

La investigación con participantes migrantes en situación irregular

Editorial
Open access



Como citar este artículo:

Cancino-Jiménez Daniella, Leyva Flores René, Valencia-Contrera Miguel, Cancino-Jiménez Jorge, Febré Naldy. La investigación con participantes migrantes en situación irregular. Revista Cuidarte. 2025;16(1): e4621. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4621>

Highlights

- La migración genera implicancias en la salud pública, es imperante, dar continuidad a procesos investigativos para gestionar y otorgar respuestas coherentes y apropiadas necesidades culturales.
- La ciencia de enfermería es relevante en esta área, principalmente porque busca facilitar los lineamientos a seguir desde aspectos éticos en población migrante.
- El conocimiento ético entorno a las ciencias de la enfermería nos provee modelos y teorías que guían la parte clínica y la investigación.
- Consideramos relevante el entendimiento y exploración de alternativas basadas en principios y valores, conduciendo al pensamiento crítico en el actuar de enfermería.

Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2025; 16(1): e4621

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.4621>



E-ISSN: 2346-3414

Daniella Cancino-Jiménez¹

René Leyva Flores²

Miguel Valencia-Contrera³

Jorge Cancino-Jiménez⁴

Naldy Febré⁵

A nivel global, la migración como fenómeno aumenta de manera acelerada y sostenida, impulsada por situaciones sociales, políticas y económicas, que originan el desplazamiento de personas entre países, provocando episodios de fuertes olas migratorias¹⁻⁴, estimando a nivel mundial aproximadamente 272 millones de migrantes internacionales³. La migración es definida por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) como el “Movimiento de personas fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea a través de una frontera internacional o dentro de un país”⁵.

En el caso particular del continente americano, hoy destaca la situación de la población venezolana, que va adquiriendo mayor relevancia en la medida que la situación del país se perpetúa en el tiempo o no mejora, generando como consecuencia que no se concreten retornos masivos, sino que, muy por el contrario, se refuercen los procesos de integración económica y social de los migrantes venezolanos en los lugares de destino⁶.

1. Universidad Andres Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile. E-mail: daniella.cancino@unab.cl
2. Center for Research in Health Systems (CISS), National Institute of Public Health (INSP), Morelos, México. E-mail: rene.leyva@insp.mx
3. Universidad Andres Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile. E-mail: miguel.valencia@unab.cl
4. Universidad de Santiago, Facultad de Ciencias Médicas. Santiago, Chile. E-mail: jorge.cancino@usach.cl
5. Universidad Andres Bello, Facultad de Enfermería. Santiago, Chile. E-mail: naldy.febre@unab.cl

Recibido: 11 de noviembre de 2024

Aceptado: 6 de diciembre de 2024

Publicado: 19 de diciembre de 2024

*Correspondencia

Jorge Cancino-Jiménez

E-mail: jorge.cancino@usach.cl

Desde la perspectiva sanitaria, la migración es reconocida como un determinante social de la salud (DSS), ya que genera importantes cambios en el estilo de vida, vinculados al propio proceso migratorio (estados previos, durante y posteriores)⁷, suscitando la intersección con otros DSS como el acceso a los servicios de salud, la educación, la posición social y las condiciones de trabajo, por consecuencia la población migrante enfrenta mayores riesgos de salud física y mental, así como un gradiente mayor de desigualdades en la atención de salud (menor acceso, coerción, entre otros). Al mismo tiempo, deben hacer frente a barreras como la aceptabilidad y la insatisfacción con la comunicación en salud, lo que aumenta su vulnerabilidad al desalentar la utilización de servicios de salud debido al trato discriminatorio y al racismo⁸⁻¹⁵.

Dentro de esta población en constante estado de vulnerabilidad, existe un subgrupo que ve exacerbados todos los factores antes descritos “los migrantes en situación irregular o indocumentados”; para quienes la situación se ve agudizada por una serie de barreras adicionales como el mantener permanentemente en el nuevo país, el temor a multas, violencia, encarcelamiento, deportación y estigmatización^{15,16}.

En este escenario, con grandes implicancias en la salud pública de los países, es imperante, dar continuidad a los procesos investigativos ya existentes y ampliar las áreas en que se realizan, puesto que, son la base científica necesaria para gestionar y otorgar una respuesta sanitaria coherente, efectiva y eficiente, frente a las nuevas y múltiples necesidades generadas por los cambios sociodemográficos, políticos y epidemiológicos, así como pertinentes y apropiados culturalmente a las nuevas características y composición poblacional en las diferentes regiones del mundo, siendo fundamental comprender las necesidades sentidas por este grupo de la población.

En esta línea, en contextos de investigación, es fundamental el resguardo y cumplimiento de aspectos éticos que protejan a esta población, considerando la dificultad existente para la recolección de información relacionada al temor a ser denunciados, el alto potencial de vulnerabilidad vinculado al proceso migratorio y al contexto político, social, económico y sanitario en el que se insertan.

Si bien, las normativas éticas internacionales buscan asegurar el respeto y la protección de todas las personas participantes en una investigación, en investigaciones donde sus participantes son personas migrantes, que viven en un marco de sufrimiento social permanente, es necesario adicionar resguardos y ser vigilantes de la información que se produce; los procedimientos metodológicos que se ejecutan y las formas de acercamiento e interacciones¹⁷.

En este contexto, las recomendaciones para la protección especial de personas potencialmente vulnerables propuestos en las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos en el año 2016, se encuentran el no permitir más que riesgos mínimos en el caso de procedimientos que no ofrecen ningún beneficio individual posible para los participantes; y requerir que la investigación se lleve a cabo solo cuando esté dirigida a condiciones que afecten a estos grupos¹⁸.

Al ser la investigación un proceso intencionado, en el que es necesario determinar los lineamientos o marcos éticos que se seguirán a lo largo de cada una de sus etapas, con el fin de garantizar a las/los participantes la mantención de la dignidad, integridad y seguridad.

En este sentido, en materias de migración, se hace ineludible incorporar a estos marcos éticos generales, consideraciones específicas que atiendan a la naturaleza social del fenómeno migratorio, el avance teórico disponible en la temática¹⁹, los derechos humanos, las características culturales de las/los participantes²⁰ y sus historias de vida, entre otros.

Desde esta perspectiva, prevenir la violencia simbólica, evidenciada a través de relaciones asimétricas entre investigador/a-sujeto de estudio, la imposición de conceptos propios del saber del investigador, desde posicionamientos jerárquicos de superioridad-inferioridad¹⁹. Asimismo, en investigaciones interculturales o globales es necesaria la construcción ética pluriversal, en búsqueda de balance entre el respeto por los derechos humanos (DDHH) y la diversidad cultural²⁰.

Un aspecto relevante, que hoy es reconocido corresponde a *“que la condición de hecho social total que poseen las migraciones, hace especialmente complejo generar un corpus de principios éticos que pueda orientar la práctica investigadora”*¹⁹, lo que se debe a las innumerables características multiculturales e incommensurable diversidad de contextos a nivel global²⁰.

Ahora bien, atender como sociedad a los aspectos antes planteados con un eje central en la dimensión humana, se convierte en un motor crucial para la integración e inclusión social. En esta línea, el respeto de los DDHH es considerado instrumento promotor de la satisfacción de necesidades básicas para el desarrollo, no discriminación e integridad física y psicológica, caracterizados por ser universales e incluyentes y reposicionar elementos como la integralidad, interdependencia, colectividad y equidad²¹.

Finalmente, la participación de personas migrantes en situación irregular en investigaciones es un tema controversial, que genera diversos cuestionamientos en el ámbito ético. Añadir tener que relacionarse con equipos de investigación que no cuenten con las competencias y sensibilidad requerida, recrudece el sufrimiento social al que se encuentran sometidos. Por lo tanto, buscar herramientas orientadoras respecto a qué o cómo mantener bajo resguardo a esta población, es una necesidad inminente.

Reflexionar iterativamente en búsqueda del equilibrio entre diversidad cultural, respeto de convenciones o acuerdos internacionales y legislaciones vigentes en los Estados en que se realiza la investigación, permitiría adoptar enfoques éticos para la investigación con participantes migrantes, permitiendo la toma de decisiones éticamente aceptables y justificadas²².

Dada la naturaleza del fenómeno de migración irregular, coexisten riesgos y vulnerabilidades, que requieren especial atención para dar una respuesta coherente y salvaguardar la seguridad y confidencialidad a lo largo de los procesos de investigación, en contextos en que los participantes podrían ser desfavorecidos por la producción de información al exponerlos a riesgos psicológicos, físicos y legales.

La ciencia de enfermería es especialmente relevante en esta área, y aunque no se encuentra exenta de limitaciones ni es una tarea fácil de cumplir, presenta condiciones, competencias y desarrollo teórico propio, que le allana el camino a partir de su metaparadigma que considera la interacción entre la persona, el ambiente o sociedad, la salud y la enfermería, punto desde el que la ciencia de enfermería nos provee de modelos y teorías que guían la práctica clínica y la investigación. Es así como el conocimiento ético que envuelve a la disciplina, clarifica los conflictos y permite la exploración de alternativas basadas en principios y valores²³ como parte del pensamiento crítico y actuar enfermero.

Conflictos de Interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiación: La investigación no requirió de financiamientos externos.

Referencias

1. **Organización Mundial de la Salud.** El derecho a la salud [Internet]. Folleto Informativo N.º31. Ginebra; 2008. Consulta: Agosto 15, 2024 Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/publications/fact-sheets/fact-sheet-no-31-right-health>
2. **Organización Mundial de la Salud.** Promoción de la salud de los refugiados y los migrantes [Internet]. 2017 p. 1–18. Consulta: Agosto 15, 2024 Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/refugee-and-migrant-health#tab=tab_1
3. **Organización Internacional para las Migraciones.** Informe sobre las migraciones en el mundo 2020 [Internet]. Ginebra; 2019. Consulta: Agosto 15, 2024 Disponible en: <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020>
4. **Cabieses B, Bernales M, McIntyre A.** La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas [Internet]. Universidad del Desarrollo; 2017. p. 520 Disponible en: <http://hdl.handle.net/11447/1461>
5. **Organización Internacional para las Migraciones.** Derecho Internacional sobre Migración. Glosario de la OIM sobre Migración [Internet]. Ginebra; 2019. Consulta: Agosto 15, 2024. Disponible en: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml-34-glossary-es.pdf>
6. **ACNUR – UCAB.** Perfil de la migración reciente reportada desde los hogares venezolanos. ENCOVI 2017-2023 [Internet]. Caracas;2023. Consulta: Agosto 15, 2024. Disponible en: <https://www.acnur.org/publicaciones/perfil-de-la-migracion-reciente-reportada-desde-los-hogares-venezolanos>
7. **Ministerio de Salud.** Subsecretaría de Redes Asistenciales. Orientaciones para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria [Internet]. Santiago de Chile; 2012. Consulta: Agosto 19, 2024. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
8. **Close C, Kouvonen A, Bosqui T, Patel K, O'Reilly D, Donnelly M.** The mental health and wellbeing of first generation migrants: A systematic-narrative review of reviews. *Global Health.* 2016;12(1):1–13. <http://dx.doi.org/10.1186/s12992-016-0187-3>
9. **Cabieses B, Chepo M, Oyarte M, Markkula N, Bustos P, Pedrero V et al.** Brechas de desigualdad en salud en niños migrantes versus locales en Chile. *Rev Chil Pediatr.* 2017;88(6):707–16. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000600707>
10. **Ministerio de Desarrollo Social y Familia Gobierno de Chile.** Encuesta de caracterización socioeconómica nacional (CASEN) síntesis de resultados situación de salud [Internet]. 2017. Consulta: Agosto 19, 2024. Disponible en: <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2017>
11. **Nørredam M.** Migration and health: exploring the role of migrant status through register-based studies. *Dan Med J.* 2015;62(4):B5068. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25872539/>
12. **Leonhardt M, Aschenbrenner K, Kreis ME, Lauscher JC.** Exploring the characteristics and potential disparities of non-migrant and migrant colorectal cancer patients regarding their satisfaction and subjective perception of care - A cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1–10. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3232-5>
13. **Cabieses B, Rada I.** Reporte situacional: El caso de migrantes internacionales en Chile durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2021. Consulta: Agosto 19, 2024. Disponible en: <https://migrationhealth.org/wp-content/uploads/2021/08/Lancet-Migration-Situational-brief-on-Chile-02-ES.pdf>
14. **Cabieses B, Obach A.** Vulnerabilidades y recursos de comunidades migrantes internacionales en Chile para enfrentar la pandemia SARS-CoV2: Construyendo estrategias diferenciadas desde la interculturalidad [Internet]. Santiago de Chile; 2021. Consulta: Agosto 22, 2024. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/6583/Transcripciones.pdf?sequence=1>
15. **Ministerio de Salud.** Gobierno de Chile. Política de Salud de Migrantes Internacionales [Internet]. Santiago de Chile; 2018. Consulta: Agosto 22, 2024 Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.22.POLITICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf>

16. **Hawkey AJ, Ussher JM, Perz J.** What do women want ? Migrant and refugee women 's preferences for the delivery of sexual and reproductive healthcare and information healthcare and information. *Ethn Health*. 2022;27(8):1787–805. <https://doi.org/10.1080/13557858.2021.1980772>
17. **Tijoux Merino ME, Ambiado Cortés C, Veloso Duarte V.** Comprensión, confianza y ética en las entrevistas con personas migrantes. *Empiria Rev Metodol Ciencias Soc*. 2023;58:15–34. <https://doi.org/10.5944/empiria.58.2023.37378>
18. **Organización Panamericana de la Salud.** Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. Cuarta Edición. Ginebra; 2016. 134p. Consulta: Agosto 22, 2024. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMSEthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
19. **López R.** “ No nos sentimos identificadas”. La ética de lo concreto en los procesos de investigación con personas migrantes. *REMHU, Rev Interdiscip Mobil Hum*. 2017;25(50):81–96. <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880005006>
20. **Guerra C, Pinto-Cortez C, Peña F, Toro E, Calia C, Reid C et al.** Un modelo para favorecer la ética y las buenas prácticas en investigación global e intercultural : aplicaciones en México y Chile. *Pers Bioet*. 2021;25(2):e2524. <https://doi.org/10.5294/pebi.2021.25.2.4>
21. **Franco-Giraldo Á, Álvarez-Dardet C.** Derechos humanos, una oportunidad para las políticas públicas en salud. *Gac Sanit*. 2008;22(3):280–6. <https://doi.org/10.1157/13123975>
22. **Onarheim KH, Wickramage K, Ingleby D, Subramani S, Miljeteig I.** Adopting an ethical approach to migration health policy , practice and research. *BMJ Glob Heal* [Internet]. 2021;e(e006425):2–6. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006425>
23. **Chinn PL, Kramer MK.** Knowledge Development in Nursing. 9th Eds. Elsevier, editor. Missouri; 2014.