLEGIO DE MATRONAS Y MATRONES CHILE. *Regional Santiago participa en mesa sobre la pérdida de audición en embajada de Australia*. 2019. Disponible en: <http://www.matronas.cl/wp/tag/sordos-en-chile/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁸⁹ MINISTERIO DE SALUD. *Servicio de Salud Arica capacita a funcionarios en lengua de señas para mejorar atención*. Chile, Ministerio de Salud, 2015. Disponible en: <https://www.minsal.cl/servicio-de-salud-arica-capacita-a-funcionarios-en-lengua-de-senas-para-mejorar-atencion/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹⁰ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA. *Funcionarios de Cesfam de Valparaíso y San Antonio aprenden lengua de señas gracias a Fondo Chile de Todas y Todas*. Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017. Disponible en: <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/funcionarios-de-cesfam-de-valparaiso-y-san-antonio-aprenden-lengua-de-senas-gracias-a-fondo-chile-de>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹¹ MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO. *Funcionarios de la Salud Municipal se capacitan en el Taller de Lengua de Señas*. Chile, 2022. Disponible en: <https://mah.cl/web/funcionarios-de-la-salud-municipal-se-capacitan-en-el-taller-de-lengua-de-senas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹² HOSPITAL CLÍNICO FÉLIX BULNES. *Funcionarios más inclusivos*. Chile, 2018. Disponible en: <https://felixbulnes.cl/2018/08/22/funcionarios-mas-inclusivos/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹³ FUNDACIÓN NELLIE ZABEL. *Proyecto “Autonomía Lingüístico Cultural: La accesibilidad no es una opción”*. Fundación Nellie Zabel, 2020. Disponible en: <https://www.fnzchile.cl/ffoip-2020/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹⁴ CAMPOS, Valeria A.; CARTES-VELÁSQUEZ, Ricardo. Developing competencies for the dental care of people with sensory disabilities: A pilot inclusive approach. *Cumburiyet Dental Journal*, v. 23, n. 2, p. 107-115, 2020.

⁹⁵ UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA. *Inédito en Chile*. Psicólogos UPLA se capacitarán en lengua de señas. 2020. Disponible en: <https://www.upla.cl/noticias/2020/06/02/inedito-en-chile-psicologos-upla-se-capacitaran-en-lengua-de-senas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹⁶ SANTO Tomás desarrolla inédito curso de lengua de señas para atención de personas sordas en el área de Salud Odontológica. G5 Noticias, 10 jul. 2020. Disponible en: <https://g5noticias.cl/2020/07/10/santo-tomas-desarrolla-inedito-curso-de-lengua-de-senas-para-atencion-de-personas-sordas-en-el-area-de-salud-odontologica/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹⁷ JÓVENES de todo Chile se capacitaron en lengua de señas. Chile: Diario Mayor, 31 agosto 2020. Disponible en: <https://www.diariomayor.cl/index.php/comunidad-u-mayor/estudiantes/1972-taller-lengua-de-senas-estudiantes-umayor>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹⁸ UNIVERSIDAD CATÓLICA. *Académicos UC crean estrategia para mejorar atención en salud de personas con discapacidad auditiva*. Chile: Universidad Católica, 2017. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/noticias/academicos-uc-crean-estrategia-para-mejorar-atencion-en-salud-de-personas-con-discapacidad-auditiva/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

⁹⁹ UNIVERSIDAD CATÓLICA. *Alumnos de medicina UC organizan y participan de taller de lengua de señas*. Chile: Universidad Católica, 2020. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/noticias/alumnos-de-medicina-uc-organizan-y-participan-de-taller-de-lengua-de-senas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

¹⁰⁰ MINISTERIO DE SALUD. *Atención de salud en lengua de señas chilena*. Chile: Ministerio de Salud, Chile. 2020. Disponible en: <https://saludresponde.minsal.cl/atencion-de-salud-en-lengua-de-senas-chilena/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

¹⁰¹ RED SALUD UC CHRISTUS. *Personas sordas podrán acceder a información de COVID-19 a través de sistema de video llamada con intérprete en lengua de señas*. Red Salud UC Christus, 2020. Disponible en: <https://www.ucchristus.cl/blog-salud-uc/articulos/2020/personas-sordas-podr%C3%A1n-acceder-a-informaci%C3%B3n-de-covid-19-a-trav%C3%A9s-de-sistema-de-video-llamada-con-int%C3%A9rprete-en-lengua-de-se%C3%B1as>. Acceso en: 5 mayo 2022.

¹⁰² HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ RAVENA. *Intérpretes y Facilitadores en Lengua de Señas Chilena se Suman al Voluntariado del HHH4*. 2020. Disponible en: <https://www.hhha.cl/?p=4438>. Acceso en: 5 mayo 2022.

Finalmente, la única iniciativa que considera la utilización de un mediador intercultural Sordo es la “Unidad de atención en salud para personas Sordas - USS” de Fundación Sordos Chilenos, donde por iniciativa propia y autofinanciamiento generaron este centro dentro del CESFAM Santa Laura en el año 2014; luego en el año 2018 mediante una alianza lograron financiamiento desde la Municipalidad de El Bosque¹⁰³.

Dentro de los proyectos de ley se encuentra una que busca modificar la ley N° 20.422, en materia de capacitación de los funcionarios públicos para el uso de LS¹⁰⁴. Recientemente, en enero de 2021, se aprobó la modificación del reconocimiento de la LS como lengua oficial de las personas Sordas de la ley N° 20.422 y “establece que el Estado reconoce y se obliga a promover, respetar y a hacer respetar, de conformidad con la Constitución, las leyes, y los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, los derechos culturales y lingüísticos de las personas sordas, asegurándoles el acceso a servicios públicos y privados, a la educación, al mercado laboral, la salud y demás ámbitos de la vida en sociedad en lengua de señas”¹⁰⁵.

3.2.4 Corriente de Política

Pareciera haber una visión favorable hacia el diseño de estrategias para disminuir las barreras de comunicación de las personas Sordas por parte de la Secretaría Regional Ministerial del Ministerio de Desarrollo Social y Familia⁸⁷.

A pesar de que el Estado ha firmado y ratificado la CRPD y su protocolo facultativo (Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad) y ha promulgado la Ley sobre Discapacidad donde se reconoce la Lengua de Señas Chilena^{11,12}, no se había observado un rol activo sobre el diseño de estrategias. Sin embargo, en diciembre del 2020 se generó la aprobación de la modificación del reconocimiento de la LS como lengua¹⁰⁵. Aunque esta modificación tiene énfasis en el reconocimiento y uso de la LS en el ámbito educacional y laboral, también se menciona de manera tangencial el área de la salud, lo que se traduce en un humor político a favor de la incorporación en salud de un facilitador intercultural Sordo.

4 Discusión

Utilizando el marco del modelo de ECM (21,22) y el del TEP^{23,24} para analizar la implementación del FIH, la corriente de problemas fue definida como barreras idiomáticas y culturales por parte de población haitiana, lo que se traducía en una mayor vulnerabilidad. La corriente de las soluciones se fue generando a través de distintas iniciativas propias y otras articuladas desde el MINSAL, a través de un Piloto en salud de Migrantes⁵⁶. La corriente política se encontró fuertemente influenciado por los instructivos presidenciales de Bachelet, periodos I y II^{28,45}. La ventana de oportunidad se da finalmente donde el MINSAL, apoyado en esta postura abierta del estado frente al acceso en salud de población migrante, identifica al FIH y lo incorpora en su Política de salud migrante^{17,56}.

¹⁰³ MUNICIPALIDAD DE EL BOSQUE. *CESFAM Santa Laura abre la primera unidad de atención de salud para personas sordas del país*. Municipalidad El Bosque, 2018. Disponible en: <https://www.municipalidadelbosque.cl/noticias-elbosque/cesfam-santa-laura-abre-la-primera-unidad-de-atencion-de-salud-para-personas-sordas-del-pais/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

¹⁰⁴ CAMARA DE DIPUTADOS. *Proyecto de ley*. Modifica la ley N° 20.422, que Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, en materia de capacitación de los funcionarios públicos para el uso de lengua de señas. Chile: Biblioteca del Congreso Nacional, 2018. Disponible en: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmTipo=SI&prmID=44362&formato=pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

¹⁰⁵ REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Desarrollo Social Y Familia. *Ley n. 21.303*. Modifica la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, para promover el uso de lengua de señas en los ámbitos educacional y laboral. Chile: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2021. Disponible en: <https://www.senado.cl/conozca-la-norma-que-promueve-el-uso-de-lengua-de-senas-en-los-ambitos/senado/2020-12-22/154308.html>. Acceso en: 5 mayo 2022.

Usando el mismo marco para la población Sorda chilena, la corriente de problemas son las barreras de acceso culturales y lingüísticas de las personas Sordas a la atención en salud. Esto se debe a la falta de profesionales del área de la salud con las capacitaciones pertinentes y/o mediadores culturales para prestar estos servicios a personas Sordas en los establecimientos de salud^{77,78,93}. Estos problemas no han sido suficientemente visibilizados hasta hoy ya que el encuadre de la *policy image* del MINSAL identifica a la persona Sorda como una PcD que debe rehabilitarse. Respecto a la corriente de Políticas Públicas, si bien se han ejecutado estrategias para reducir las barreras de acceso culturales e idiomáticas, estas han sido iniciativas particulares y desarticuladas^{86-88,90-105}. En la corriente de la Política a pesar de que inicialmente no se observó un rol activo, hacia los últimos años se observó un claro humor político hacia la elaboración de estrategias que reconocen a las personas Sordas y la LS¹⁰⁶.

Al ir identificando los elementos modificables para avanzar en la creación de un FIS para salud, primero no hay un relevamiento claro del problema. Actualmente los centros de salud desconocen el número de pacientes Sordos que tienen inscritos. Por ello, lo primero sería realizar un levantamiento de información, para cuantificar y caracterizar los pacientes Sordos inscritos en los centros, así como lo han realizado en municipios con alta población haitiana.

Una de las principales barreras para que un *policy entrepreneur* acople la corriente de las políticas, de la política y problemas, para generar una política que incluya al mediador intercultural Sordo se podría deber a la *policy image* actual del MINSAL respecto a las personas Sordas. El MINSAL ve a una persona con una discapacidad y no una persona parte de una minoría lingüística. Hay un enfoque médico hacia la discapacidad, presencia fuerte de la visión fonoaudiológica de terapia auditivo-verbal, y todo lo que esté fuera de eso es considerado un problema de salud (IC-1, IC-2). Es más, desde las mismas guías clínicas GES de implantes cocleares no se considera una alternativa la Lengua de Señas⁷¹⁻⁷⁴. Sumado a lo anterior, las personas Sordas se encuentran dentro del departamento de Discapacidad y Rehabilitación del MINSAL, pero no hay una unidad específica para población Sorda con un reconocimiento de minoría lingüística, así como fue incorporada la población migrante en el Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad.

Dentro de la corriente de las políticas públicas, las iniciativas más fuertes son la Unidad de Salud de Sordos del CESFAM el Bosque¹⁰⁴ y la aplicación Odontoseñas⁸⁵. A su vez, las capacitaciones de LS básicas a estudiantes y funcionarios públicos del área de la salud han tenido gran visibilidad^{89-92,95-101}. Sin embargo, un curso básico de LS no es suficiente y se requieren, como con cualquier idioma, periodos más extensos de capacitación. Esta situación se podría deber a que existe un desconocimiento de la complejidad de la LS por parte de la sociedad y la política, donde es posible que se encuentre plasmada la creencia de que con la generación de cursos de LS están solucionando el problema de barrera idiomática.

Respecto a la corriente de Política, a pesar de que se han ejecutado soluciones mediáticas, como el primer parto inclusivo⁸⁷, el rol del Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF) fue nulo, y “*no tuvo participación en el proceso*” (IC-2), por lo que no asegura un real interés en esta iniciativa. Sumado a lo anterior, SENADIS (que pertenece al MDSF) durante el proyecto de ley que modifica la Ley N° 20.422, colocó ciertas dificultades en el reconocimiento de las personas Sordas y su lengua. A pesar de que dicha ley que reconoce a la comunidad Sorda y su lengua, menciona al sector salud, no menciona una implementación clara, a diferencia de como lo hace con el acceso a la LS en temas de educación y trabajo. Sería interesante identificar de qué manera se ve comprometida la autoridad con los tratados internacionales, específicamente con el tema de sanitario. La ex presidenta Bachelet, tenía compromisos en su agenda, debido a su estrecha relación con la ONU y los derechos migratorios.

5 Conclusiones

Se sugiere identificar los grupos de interés e identificar actores del Ministerio de Salud u otros Ministerios que dialoguen con salud, que se encuentren comprometidos con el tema de personas con discapacidad, para la solicitud y financiamiento de un Piloto en Salud. También el identificar *policy venues*, donde sea posible generar contactos locales con Municipios, actores clave como Alcaldes, Casa de la Discapacidad, Dirección Municipal en Salud, que tengan ya interés en el tema de la inclusión para generar iniciativas. Puesto que en general, los municipios avanzan más rápido que los Ministerios, muchos Municipios llevan a cabo iniciativas que después muestran al Ministerio, tal como ocurrió con el FIH.

A pesar de que la evidencia científica no jugó un gran rol inicial en la generación del facilitador intercultural migrante, sí tuvo un rol para perpetuarlo, puesto que posterior a esa fecha se observa un aumento progresivo de artículos científicos sobre la importancia del rol del facilitador intercultural migrante. Por ello, la academia podría jugar un rol reforzador, al realizar investigación durante las iniciativas locales generadas con facilitadores interculturales Sordos.

También se identifican elementos no transferibles desde la creación del FIH hacia la del FIS. La población migrante es mayor a la población Sorda, además el número de personas Sordas es más menos sostenido en el tiempo, a diferencia de la población migrante que tuvo un incremento muy notorio, haciendo muy visible su situación de vulnerabilidad y barreras idiomáticas. Además, las personas Sordas generalmente asisten con un familiar o conocido oyente, que funciona de intérprete, por lo que el problema podría no ser visibilizado por profesional sanitario⁷⁸, a diferencia de la población migrante haitiana que no cuenta con esta red de apoyo.

En este momento pareciera que se encuentra abierta la ventana de oportunidad de incorporar al FIS. Dentro de esta ventana de oportunidad, uno de los objetivos para lograr este reconocimiento real de la LS en materia de acceso a la salud, sería la incorporación de la comunidad Sorda en el Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad.

Finalmente, es necesario un *policy entrepreneur* que acople la corriente de soluciones con la política. Por ello, existe una necesidad de un cambio de *policy image* por parte del MINSAL, lo que permitiría enmarcar el problema, al igual que con la población migrante de habla no hispana, como una barrera de acceso a la salud en igualdad de condiciones que el resto de la población.

Referencias

ALEGRÍA PÉREZ, Francisco; REYES CORREA, Oscar. *Interculturalidad como escenario vital para el desarrollo de redes de apoyo de la mujer haitiana en la comuna de Quilicura*. 2015. Tesis (Doctoral) – Universidad Andrés Bello, Chile, 2015. Disponible en: http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/5084/a114174_Alegria_F_Interculturalidad_como_escenario_%20vital_2015_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acceso en: 5 mayo 2022.

ASOCIACIÓN CHILENA DE MUNICIPALIDADES. *Estrategias comunales de inclusión de la población migrante: los casos de las comunas de Quilicura, Recoleta e Independencia*. Chile, 2015. Disponible en: <http://asociativismo.subdere.gov.cl/sites/default/files/TTR%20ACHM.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

BASTÍAS Juan *et al.* *La invisibilidad de las personas con discapacidad auditiva*. Centro de comunicación de las Ciencias, Universidad Autónoma de Chile, 2020. Disponible en: https://ciencias.uautonoma.cl/noticias/discapacidad_auditiva/. Acceso en: 5 mayo 2022.

BAUMGARTNER, Frank R.; JONES, Bryan D. Agenda dynamics and policy subsystems. *The journal of Politics*, v. 53, n. 4, p. 1044-1074, 1991.

BAUMGARTNER, Frank R.; JONES, Bryan D. *Agendas and instability in American politics*. Chicago: University of Chicago Press, 2010.

BIBLIOTECA NACIONAL DEL CONGRESO DE CHILE. *Chile y la migración: los extranjeros en Chile*. 2016. Disponible en: https://www.bcn.cl/siit/actualidad-territorial/chile-y-la-migracion-los-extranjeros-en-chile/document_view2. Acceso en: 5 mayo 2022.

BUSTOS RUBILAR, Mario; FUENTES-LÓPEZ, Eduardo; CASTRO ABARCA, Patricia. Enfoques terapéuticos en centros de intervención para niños sordos en la región metropolitana de Chile: acceso en salud y educación. *Revista CEFAC*, v. 20, p. 313-323, 2018.

CABIESES, Báltica; BERNALES, Margarita; MCINTYRE, Ana María. *La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas*. Chile: Universidad Del Desarrollo, 2017.

CAMARA DE DIPUTADOS. *Proyecto de ley*. Modifica la ley N° 20.422, que Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, en materia de capacitación de los funcionarios públicos para el uso de lengua de señas. Chile: Biblioteca del Congreso Nacional, 2018. Disponible en: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmTipo=SIAL&prmID=44362&formato=pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

CAMPOS, Valeria; CARTES-VELÁSQUEZ, Ricardo. Developing competencies for the dental care of people with sensory disabilities: A pilot inclusive approach. *Cumburiyet Dental Journal*, v. 23, n. 2, p. 107-115, 2020.

CAMPOS, Valeria; CARTES-VELÁSQUEZ, Ricardo. Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve. *Revista médica de Chile*, v. 147, n. 5, p. 634-642, 2019.

CARDEMIL, Felipe *et al.* Análisis de Beneficio de Incidencia: Implante coclear infantil en el Hospital Barros Luco Trudeau período 2003 a 2011. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 73, n. 3, p. 219-224, 2013.

CARO Mariela, FLORES José, GARCÍA Lilian. *Mujeres Haitianas Gestantes en Vías de un Nuevo Amanecer en la Comuna de Quilicura*. 2016. Tesina (trabajo social) – Universidad Miguel de Cervantes, Chile, 2016. Disponible en: <https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2019/06/Mujeres-haitianas-gestantes-en-v%C3%ADas-de-un-nuevo-amanecer-en-la-comuna-de-Quilicura-TESINA-Mujeres-Haitianas.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

CHARRY, Wilson. El largo trayecto hacia la integración de los migrantes. *Revista Sur*, Chile, 2015. Disponible en: <https://www.revistasur.cl/revistasur.cl/2015/04/el-largo-trayecto-hacia-la-integracion-de-los-migrantes/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

COLEGIO DE MATRONAS Y MATRONES CHILE. *Regional Santiago participa en mesa sobre la pérdida de audición en embajada de Australia*. 2019. Disponible en: <http://www.matronas.cl/wp/tag/sordos-en-chile/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA Y MIGRACIÓN. *Estadísticas Migratorias del Departamento de Extranjería y Migración Nacional: Anuario Estadístico Ministerio del Interior y Seguridad Pública*. 2015. Disponible en: <https://www.extranjeria.gob.cl/media/2019/04/AnuarioEstadisticoNacionalDEM2015.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

DEPARTAMENTO DE EXTRANJERÍA Y MIGRACIÓN. *Migración en Chile 2005-2014*. Chile: Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2016. Disponible en: <https://www.extranjeria.gob.cl/media/2019/04/Anuario.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

DE MEULDER, Maartje. The legal recognition of sign languages. *Sign Language Studies*, v. 15, n. 4, p. 498-506, 2015.

DE RUYT, Felipe. *Capacitan en idioma créole a matronas para atender a creciente población haitiana migrante*. Emol.com, 19 abr. 2015. Disponible en: <https://www.emol.com/noticias/nacional/2015/04/19/713280/haitianos.html>. Acceso en: 5 mayo 2022.

DÍA nacional de las personas sordas: desde plaza Italia a La Moneda marcharon para exigir derechos lingüísticos. *El Mostrador*, Chile, 1 sept. 2017. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2017/09/01/dia-nacional-de-las-personas-sordas-desde-plaza-italia-a-la-moneda-marcharon-cientos-de-personas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

DÍAZ, Constanza *et al.* Desarrollo de lenguaje en niños con implante coclear en centro terciario de salud: Serie clínica. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 78, n. 4, p. 343-352, 2018.

FAJARDO, Alex. *La revolución silenciosa de la comunidad sorda*. *El Mostrador*, 23 oct. 2019. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2019/10/23/la-revolucion-silenciosa-de-la-comunidad-sorda/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

FARFÁN, Corina; FUENTES, Lucía; ARANCIBIA, Margarita. Causas de sorderas profundas en niños chilenos asistentes a escuelas especiales para sordos. *Revista Chilena de Salud Pública*, v. 16, n. 2, p. 137-145, 2012.

FARFÁN, Xenia Fuster; OLAVE, Francisca Rebolledo. Interacciones dialógicas en el consultorio: migrantes haitianos y funcionarios de salud primaria. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*, v. 24, p. 111-122, 2013.

FUENTES, Rodrigo. *La dura realidad de los migrantes haitianos en Chile*. Radio Universidad de Chile, 2016. Disponible en: <https://radio.uchile.cl/2016/09/25/la-dura-realidad-de-los-migrantes-haitianos-en-chile/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

FUNDACIÓN NELLIE ZABEL. *Nuestro principal propósito es*. 2022. Disponible en: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=159000&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION>. Acceso en: 5 mayo 2022.

FUNDACIÓN NELLIE ZABEL. *Proyecto "Autonomía Lingüístico Cultural: La accesibilidad no es una opción"*. Fundación Nellie Zabel, 2020. Disponible en: <https://www.fnzchile.cl/ffoip-2020/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

FUNDACIÓN SERVICIO JESUITA A MIGRANTES (SJM). *Migración en Chile*. Anuario 2019, un análisis multisectorial. Santiago, Chile, 2020. Disponible en: <https://www.migracionenchile.cl/wp-content/uploads/2020/06/MIGRACION-EN-CHILE-V7.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

FUNDACIÓN SORDOS CHILENOS. *Problemas de acceso a la Salud para las personas Sordas*: El trabajo chileno. 2017. Disponible en: <https://sordoschilenos.cl/problemas-de-acceso-a-la-salud-para-las-personas-sordas-el-trabajo-chileno/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

GUZMÁN, Cristián; FUENTES-LÓPEZ, Eduardo; CARDEMIL, Felipe. Resultados del programa nacional de implantes cocleares y garantías explícitas en salud en beneficiarios pertenecientes al servicio de salud Aconcagua. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 80, n. 3, p. 273-279, 2020.

HERRERA, Valeria. Habilidad lingüística y fracaso lector en los estudiantes sordos. *Estudios pedagógicos*, Valdivia, v. 31, n. 2, p. 121-135, 2005.

HOSPITAL CLÍNICO FÉLIX BULNES. *Funcionarios más inclusivos*. Chile, 2018. Disponible en: <https://felixbulnes.cl/2018/08/22/funcionarios-mas-inclusivos/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ RAVENA. *Intérpretes y Facilitadores en Lengua de Señas Chilena se Suman al Voluntariado del HHHA*. 2020. Disponible en: <https://www.hhha.cl/?p=4438>. Acceso en: 5 mayo 2022.

- JÓVENES de todo Chile se capacitaron en lengua de señas. Chile: Diario Mayor, 31 agosto 2020. Disponible en: <https://www.diariomayor.cl/index.php/comunidad-u-mayor/estudiantes/1972-taller-lengua-de-senas-estudiantes-umayor>. Acceso en: 5 mayo 2022.
- KINGDON, John W. *Agendas, alternatives, and public policies*. 2nd. ed. NY: HaperCollins College Publisher, 1995.
- KINGDON, John W.; STANO, Eric. *Agendas, alternatives, and public policies*. Boston: Little, Brown, 1984.
- LADD, Paddy. *Understanding deaf culture*. UK: Multilingual Matters, 2003.
- LEPE, Paula. *Sordiministas, mujeres sordas*: “Hasta ahora el movimiento feminista nos había invisibilizado”. CNN Chile, 15 abr. 2019. Disponible en: https://www.cnnchile.com/pais/mujeres-sordas-feministas-fundacion-nellie-zabel_20190415/. Acceso en: 5 mayo 2022.
- LINDBLOM, CHARLES E. The science of” muddling through”. *Public administration review*, p. 79-88, 1959.
- LOWI, Theodore J. Four systems of policy, politics, and choice. *Public administration review*, v. 32, n. 4, p. 298-310, 1972.
- MARDONES, Carolina. *Investigan si hospital de Arica negó atención a bebé boliviano que murió en Azapa*. Biobío Chile, 2014. <https://www.biobiochile.cl/noticias/2014/10/08/investigacion-si-hospital-de-arica-nego-atencion-a-bebe-boliviano-que-murio-en-azapa.shtml>. Acceso en: 5 mayo 2022.
- MARDONES, Francisco. *Más de mil personas sordas marchan para solicitar la aplicación del lenguaje de señas en todos los niveles*. Radio Universidad de Chile, 2010. Disponible en: <https://radio.uchile.cl/2010/09/27/mas-de-mil-personas-sordas-marchan-para-solicitar-la-aplicacion-del-lenguaje-de-senas-en-todos-los-niveles/>. Acceso en: 5 mayo 2022.
- MCKEE, Michael M. *et al.* Assessing health literacy in deaf American sign language users. *Journal of health communication*, v. 20, n. supl. 2, p. 92-100, 2015.
- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. *Estudio nacional de la discapacidad (ENDISC)*. Chile: Servicio Nacional de la Discapacidad, 2015.
- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA. *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2015*. Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2015. Disponible en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/casen_2015.php. Acceso en: 5 mayo 2022.
- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA. *Funcionarios de Cesfam de Valparaíso y San Antonio aprenden lengua de señas gracias a Fondo Chile de Todas y Todas*. Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017. Disponible en: <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/funcionarios-de-cesfam-de-valparaiso-y-san-antonio-aprenden-lengua-de-senas-gracias-a-fondo-chile-de-todas-y-todas>. Acceso en: 5 mayo 2022.
- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA. *Se realizó el primer parto inclusivo del país en hospital regional de Coyhaique*. Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019. Disponible en: <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/se-realizo-el-primer-parto-inclusivo-del-pais-en-hospital-regional-de-coyhaique>. Acceso en: 5 mayo 2022.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN. *Se encuentra publicado perfil de Co-Educador Sordo de Lengua de Señas Chilena y Cultura Sorda*. Chile: Ministerio de Educación, 2018. Disponible en: <https://especial.mineduc.cl/se-encuentra-publicado-perfil-de-co-educador-sordo-de-lengua-de-senas-chilena-y-cultura-sorda/>. Acceso en: 5 mayo 2022.
- MINISTERIO DE SALUD. *Atención de salud en lengua de señas chilena*. Chile: Ministerio de Salud, Chile. 2020. Disponible en: <https://saludresponde.minsal.cl/atencion-de-salud-en-lengua-de-senas-chilena/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

MINISTERIO DE SALUD. *Guía Clínica Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro*. Chile: Ministerio de Salud, 2010.

MINISTERIO DE SALUD. *Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación de Personas en Situación de Discapacidad por Hipoacusia Sensorioneural Severa a Profunda Bilateral*: Implante Coclear. Chile: Ministerio de Salud, 2008.

MINISTERIO DE SALUD. *Hospital de Osorno y cirugías de implante coclear*. Volver a escuchar (y sonreír). Chile: Ministerio de Salud, 2016. Disponible en: <https://www.minsal.cl/hospital-de-osorno-y-cirugias-de-implante-coclear-volver-a-escuchar-y-sonreir/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

MINISTERIO DE SALUD. *Integración de resultados y elaboración de recomendaciones y buenas prácticas*: Sistematización y evaluación piloto nacional de salud de migrantes internacionales. Chile: Ministerio de Salud, 2018.

MINISTERIO DE SALUD. *Protocolo 2018*: Dispositivo de Implante Coclear unilateral para Hipoacusia Sensorioneural Bilateral Severa o Profunda Postlocutiva. Chile: Ministerio de Salud, 2018. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/Hipoacusia-Sensorioneural-bilateral-severa-o-profunda-postlocutiva.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

MINISTERIO DE SALUD. *Salud del inmigrante*. Chile: Ministerio de Salud, 2019. Disponible en: <https://www.minsal.cl/salud-del-inmigrante/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

MINISTERIO DE SALUD. *Servicio de Salud Arica capacita a funcionarios en lengua de señas para mejorar atención*. Chile, Ministerio de Salud, 2015. Disponible en: <https://www.minsal.cl/servicio-de-salud-arica-capacita-a-funcionarios-en-lengua-de-senas-para-mejorar-atencion/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

MINISTERIO DE SALUD. Superintendencia de salud. *Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro*. Chile: Ministerio de Salud, 2005.

MINISTERIO DE SALUD. Superintendencia de salud. *Tratamiento de hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años*. Chile: Ministerio de Salud, 2016.

MORALES-ACOSTA, Gina V.; AGUILAR-CARO, Aura I. Diversidad sorda y violencia de género: restricción comunicativa en el uso de la lengua de señas en salud. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, v. 21, n. 6, p. 309-313, 2018.

MORALES, Carlos; MORALES, Karimme; RAHAL, Maritza. Calidad de vida en pacientes con implante coclear en Hospital Barros Luco Trudeau. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, v. 78, n. 4, p. 353-362, 2018.

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO. *Funcionarios de la Salud Municipal se capacitan en el Taller de Lengua de Señas*. Chile, 2022. Disponible en: <https://maho.cl/web/funcionarios-de-la-salud-municipal-se-capacitan-en-el-taller-de-lengua-de-senas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

MUNICIPALIDAD DE EL BOSQUE. *CESEFAM Santa Laura abre la primera unidad de atención de salud para personas sordas del país*. Municipalidad El Bosque, 2018. Disponible en: <https://www.municipalidadelbosque.cl/noticias-elbosque/cesfam-santa-laura-abre-la-primera-unidad-de-atencion-de-salud-para-personas-sordas-del-pais/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

MUNTHALI, Alister C. *et al.* "This one will delay us": barriers to accessing health care services among persons with disabilities in Malawi. *Disability and rehabilitation*, v. 41, n. 6, p. 683-690, 2019.

PALMA, Francisca. *Académicos crean manual con puntos clave para atender en salud a personas con discapacidad auditiva*. Universidad de Chile, 2018. Disponible en: <https://www.uchile.cl/noticias/145520/academicos-crean-manual-para-atender-en-salud-a-personas-sordas>. Acceso en: 5 mayo 2022.

PALMA, Tamy. *Médico haitiano traduce a los enfermos*. La Tercera, 2017. Disponible en: <https://www.latercera.com/noticia/medico-haitiano-traduce-los-enfermos/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

QUINTANA, Laura. *Parir en negro, la realidad de las haitinas que son madres en Chile*. El Mostrador, 2017. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/destacado/2017/05/14/parir-en-negro-la-realidad-de-las-haitianas-que-son-madres-en-chile-2/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

RED DE EMPRESAS INCLUSIVAS. *Kit comunicacional Día internacional de las personas Sordas*. 2020. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/event/wcms_755666.pdf. Acceso en: 5 mayo 2022.

RED SALUD UC CHRISTUS. *Personas sordas podrán acceder a información de COVID-19 a través de sistema de video llamada con intérprete en lengua de señas*. Red Salud UC Christus, 2020. Disponible en: <https://www.ucchristus.cl/blog-salud-uc/articulos/2020/personas-sordas-podr%C3%A1n-acceder-a-informaci%C3%B3n-de-covid-19-a-trav%C3%A9s-de-sistema-de-video-llamada-con-int%C3%A9rprete-en-lengua-de-se%C3%B1as>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. Dirección Servicio De Salud Central. *Resolución Exenta n. 1078*. Ministerio de Salud, 2015. Disponible en: <http://transparencia.redsalud.gob.cl/transparencia/public/ssmetrocentral/archivos/Res%201078.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. *Instructivo Presidencial n. 5*. “Lineamientos e Instrucciones para la Política Nacional Migratoria” Santiago, 2015. Disponible en <https://transparenciaactiva.presidencia.cl/Otros%20Antecedentes/Inst.%20Pres.%20N%C2%BA5.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. *Instructivo Presidencial n. 9*. Imparte “Instrucciones sobre Política Migratoria”. Chile, 2008. Disponible en: <https://transparenciaactiva.presidencia.cl/Otros%20Antecedentes/16.-%20Inst.%20N%C2%BA%209.pdf> Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Desarrollo Social. *Ley n. 20.927*. Establece Normas Para El Acceso De La Población Con Discapacidad Auditiva A Información Proporcionada A Través De Concesionarias De Radiodifusión Televisiva De Libre Recepción Y Permisiónarias De Servicios Limitados De Televisión. Chile: Biblioteca Nacional Del Congreso, 2016. Disponible En: <https://www.bcn.cl/Leychile/Navegar?Idnorma=1091913>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Desarrollo Social. *Ley n. 21.015*. Incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral. Chile: Biblioteca Nacional del Congreso, 2017.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Desarrollo Social Y Familia. *Ley n. 21.303*. Modifica la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, para promover el uso de lengua de señas en los ámbitos educacional y laboral. Chile: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2021. Disponible en: <https://www.senado.cl/conozca-la-norma-que-promueve-el-uso-de-lengua-de-senas-en-los-ambitos/senado/2020-12-22/154308.html>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio Del Interior. *Oficio Circular N° 1179*. Informa la suscripción de acuerdos tendientes a resolver situaciones migratorias de ciudadanos extranjeros que se indican. Departamento de Extranjería, 2003. Disponible en: <http://www.extranjeria.gob.cl/filesapp/Oficio%20Circular%201179.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Planificación. *Ley n. 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad*. Santiago: Diario Oficial de la República de Chile, 2010.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Salud. *Atención de Salud de Personas Inmigrantes*. Circular A 15 N°06. Chile: Ministerio De Salud, 9 jun. 2015. Disponible en: <https://www.saludarica.cl/wp-content/uploads/2016/12/15-migrantes-circular-A15-06-ministerio-de-salud-para-descarga.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Salud. *Decreto Supremo n. 67*. Modifica Decreto N° 110 de 2004, del ministerio de salud, que fija circunstancias y mecanismos para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes. Chile, 2016. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1088253>. Acceso en: 5 mayo 2022.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Salud. *Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes*. Resolución Exenta N° 1266. Chile: Ministerio de Salud, 12 dic. 2014.

REPÚBLICA DE CHILE. Ministerio De Vivienda Y Urbanismo. *Decreto Supremo n. 50 que modifica la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción Chile*. 2016. Disponible en: <https://www.minvu.cl/elementos-tecnicos/decretos/ds-n-50-2015-accesibilidad-universal-oguc/> Acceso en: 5 mayo 2022.

RIVAL-CARRILLO, Diego; VALENZUELA-VALENZUELA, Amanda; CARTES-VELÁSQUEZ, Ricardo. Migración y trabajo, una revisión del contexto chileno actual. *CUHSO*, Temuco, v. 31, n. 1, p. 522-547, 2021.

ROJAS PEDEMONTE, Nicolás; AMODE, Nassila; RENCORET, Jorge Vásquez. Racismo y matrices de “inclusión” de la migración haitiana en Chile: elementos conceptuales y contextuales para la discusión. *Polis: Revista Latinoamericana*, v. 42, 2015.

ROJAS PEDEMONTE, N.; KOECHLIN, J. Migración Haitiana hacia el Sur Andino. *Migraciones: Revista del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, v. 43, p. 187-188, 2017.

RUIZ, Carla. *Los 30 días de calvario de Joane Florvil*. La Tercera, 2017. Disponible en: <https://www.latercera.com/noticia/los-30-dias-calvario-joane-florvil/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

SÁNCHEZ, Katherin et al. Haití, la nueva comunidad inmigrante en Chile. *Revista chilena de pediatría*, v. 89, n. 2, p. 278-283, 2018.

SANTO Tomás desarrolla inédito curso de lengua de señas para atención de personas sordas en el área de Salud Odontológica. G5 Noticias, 10 jul. 2020. Disponible en: <https://g5noticias.cl/2020/07/10/santo-tomas-desarrolla-inedito-curso-de-lengua-de-senas-para-atencion-de-personas-sordas-en-el-area-de-salud-odontologica/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL. *DAP realizó exitosa segunda versión de curso de dialecto kreyól y cultura haitiana*. Chile: Servicio de Salud Metropolitano Central, 2015. Disponible en: <https://www.ssmc.cl/dap-realizo-exitosa-segunda-version-de-curso-de-dialecto-kreyol-y-cultura-haitiana/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

SERVICIO NACIONAL DE DISCAPACIDAD (SENADIS). *Ministerio de Desarrollo Social y Familia destaca ley que reconoce a la lengua de señas como lengua oficial de las personas sordas*. Servicio Nacional de la Discapacidad, 2021. Disponible en: <https://www.senadis.gob.cl/region/coquimbo/d/portadas/8431/ministerio-de-desarrollo-social-y-familia-destaca-ley-que-reconoce-a-la-lengua-de-senas-como-lengua-oficial-de-las-personas-sordas#:~:text=En%20Chile%2C%20seg%20el%20Segundo,179.268%20personas%20tendr%C3%ADan%20sordera%20total>. Acceso en: 5 mayo 2022.

SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD (SENADIS). *En Concepción presentan OdontoSeñas 2.0*. Chile: SENADIS, 2017. Disponible en: https://www.senadis.gob.cl/region/bio_bio/d/noticias/6755/en-concepcion-presentan-odontosenas-20. Acceso en: 5 mayo 2022.

SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD. *Programa de Apoyo a Estudiantes con Discapacidad en Instituciones de Educación Superior 2019*. Servicio Nacional de la Discapacidad, 2019. Disponible en: https://www.senadis.gob.cl/pag/517/1806/programa_apoyos_a_estudiantes_con_discapacidad_en_instituciones_de_educacion_superior_2019_cerrado#:~:text=El%20programa%20dispone%20de%20%24443.750,en%20Instituciones%20de%20Educaci%C3%B3n%20Superior. Acceso en: 5 mayo 2022.

SOCIEDAD CHILENA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. *Hipoacusia, una patología en aumento*. Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, 2019. Disponible en: <https://sochiorl.cl/web/post.php?id=63>. Acceso en: 5 mayo 2022.

SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA. *Programa de estudio: Aproximación sociocultural y contexto de inmigración*. Chile: Servicio de Salud Metropolitano Central, 2015 Disponible en: https://www.ssmc.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/02/DOSSIER-0_Curso_Facilitacion_en_Kreyol_Ayisyen.pdf. Acceso en: 5 mayo 2022.

SULCARAY, Nora. *Adherencia a los Programas de Salud de los Inmigrantes en el CEFESAM Los Nogales Comuna de Estación Central*. 2015. Tesis de magíster (Trabajo Social) – Universidad Miguel de Cervantes, Santiago, 2015. Disponible en: <https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2019/06/Adherencia-a-los-Programas-de-Salud-de-los-Inmigrantes-en-el-CEFESAM-Los-Nogales-Comuna-de-Estaci%C3%B3n-Central-.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

TELETRECE. *Llegada de haitianos a Chile crece 731% en los últimos tres años*. Teletrece (T13), 2016. Disponible en: <https://www.t13.cl/noticia/nacional/llegada-haitianos-chile-crece-731-ultimos-tres-anos>. Acceso en: 5 mayo 2022.

THAYER, Luis; CORREA, Sara; NOVOA, Tamara. *Plan de acogida y reconocimiento de migrantes y refugiados de la comuna de Quilicura*. Santiago: Universidad de Los Lagos, 2014. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/BP04Plan-acogida-y-reconocimiento-Quilicura-2014.pdf>. Acceso en: 5 mayo 2022.

UNITED NATIONS. Human Rights Office of the High Commissioners. *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York, Geneva: United Nations, 2014.

UNIVERSIDAD CATÓLICA. *Académicos UC crean estrategia para mejorar atención en salud de personas con discapacidad auditiva*. Chile: Universidad Católica, 2017. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/noticias/academicos-uc-crean-estrategia-para-mejorar-atencion-en-salud-de-personas-con-discapacidad-auditiva/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

UNIVERSIDAD CATÓLICA. *Alumnos de medicina UC organizan y participan de taller de lengua de señas*. Chile: Universidad Católica, 2020. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/noticias/alumnos-de-medicina-uc-organizan-y-participan-de-taller-de-lengua-de-senas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SILVA HENRÍQUEZ. *Conmemoración de la semana internacional de las personas sordas organizada por PACE USCH llamó a eliminar las barreras que impiden la inclusión*. 2019. Disponible en: <http://vinculacion.ucsh.cl/vinculacion/conmemoracion-de-la-semana-internacional-de-las-personas-sordas-organizada-por-pace-ucsh-llamo-a-eliminar-las-barreras-que-impiden-la-inclusion/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA. *Inédito en Chile: Psicólogos UPLA se capacitarán en lengua de señas*. 2020. Disponible en: <https://www.upla.cl/noticias/2020/06/02/inedito-en-chile-psicologos-upla-se-capacitaran-en-lengua-de-senas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

UNIVERSIDAD VIRTUAL. *Curso Aproximación sociocultural y contexto de inmigración*. Servicio de Salud Metropolitano Central, 2015. Disponible en: <http://cursosuvirtual.uvirtual.cl/course/index.php?categoryid=3>. Acceso en: 5 mayo 2022.

VIDAL, Sara. *Bocas tapadas: Las barreras del sistema de salud para las personas sordas*. Chile: Radio Universidad Católica, 2020. Disponible en: <http://www.radiouc.cl/las-barreras-del-sistema-de-salud-para-las-personas-sordas/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

WORLD FEDERATION OF THE DEAF (WFD). *Know and achieve your human rights toolkit*. 2017 Disponible en: <https://wfdeaf.org/our-work/human-rights-of-the-deaf/>. Acceso en: 5 mayo 2022.

Agradecimientos

Dra. María Soledad Martínez, académica Universidad de Chile.

Este artículo fue generado enmarcado en el Programa de Doctorado de Salud Pública de la Universidad de Chile.

Anexo A – Resoluciones y leyes

Población migrante

2005. Decreto 84 Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y sus familias.

Ministerio de Relaciones Exteriores. Promúlgase la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, adoptada el 18 de diciembre de 1990; cúmplase y llévase a efecto como ley y publíquese copia autorizada de su texto en el Diario Oficial.

2003. Oficio Circular N° 1179: Atención de salud a mujeres embarazadas inmigrantes. *Ministerio del Interior – MINSA*

Decreto Supremo N° 67. Califica a migrantes internacionales como FONASA A

Circular A 15 N°4 9/06/2015- Determina respecto a la atención de salud a personas inmigrantes, que se desligará la atención de salud de la tramitación de permisos de residencia, situación que ha operado como barrera de acceso para que los derechos que se han asegurado se puedan ejercer en el caso de la atención de embarazadas, niños y niñas menores de 18 años y atenciones de urgencia.

Resolución Exenta N° 1266 del 12 de diciembre de 2014. Se crea el Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes.

Resolución Exenta N° 1308. Política de Salud de Migrantes Internacionales en Chile del 30 de octubre de 2017

Personas Sordas/Discapacidad

Leyes promulgadas:

LEY 21168: Modifica la Ley de derechos y deberes ley N°20.584 a fin de crear el derecho a la atención preferente.

LEY 20927: Establece normas para el acceso de la población con discapacidad auditiva a información proporcionada a través de concesionarias de radiodifusión televisiva de libre recepción y permisionarias de servicios limitados de televisión

Leyes aprobadas por el Senado:

Modifica la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, para promover el uso de lengua de señas en los ámbitos educacional y laboral. 2020

Proyectos de ley:

Modifica la ley N° 20.422, que Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, en materia de capacitación de los funcionarios públicos para el uso de lengua de señas

Guías:

Salud Oral Integral para Menores de 20 años en Situación de Discapacidad que Requieren Cuidados Especiales en Odontología. Santiago: MINSAL, 2012.

Para publicar na revista Brasileira de Políticas Públicas, acesse o endereço eletrônico www.rbpp.uniceub.br
Observe as normas de publicação, para facilitar e agilizar o trabalho de edição.