

ASISTENCIA RELIGIOSA DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA EN RECINTOS HOSPITALARIOS: RAZA Y ETNIA COMO FACTORES DE DISCRIMINACIÓN DE COLECTIVO HAITIANO EN CHILE

[Religious assistance of foreign population in hospitals: race and ethnic as
factors of discrimination of citizen from Haiti in Chile]

FABIOLA VERGARA CEBALLOS¹

Resumen

La intensificación de los flujos migratorios de haitianos, plantea al Estado chileno el desafío particular de arbitrar las medidas para que este colectivo acceda a la asistencia religiosa en los recintos hospitalarios en condiciones de igualdad la población nacional. Cuestión no exenta de problemas habida consideración de la discriminación racial y étnica de que es objeto dicho colectivo.

Palabras clave: Inmigración haitiana, Asistencia religiosa en recintos hospitalarios, Discriminación por raza y etnia

Abstract

The intensification of migratory flows of Haitians poses to the Chilean State the particular challenge of arbitrating the measures so that this group has access to religious assistance in hospital facilities under conditions of equality with the national population. This issue is not without problems, taking into account the racial and ethnic discrimination to which this group is subjected.

Key words: Haitian immigration, Religious assistance in hospital facilities, Discrimination by race and ethnicity

DOI: 10.7764/RLDR.10.126

¹ Abogada, Universidad de Chile. Doctora en Derecho por la Universidad de Salamanca, España. Profesora Conferenciante de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Talca, Chile. Correo electrónico: fabvergara@utalca.cl

1. LIBERTAD RELIGIOSA Y ASISTENCIA RELIGIOSA EN CHILE

La libertad religiosa, bienpreciado para creyentes, agnósticos y ateos, se funda en la dignidad misma de la persona humana y consiste en que “todos los hombres deben estar inmunes de coacción, tanto por parte de personas particulares como de grupos sociales y de cualquier potestad humana [...] de tal manera que, en materia religiosa, ni se obligue a nadie a obrar contra su conciencia, ni se le impida que actúe conforme a ella en privado y en público, solo o asociado con otros, dentro de los límites debidos”².

En el mismo sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos, de 1948, reconoce a toda persona el “[...] derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión [...]”, derecho que “[...] incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia”.³ En consecuencia, la libertad religiosa no sólo tiene una dimensión estática o interna que supone la capacidad de toda persona para auto determinar su comportamiento de acuerdo a las convicciones y creencias que tenga específicamente en el plano religioso, con inmunidad de coacción, sino que también otra dinámica o externa conforme a la cual la persona puede expresar sus convicciones o creencias y comportarse de acuerdo con ellas⁴. Ahora bien, una

² DECLARACIÓN DIGNITATIS HUMANAЕ, promulgada por la Autoridad de Pablo VI, en San Pedro, el 7 de diciembre del año 1965.

³ Víd. artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones. En el mismo sentido se pronuncian el Convenio Europeo de Derechos Humanos de 1950, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969 y los Convenios de la Organización del Trabajo número 111 relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación de junio de 1958, y número 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, de junio 1981.

⁴ Sentencias del Tribunal Constitucional español N° 54/2017, de 11 de mayo de 2017 (BOE núm. 142, de B.O.E. de 05 de junio de 2017); N° 207/2013, de 5 de diciembre de 2013 (BOE núm. 7 de 08 de enero de 2014) y N° 101/2004, de 02 de junio (BOE núm. 151 de 23 de junio de 2004).

de las facultades que supone la libertad de que se viene hablando es la asistencia religiosa que, en general, se configura como un derecho subjetivo de toda persona a recibir ayuda espiritual de una confesión religiosa, con la consiguiente inmunidad de coacción por parte del Estado. Cabe destacar, a este respecto, que la doctrina ha advertido que esta noción no debe confundirse con la de asistencia espiritual, referida a los servicios y actividades de atención que las iglesias y confesiones religiosas prestan a sus miembros para la realización de los fines religiosos y que, por consiguiente, importan una función que cada confesión debe cumplir respecto de sus fieles⁵. Asimismo, la asistencia religiosa se distingue de las actividades asistenciales religiosas que prestan las iglesias y demás confesiones religiosas “[...] en el ejercicio de su misión caritativa a través de instituciones benéficas o asistenciales y de su misión pastoral, mediante la actividad religiosa ministerial y pastoral dirigida a grupos de ciudadanos en situaciones de dificultad para atender sus intereses religiosos”⁶.

Sobre la base de estas precisiones y advirtiendo que la noción en comento no es pacífica, se ha sostenido que la asistencia religiosa dice relación con la regulación que hace el Derecho del Estado de los servicios y actividades religiosos. En un sentido aún más restringido, aquella consiste en la mediación que realiza el Estado para la satisfacción de las necesidades religiosas de los ciudadanos en aquellos supuestos en que resulta imposible, o particularmente difícil, el normal ejercicio de las actividades religiosas debido a una situación de dependencia que disminuye su libertad⁷, como en el caso de los individuos internos en recintos hospitalarios o penitenciarios. En este sentido y como precisara el Tribunal Constitucional español, la asistencia de que se viene hablando se identifica con el aspecto positivo de la libertad religiosa que impone al Estado y sus órganos el deber de “[...] promover

⁵ Contreras Mazarío, José María, *El régimen jurídico de la asistencia religiosa en las Fuerzas Armadas en el sistema español*, Madrid, España, Centro de Publicación del Ministerio de Justicia, 1989, p. 72, y Molano, Eduardo, *La asistencia religiosa en el derecho eclesiástico de estado español*. En: *Revista Persona y Derecho*, 1984, volumen 11, Pp. 214–216.

⁶ LÓPEZ ALARCÓN, Mariano, *El interés religioso y su tutela por el Estado*. E VV.AA. *Derecho Eclesiástico del Estado español*, Pamplona, España, 1983, p. 565.

⁷ *Ibidem*, p. 565 y Herrera García, María de los Ángeles, *La asistencia religiosa*, en *Derecho y Religión*, 2020, ISBN: 978–84–15276–90–6, p.703. Disponible en <http://hdl.handle.net/20.500.12466/1233>

las condiciones para que esa libertad fundamental sea real y efectiva [...] tanto en su vertiente interna e individual como en la externa y colectiva [...]”⁸ y se identifica con la noción de Estado laico o aconfesional que, sin privilegiar ninguna religión ni concepción ideal de la vida, tiene una actitud positiva frente al hecho religioso y garantiza, dentro de ciertos límites, que todas ellas puedan expresarse libremente⁹. En efecto y como precisa DEL PICÓ, el término laicidad alude a una “concepción sociopolítica que admite la participación de los agentes religiosos en la vida pública y que impone restricciones en materia de participación en el espacio público, de carácter específico, en un ambiente de diálogo y colaboración, siendo su propósito – y efecto – la promoción de la convivencia de las religiones”, sin que el Estado muestra preferencia por alguna de ellas y limitándose a regular los aspectos necesarios para que sean vividas en libertad¹⁰. Es así como, en armonía con estos planteamientos y habida consideración de que los titulares de la asistencia religiosa son, por una parte, las Iglesias y confesiones religiosas que tienen el derecho a prestarla y, por otra, los individuos que tienen el derecho a recibirla, el Estado actúa como un intermediario que, sin prestarla directamente, coopera con las Iglesias y confesiones religiosas para hacer posible y facilitar que quienes tienen dificultades puedan acceder a aquella..

Sobre la base de estas precisiones, cabe señalar que, hasta antes de la entrada en vigencia de la Constitución de 1925, Chile era un Estado confesional que declaraba que la religión de la Nación chilena era la Católica Apostólica Romana, con exclusión del ejercicio público de cualquiera otra¹¹. Sin embargo, esta situación cambió con la entrada en vigencia de la Constitución de 1925 que aseguró a todos los habitantes de la República “La

⁸ Por todas, Sentencias del Tribunal Constitucional español N° 54/2017, de 11 de mayo (BOE núm. 142 de 15 de junio de 2017), FJ 7; N° 207/2013, de 5 de diciembre de 2013 (BOE núm. 7 de 08 de enero de 2014), FJ 5; N° 38/2007, de 15 de febrero, (BOE núm. 63 de 14 de marzo de 2007), FJ 5 y N° 46/2001, de 15 de febrero (B.O.E. núm. 65 de 16 de marzo de 2001), FJ 4.

⁹ Haarscher, Guy, *El Laicismo Santiago, Chile*, LOM ediciones, 2002, Pp. 14–16.

¹⁰ Del Picó, Jorge, *El lugar de la religión en el Estado laico: el modelo de laicidad en Chile dos décadas después de la entrada en vigor de la Ley N° 19.638*, en *Revista de derecho (Coquimbo. En línea) | vol. 26, 2019 | INVESTIGACIONES | e3588*, p. 5. Disponible en <https://orcid.org/0000.0003-4534-247X>

¹¹ *Vid.* artículos 3° de la Constitución Política de la República de Chile, de 1828, promulgada el 8 de agosto de 1828 y 5° de la Constitución de la República de Chile, de 1833, jurada y promulgada el 25 de mayo de 1833.

manifestación de todas las creencias, la libertad de conciencia y el ejercicio libre de todos los cultos que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres o al orden público, pudiendo, por tanto, las respectivas confesiones religiosas erigir y conservar templos y sus dependencias con las condiciones de seguridad e higiene fijadas por las leyes y ordenanzas”¹². En el mismo sentido, la Constitución Política de la República actualmente vigente asegura a todas las personas “La libertad de conciencia, la manifestación de todas las creencias y el ejercicio libre de todos los cultos que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres o al orden público [...]”; disposición que no sólo protege la dimensión interna de la fe profesada sino que también su exteriorización y que debe relacionarse con el derecho de igualdad ante la ley que la Carta Fundamental asegura a todas las personas y conforme a la cual ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias arbitrarias¹³.

En consecuencia, en la actualidad Chile es un Estado aconfesional o laico – aun cuando estos términos no aparezcan en la Constitución– que reconoce y garantiza la libertad religiosa a las personas, iglesias, confesiones y entidades religiosas. En efecto, el Estado chileno no se ocupa, en su contenido, de las necesidades religiosas de las personas sometidas a su ordenamiento jurídico ni tampoco toma él mismo ninguna postura religiosa sino que, de conformidad con el principio de neutralidad o aconfesionalidad del Estado, se limita a determinar las barreras generales para proteger el orden público que, como leyes aplicables a todos, también afectan a la libertad religiosa¹⁴.

¹² Víd. artículo 10° número 2 de la Constitución Política de la República de Chile, de 1925, promulgada el 18 de septiembre de 1925.

¹³ Víd. artículo 19 números 6 y 2 de la Constitución Política de la República de Chile, de 1980, vigésimo segunda edición oficial aprobada por Decreto Exento número 129 de 17 de enero de 2019, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

¹⁴ Starck, Christian, *La libertad religiosa y su protección jurídica en el ámbito internacional*, en Traslocheros, Jorge, Coord., *Libertad religiosa y Estado laico. Voces, fundamentos y realidades*, Editorial Porrúa, México, 2012, p.63.

En armonía con los preceptos constitucionales citados, la Ley N° 19.638, de 1999 que establece normas sobre la constitución jurídica de las iglesias y organizaciones religiosas – también conocida como Ley de Cultos– garantiza la libertad religiosa y de culto con la correspondiente autonomía e inmunidad de coacción; libertad que significa para toda persona, al menos, la facultad de recibir asistencia religiosa de su propia confesión, dondequiera que se encuentre y a no ser obligada a recibir una contraria a sus convicciones personales siendo pertinente precisar, a este respecto, que la Ley de Cultos ha asumido el sentido restringido de asistencia religiosa toda vez que dispone que la misma se otorga a los individuos internos en centros caracterizados por un régimen de especial sujeción, a saber, recintos hospitalarios, cárceles y lugares de detención, y establecimientos de las Fuerzas Armadas y de las de Orden y Seguridad.

Es así como entre los años 2002 y 2008 el Presidente de la República, a través de los respectivos Ministerios y en virtud de la delegación otorgada por la Ley de Cultos¹⁵, reguló la asistencia en análisis, reconociendo la libertad religiosa y el derecho de los individuos internos en el establecimiento de que se trate a recibir asistencia religiosa en condiciones de igualdad y no discriminación¹⁶.

¹⁵ Víd. artículos 1° y 6°, letras b) y c) de la Ley N° 19.638, de 14 de octubre de 1999, que establece normas sobre la constitución jurídica de las iglesias y organizaciones religiosas. Url Corta: <http://bcn.cl/299si>

¹⁶ Sobre el particular, es pertinente destacar que el artículo 2° del DS N° 703, de 2002, del Ministerio de Justicia, que aprueba el Reglamento de asistencia religiosa en establecimientos penitenciarios y similares, establece que “Todo interno, cualquiera sea su sexo, edad, nacionalidad o condición procesal, tiene derecho a profesar y practicar la creencia religiosa que libremente elija, en los términos establecidos en la Constitución Política de la República y en la ley”. A su turno, el artículo 3° del DS N° 155, de 2008, del Ministerio de Defensa Nacional que establece el Reglamento de asistencia religiosa en establecimientos de las Fuerzas Armadas y de las de Orden y Seguridad Pública, dispone que “Todos los miembros de las Fuerzas Armadas y de las de Orden y Seguridad Pública, cualquiera sea su sexo, edad, rango y condición, tienen derecho a profesar y practicar la creencia religiosa que libremente elijan en los términos establecidos en la Constitución Política de la República y en la ley o a no profesar ni practicar ninguna”. En fin, el artículo 2° del DS N° 94, de 2008, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento sobre asistencia religiosa en recintos hospitalarios, dispone que “Toda persona internada en un centro hospitalario tiene derecho a profesar la creencia religiosa que libremente ha elegido o no profesar ninguna y, asimismo, a manifestar dicha circunstancia libremente o abstenerse de hacerlo, sin que pueda ser coaccionado a actuar en un sentido contrario al que ha elegido a tal respecto”.

2. ASISTENCIA RELIGIOSA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Desde la medicina se destaca que la espiritualidad y la religión se han convertido en un tema de interés en salud. Entendiendo por espiritualidad “el aspecto de la condición humana que se refiere a la manera en que los individuos buscan y expresan significado y propósito, así como la manera en que expresan un estado de conexión con el momento, con uno mismo, con otros, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado”¹⁷, se multiplican los estudios que examinan la potencialidad que ésta y la religión tienen en la prevención, cura y recuperación de las enfermedades, así como la importancia y necesidad de concebir a los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos¹⁸. En efecto, se ha reconocido la necesidad de humanizar la salud e implementar acciones de acompañamiento espiritual como complemento a la acción clínica, asumiéndolo como un derecho de cada persona¹⁹ y, en tal sentido, el DS N° 94, de 2008, que establece el Reglamento sobre

¹⁷ Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis–Green, S., Baird, P., Bull, J. et al, La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos. El Informe de la Conferencia de Consenso. En: Revista Medicina Paliativa, 2011, volumen 18, Pp. 20–40.

Reflexionando sobre su experiencia de acompañamiento de muchos enfermos terminales, Marie de Hennezel distingue entre espiritualidad y religiosidad y señala que si bien a menudo estos términos son usados como sinónimos, son distintos. Adherir a un credo religioso, indica, puede ser una manera de vivir la propia espiritualidad, pero también es posible vivirla sin pertenecer a alguna religión. En efecto, mientras la espiritualidad pertenece a cada uno de nosotros por el hecho de existir y concierne la relación con los valores que trascienden la existencia misma, las religiones representan las respuestas que la humanidad ha tratado de dar a tales interrogantes mediante un conjunto de prácticas y de creencias. De Hennezel, Marie, *El amigo de la muerte: las lecciones de vida de los que están cerca del fin*, Italia, BUR editor, 2013.

¹⁸ Sobre el particular, se recomienda la lectura de los estudios de Taylor, Dan, Mulekar, Madhuri et al, Spirituality within the patient – surgeon relationship. En: *Journal of Surgical Education*, 2011, volumen 68, Pp. 36 – 43; Retamales, Avelino y Cardemil, Gonzalo, Beneficios del ejercicio de la autonomía y consentimiento informado: ejemplo de los Testigos de Jehová. En: *Revista Médica de Chile*, 2009, volumen 137, número 10, Pp. 88 – 94 y Cheever Kerry, Jubilan Boyce, Dailey Thomas, Ehehardt Katkleen, Blumenstein, Robert, Morin Christopher et al, Surgeons and the spirit: A study on the relationship of religiosity to clinical practice. En: *Journal of Religios and Health*, 2005, volumen 44, Pp. 67 – 80.

¹⁹ Departamento de Participación Ciudadana y Trato al Usuario, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Orientaciones Técnicas para la Regulación del Acompañamiento Espiritual en Establecimientos de Salud, 2015, Pp. 3 – 4. Disponible en <http://www.hospitaldetome.cl/transparencia/Orientaciones.pdf>

asistencia religiosa en recintos hospitalarios²⁰, establece en su artículo 6° que una de las actividades que quedan comprendidas en la asistencia religiosa es la “[...] colaboración en la humanización de la asistencia hospitalaria, siempre que las condiciones del servicio hospitalario lo permitan”.. En este contexto y de conformidad con el principio de neutralidad religiosa abordado en páginas precedentes, el DS N° 94 ampara a las organizaciones religiosas, las que podrán prestar asistencia religiosa de su propia confesión al interior de los establecimientos asistenciales del Sistema Nacional de Servicios de Salud “[...] a través de ministros de culto, sacerdotes, rabinos, pastores y diáconos quienes deberán informar tal calidad ante las Unidades de Acompañamiento Espiritual”²¹, a los cuales no se les podrá “[...]denegar la solicitud de acceso [...] para la visita de un paciente de su misma organización religiosa que haya solicitado su asistencia, salvo las restricciones fundadas en razón de las necesidades de funcionamiento del establecimiento hospitalario y en conformidad a los horarios de atención habitual”²². Asimismo, el cuerpo normativo en referencia consagra a favor de toda persona internada en los establecimientos asistenciales del Sistema Nacional de Servicios de Salud el derecho a profesar la creencia religiosa que libremente ha elegido o no profesar ninguna, así como también a manifestar dicha circunstancia libremente o abstenerse de hacerlo, sin que aquel pueda ser coaccionado a actuar en un sentido contrario al de su elección²³. Además y a efectos de amparar la libertad religiosa del paciente, al

²⁰ El DS N° 94, de 2008, derogó al DS N° 351, de 28 de octubre de 2000, del Ministerio de Salud, que aprobó el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos hospitalarios.

²¹ Vid. artículo 8° del DS N° 94, de 17 de septiembre de 2008 que aprueba el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos Hospitalarios, del Ministerio de Salud.

El artículo 14 del mismo DS N° 94 precisa que las Unidades de Acompañamiento Espiritual son instancias de coordinación en las actividades de asistencia religiosa que se quieran desarrollar al interior de los establecimientos hospitalarios pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud.

²² Vid. artículo 11°, inciso primero, del DS N° 94, de 17 de septiembre de 2008 que aprueba el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos Hospitalarios, del Ministerio de Salud.

²³ El derogado DS N° 351, de 20 de octubre de 2000, fijó como ámbito de aplicación “[...] hospitales, clínicas y todo establecimiento en que se preste atención cerrada para ejecutar acciones de recuperación y rehabilitación de la salud de personas enfermas, tanto privados como públicos, sea que integren o no el sector salud”. Parte de la doctrina denunció la inconstitucionalidad de este precepto toda vez que, señaló, corresponde a cada establecimiento privado de salud la regulación de la forma en que los ministros de culto acceden a los pacientes internados en aquellos, dentro del marco establecido por la Constitución Política de la República y la Ley N° 19.638 y conforme a su naturaleza y particulares circunstancias pero, en ningún caso, dicha regulación puede ser impuesta por un Decreto Supremo. Cortínez Castro, René, Regulación de la libertad religiosa en el derecho eclesiástico chileno. En: Revista de Derecho de la Universidad Católica del Norte, 2002, volumen 9, Pp. 182 – 183.

momento de su ingreso al recinto hospitalario de que se trate se debe registrar, en la respectiva ficha de admisión, si desea recibir asistencia religiosa durante su estadía en aquel y la confesión religiosa a la que pertenece o, en su defecto, la circunstancia de no pertenecer a ninguna²⁴. Por cierto y según precisa el DS N° 94, en ningún caso este registro debe ser entendido como requisito para que las personas reciban la correspondiente atención de salud y la asistencia religiosa sólo puede otorgarse si existe consentimiento expreso del paciente en tal sentido²⁵; si aquél estuviere impedido de manifestarlo se deben adoptar las medidas apropiadas, sobre la base de lo que se conoce y de lo que es posible presumir acerca de su voluntad debiendo consultarse a estos efectos y mientras el paciente se encuentre impedido de expresar su voluntad, a las personas que la ley señala²⁶.

Ahora bien, tal como se expondrá en las siguientes páginas, el ejercicio de la facultad de que se viene hablando enfrenta, en sociedades pluriculturales como las contemporáneas, dificultades en su goce y ejercicio.

²⁴ Mientras el paciente esté impedido de entregar la información requerida, la asistencia religiosa puede ser autorizada por su cónyuge, padres, hijos, y demás consanguíneos en el orden que fija el artículo 42 del Código Civil, refiriendo unos a otros en ese orden. Víd. artículo 4° del DS N° 94, de 17 de septiembre de 2008 que aprueba el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos Hospitalarios, del Ministerio de Salud.

²⁵ En este sentido, el artículo 7° del DS N° 94, de 2008, prescribe que “[...] entrega de estampas religiosas, libros, folletos u otros objetos de divulgación religiosa, sólo podrá realizarse a persona determinada y cuando ésta hubiera expresado su voluntad de recibirlos”.

²⁶ De acuerdo a lo prescrito por el artículo 5° del DS N° 94, de 2008, se debe consultar al representante legal del paciente, su cónyuge o demás parientes, los que concurrirán en el mismo orden en que son llamados por el artículo 42 del Código Civil respetándose, en todo caso, lo dispuesto en el artículo 508 de dicho Código que, a su turno, prescribe que “Los que profesan diversa religión de aquella en que debe ser o ha sido educado el pupilo, no pueden ser tutores o curadores de éste, excepto en el caso de ser aceptados por los ascendientes, y a falta de éstos por los consanguíneos más próximos”.

3. FLUJOS MIGRATORIOS: SU INCIDENCIA EN LA CONFORMACIÓN DE UNA SOCIEDAD PLURAL

Cada día son miles los hombres y mujeres que emprenden traslados territoriales con motivaciones de diversa índole, tales como la búsqueda de una vida mejor, las disparidades de ingreso entre regiones de un mismo país o entre países distintos, las políticas laborales y migratorias de los Estados, los conflictos políticos (que impulsan la migración dentro del mismo país o la transfronteriza) y la degradación del medio ambiente, incluida pérdida de tierras de cultivo, bosques y pastizales²⁷. Y aun cuando el fenómeno migratorio internacional ha sido una constante en la historia de la humanidad, ellos adquirieron especial relevancia a partir de la segunda mitad del siglo XX como consecuencia de la necesidad de reasentamiento de alrededor de once millones de personas desarraigadas por la guerra²⁸. Ahora bien, a diferencia de lo que sucedía en las décadas de los cincuenta, sesenta e incluso setenta, en la actualidad muchos individuos emprenden proyectos migratorios con la intención de establecerse por períodos más o menos prolongados en las sociedades de destino, lo que impone a estas últimas importantes desafíos.

Sobre el particular se ha destacado por la doctrina (VELASCO, 2016; DE LUCAS, 2004) que una de las consecuencias de la intensificación y diversificación de los flujos migratorios

²⁷ En su Informe de 2005 para la ONU, la Comisión Mundial sobre las Migraciones Internacionales indica que se agregan, como rasgos comunes de las naciones de origen de la inmigración, las catástrofes y las enfermedades, las guerras, la corrupción, la ineficiencia de algunos gobiernos, la falta de libertad y de instituciones democráticas, la ausencia de un trabajo decente y la falta de perspectivas de desarrollo.

²⁸ En esta tarea tuvo un papel clave la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) conocida inicialmente como Comité Intergubernamental Provisional para los Movimientos de Migrantes desde Europa (PICMME). Dicha Organización, creada en 1951 tras el caos y los desplazamientos en Europa occidental consecutivos a la Segunda Guerra Mundial, ha tenido cambios sucesivos de nombre –del PICMME a Comité Intergubernamental para las Migraciones Europeas (CIME) en 1952, pasando por Comité Intergubernamental para las Migraciones (CIM) en 1980 hasta convertirse en la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) en 1989– que reflejan la transición de la Organización a lo largo de medio siglo. En <http://www.iom.int/cms/es/sites/iom/home/about-iom-1/history.html>.

es la diversidad y pluralidad culturales²⁹ siendo útil recordar, a estos efectos, que “La cultura o civilización, en sentido etnográfico amplio, es aquel todo complejo que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres y cualesquiera otros hábitos o capacidades adquiridas por el hombre en cuanto miembro de la sociedad”³⁰. En efecto, para los individuos la emigración implica una ruptura con la sociedad de origen, en tanto que la inmigración supone una forma de adaptación a la de destino o llegada. De ahí entonces que los movimientos migratorios entrañen el cambio cultural de los inmigrantes que se instalan en la sociedad receptora, así como también de la población autóctona de la misma. Ahora bien, en un mundo cada vez más unificado pero en el que, al mismo tiempo, han cobrado una fuerza y una relevancia singulares las identidades colectivas o de grupo, la coexistencia pacífica de individuos y grupos portadores de culturas diversas en un mismo territorio estatal plantean a las autoridades e instituciones públicas una tarea nada sencilla, a saber, que quienes se incorporen a la sociedad receptora (inmigrantes) hagan suyos los presupuestos normativos básicos de aquella, al tiempo que los individuos portadores de la cultura mayoritaria acepten a los recién llegados y sus descendientes en igualdad de derechos³¹.

Históricamente, los Estados han implementado distintos mecanismos para la gestión de la diversidad cultural existente al interior de sus territorios, entre los que se incluyen la segregación, la asimilación y la integración. La primera, en reacción a la presencia de minorías e inmigrantes en los territorios nacionales, margina a una persona o a un grupo de personas por motivos sociales, políticos o culturales. Este modelo de comprensión de las relaciones

²⁹ La diversidad cultural no sólo es consecuencia de los traslados territoriales. En efecto, también son causa de dicha diversidad la existencia de minorías étnicas al interior de los Estados y el fenómeno de la globalización y los avances en los medios de transporte y comunicación que facilitan los traslados territoriales tanto dentro como fuera de las fronteras de los Estados.

³⁰ TYLOR, Edward Burnett (1871) *Primitive Culture: Researches into the Development of Mythology, Philosophy, Religion, Language, Art and Custom*, 1871. Publicado en español como TYLOR, E. B., *Cultura primitiva: Los orígenes de la cultura*, Norma Editorial, 2007. En el mismo sentido, GUERRERO ARIAS, Patricio, *LA CULTURA. Estrategias conceptuales para entender la identidad, la diversidad, la alteridad y la diferencia*, Ediciones Abya-Yala, Quito, Ecuador, 2002, p. 36 y Preámbulo de la Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural, de 2001

³¹ Velasco Arroyo, Juan Carlos, *El azar de las fronteras. Políticas migratorias, ciudadanía y justicia*, México, Fondo de Cultura Económica, 2016, pp. 80–81.

entre culturas diferentes y que tiene como ejemplos el apartheid, los ghettos y los barrios chinos, tiene por objetivo mantener a determinados grupos étnicos separados y clasificados en una posición jerárquica y, para alcanzarlo, las autoridades competentes aplican sanciones oficiales o extraoficiales destinadas precisamente a limitar los contactos y relaciones sociales de forma tal que el sistema de valor monocultural de la sociedad de destino permanezca intacto.

Un mecanismo cercano a la segregación es la asimilación que, basada en la primacía de la cultura dominante, supone la absorción total de personas y grupos por esta última como modelo establecido en el que han de encajar los demás. Como la asimilación favorece la homogeneidad cultural las minorías –inmigrantes, por ejemplo– se ven obligadas a hacer abandono de su propia cultura produciéndose así la aculturización de las mismas, esto es, la unificación a través de la imposición de la cultura de la sociedad de acogida. No obstante que estos dos modelos pretenden propiciar una convivencia pacífica fruto de la uniformidad cultural, terminan siendo fuente de nuevos conflictos porque la exclusión de los grupos asimilados o absorbidos provoca aislamiento y frustración entre sus integrantes, los que no sólo se aferran a sus tradiciones sino que se rebelan –en ocasiones con violencia– contra la sociedad que les margina. Teniendo presente estas consideraciones, el mecanismo que se presenta como adecuado de cara al logro de la convivencia pacífica entre individuos y/o grupos portadores de cosmovisiones diversas es la integración social que, concebida como un proceso continuo y bidireccional basado en derechos y obligaciones mutuos de los ciudadanos de terceros países y la sociedad de acogida³², contribuye a otorgar mayor seguridad y estabilidad en la vida cotidiana y a alcanzar la paz social en las sociedades involucradas; lo anterior porque, sobre la base del respecto de principios básicos y comunes a todos, reconoce las particularidades culturales de los integrantes del grupo social de que

³² COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS, COM (2003) 336 final, p. 19 y Resolución del Consejo de 04 de marzo de 1996, relativa al estatuto de los nacionales de terceros países que son residentes de larga duración en el territorio de los Estados miembros (96/C 80/02), Diario oficial núm. C 080 de 18 de marzo de 1996, pp. 0002–0004.

se trate. Por cierto, este mecanismo adquiere pleno sentido en una sociedad democrática en la que todos y cada uno de sus integrantes debe poder alcanzar su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías reconocidos por el ordenamiento jurídico respectivo.

Ahora bien, frente a la realidad de los movimientos migratorios y la consecuente formación de sociedades pluriculturales, la religión y el reconocimiento del derecho fundamental de la libertad religiosa adquiere especial importancia siendo esclarecedora, a estos efectos, la observación que formulara CASANOVAS a propósito del proceso de integración de los inmigrantes en los Estados Unidos: “La religión inmigrante no es simplemente un residuo tradicional, un vestigio del viejo mundo con muchas posibilidades de desaparecer con la adaptación al nuevo contexto, sino más bien una respuesta adaptativa al nuevo mundo”³³. En efecto, entendiendo a la religión como “una forma de vivir, un modo de ser y organizar el mundo orientada por la convicción y la vivencia de la sacralidad de la experiencia humana” que permite al ser humano dotar de sentido a su vida, construir marcos de referencia existenciales y proyectarlos en ciertos objetos devocionales³⁴, aquella ayuda superar el desarraigo derivado del proceso migratorio. .

³³ Casanovas, José, Inmigración y el nuevo pluralismo religioso. Una comparación Unión Europea/Estados Unidos, Revista CIDOB d’Afers Internacionals, núm. 77, 2007, en Velasco Arroyo, Juan. El azar de las fronteras, México, Fondo de Cultura Económica, 2016, p. 22.

³⁴ TRASLOCHEROS, Jorge, “Fundamentos de la libertad religiosa”, en Traslocheros, Jorge, Coord., Libertad religiosa y Estado laico. Voces, fundamentos y realidades, Editorial Porrúa, México, 2012, pp. 5 y 6.

4. FLUJOS MIGRATORIOS A CHILE. ALGUNAS PRECISIONES EN TORNO A SU REGULACIÓN NORMATIVA

Las explicaciones precedentes adquieren pleno sentido en el caso de Chile que desde inicios de la década de los 90' ha sido receptor de flujos migratorios crecientes. Efectivamente, en un lapso de poco más de 20 años (diciembre de 1992 a diciembre de 2019) el índice de inmigrantes residentes en el país aumentó desde un 0.8 por ciento a un 7.7 por ciento del total de la población residente; de hecho y de acuerdo a la última estimación del Instituto Nacional de Estadísticas, INE, a junio de 2020 había en Chile un total de 1.492.522 extranjeros residentes.

Cabe agregar, a este respecto, que los traslados territoriales que tienen a Chile como país de destino no sólo se han intensificado sino que también diversificado; en efecto, si tradicionalmente aquellos provinieron de países de la Región – la denominada migración sur – sur – en los últimos años ha cobrado mayor presencia la inmigración procedente de países del Caribe, fundamentalmente Haití y República Dominicana³⁵.

Esta realidad que coloca a Chile como país de inmigración y cobra sentido y relevancia revisar la regulación del fenómeno migratorio en la normativa interna, a objeto de establecer si la misma responde o no a las exigencias impuestas por aquél. A este respecto y como cuestión previa, es necesario precisar que Chile no regula la inmigración sino que la extranjería, toda vez que el Decreto Ley N° 1.094, de 1975, establece normas sobre extranjeros en Chile lo que, por cierto, tiene trascendencia en materia de reconocimiento de

³⁵ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS, *Proyecciones de Población 2020*, disponible en; <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>; Observatorio Iberoamericano sobre Movilidad Humana, *La migración en Chile: breve reporte y caracterización*, 2016, disponible en <http://www.upcomillas.es/es/obimid>

derechos. En efecto, de acuerdo a lo establecido por el Diccionario de la Real Academia Española, “extranjero” es el natural de una nación con respecto a los naturales de cualquier otra que no tiene la intención de establecerse temporal o definitivamente en la sociedad de destino de su traslado³⁶; el inmigrante, en cambio, es el individuo que deja su lugar de origen o aquel en que tienen residencia habitual (con o sin cruce de fronteras), para establecerse temporal o permanentemente en otro distinto al suyo a fin de realizar su proyecto migratorio³⁷. Por consiguiente, el ánimo de establecimiento es el que marca la distinción entre ambos conceptos y, consecuentemente, una normativa migratoria regulará el traslado territorial de modo integral, contemplando un estatuto jurídico que incluya deberes y derechos específicos de los inmigrantes (entre otros, reagrupamiento familiar, remesa de divisas, inclusión en la sociedad de acogida, retorno), en tanto que una legislación de extranjería se centrará en el establecimiento de los requisitos para el ingreso, permanencia y salida de quienes no son nacionales del país de destino del traslado territorial.

Cabe agregar que el Decreto Ley N° 1.094, con un claro enfoque securitario³⁸, se encarga de establecer los requisitos para el ingreso de los extranjeros a Chile, su residencia,

³⁶ Diccionario de la Real Academia Española, 2020, disponible en www.rae.es. En su Informe Técnico “Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre 2019”, el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile entiende por persona extranjera residente a aquellas personas nacidas en el extranjero residentes habituales en Chile o que sean solicitantes de un permiso de residencia en el país. Disponible en https://www.ine.cl/docs/default-source/demografia-y-migracion/publicaciones-y-anuarios/migraci%C3%B3n-internacional/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2018/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2019-metodolog%C3%ADa.pdf?sfvrsn=5b145256_6

³⁷ Organización Internacional para las Migraciones, Glossary on Migration, Suiza, 2019, disponible en https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf

³⁸ Las legislaciones con enfoque securitario se centran en el resguardo de la soberanía nacional y ven en el extranjero una amenaza a la misma. Manifestación de este enfoque securitario es lo dispuesto, entre otros, en los artículos 2°, 13 y 15 del Decreto Ley N°1.094, de 1975. En efecto, el inciso segundo del artículo 2° prescribe que “Por decreto supremo podrá prohibirse el ingreso al país de determinados extranjeros por razones de interés o seguridad nacionales”, en tanto que el artículo 13 establece que las atribuciones que del Ministerio del Interior, para el otorgamiento de visaciones, para las prórrogas de las mismas y para la concesión de la permanencia definitiva “[...] serán ejercidas discrecionalmente por éste, atendándose en especial a la conveniencia o utilidad que reporte al país su concesión y a la reciprocidad internacional, previo informe de la Dirección General de Investigaciones”. En fin, el artículo número 1 del artículo 15 prohíbe el ingreso al país de aquellos extranjeros que “[...] ejecuten hechos que las leyes chilenas califiquen de delito contra la seguridad exterior, la soberanía nacional, la seguridad interior o el orden público del país y los que realicen actos contrarios a los intereses de Chile o constituyan un peligro para el Estado [...]”.

El enfoque securitario se opone, por cierto, a uno con enfoque en derechos humanos, en el que el inmigrante es un sujeto de derecho al que debe asegurarse un catálogo de derechos y garantías fundamentales. De Lucas,

permanencia definitiva, egreso y reingreso al país, así como también las infracciones, sanciones y recursos procedentes respecto de las mismas. Y si bien el referido Decreto consagra obligaciones específicas para los extranjeros en el país –inscripción en los registros especiales, obtención de cédula de identidad y comunicación a la autoridad del cambio de domicilio o actividad– cuyo incumplimiento es sancionado con multa y hasta con el abandono o expulsión del país³⁹, no contempla a favor de los extranjeros en el país un catálogo de derechos.

Es más, atendiendo al cumplimiento o incumplimiento de los requisitos de ingreso y permanencia establecidos por la normativa en referencia, se distingue entre condición migratoria regular e irregular. La primera la tiene quien ha ingresado y permanece en Chile dando cumplimiento a las pertinentes exigencias legales y administrativas, esto es, ingreso por los lugares habilitados del territorio nacional, portando la documentación de identificación y la correspondiente visación o permiso⁴⁰; en cambio, quien no ha cumplido con estas exigencias al momento de su ingreso o, habiéndolo hecho, deja de cumplirlas durante su permanencia en el país, tiene la condición de irregular. Por cierto, la condición de irregularidad no sólo expone al extranjero a sanciones de diverso tipo (multa, presidio y abandono o expulsión del país⁴¹) sino que también impacta negativamente en el ejercicio de los denominados “derechos sociales”⁴² marginándolo a la economía informal y frustrando la concreción de su proyecto migratorio que, en la mayoría de los casos, responde a la búsqueda de mejores condiciones de vida para sí y su grupo familiar. Y es que, como se indica

Javier, La inmigración como res política, en AA.VV., *Movimientos de personas e ideas y multiculturalidad*, Vol. II, España, Universidad de Deusto, 2004, p. 201.

³⁹ Vid. artículos 52, 53 y 72 del Decreto Ley N° 1.094, de 19 de julio de 1975, que establece normas sobre extranjeros en Chile, del Ministerio del interior.

⁴⁰ Vid. artículo 3°, 4° y 5° Decreto Ley N° 1.094, de 19 de julio de 1975, que establece normas sobre extranjeros en Chile, del Ministerio del interior.

⁴¹ Vid. artículos 68, 69 y 71 Decreto Ley N° 1.094, de 19 de julio de 1975, que establece normas sobre extranjeros en Chile, del Ministerio del interior.

⁴² En efecto, el Decreto Ley N° 1.094 prohíbe dar ocupación a los extranjeros que no acrediten previamente su residencia o permanencia legal en el país o que están debidamente autorizados para trabajar o habilitados para ello (es decir, extranjeros irregulares). En el mismo sentido, dispone que “Los particulares que dieren alojamiento a extranjeros en situación irregular serán sancionados con la multa [...]”. Vid. artículos 70, 74 y 77 Decreto Ley N° 1.094, de 19 de julio de 1975, que establece normas sobre extranjeros en Chile, del Ministerio del interior.

en el mensaje del Proyecto de Nueva Ley de Migración y Extranjería, en la vigente legislación de extranjería (Decreto Ley N° 1.094 y su Reglamento, Decreto N° 597, de 24 de noviembre de 1984, que aprueba nuevo Reglamento de Extranjería) existe una “carencia de principios orientadores por tratarse de un cuerpo estrictamente normativo [que] carece de menciones a los derechos de los que los extranjeros son titulares”⁴³. De ahí entonces que aquella no responda adecuadamente a los requerimientos que plantea el actual escenario migratorio ni se adecúe a la Carta Fundamental que, junto con declarar que las personas “nacen libres e iguales en dignidad y derechos”, asegura a todas ellas –sin distinguir entre nacionales y extranjeras– un catálogo de derechos o garantías fundamentales cuyo respeto constituye una limitación al ejercicio de la soberanía⁴⁴.

En definitiva, el hecho que la normativa regule la “extranjería”, no la inmigración, que distinga entre extranjeros regulares e irregulares y que, además, no contemple un catálogo de derechos a favor de aquellos, deviene en la discriminación del colectivo extranjero en Chile que enfrenta particulares dificultades en el acceso y ejercicio de los derechos indispensables para el éxito de su proyecto migratorio. Discriminación que, como faz negativa de la igualdad, supone dar un trato de inferioridad a una persona o colectividad en razón de algún factor o motivo que convierte en elemento de segregación, cuando no de persecución, un rasgo o una condición personal innata (caso del sexo, la raza o la discapacidad física y/o psíquica) o una opción elemental que expresa el ejercicio de las libertades más básicas (como la opinión política o el credo religioso), de lo que resulta un comportamiento radicalmente contrario a la dignidad de la persona y a los derechos inviolables que le son inherentes⁴⁵. Sin perjuicio de los diversos criterios de clasificación de la discriminación, uno que interesa particularmente a este estudio es el que distingue entre aquella directa, esto es, referida a toda situación en que una persona sea, haya sido o pudiera

⁴³ Proyecto de Ley de Nueva Ley de Migración y Extranjería, Mensaje N° 089-361, de 20 de mayo de 2013.

⁴⁴ Víd. artículos 1°, inciso primero, 5°, inciso segundo y 19 de la Constitución Política de la República, vigésimo segunda edición oficial aprobada por Decreto Exento N° 129 de 17 de enero de 2019, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

⁴⁵ Sentencia del Tribunal Constitucional español N° 36/2011, de 28 de marzo de 2011.

ser tratada injustificadamente de una manera menos favorable que otra en una situación comparable, e indirecta, que se genera cuando una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros en el hecho pone a integrantes de un grupo determinado en desventaja particular con respecto a los de otro.

Cabe agregar que la historia de los pueblos ha demostrado que la presencia de supuestos de discriminación es fuente de conflictos que en el corto, mediano o largo plazo alteran la paz social; de ahí que los Estados deban poner especial atención y realizar esfuerzos dirigidos a su erradicación debiendo gestionar la diversidad cultural resultante y adoptar las medidas necesarias para superar las diferencias reales que, al atentar contra la dignidad intrínseca de los individuos, les impiden o dificultan el pleno ejercicio y desarrollo de sus potencialidades.

5. POBLACIÓN HAITIANA Y ASISTENCIA RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

De conformidad con las explicaciones precedentes, es posible sostener que la sociedad chilena contemporánea se caracteriza, entre otros, por su diversidad y pluralidad cultural siendo relevante determinar, de cara a la adecuada integración de todos los integrantes del grupo social, si la población extranjera encuentra satisfactoria protección de sus derechos a la salud y, en particular, de la asistencia religiosa en el ámbito sanitario.

A estos efectos, es necesario tener presente que si bien la migración no constituye en sí misma un riesgo para la salud, sí es una determinante social por cuanto existen

condiciones asociadas al proceso de migrar (tránsito, llegada, instalación) que pueden exponer a las personas a condiciones de vulnerabilidad de tipo biológico, social, económico, psicológico, legal y/o cultural que finalmente pueden afectar directamente su salud física y mental⁴⁶. De ahí entonces que, frente a la falta de reconocimiento de un catálogo de derechos a favor de los extranjeros en Chile, , la autoridad administrativa haya desplegado esfuerzos para la generación de marcos regulatorios que permitan abordar las desigualdades y mejorar el acceso de los extranjeros y su familia a la atención de salud, en especial de aquellos en condición más vulnerable (mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes, con independencia de su situación migratoria y la de sus padres, tutores o representantes legales) ⁴⁷..

Sin perjuicio de los esfuerzos desarrollados en este ámbito⁴⁸, los trabajos de campo advierten sobre las desigualdades que enfrentan los extranjeros en el acceso a la asistencia sanitaria, sobre todo en atenciones de urgencia y en el nivel hospitalario⁴⁹; desigualdades

⁴⁶ Cabieses, Báltica, La Compleja Relación entre Posición Socioeconómica, Estatus Migratorio y Resultados de Salud. En Value in Health Reagional Issues, 2014, volumen 5.

⁴⁷ El Tribunal Constitucional de Chile, en sentencia rol 2273-2012, de 04 de julio de 2013, advirtió que los inmigrantes exhiben una especial vulnerabilidad en la sociedad de destino y mayor susceptibilidad a ser discriminados, esto es, a recibir un trato peyorativo, en razón de “tres categorías que usualmente se presentan en la persona del extranjero: [...] raza, nacionalidad e idioma”). Disponible en <https://www.tribunalconstitucional.cl>

⁴⁸ Las primeras medidas, dirigidas a las mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes en condición migratoria irregular, tuvieron por objetivo lograr que fueren atendidos en los consultorios públicos correspondientes a su domicilio y accedieran a todas las prestaciones otorgadas por el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) (Oficio Circular N° 1.179 de 28 de enero de 2003, y 6.232 de 26 de mayo de 2003, del Departamento de Extranjería y Migración). Posteriormente se acordó generar los procedimientos necesarios a fin de proporcionar atención en los establecimientos de la red pública de salud a todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años migrantes, en igualdad de condiciones de sus pares chilenos, con independencia de su situación migratoria y la de sus padres, tutores o representantes legales. Asimismo, se instruyó que las personas extranjeras que se encontraran en Chile en condición migratoria irregular tenían derecho a atención médica de urgencia (Oficio Ordinario N°3.229, de 11 de junio de 2008, del Ministerio de Salud).

Además, se instruyó a los establecimientos integrantes del Sistema Público la obligación de brindar acceso al sistema de salud y a atenciones primarias a quienes estuvieren en el país en calidad de inmigrantes carentes de documentos y permisos de permanencia y que no contaren con otro derecho a atención de salud (Circular A 15/06, de 09 de junio 2015, del Ministerio de Salud), así como también incorporarlos como beneficiarios de Fonasa con derecho a atención gratuita respecto de las prestaciones de salud otorgadas a través de la Modalidad de Atención Institucional (Decreto Supremo N°67, de 10 de marzo de 2016, que modifica el Decreto Supremo N°110, 11 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud.

⁴⁹ Plan Piloto de Salud de Migrantes, 2015.

que se intensifican en el caso de los irregulares y de la población afrodescendiente, dentro de la que se ubica la haitiana.

Cabe señalar, a este respecto, que esta última ha experimentado un crecimiento sostenido en la última década, pasando de 56.442 haitianos que declararon haber llegado al país entre 2010 y 2017, a 186.5658 en diciembre de 2019, transformando a este colectivo en el tercero más numeroso en el país, después de Venezuela y Perú⁵⁰. Cabe agregar que la inmigración haitiana, fenómeno social, complejo y dinámico, si bien puede responder a lógicas individuales de desarrollo profesional o personal⁵¹, generalmente se inicia en el marco de una estrategia familiar de aumento de los recursos del hogar disminuidos por las crisis políticas y humanitarias registradas en Haití y que, como factores de expulsión—push factors—han empujado a su población a emigrar a otros países en busca de mejores condiciones de vida —pull factors—⁵².

Este aumento, unido a las características físicas (color de piel) y culturales (idioma) que distinguen a la población haitiana y la pobreza que suele motivar sus traslados territoriales gatillan la discriminación de que es víctima aquella en los espacios sociales y, en particular, en el ámbito sanitario. En efecto, no obstante que la población haitiana residente en Chile tiende a contar con una condición migratoria regular y acceder a la salud a través del sistema público del Fondo Nacional de Salud FONASA⁵³, declara sentirse discriminada por su color de

⁵⁰ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS, 2019, disponible en <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>; Rojas Pedemonte, Nicolás, Amobe, Nassila y Vásquez, Jorge, “Migración haitiana hacia Chile: origen y aterrizaje de nuevos proyectos migratorios”. En Rojas Pedemonte, Nicolás y Koechlin, José, editores, *Migración haitiana hacia el sur andino*, Perú, 2017.

⁵¹ Todaro, M. P., “A Model of Labor Migration and Urban Unemployment in Less Developed Countries”. En *The American Economic Review*, 1969, volumen 59(1).

⁵² Para profundizar en esta materia, considérese Centro de Estudios Migratorios CENEM-UTALCA, *Haitianos en Chile. Integración laboral social y cultural*, 2018, disponible en www.cenem.utralca.cl; Cortina Ortis, Adela, *Aporofobia, el rechazo al pobre. Un desafío para la democracia*, Barcelona, España, Editorial Paidós, 2017; Rojas Pedemonte, Nicolás y Koechlin, José, editores, *Migración haitiana hacia el sur andino*, Perú, 2017; Nieto, Carlos, *Migración haitiana a Brasil. Redes migratorias y espacio social transnacional*, Colección Estudios sobre las desigualdades, Argentina, Editorial CLACSO, 2014; Bernal, G., ¿Por qué migrar? Algunos apuntes sobre viejas y nuevas heridas de Haití. En *La migración haitiana hacia Brasil: características, oportunidades y desafíos*, Cuadernos migratorios, 2014, N°6, y Villanueva, Alejandra, *Construcción del relato biográfico y proyecciones de vida. Versiones de la migración haitiana en Santiago de Chile*, Argentina, Editorial CLACSO, 2014.

⁵³ Rojas Pedemonte, Nicolás y Koechlin, José, editores, *Migración haitiana hacia el sur andino*, Perú, 2017.

piel lo que, como ella misma manifiesta, impide tener una buena relación con la población nacional usuaria de los servicios de salud, la que suele quejarse y reprocharles un supuesto aprovechamiento de dichos servicios⁵⁴. Se suma a lo anterior la diferencia idiomática que no sólo impide a los haitianos darse a entender a los funcionarios de los servicios de salud, volviendo impracticable o, por lo menos, dificultando la atención médica, sino que conlleva que parte de la población nacional les atribuya una inferioridad cultural (“tontos”) por su desconocimiento del castellano⁵⁵. En definitiva, las desigualdades que en el ámbito sanitario afectan a este colectivo no sólo tienen por causa la raza, vinculada a distinciones biológicas atribuidas a genotipos y fenotipos especialmente en relación al color de la piel, sino que también la etnicidad referida a factores de orden cultural (en este caso, el idioma), siendo necesario precisar que, con frecuencia, dichas categorías son difícilmente separables. Ahora bien, la discriminación fundada en alguno de estos factores y que se asocia históricamente a la denominada “negación del otro”, implica una operación simultánea de separación y jerarquización, de forma tal que el otro racial o étnico es juzgado como diferente y, a la vez, como inferior en jerarquía, cualidades, posibilidades y derechos⁵⁶.

Loa antes señalados factores de discriminación prohibida, particularmente el cultural, incidirán negativamente en el ejercicio de la asistencia religiosa de la población haitiana internada en los servicios de salud. En efecto, la diferencia idiomática y el desconocimiento del castellano impedirán o, al menos, dificultarán el registro en la ficha de admisión de si el paciente haitiano desea recibir asistencia religiosa durante su estadía en el servicio de salud

⁵⁴Rojas Pedemonte, Nicolás y Koechlin, José, editores, *Migración haitiana hacia el sur andino*, Perú, 2017 y Organización Internacional para las Migraciones et al., *Migración internacional, salud y derechos humanos*, Ginebra, Suiza, Editorial de la Organización Internacional para las Migraciones, 2013.

⁵⁵ Sobre el particular, se recomienda la consulta de trabajos del Centro de estudios migratorios –CENEM–UTALCA, *Percepción de los chilenos sobre la inmigración*, 2019, disponible en www.cenem.otalca.cl y *Haitianos en Chile. Integración laboral social y cultural*, 2018, disponible en www.cenem.otalca.cl; Rojas Pedemonte, Nicolás y Koechlin, José, editores, *Migración haitiana hacia el sur andino*, Perú, 2017 y Municipalidad de Quilicura, et al., *Plan de acogida y reconocimiento de los migrantes y refugiados de la comuna de Quilicura*, Santiago, Chile, 2014.

⁵⁶ Hopenhayn, Martín y Bello, Álvaro, *Tendencias generales, prioridades y obstáculos en la lucha contra el racismo, al discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia*. América Latina y el Caribe, HR/SANT/SEM.5/2000/BP.2/2, 2000, Santiago, Chile, y WADE, Peter, *Race and Ethnicity in Latin America*, Chicago, Pluto Press, 1997.

y si otorga su consentimiento a la prestación de la misma⁵⁷. La misma barrera idiomática se erigirá en obstáculo para que la población haitiana usuaria de los centros de salud pueda participar, con pleno respeto de los derechos a la igualdad, en las actividades comprendidas en la asistencia religiosa, a saber, oraciones, celebración de los actos de culto y asesoramiento en cuestiones religiosas y morales a los enfermos y sus familias⁵⁸.

Ahora bien, experiencias de países extranjeros (por ejemplo, Bélgica, España a Italia) muestran que una fórmula para superar las barreras lingüísticas es la incorporación, al interior de los hospitales y servicios de salud, de mediadores interculturales que, desarrollando labores de mediación intercultural e interlingüística, posibilitan el acceso a la protección de la salud y al ejercicio de la asistencia sanitaria en los servicios de salud por parte de aquellos colectivos portadores de una cultura minoritaria (caso de los haitianos)⁵⁹. Es del caso señalar que en nuestro país algunos servicios de salud cuentan con estos mediadores o facilitadores interculturales; atendida en algunos servicios de salud de la Región Metropolitana la relevancia de su aporte en la atención de la población haitiana que concurre a aquellos y la integración social de la misma⁶⁰, resulta necesario fortalecer la presencia de los mismos en los recintos hospitalario, especialmente en aquellos que atienden de modo permanente a este colectivo⁶¹. Cabe recordar, en este punto, que la Carta Fundamental asegura a todas las personas, nacionales y extranjeras, "La libertad de conciencia, la manifestación de todas las creencias y el ejercicio libre de todos los cultos que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres o al orden público" y "El derecho a la

⁵⁷ Vid. artículos 4° y 5° del DS N° 94, de 17 de septiembre de 2008 que aprueba el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos Hospitalarios, del Ministerio de Salud.

⁵⁸ Vid. artículo 6°, inciso segundo, del DS N° 94, de 17 de septiembre de 2008 que aprueba el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos Hospitalarios, del Ministerio de Salud.

⁵⁹ De Mynck, A. Mediación Intercultural: ¿Una Herramienta para Promover la Salud de las Poblaciones Inmigrantes?, en *Quadern CAPS / 2004 / núm. 32, p. 41*. Disponible en http://www.caps.cat/images/stories/CAPS3207_MUYNC.pdf

⁶⁰ Sepúlveda, Camila y Cabieses, Báltica, Rol del facilitador intercultural para migrantes internacionales en centros de salud chilenos: perspectivas de cuatro grupos de actores clave, en *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36(4):592–600. doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4683, pp. 593–594.

⁶¹ Stefoni, Carolina, Stang Fernanda y Riedemann, Andrea, Educación e interculturalidad en Chile: Un marco para el análisis. En *Revista Estudios Internacionales*, del Instituto de Estudios Internacionales de la Universidad de Chile, 2016, volumen 48, número 185.

protección de la salud. El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo”⁶². Refuerza la necesidad de asegurar el ejercicio del derecho a la asistencia religiosa el hecho que los profesionales de la salud reconocen su importancia y, en efecto, existe consenso en que al interior de la unidad médica el paciente no puede perder sus rasgos personales e individuales, sus sentimientos y valores toda vez que ellos tienen efectos positivos en tratamiento de la patología de que se trate. Aspecto, por lo demás, reconocido por el DS N° 94, de septiembre de 2008, que contempla la posibilidad de que el equipo médico sugiera asistencia religiosa y/o espiritual para aquellos pacientes que se encuentren sometidos a circunstancias especiales⁶³; y por la Ley N° 20.584, de 24 de abril de 2012, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y que en el inciso segundo de su artículo 6° dispone que “toda persona que lo solicite tiene derecho a recibir, oportunamente y en conformidad a la ley, consejería y asistencia religiosa o espiritual”; norma que sirve de sustento a las Unidades de Acompañamiento Espiritual que, como instancias de coordinación en las actividades de asistencia religiosa desarrolladas al interior de todos los establecimientos hospitalarios pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud se encargan, entre otros, de asesorar en la capacitación en materia de asistencia religiosa y/o espiritual entre los profesionales y funcionarios de los equipos de salud⁶⁴.

⁶² Vid. artículo 19, números 6 y 9, de la Constitución Política de la República, vigésimo segunda edición oficial aprobada por Decreto Exento N° 129 de 17 de enero de 2019, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

⁶³ El artículo 13, inciso primero, del Decreto N°94, de 2008, dispone que “El equipo médico tratante podrá sugerir asistencia religiosa y/o espiritual para aquellos pacientes que se encuentren sometidos a circunstancias especiales, tales como las siguientes:

- a) Que manifiesten restricciones religiosas a ciertos alimentos y tratamientos médicos;
- b) Que expresen intensas dificultades emocionales tales como temor, ansiedad marcada, agitación;
- c) Que se manifiesten deprimidos, con pensamientos suicidas, o deseos manifiestos de morir;
- d) Que presenten conductas de no-cooperación, beligerancia, rechazo a procedimientos clínicos;
- e) Que deban ser sometidos a cirugías de alta complejidad, con riesgo vital, amputaciones, secuelas deformantes o largas convalecencias;
- f) Que deban recibir noticias de alto impacto de parte de su familia, tales como defunción de algún integrante de ésta”.

⁶⁴ Vid. artículos 14 y 16 del Decreto N° 94

En definitiva, entendiendo por asistencia religiosa “la acción del Estado para establecer las condiciones o infraestructura adecuada a fin de que puedan recibir asistencia espiritual directa de sus respectivas confesiones los ciudadanos que tienen disminuidas las posibilidades de recibirla por encontrarse internados en centros caracterizados por un régimen de especial sujeción”⁶⁵ y habida consideración de la obligación que pesa sobre el Estado de Chile de “[...] promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías [...]” establecidas por la Carta Fundamental⁶⁶, es necesario que aquél genere las condiciones para que cada uno de los habitantes del territorio, incluso los extranjeros, puedan ejercer su derecho a la asistencia religiosa en igualdad de condiciones.

6. CONCLUSIONES

Al inicio de este trabajo nos planteamos, como hipótesis, que el colectivo haitiano residente en Chile es víctima de tratos discriminatorios en el acceso a los servicios de salud y, concretamente, en el ejercicio de su derecho a la asistencia religiosa en los mismos. Con el objeto de confirmar esta pregunta inicial, indagamos sobre qué se entiende por asistencia religiosa y advertimos que se trata de una noción que, lejos de ser pacífica, admite distintas acepciones o sentidos. No obstante, nos decantamos por aquella que postula que la misma es “la acción del Estado para establecer las condiciones o infraestructura adecuada a fin de que puedan recibir asistencia espiritual directa de sus respectivas confesiones los ciudadanos

⁶⁵ López Alarcón, Mariano, La asistencia religiosa. En Instituto Martín Azpilcueta, Tratado de Derecho Eclesiástico, Pamplona España. EUNSA, 1994, Pp. 1159–1160.

⁶⁶ Víd. artículo 1°, inciso 4° de la Constitución Política de la República de Chile, de 1980, vigésimo segunda edición oficial aprobada por Decreto Exento número 129 de 17 de enero de 2019, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

que tienen disminuidas las posibilidades de recibirla por encontrarse internados en centros caracterizados por un régimen de especial sujeción”.

A partir de ello, examinamos la legislación de extranjería vigente en el país y que data de 1975 (de hecho, es la más antigua del continente). Producida en un contexto social y político distinto al que vive hoy el país, aquella no se ajusta a los requerimientos que los flujos migratorios plantean a la sociedad en general y al Estado en particular. Y, en lo que interesa a este estudio, no consagra a favor de los extranjeros –que no inmigrantes– un catálogo de derechos que permita a los mismos dar satisfacción a su proyecto migratorio. Este problema adquiere particular gravedad cuando se advierte que el extranjero tiene naturalmente una posición de vulnerabilidad respecto de la población nacional toda vez que se encuentra lejos de su patria, afectos, costumbres, de la cultura en que ha sido forjado su carácter. Por consiguiente, la ausencia de un estatuto jurídico protector agrava su natural indefensión.

Ahora bien, aquella es aún más evidente cuando el extranjero debe acceder a un recinto hospitalario en búsqueda de sanación para sí o para algún integrante de su grupo familiar. En efecto, la vulnerabilidad es mayor en una situación de dependencia que limita su libertad, cobrando especial sentido el que pueda acceder a la asistencia religiosa de su propia confesión que, como facultad del derecho fundamental a la libertad religiosa, emana directamente de su dignidad humana.

En este contexto, el colectivo haitiano enfrenta particulares dificultades que frustran el ejercicio de la facultad antes referida. A la insuficiencia de la legislación de extranjería –que lo coloca en una posición de vulnerabilidad e indefensión– se suma el desconocimiento del idioma castellano que, en el hecho, impide o dificulta que aquél pueda recibir asistencia religiosa al interior de los servicios de salud. Se configura, de este modo, una discriminación indirecta por etnicidad que coloca a este colectivo en una posición desmejorada respecto de la población nacional, que desconoce su derecho fundamental a la libertad religiosa y, en definitiva, su dignidad humana.

Habida consideración de la intensificación de los flujos migratorios haitianos a Chile, es deber del Estado afrontar esta situación adoptando las medidas dirigidas a su solución efectiva;

medidas que, a nuestro entender, tiene como punto de partida el reconocimiento de la libertad religiosa como derechos fundamentales de todas las personas y, respecto de los extranjeros y minorías culturales, el derecho a su identidad cultural.

Ahora bien, la magnitud del fenómeno migratorio en el país y los desafíos que el mismo plantea a la sociedad en su conjunto deja de manifiesto que la sola adopción de medidas legislativas no es suficiente. Es preciso, además y en el marco establecido por la normativa vigente, que el Estado implemente medidas específicas dirigidas a dar solución a los obstáculos reales que enfrentan colectivos específicos el ejercicio de la libertad y asistencia religiosa en los distintos espacios sociales y, en particular, en el sanitario. La ausencia de dichas medidas atenta directamente contra la integración social de dichos colectivos, lo que además de suponer un atentado a sus derechos fundamentales y, en definitiva, dignidad humana, conlleva el peligro de conflictos sociales que alteren la paz social. |

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bernal, G., “¿Por qué migrar? Algunos apuntes sobre viejas y nuevas heridas de Haití”. En *La migración haitiana hacia Brasil: características, oportunidades y desafíos*, Cuadernos migratorios, 2014, N°6.
- Cabieses, Báltica, *La Compleja Relación Entre Posición Socioeconómica, Estatus Migratorio y Resultados de Salud*. En *Value in Health Reagional Issues*, 2014, volumen 5.
- Casanovas, José, *Inmigración y el nuevo pluralismo religioso. Una comparación Unión Europea/Estados Unidos*, Revista CIDOB d’Afers Internacionals, núm. 77, 2007, en Velasco Arroyo, Juan. *El azar de las fronteras*, México, Fondo de Cultura Económica, 2016, p. 22.

- Contreras Mazarío, José María, *El régimen jurídico de la asistencia religiosa en las Fuerzas Armadas en el sistema español*, Madrid, España, Centro de Publicación del Ministerio de Justicia, 1989, p. 72.
- Cortina Ortis, Adela, *Aporofobia, el rechazo al pobre. Un desafío para la democracia*, Barcelona, España, Editorial Paidós, 2017.
- Cortínez Castro, René, *Regulación de la libertad religiosa en el derecho eclesiástico chileno*. En: Revista de Derecho de la Universidad Católica del Norte, 2002, volumen 9, pp. 182 – 183.
- Cheever Kerry, Jubilan Boyce, Dailey Thomas, Ehehardt Katkleen, Blumenstein, Robert, Morin Christopher et al, *Surgeons and the spirit: A study on the relationship of religiosity to clinical practice*. En: Journal of Religios and Health, 2005, volumen 44, Pp. 67 – 80.
- Declaración *Dignitates Humanae*, promulgada por la Autoridad de Pablo VI en San Pedro, el día 7 de diciembre del año 1965.
- De Hennezel, Marie, *El amigo de la muerte: las lecciones de vida de los que están cerca del fin*, Italia, BUR editor, 2013.
- De Lucas, Javier, *La inmigración como res política*, en AA.VV., *Movimientos de personas e ideas y multiculturalidad*, Vol. II, España, Universidad de Deusto, 2004, p. 201.
- De Muynck, A. *Mediación Intercultural: ¿Una Herramienta para Promover la Salud de las Poblaciones Inmigrantes?*, en Quadern CAPS / 2004 / núm. 32, p. 41.
- Del Picó, Jorge, *El lugar de la religión en el Estado laico: el modelo de laicidad en Chile dos décadas después de la entrada en vigor de la Ley N° 19.638*, en Revista de derecho (Coquimbo. En línea) | vol. 26, 2019 | INVESTIGACIONES | e3588, p. 5.
- Haarscher, Guy, *El Laicismo Santiago*, Chile, LOM ediciones, 2002, Pp. 14 – 16.
- Herrera García, María de los Ángeles, *La asistencia religiosa, en Derecho y Religión*, 2020, ISBN: 978-84-15276-90-6, p. 703. Disponible en <http://hdl.handle.net/20.500.12466/1233>

- Hopenhayn, Martín y Bello, Álvaro, *Tendencia generales, prioridades y obstáculos en la lucha contra el racismo, al discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia. América Latina y el Caribe*, HR/SANT/SEM.5/2000/BP.2/2, 2000, Santiago, Chile.
- Kundera, Milan, *La insoportable levedad del ser*, primera edición, cuarta reimpresión, Buenos Aires, Argentina, Tusquets editores, 2011.
- López Alarcón, Mariano, *La asistencia religiosa*. En Instituto Martín Azpilcueta, Tratado de Derecho Eclesiástico, Pamplona España. EUNSA, 1994, Pp. 1159 – 1160.
- López Alarcón, Mariano, *El interés religioso y su tutela por el Estado*. En VV.AA. Derecho Eclesiástico del Estado español, Pamplona, España, 1983, p. 565.
- Molano, Eduardo, *La asistencia religiosa en el derecho eclesiástico de estado español*. En: Revista Persona y Derecho, 1984, volumen 11, Pp. 214 – 216.
- Nieto, Carlos, *Migración haitiana a Brasil. Redes migratorias y espacio social transnacional*, Colección Estudios sobre las desigualdades, Argentina, Editorial CLACSO, 2014.
- Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis – Green, S., Baird, P., Bull, J. et al, *La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos*. El Informe de la Conferencia de Consenso. En: Revista medicina Paliativa, 2011, volumen 18, Pp. 20 – 40.
- Retamales, Avelino y Cardemil, Gonzalo, *Beneficios del ejercicio de la autonomía y consentimiento informado: ejemplo de los Testigos de Jehová*. En: Revista Médica de Chile, 2009, volumen 137, número 10, Pp. 88 – 94.
- Rojas Pedemonte, Nicolás y Koechlin, José, editores, *Migración haitiana hacia el sur andino*, Perú, 2017.
- Rojas Pedemonte, Nicolás, Amobe, Nassila y Vásquez, Jorge, “*Migración haitiana hacia Chile: origen y aterrizaje de nuevos proyectos migratorios*”. En Rojas Pedemonte, Nicolás y Koechlin, José, editores, *Migración haitiana hacia el sur andino*, Perú, 2017.

- Sepúlveda, Camila y Cabieses, Báltica, *Rol del facilitador intercultural para migrantes internacionales en centros de salud chilenos: perspectivas de cuatro grupos de actores clave*, en *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(4):592 – 600. doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4683, pp. 593 – 594.
- Starck, Christian, *La libertad religiosa y su protección jurídica en el ámbito internacional*, en Traslocheros, Jorge, Coord., *Libertad religiosa y Estado laico. Voces, fundamentos y realidades*, Editorial Porrúa, México, 2012, p.63.
- Stefoni, Carolina, Stang Fernanda y Riedemann, Andrea, *Educación e interculturalidad en Chile: Un marco para el análisis*. En *Revista Estudios Internacionales*, del Instituto de Estudios Internacionales de la Universidad de Chile, 2016, volumen 48, número 185.
- Taylor, Dan, Mulekar, Madhuri et al, *Spirituality within the patient – surgeon relationship*. En: *Journal of Surgical Education*, 2011, volumen 68, Pp. 36 – 43.
- Todaro, M. P., “*A Model of Labor Migration and Urban Unemployment in Less Developed Countries*”. En *The American Economic Review*, 1969, volumen 59(1).
- TRASLOCHEROS, Jorge, “*Fundamentos de la libertad religiosa*”, en Traslocheros, Jorge, Coord., *Libertad religiosa y Estado laico. Voces, fundamentos y realidades*, Editorial Porrúa, México, 2012, pp. 5 y 6.
- Velasco Arroyo, Juan Carlos, *El azar de las fronteras. Políticas migratorias, ciudadanía y justicia*, México, Fondo de Cultura Económica, 2016.
- Villanueva, Alejandra, *Construcción del relato biográfico y proyecciones de vida. Versiones de la migración haitiana en Santiago de Chile*, Argentina, Editorial CLACSO, 2014.
- Wade, Peter, *Race and Ethnicity in Latin America*, Chicago, Pluto Press, 1997.
- Zúñiga Urbina, Francisco, *El estatus constitucional de extranjeros*. En *Revista de Derecho (Concepción)*, 1998, volumen 2, número 203.