

**“Estudio etnográfico sobre los cuidados en Salud de comunidad
haitiana en Valparaíso 2017”**

Seminario para optar al grado de licenciatura de enfermería

Autores:

Edith Carolina Andrade Olmos.
Alejandra del Carmen Arenas Fábrega.
Bárbara Jeanette Pérez Espinoza.
Maximiliano Jesús Romo Lizama.
Nacira Alejandra Valenzuela Gómez.
Geraldine Andrea Vásquez Mendoza.

Profesor Guía Metodológico:

Mariela Roxana Pérez González.
Enfermera Universidad de Chile.
Psicóloga Universidad Católica de Valparaíso.
Magister Psicología Clínica Universidad Diego Portales.

Profesor Guía Académico:

Sylvia Salazar Carrasco Enfermera – Matrona.
Universidad Austral de Chile.
Magister en Docencia Educación Superior
Universidad Andrés Bello

Agradecimientos:

Quisiéramos ante todo agradecer a todas aquellas personas que brindaron apoyo y ayuda para la realización de nuestra tesis. En primer lugar, a nuestra profesora académica, Sylvia Salazar Carrasco, nuestros más profundos agradecimientos, por enriquecer este trabajo con sus contribuciones metodológicas e intelectuales, por su alta exigencia para que descubriésemos el significado de cada proceso en esta investigación, por su disponibilidad constante, por el respeto y la forma de corregir nuestros errores, por su ánimo constante y aliento a perseverar durante los peores momentos y así mismo llevarnos de la mano y acompañarnos hasta el final del trayecto.

Desde la elección del tema de la tesis, hasta el desarrollo de dicha investigación. A todos/as nuestros/as entrevistados de la comunidad haitiana que tuvieron el tiempo y la disposición haciéndonos partícipe de su diario vivir agradecemos de corazón, primero por la lucha constante que realizan a diario por transformar sus condiciones de vida, dignificando su cotidianidad en el refugio, en su relación con la sociedad chilena, y aportando significativamente a un cambio social histórico en Chile.

Muchas gracias al Sr. Samuel, quien es el encargado del refugio de la comunidad haitiana en la iglesia Inmaculada corazón de María, quien nos abrió un espacio y nos acogió para la realización de dicha investigación. Gracias por hacernos parte de su lucha y confiar en nuestro trabajo. A todos/as ellos/as nuestros sinceros agradecimientos.

INDICE

Capítulo 1.....	7
1.1 Presentación del problema:	8
1.2 Justificación y propósito del tema:	10
1.3 Pregunta de investigación:	14
1.4 Objetivo	15
1.4.1 Objetivo general:	15
Capítulo 2.....	16
2.1 Marco teórico.....	17
2.1.1 Migración	17
2.1.2 Estudio de migración latinoamericana y mundial.	18
2.1.3 Estudio de migración en Chile	21
2.1.4 Cultura haitiana.....	22
2.1.5 Cuidados de salud	25
2.1.6 Teoría transcultural	29
Capítulo 3.....	33
3.1 Metodología.....	34
3.1.1 Campo de estudio y diseño de muestra.....	34
3.1.2 Universo.....	34
3.1.3 Muestra.....	34
3.1.4 Criterios inclusión:.....	35
3.1.5 Criterios de exclusión:.....	35
3.2 Descripción instrumento:	36
3.2.1 Método de recolección de datos.	36
3.2.2 Cronograma	40

Capítulo 4.....	42
Resultados	42
4.1.2 Descripción de los resultados:	43
4.2 Cuaderno de campo:	43
4.2.1 Alimentación:	44
4.2.2 Salud.....	45
4.2.3 Trabajo.....	46
4.2.4 Educación:	47
4.2.5 Reposo y sueño	47
4.3 Grupo focal:.....	48
4.3.1 Consultorio:.....	48
4.3.2 Conocimientos de derecho de atención pública:.....	48
4.3.4 Prevención de enfermedades de transmisión sexual:.....	49
4.3.5 Hábitos nocivos:.....	49
4.3.6 Reposo y sueño	50
4.4 Análisis y discusión:	51
4.5 Conclusión.....	53
Bibliografía	56
Anexo	61
Carta gantt	62
Carta de autorización:.....	63
Consentimiento informado	64
Jornadas de observación e investigación	65
Primera Jornada:	65
Segunda jornada:	75
Tercera jornada	91
Entrevista.....	99
Empa	103

Resumen

La presente publicación, corresponde a los resultados de un trabajo etnográfico realizado en la Iglesia Inmaculado Corazón de María, parroquia ubicada en Calle Pocuro esquina Av. Uruguay en la V Región de Valparaíso, donde hace ya varios años se ha conformado un refugio de individuos inmigrantes provenientes de diferentes pueblos del mundo, y el cual ya desde inicios del 2016 ha sido liderado por jóvenes de origen haitiano. Tal refugio, en la actualidad pretende satisfacer las necesidades fisiológicas básicas; alimentación, higiene, reposo y sueño de la población extranjera.

La etnografía, por medio de su instrumento metodológico, observación participante, entre otros, permitió la inserción de los investigadores en el día a día del refugio porteño y trasladar por medio de la objetividad a la reflexión, y potenciar el problema de investigación y como resultante de ello, estudiar las dinámicas sociales observadas, en consecuencia y sin preámbulos, lo cual inspiró a los investigadores como principal objetivo poner a disposición del lector información nueva, actualizada y fundamentada, explicada de manera simple para que pueda ser fácilmente comprendida, y lo más importante, utilizada en el trabajo con población inmigrante a modo de facilitar la comprensión de la dinámica básica de un inmigrante en Chile.

Se intenta aportar aquí un cuadro de conocimiento que logre abordar la situación de la migración haitiana en Chile, enfocada a los cuidados de salud, teniendo en cuenta su complejidad, presentando sus características, evolución y al mismo tiempo demostrar cómo los inmigrantes enfrentan sus procesos de inserción en la sociedad de acogida.

Abstract

This publication corresponds to the results of an ethnographic work carried out in the “Inmaculado Corazón de María” Church, a parish located on Pocuro street on the corner of Uruguay avenue, in the fifth Region of Valparaíso. Where for several years a refuge for immigrants from different peoples of the world, has been established and which, since the beginning of 2016 has been led, by young people of Haitian origin. Such a shelter, currently aims to satisfy basic physiological needs; food, hygiene, rest and sleep of the foreign population.

Ethnography, through its methodological instrument, participatory observation, among others, allowed us to insert ourselves in the daily life of the “port city” shelter and to move through objectivity to reflection, and to enhance the research problem and, as a result, to study the observed social dynamics, and consequently and without preamble, what has inspired us is the objective of making available to the reader new information, updated and substantiated, but explained in a simple way so that can be easily understood, and most importantly, used in the work with immigrant population, and at the same time as a way to facilitate the understanding of the basic dynamics of an immigrant in Chile.

We try to contribute with a knowledge table that manages to address the situation of Haitian migration in Chile, focused on health care, taking into account its complexity, presenting its characteristics, evolution and at the same time demonstrate how foreigners face their processes of insertion in the host society.

Capítulo 1

Planteamiento, justificación y propósito.

1.1 Presentación del problema:

Los desplazamientos y cambios de residencia de grupos humanos de una zona a otra han sido constantes desde la remota prehistoria. Nomadismos, invasiones, peregrinajes, expediciones, expediciones comerciales y colonizaciones han construido el mundo que hoy conocemos. Es por esto que se ha denominado el traslado de una persona a otro lugar de residencia, “migración”, que consiste en un fenómeno global que hoy en día ha generado la necesidad de crear normativas que controlen el actuar de las personas, es decir controlar el ingreso, la permanencia, sea esta temporal o indefinida con respecto al lugar de origen.

Las razones, por las cuales los individuos toman la decisión de migrar son múltiples, entre ellas se encuentran por ejemplo la búsqueda de mejores condiciones de vida, nuevas oportunidades laborales, que podrían constituirse también como las principales causas de migración de los haitianos a Chile.

En el presente estudio se realizó un análisis etnográfico que básicamente permitió estudiar y analizar ideas, creencias, significados, patrones, comportamientos y descripciones profundas de la comunidad haitiana residente en la Iglesia “Inmaculada Corazón de María” comuna de Valparaíso. A través del mismo estudio se realizó observación directa de sus conductas en el desarrollo de la vida diaria de esta comunidad, situaciones en las que el ejercicio de la enfermería tiene un rol fundamental, ya sea en la pesquisa, orientación, educación y rehabilitación de los estados de salud de las personas, entre otros aspectos que la profesión provee en los cuidados de la salud a sus sujetos de acción sin distinción alguna.

Haciendo alusión a la profesión de enfermería, esta es una profesión que viene desarrollándose desde hace dos siglos, y es en los años 50 cuando ha surgido un cambio fundamental en su concepto, constituyéndose como una disciplina, por tanto se ha exigido a sus profesionales hacer evidente, por medio de la investigación científica, la fundamentación teórica de la práctica que muestre la relación del conocimiento con los valores, los principios éticos y bioéticos que sustentan el ejercicio profesional de la enfermería como práctica social.

El desarrollo de este estudio permite situarlo bajo el alero de un modelo teórico, el “Modelo del sol naciente, enfermería transcultural,” desarrollado por la teórica Madeleine Leininger que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de diferentes culturas y subculturas del mundo.

Madeleine Leininger postula en su teoría, de “El Sol Naciente representa el universo donde está inserta la persona, la que debe ser considerada por el profesional de enfermería, con una mirada holística de diversidad cultural para brindar cuidados seguros, responsables y congruentes con la cultura del otro, que es propia de su contexto original, es sobre los cuidados, la expresión, y las creencias de la salud y enfermedad”. (González J, Soto. M, Mosqueda. A, 2014).

De tal forma que al desarrollar este trabajo de investigación participando activamente con la comunidad haitiana, en su diario vivir se podrá obtener información fundamental de su forma de vida y su relación con la sociedad chilena y la forma en que cuidan su salud en un país ajeno a sus costumbres, tradiciones, creencias y tan diferente a cualquier rasgo de su cultura.

1.2 Justificación y propósito del tema:

En los últimos años está ocurriendo un fenómeno mundial muy fuerte que dice relación con los movimientos migratorios de diferentes poblaciones. Estos cambios en la composición de las comunidades al interior de las naciones alertan sobre la necesidad de desarrollar políticas públicas que sean inclusivas desde todas las perspectivas, tanto en la protección y desarrollo de los migrantes como en su inserción efectiva social para ellos y sus familias.

La población haitiana en Chile ha crecido notoriamente en casi ocho veces desde el año 2013 al 2016, sin que a la fecha se cuente con normativas claras para favorecer su inserción en la sociedad chilena y dignificar al migrante y a su familia como persona productiva y valorar su aporte cultural.

Los cuidados de la salud y el abordaje biopsicosocial en el aspecto socio sanitario debe construir una preocupación para la enfermería la que debe desempeñar un papel de primer orden, y que por cierto no puede quedar ajena a éste fenómeno migratorio que cada día se acrecienta más y demanda atenciones múltiples y complejas en lo social, en lo sanitario y en la convivencia diaria.

Por lo tanto con respecto a la gestión del cuidado, que define la práctica de la enfermería, ésta debe considerar éste nuevo desafío en la atención de estas variadas etnias y poblaciones de migrantes, y para la cual aún no se han dado los primeros pasos, ni desde la formación de pre-grado ni en la formación de especialistas multiculturales que incluya una formación sólida en aspectos tales como la comunicación, elemento fundamental de toda relación humana, preparación que debería iniciarse ya, con manejo o al menos conocimiento de otros idiomas además del idioma inglés básico, que permita un acercamiento a estas comunidades y posibilitar la detección de factores de riesgo para su salud

como aquellos protectores, los que además deben ser permanentemente monitorizados en aras del fortalecimiento de conductas saludables para la salud.

Por otra parte, el desarrollar canales y estrategias para el conocimiento de determinadas culturas, con sus acervos particulares con respecto al cuidado de su salud es un aspecto que circula casi de forma anecdótica en Chile, sin que aún se vislumbre un camino cierto de preocupación o integración efectiva a la sociedad chilena. Dado lo anterior no es arriesgado proponer que se deben activar las conciencias de las escuelas formadoras de enfermeras y enfermeros para no terminar practicando una enfermería parcelada por razas, o llena de prejuicios frente a demandas cada vez más intensas y diversas de quienes llegan a Chile en busca de un mejor desarrollo para los propios migrantes y para sus familias.

En este gran desafío es necesario y urgente que broten directrices desde los colegios reguladores y se generen instancias de discusión y caminos novedosos de perfeccionamiento disciplinar, que permitan a la enfermería tener un rol activo y decisivo en la salud de estos nuevos ciudadanos, que por cierto su presencia repercute también en la salud de los propios chilenos. El país debe prepararse para una convivencia plural, multicultural y racial que lo hará crecer y madurar como nación.

Es necesario reconocer que la convivencia multirracial implica cuidados transculturales y para desarrollar una enfermería comunitaria y transcultural sin duda es preciso ir más allá de las investigaciones teóricas y desarrollar un soporte normativo e institucional acorde con las necesidades generadas por los movimientos poblacionales.

Si se quiere profundizar en ello es importante comprender y hacer propio el significado y el objetivo de la enfermería transcultural, y es allí donde se

encuentran las raíces, el sustrato que permite asirse al alero de la teoría de una de las más destacadas enfermeras teóricas como Madeleine Leininger, fundadora de este nuevo concepto o nuevas formas de hacer enfermería, en el más amplio campo de la diversidad e interculturalidad.

Leininger la define como “El área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte”.

Por tales premisas es imposible separar o desarraigar lo inherente al hombre, que trae consigo sus costumbres, sus experiencias, sus creencias, sus emociones, sus problemas y también sus soluciones. Imposible no considerar también que la cultura en gran parte se hereda o se transmite de generación en generación manteniendo así conceptos del cuidado de la salud de acuerdo a conductas practicadas por una determinada sociedad a través del tiempo.

Dado lo anterior es imposible también desconocer la íntima relación que existe entre la cultura y el cuidado, de tal forma que la enfermería casi en forma silenciosa está y ha estado siempre presente desde que el hombre habita la tierra y ha ejercido el cuidado de la salud de diversas formas y estilos.

La enfermería transcultural se hace importante y significativa en la formación de cada estudiante cuando ésta es abordada en un todo integrador, tomando en cuenta y respetando a cada ser humano es su unidad única, especial y atemporal.

La enfermería como disciplina única alargará su mirada frente a estos desafíos no solo en el ámbito curativo sino en lo promocional, educacional, asistencial y en la rehabilitación efectiva de todos quienes precisen de sus cuidados, en cualquier lugar donde se encuentre.

Toda relación humana debe estar basada en el respeto, y en el terreno de la enfermería esta práctica se hace más urgente y necesaria de cultivar. Es preciso comprender que no es posible respetar sin conocer, de tal manera que se debe profundizar en el conocimiento de la pluralidad y diversidad de la comunidad para poder practicar eficazmente la enfermería transcultural.

1.3 Pregunta de investigación:

¿Cuáles son los cuidados en salud que caracterizan a la comunidad haitiana en la región de Valparaíso, 2017?

1.4 Objetivo

1.4.1 Objetivo general:

Conocer los cuidados en salud de la comunidad haitiana en la comuna de Valparaíso durante el año 2017.

Capítulo 2

Marco teórico

2.1 Marco teórico

En primera instancia se abordará los factores biológicos, sociales y culturales asociados a la comunidad haitiana en Chile. En la actualidad nuestro país se ha convertido en un primer destino de inmigración para los haitianos porque lo consideran como un país seguro, con mayor nivel de desarrollo económico, con oportunidades laborales y educacionales. En base a esto nace la motivación inicial por la escasa investigación referente a los haitianos como inmigrantes radicados en Chile, conocer sus cuidados en salud debido a que no se conocen estudios desde el punto de vista de la enfermería, y los desafíos que para ésta disciplina implica en los cuidados de la salud de este pueblo inmigrante cada vez mayor.

2.1.1 Migración

La migración es una situación que se presenta por el traslado de la persona o comunidades fuera de su territorio de origen, ya sea dentro o fuera de su propio país, como ocurre cuando se trasladan las personas del campo a la ciudad o a provincias diferentes. Un inmigrante internacional es una persona que se traslada fuera del territorio del estado al que pertenece por nacimiento.

“El retorno tiene tantas facetas como la migración. En estricto sentido retornar significa volver al origen, regresar al lugar desde donde una persona salió en algún momento de su vida.

En el campo de los estudios sobre migraciones y movilidades humanas, el retorno se ha concebido tradicionalmente como el regreso al país o lugar de origen y, por mucho tiempo, se lo consideró como la última etapa del proyecto migratorio, esto es, cuando los migrantes deciden retirarse de su carrera migratoria.

Sin embargo, la experiencia histórica de las movilidades humanas, y particularmente la manera en cómo opera el proceso migratorio contemporáneo, ha roto con esa percepción tradicional del retorno, sencillamente porque no siempre se «vuelve» al origen o porque, en especial, no necesariamente implica el fin del plan migratorio, sino una etapa más en el complejo tramado de la movilidad.” Martínez J, Lozano F. Retorno en los procesos migratorios de América latina. Conceptos, debates, evidencias) 2015.

2.1.2 Estudio de migración latinoamericana y mundial.

El fenómeno de las migraciones ha sido una constante en la realidad latinoamericana y caribeña. Si bien durante varios siglos Latinoamérica fue un destino importante para varias poblaciones europeas, africanas e incluso asiáticas, en los albores del siglo XX, las migraciones sur-norte del período 1960-2010 a nivel global profundizaron el carácter emisor del continente por encima de su condición de receptor (Herrera 2012). Por otra parte, en tiempos recientes han aumentado las migraciones económicas y forzadas al interior de la subregión.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Martínez Pizarro et al. 2014), se ha registrado un incremento de los flujos intrarregionales y transcontinentales entre 2010, con los principales volúmenes de migrantes dirigiéndose de Colombia a Venezuela y Ecuador; de Centroamérica a México; de Haití a República Dominicana; y de Nicaragua a Costa Rica. Asimismo, se ha reflexionado sobre la relación de estos procesos migratorios con las crisis sociales, políticas y económicas experimentadas en la región y con la creciente globalización de los mercados de trabajo.

América latina ha experimentado un crecimiento considerable de sus migraciones en los últimos años. Este crecimiento se ha producido como parte de la intensificación de los procesos de globalización y también encuentra explicaciones en la agudización de crisis económicas y políticas que ha vivido la región en distintos territorios.

Los cambios en los procesos de acumulación capitalista y la secularización de las fronteras son dos fenómenos que también han afectado considerablemente los movimientos de personas en la región, disminuyendo los flujos en algunos casos, re direccionándolos a otros destinos, incrementando los retornos voluntarios y forzados, y también multiplicando el tipo de movilidades.

Si bien estos flujos también son heterogéneos en términos sociales, culturales y económicos, una gran parte de estos nuevos inmigrantes aporta a las economías locales, generalmente con base en trabajo precarizado. En ciudades con poca tradición migratoria internacional, este tipo de inserciones predomina por sobre procesos de asentamiento definitivo e integración social exitosa.

Factores tanto estructurales, relacionados con las economías de las ciudades, como de orden político, que aluden a la falta de visibilidad de la población inmigrante en las políticas locales, contribuyen a esta difícil inserción. Las causas de la migración no han sido estáticas o permanentes. A las necesidades económicas que han sido acuñadas para explicar por qué la gente deja sus comunidades para vivir en otros países, se han unido los desplazamientos forzados causados por la violencia, por mega proyectos de desarrollo o por los desastres naturales.

En algunos territorios, la conjunción de todos estos fenómenos explica el aumento de las migraciones. Actualmente, en varias regiones de Colombia, México, Honduras, Guatemala, El Salvador, entre otros, los desplazamientos forzados de población están a la orden del día debido a la violencia social y política reinante en esos territorios. De igual manera, un fenómeno ampliamente documentado en la región ha sido la feminización de los flujos migratorios, principalmente a España e Italia desde la región andina y República Dominicana.

Es evidente que no se trata de un fenómeno reciente; desde hace varios siglos, las mujeres han llegado a las ciudades y han cruzado las fronteras nacionales para trabajar en países vecinos. Sin embargo, es el salto hacia la migración transcontinental el que ha marcado una diferencia importante en la experiencia femenina. En efecto, junto con mujeres asiáticas, las mujeres latinoamericanas empezaron a ocupar el mercado de los cuidados y del trabajo doméstico en varios países europeos y en Estados Unidos.

Herrera, G., & NybergSørensen, N. (2017). Migraciones internacionales en América Latina: miradas críticas a la producción de un campo de conocimientos.

2.1.3 Estudio de migración en Chile

El incremento de la migración descrito en términos demográficos comenzó a generar preguntas respecto de quiénes eran las personas que estaban llegando al país, cuáles eran sus motivaciones, cómo se insertaban en términos laborales, sociales y culturales, y cuál era la respuesta de la sociedad chilena.

Si bien no se trataba de un fenómeno completamente nuevo (la migración de fronteras se había mantenido a través de los años), sí presentaba características hasta entonces desconocidas: concentración en Santiago, origen latinoamericano, proceso de feminización e inserción laboral segmentada (Stefoni 2011b).

En el imaginario social estaba presente la migración europea de inicios de siglo XX, sin embargo, fue evidente que la bienvenida que se produjo a esos colectivos distaba de lo que ocurría con la migración de origen latinoamericano a finales del mismo siglo.

De acuerdo a la Encuesta CASEN (Ministerio Desarrollo Social 2016) permitió visibilizar las condiciones de vida de los migrantes, temas de los que se hicieron cargo diversos investigadores. La diversificación en el origen de la migración ha planteado a su vez el análisis en torno a los procesos de racismo presentes en la sociedad chilena, principalmente en torno a la llegada de población colombiana, haitiana y dominicana.

Por otra parte, hay estudios como el de (Garcés 2014; Guizardi et al. 2015; Stefoni 2015). Cuyas apreciaciones se documentan de la siguiente forma:

“El incremento de la migración ha ido de la mano de una diversificación disciplinaria y metodológica. Esta diversificación disciplinaria supone también una diversificación metodológica: aproximaciones cuantitativas desde la sociodemografía, abordajes cualitativos que recurren a estudios etnográficos”.

También se encuentran estudios que han recurrido a técnicas mixtas (Becerra y Altimir 2013; Acosta 2015). Incluso se han ensayado algunas técnicas novedosas, especialmente para el trabajo de investigación con niños, como el recorrido comentado, el mapa parlante (Tijoux 2013a) o entrevistas en forma de conversaciones breves (Tijoux 2013b). y en el campo de las aproximaciones cuantitativas, por ejemplo, con la aplicación de encuestas vía Internet a emigrantes chilenos calificados (Depolo y Henríquez 2006) y la aplicación de instrumentos estandarizados para la medición de la discriminación (Cárdenas 2006; Lahoz y Forns 2016).

2.1.4 Cultura haitiana.

Todos los historiadores, los críticos literarios y los antropólogos haitianos y extranjeros reconocen el papel relevante del vudú en la lucha de liberación nacional. Esta religión tuvo un lugar esencial en el imaginario colectivo de los africanos convertidos en esclavos, mulatos. La llegada de estos esclavos en condiciones brutales e inhumanas no destruyó su herencia africana; al contrario: fue su marco de referencia para enfrentar la situación de deshumanización a la cual fueron sometidos por fuerza.

La religión que practica en su mayoría el pueblo haitiano es el vudú el cual proviene de diversas tradiciones que con el paso del tiempo se fueron fusionando y arraigando en el territorio haitiano. Esta corriente religiosa no sólo se constituyó a partir de las tradiciones traídas desde el África, sino de la mezcla de elementos africanos con las creencias cristianas y legados prehispánicos, por lo que se puede hablar de una religión «nueva» de acuerdo con el antropólogo brasileño Darcy Ribeiro, que aplica este adjetivo a ciertos pueblos del continente por el tipo de mezcla racial y étnica que resultó de su evolución antropológica e histórica.

Los esclavos llegados a América en su necesidad de sobrevivencia y apoyo fueron reconstruyendo sus patrones y reglas de fraternización religiosa y a partir de aquello sus formas de asistencia mutua; así, ésta nueva corriente de convivencia diaria les fue dando fortaleza y esperanza, constituyéndose de esta forma el vudú en una suerte de refugio que les proporcionaba consuelo y apoyo.

Según Micial M. Nérestan, “Las divinidades africanas habían sido adoradas para el beneficio de la comunidad, la esclavitud cambió dicho aspecto y el vudú se convirtió en una fuente de resistencia para los oprimidos de la colonia”. El Antropólogo haitiano Laënnec Hurbon lo define acudiendo al tema de la resistencia, ya que las prohibiciones contra el vudú hicieron que los esclavos encontraran en esta religión un punto de reunión en lugares donde pudieran organizar encuentros clandestinos. (Literatura, vudú e identidad nacional en Haití 2010).

La cultura haitiana ha penetrado fuertemente en la religiosidad popular haitiana y dominicana, existe una modalidad popular del vudú haitiano, esta modalidad integra tanto deidades de origen africano como prácticas católicas.

Esta influencia es el producto del flujo cultural sostenido entre las dos naciones que, más que un intercambio, se trata de un proceso de transculturación que lleva ya siglos de existencia y que no muestra señales de detenerse.

Como parte de la cultura haitiana así como la religión, el lenguaje ha sido también traspasado por la cultura africana como también el francés ha impactado la comunidad. El kreole es el lenguaje compartido por todos los habitantes de Haití, surgido a partir de la confrontación del dialecto normando de Francia con lenguas africanas, un idioma que se fue desarrollando de modo que el idioma oficial (francés) fue quedando relegado por este dialecto que funciona de matriz fundamental de su cosmovisión. (Reconfiguración identitaria de migrantes haitianos en espacios transnacionales y su incidencia en la formación de un enclave económico étnico en la ciudad de Santiago, Chile” Ignacia Valenzuela Quezada, Julio 2015).

2.1.5 Cuidados de Salud

Hábitos saludables

- Alimentación

Una de las principales formas de proporcionar al cuerpo la nutrición que precisa es ingiriendo a diario una serie de alimentos y líquidos con un adecuado contenido de nutrientes. Una apropiada nutrición promueve y conserva la salud, retardando algunos cambios del envejecimiento y disminuyendo la frecuencia de algunas enfermedades, por lo tanto, para tener una alimentación sana es preciso, según la OMS (2015), en el artículo de alimentación sana:

- ✓ Comer frutas, verduras, legumbres (por ejemplo, lentejas, judías), frutos secos y cereales integrales; al menos 400 g (5 porciones) de frutas y hortalizas al día.
- ✓ Limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total, que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas) en el caso de una persona con un peso saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, si bien para obtener mayores beneficios, se recomienda idealmente reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total.
- ✓ Limitar el consumo de grasa al 30% de la ingesta calórica diaria. Las grasas no saturadas son preferibles a las grasas saturadas. Las grasas industriales de tipo trans no forman parte de una dieta sana;

- ✓ Limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día (aproximadamente una cucharadita de café) y consumir sal yodada.

Por otra parte, para conocer el estado nutricional de las personas se utiliza según las guías clínicas del MINSAL, el examen de Medicina Preventiva, (2008), que dice: el índice de masa corporal (IMC), que relaciona el peso con la estatura, es una medida confiable y válida para identificar a adultos en riesgo de mortalidad y morbilidad, debido a sobrepeso u obesidad: $IMC = \text{peso (kg)} / \text{estatura}^2 \text{ (m)}$.

Se considera sobrepeso a una persona con un IMC igual o superior a 25 y obeso desde un IMC igual o mayor a 30, Tabla 1.

IMC		Riesgo (de otros problemas clínicos)
▪ Bajo peso	< 18,5	Bajo
▪ Normal	18,5 – 24,9	Promedio
▪ Sobrepeso	25 – 29,9	Levemente aumentado
▪ Obesidad	≥30	Aumentado
Grado I	30 – 34,9	
Grado II	35 – 39,9	
Grado III	≥40	

Tabla 1. Clasificación del estado nutricional en adultos.

- Actividad física

La actividad física es beneficiosa para todo grupo etario, es cualquier movimiento corporal producido que exija gasto energético. La actividad física abarca actividades que contienen movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de la vida cotidiana y de actividades recreativas, del mismo modo la

OMS (2017), en el artículo de actividad física, define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas.

La expresión “actividad física” no se debería confundir con “ejercicio”, que es una subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. La actividad física, tanto moderada como intensa, es beneficiosa para la salud, por lo mismo la OMS, recomienda:

- ✓ Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa.
 - ✓ Para obtener mayores beneficios para la salud los adultos deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente.
 - ✓ Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días a la semana y de tal manera que se ejerciten grandes conjuntos musculares.
-
- Higiene

La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado del cuerpo humano. Aunque es una parte importante de la vida cotidiana en la casa, la higiene personal no es sólo acerca de tener el pelo bien peinado y cepillarse los dientes o tener saneamiento básico adecuado. Es importante para la salud y la seguridad de las personas. Los seres humanos que cuidan y practican su higiene personal pueden prevenir la expansión de gérmenes y enfermedades.

Según la OMS (2017), los servicios adecuados de agua, saneamiento e higiene son fundamentales para prevenir muchas otras enfermedades, mejorar los resultados nutricionales y proporcionar una atención de calidad en los establecimientos de salud.

Para tener una adecuada higiene se ejecutan diferentes actividades de aseo, el baño, por ejemplo, ayuda a quitar impurezas a la piel, la hidrata y le proporciona cierto relajamiento, de preferencia con jabón de tocador, lavar el cabello con champú suave dos o tres veces a la semana, lavar genitales sólo con agua, afeitarse con mucho cuidado todos los días evitando cortes, secar con toalla de forma muy suave todo el cuerpo asegurándose de que los pliegues queden secos, es saludable que después del baño se aplique crema o aceite humectante en todo el cuerpo, especialmente en los pies donde haya callos y/o grietas, cepillar o peinar con cuidado su cabello todos los días para que estimule la circulación capilar, cortar uñas en ángulo recto para evitar que se incrusten, cambio de ropa interior diario, usar ropa holgada y fácil de poner y sacar, usar zapatos cómodos, con suela antideslizante, evitar tacos altos.

- Reposo y sueño

Dormir bien es tan básico y positivo para el organismo como llevar una buena alimentación o realizar actividad física regularmente. Un sueño reponedor permite cumplir de mejor forma con las exigencias diarias, pero también ayuda a controlar el estrés y a mantener un estado de ánimo equilibrado, no todas las personas necesitan dormir igual número de horas, “Los más jóvenes, quienes realizan esfuerzos físicos o psíquicos intensos, así como personas con determinadas características, suelen necesitar dormir más.

En promedio, un niño puede requerir dormir 10 horas diarias, un adulto entre 6 y 8 horas, mientras que una persona de edad avanzada puede tener suficiente con 5 o 6 “(Pontificia Universidad Católica de Chile, noviembre 2017).

2.1.6 Teoría transcultural

El modelo descrito por Madeleine Leininger tiene como objetivo incorporar dos disciplinas para su elaboración: La antropología y la sociología, que permiten visualizar a un individuo en un contexto sociocultural.

- Persona: Ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros a pesar de que los cuidados de un ser humano son universales, las formas de cuidar varían según culturas.
- Salud: Estado de bienestar, universal a través de las culturas, pero definida de forma diferente en cada una de ellas. Refleja la capacidad de las personas para llevar a cabo sus roles cotidianos.
- El cuidar: Son las acciones y actividades destinadas a asistir, apoyar o capacitar a otras personas o grupos de personas que tienen necesidades evidentes o potenciales, para atenuarlas o mejorar su situación, modo de vida o ayudarles a afrontar la muerte.
- La cultura: Es el conjunto de los valores, las creencias, las normas y los modos de vivir compartidos, aprendidos y transmitidos que guían los

pensamientos, las decisiones y las acciones de un grupo de manera específicas.

Los cuidados culturales son los valores, creencias y modos de vida que se aprendido subjetiva y objetivamente y que asisten, sostienen, facilitan o habilitan a otros individuos o grupos a conservar el bienestar y la salud con el fin de avanzar en su condiciendo humanas y en el modo de vida o de afrontar la enfermedad, las incapacidades o la muerte.

Teoría del Sol naciente:

El primer nivel hace referencia a la mitad del círculo que tiene componentes de la estructura sociales y los factores de visiones del mundo. El segundo nivel se refiere a los individuos, familia y grupos, así como de los significados y expresiones relacionados con cuidados de salud. El tercer nivel proporciona información sobre sistemas populares, profesionales y de enfermería.

El último nivel, determina las acciones y decisiones de los cuidados enfermeros, es donde se desarrollan los cuidados coherentes culturalmente. La enfermería actúa como un puente entre sistemas genéricos y profesionales. De esta forma se contemplan tres tipos de asistencia que permiten predecir las acciones y decisiones de enfermería dentro de esta teoría: la preservación y mantenimiento de los cuidados culturales, la acomodación y/o la negociación de los cuidados y el rediseño y/o la re orientación de los mismos.

Las dos mitades del dibujo forman un sol completo, representando al universo que la enfermera tiene que considerar para poder valorar la asistencia y salud de los individuos.

Este modelo describe a las personas como un todo que contiene sus referencias culturales y su estructura social, su visión del mundo, historia y contexto ambiental.

El sexo, la raza, la edad y las clases sociales se consideran factores integrados dentro de la estructura social. Sin embargo, las dimensiones biológicas y emocionales se contemplan desde un punto de vista holístico y no de forma independiente. (García. B. 2015)

Por tanto la teoría transcultural guió el estudio a un enfoque holístico que permitió conocer de forma amplia a la comunidad haitiana de acuerdo al contexto cultural y ambiental en el que se encuentran, debido a que esta teoría nos proporciona las herramientas necesarias para identificar las conductas culturales, creencias y prácticas que se descubrirán durante el estudio, proporcionando a la enfermería nuevos conocimientos culturales, los cuales nos permitió en la práctica implementar una atención más universal, que orientará a los cuidados de la enfermería en los grupos de personas diversas que formen parte de Chile, por lo que la atención sanitaria a personas inmigrantes se ha convertido en un gran desafío para los profesionales y más aún conocer el grado de importancia que esto conlleva, pues se debe dar una atención digna y óptima a todas las personas, sin importar su raza, cultura, lugar de origen, situación económica o religión.

Mediante la observación se llevó a cabo el estudio de tipo etnográfico el cual permitió conocer a la comunidad haitiana de una forma cercana y levantar información clave sobre sus conductas y estilos de vida.

Capítulo 3

Metodología

3.1 Metodología

3.1.1 Campo de estudio y diseño de muestra

3.1.2 Universo

El universo está delimitado geográficamente a la población inmigrante haitiana residente en la comuna de Valparaíso.

3.1.3 Muestra

Este estudio está planteado desde un enfoque cualitativo, el tamaño de la muestra será determinado mediante una muestra teórica, la cual permite recolectar, codificar y analizar la información que los investigadores consideren relevante y el lugar donde hallarlos. La unidad de análisis se estableció con habitantes haitianos residentes en la comunidad de la Iglesia “Inmaculada Corazón de María”, región de Valparaíso, quienes cumplirán con los siguientes criterios:

3.1.4 Criterios inclusión:

1. Inmigrantes haitianos residentes de la comunidad de la “Iglesia Inmaculada Corazón de María”, Valparaíso.
2. Inmigrantes haitianos mayores de 18 años.

3.1.5 Criterios de exclusión:

1. Inmigrantes haitianos que no acepten participar en el presente estudio.
2. Menores de 18 años.
3. Inmigrantes haitianos que visiten a residentes.

3.2 Descripción del instrumento:

Se utiliza como instrumento para el estudio, la observación participante, a través de la cual se logra obtener información desde un enfoque integral que permite obtener datos fundamentales para la investigación.

Esto se realiza mediante un trabajo de campo en el que la observación participante es relevante para analizar de manera cercana a la comunidad.

3.2.1 Método de recolección de datos.

Para efectos de esta investigación se recurrió principalmente a una técnica de obtención de datos como:

Observación participante: La observación participante es una técnica de observación desarrollada y utilizada en las Ciencias Sociales y que actualmente es utilizada también en el ámbito educativo, esta técnica permite que el investigador participe como un miembro más de la comunidad, grupo u organización que le interesa estudiar, a efectos de conocer desde su cotidianidad, la realidad de la comunidad.

Los pasos que debe seguir la observación participante son los siguientes:

- ✓ Determinar el objeto, situación o caso (lo que se va a observar).
- ✓ Determinar los objetivos de la observación (para qué se va a observar).
- ✓ Determinar el modo de cómo se van a registrar los datos.
- ✓ Observar cuidadosa y críticamente.
- ✓ Registrar los datos observados.
- ✓ Analizar e interpretar los datos.
- ✓ Elaborar las conclusiones.
- ✓ Elaborar el informe de observación.

Entrevista:

La entrevista es una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas, la cual se utiliza como técnica en la recogida de datos. El investigador que hace un abordaje desde la perspectiva cualitativa utiliza la entrevista en sus distintas formas de presentarse, pero sus preferencias irán orientadas hacia la entrevista en la cual el entrevistado habla de forma abierta. La entrevista a profundizar supone ahondar en un tema, puede tener uno o varios encuentros que dependerán del concepto o situación donde debe hacerse énfasis.

La entrevista tiene como propósito obtener información en relación con un tema determinado; se busca que la información recabada sea lo más precisa posible; se pretende conseguir los significados que los informantes atribuyen a los temas en cuestión; el entrevistador debe mantener una actitud activa durante el desarrollo de la misma, en la que la interpretación de los datos sea continua, con la finalidad de obtener una comprensión profunda del entrevistado. Con frecuencia la entrevista se complementa con otras técnicas de acuerdo a la naturaleza específica de la investigación.

Entrevista no estructurada es un tipo de entrevista más informal, más flexible y se planean de manera tal, que pueden adaptarse a los sujetos y a las condiciones. Los sujetos tienen la libertad de ir más allá de las preguntas y pueden desviarse del plan original. Su desventaja es que puede presentar lagunas de la información necesaria en la investigación. Se considera que las entrevistas semiestructuradas son las que ofrecen un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio. Díaz, L - Torruco, U - Martínez, M - Varela, M. (2013)

Principios bioéticos:

La vocación de enfermería es una labor humanitaria orientada a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas. Esta concepción es de vital importancia, en la práctica social de una profesión que comprende un sistema de valores y la búsqueda de conocimientos que definen la forma de pensar y de actuar de la enfermera(o).

La ética es una disciplina cuyo objeto de estudio es la moral y la acción humana. Los principios morales se forman en el proceso de la práctica social y reflejan la experiencia de muchas generaciones y las distintas clases sociales. Conviene diferenciar entre los términos ética y moral. Aunque en el habla común suelen ser tomados como sinónimos, se prefiere el empleo del vocablo moral para designar el conjunto de valores, normas y costumbres de un individuo o grupo humano determinado.

- ✓ Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y velar siempre por su beneficio dentro de sus atribuciones, marco legal que la rige y sentido amplio de humanidad y respeto.
 - ✓ Principio de la no maleficencia: se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.
 - ✓ Principio de la justicia: encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten; realizar la gestión del cuidado en el más amplio sentido de coherencia con los derechos de cada individuo a ser recibidos y atendidos sin juicios ni prejuicios en toda instancia que requiera una atención de salud.
 - ✓ Principio de autonomía: se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su situación de salud - enfermedad. Esto implica que el individuo tiene el derecho a tener información clara y oportuna sobre su condición de salud, conocer las consecuencias de las acciones a las que se someterá, lo que le permite tomar decisiones informadas.
 - ✓ El principio de autonomía también supone respeto por las personas, que incluye aceptar las decisiones que manifieste el individuo.
-

- ✓ El mantenimiento de la autonomía del individuo, supone considerarlo capaz para la toma de decisiones informadas, para ello es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezca la información, se aclaren las dudas y se considere los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud. (Principios bioéticos 2015, Revista científica cielo)

3.2.2 Cronograma

A continuación, se detallará la planificación y programación de las actividades de la investigación realizada en el segundo semestre 2017, la cual se llevó a cabo en la Iglesia Sagrado Corazón de María, Valparaíso, lo que permitió llevar un seguimiento y control de cada una de las etapas del estudio etnográfico.

El estudio se inició a partir de la cuarta semana de Septiembre del 2017, semana en la cual se comienza a trabajar con el área administrativa todo lo correspondiente a permisos y autorizaciones. Posteriormente el grupo de investigadores se organizó de tal manera que se logró convivir con la comunidad e interactuar con los residentes haitianos, por un periodo de cuatro semanas durante el mes de Octubre. Se organizó las visitas diarias a la Iglesia de tal modo que en cada una de éstas visitas dos de los investigadores convivían durante el día turnándose entre ellos a fin de vivenciar a diario las rutinas de los residentes, completando un total de 3 días por semana.

A continuación, se explicará gráficamente, por medio de una Carta Gantt las tareas y actividades.

Capítulo 4

Resultados

4.1.2 Descripción de los resultados:

Los determinantes de la salud, permiten descubrir cuáles son los factores que contribuyen de forma positiva o negativa a la salud de la población haitiana, que es el foco de interés en esta investigación cuya finalidad es conocer y describir los hábitos asociados a la salud del inmigrante en el proceso de adaptación a la inserción en la población chilena.

Como se ha mencionado esto se llevó a cabo a través de la observación de la conducta en la cotidianidad de los residentes del refugio, apreciando sus estilos de vida, hábitos y costumbres para revelar los factores que influyen negativa o positivamente en la mantención o pérdida de la salud de la comunidad haitiana.

En primer lugar, se describen los resultados obtenidos a través de la observación y las anotaciones registradas en el cuaderno de campo. En el presente estudio se nombrarán a los participantes haitianos como (H), para identificarlos se asociarán números respecto a cada individuo haitiano participante.

4.2 Cuaderno de campo:

Durante las jornadas de participación utilizando la observación participante, en el recinto junto a los residentes haitianos, se pudo observar cómo viven en el lugar, cuáles son los hábitos de vida que los caracterizan como cultura, y de qué forma esto se relaciona con los cuidados en salud que presentan.

4.2.1 Alimentación:

En el transcurso del período de observación, se pudo visibilizar diferentes aspectos importantes para describir a la comunidad; uno de ellos es la alimentación, sobre la cual se pudo observar que la mayoría de los residentes tenían hábitos poco saludables, según señalan: "...para el almuerzo y once me compro lo que quiero comer, lo que sea" (H8); y consumiendo alimentos con alto porcentaje de grasas, azúcares, y habitualmente comida rápida.

"Es muy distinta a Haití y no me acostumbro aún a los sabores, pero casi siempre mi comida es rápida, después de salir del trabajo paso por un completo con bebida, y después de comer me vengo acostar" (H1).

Al conocer las costumbres en cuanto a la preparación de los alimentos, se puede observar diferencias tanto en el tiempo que se dedican a preparar una comida en su país, como los ingredientes que utilizan para dichas preparaciones.

"Nunca había visto una mujer preparar arroz blanco (pensativo)... sin nada, se demoran unos minutos en cocinar acá. Una mujer haitiana puede demorar tres horas en preparar comida, nunca vera una haitiana hacer arroz blanco, eso no, debe de tener legumbres, es preparado. (Todos se ríen). También toman café los chilenos, nosotros no, en la mañana se consume té con sal" (H6).

4.2.2 Salud

En relación a lo que se logró obtener como información respecto a la situación de previsión o protección salud de los residentes, de acuerdo al contexto de inmigrantes, según señalan:

“...acá el tener salud o si uno va al SAPU, hay un proceso, ese proceso es mal para él, porque es muy largo. Si uno no tiene FONASA o ISAPRE, no tienen seguro de salud, por eso es diferente” (H7).

Se observó que la gran mayoría consideraba como no era necesario acudir a un control médico si los síntomas que presentaban no eran de gravedad. En varias ocasiones se pudo observar residentes que se quejaban de dolores gastrointestinales, según refieren:

“...he estado enfermo del estómago tengo una herida en el estómago y a veces duele mucho” (H4). “...tomo un té con sal, porque generalmente me duele la guatita” (H2).

Relacionado a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, se observó que la mayoría tiene ciertas conductas preventivas, se protegen con preservativos y conocen donde adquirirlos en los centros de salud:

“...uso condón, me dan acá en el consultorio, pero se rompen todo el tiempo” (H1), sin embargo algunos no utilizan la protección en todas las ocasiones: -“...también me cuido pero cuando no estoy con mi pareja, con otra persona me protejo” (H7).

Respecto a la salud en Haití comparada con la salud en Chile, refiere:

-“...en Chile, la salud es buena pero si una persona se enferma y va al doctor, el doctor no manda hacer exámenes, nos miran, y nos dan remedios, pero a veces nunca tienen razón y nos mandan a casa. Una vez, la doctora me revisó físicamente sin hacerme ningún examen y me dicen -“ya tiene que regresar en 2 semanas”. Por ejemplo, en Haití te realizan algunos exámenes antes de revisarte, en Haití si tú tienes un accidente y no tienes dinero tú puedes morir, pero si tú tienes dinero te atienden súper rápido en un hospital privado” (H7).

4.2.3 Trabajo

Respecto al ámbito laboral para los residentes de la comunidad, se observó que todos tenían un lugar de trabajo, algunos contaban con un contrato, y otros solo trabajaban a honorarios, según señalan:

“Si, pero solo por dos meses, en noviembre debo buscar trabajo nuevo, porque no tengo papel que diga contrato indefinido” (H4). A pesar de que encontrar un trabajo no fue difícil para ellos, muchos de los residentes refirieron que los sueldos no eran suficientes para vivir en Chile, y a la vez poder ayudar a sus familias en Haití.

“...sí, yo bien trabajo en una pescadería, desde las nueve y salgo a las seis”. “Me gustaría regresar a mi país el sueldo es muy bajo y las condiciones como vivimos no son muy buenas, hay una familia que espera por nosotros y no estamos aportando como alguna vez lo soñamos” (H3).

“...cuando llegué a Chile me fui a trabajar a Concepción por un tiempo en un restaurante como chef, pero no duré mucho, porque no me hicieron contrato, luego me vine a Santiago, ya que tenía familiares acá y me acogieron en su casa y me dieron trabajo por unos meses, después me vine a Valparaíso y encontré trabajo estable y con contrato en una empresa de fumigación de plagas” (H8).

4.2.4 Educación:

La adquisición de nuevos conocimientos para los inmigrantes haitianos en Chile se caracteriza principalmente por la diferencia de los años de estudio, los cuales varían de un país a otro.

“...en Haití son 15 años que hay que estudiar, allá el nivel mayor o universidad como dicen acá, es muy complicado ingresar, es casi imposible, yo quería ser médico, me gustan las ciencias, pero es muy imposible eso para mí” (H1).

Cuando los inmigrantes llegan a Chile tienen el deber de convalidar sus años de estudio, quedando en cursos menores a los que ya aprobaron en Haití.

“...sabes yo terminé la secundaria y me gustaría poder estudiar acá en Chile ese era uno de mis intenciones al venirme a este país, pero al inscribirme a la escuela me bajaron a 7 básico, o sea tengo que seguir estudiando por muchos años”.

4.2.5 Reposo y sueño

En relación a los hábitos de recreación y descanso, se pudo apreciar que en sus tiempos libres no realizaban actividades de distracción, priorizando el descanso muchas veces por no tener otra ocupación, o por obligación.

“...dormir, no me gusta salir mucho, acá no se puede salir de noche, porque se cierra con llaves la casa, y nosotros solo escuchamos música, porque acá no tenemos televisión, y nos aburrimos un poco” (H5).

“...sólo dormir, escuchar música y descansar acá no se puede hacer nada más” (H3).

4.3 Grupo focal:

A modo de complementar esta investigación, se realizó una técnica cualitativa de estudio de las opiniones y actitudes de un público específico de la comunidad haitiana de ocho residentes haitianos, de los cuales no se entregará información de la identidad de cada uno por lo que se procederá a identificarlos como: H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7, H8. Los temas abordados serán a los cuidados en salud de cada uno de los participantes en esta actividad.

4.3.1 Consultorio:

A través de la información se pudo obtener como dato que los residentes de la comunidad haitiana presentes en grupo focal, no tiene una relación cercana con el servicio de salud, excepto cuando ellos consideran que es un hecho de gravedad.

“No, yo solo voy cuando estoy enfermo al hospital Eduardo Pereira” (H7)

4.3.2 Conocimientos de derecho de atención pública:

Con respecto a los conocimientos de los derechos que poseen los inmigrantes haitianos en Chile, en cuanto al acceso y atención de salud, un alto porcentaje conocen sus derechos, sin embargo, son solo utilizados cuando la situación lo requiere.

“Si se, pero no voy porque no estoy enfermo” (H2)

“Nada, es que nunca me enfermo, pero cuando me enfermo trato de descansar, eso ayuda a veces”. (H1)

4.3.4 Prevención de enfermedades de transmisión sexual:

En relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, y los cuidados que ellos practican, una gran mayoría de los residentes se protegen, según señala: *“Yo no tengo pareja actual, pero si me protejo con condón” (H5)*, sin embargo, algunos manifiestan complicaciones al utilizar preservativo, según señala: *“Acá me dan acá en el consultorio, pero se rompen todo el tiempo. (H2)*

4.3.5 Hábitos nocivos:

Respecto al consumo de sustancias nocivas para la salud, los residentes haitianos en ocasiones excepcionales consumen alcohol según señala: *“Muy poco pero bueno es verdad casi nunca tomamos” (H7)*. En relación al consumo de tabaco y drogas, no se utiliza en ninguna ocasión consumo.

“...es súper malo el sabor malo” (H4).

“No, es malo para la salud” (H2).

4.3.6 Reposo y sueño

En relación al reposo y sueño, se pudo observar que al retorno de sus lugares de trabajo los residentes se dirigen a sus habitaciones a descansar, sin embargo, no duermen las horas suficientes, según señala:

“...es verdad, también duermo 4-5 horas” (H7).

Algunos no pueden descansar, por la incomodidad del recinto, según señala:

-“Sí, también yo es difícil dormir aquí”. “...es difícil porque estás cansado y hay que hacer algunas cosas y tienes que despertar temprano” (H6). “

4.4 Análisis y discusión:

En el presente estudio se utilizó la observación participante, para conocer los cuidados en la salud presentes en la comunidad haitiana y determinar un mejor manejo y conocimiento sobre como los profesionales de la salud deben actuar ante esta nueva relación intercultural y así responder a la pregunta de investigación.

Este análisis se realizó a partir de la observación de un grupo residentes haitianos conformado por 16 personas, de edades entre los 20-30 años, donde se obtuvo como principal resultado que su cultura está muy relacionada con sus cuidados en salud, en esto se involucran diferentes factores, los cuales caracterizan a esta comunidad.

De acuerdo a lo anterior y siguiendo con ello, al analizar la pregunta de investigación, ésta se responde en su totalidad, a través de las distintas sesiones de participación, en la cual se pudo conocer que su alimentación no es adecuada, puesto que su comida no es balanceada y es poco saludable, de estos resultados se puede inferir que están estrechamente relacionada con factores externos que influyen significativamente; como el bajo ingreso económico, reducido tiempo de colación, además de un espacio inadecuado para preparar comida.

En relación a lo observado en cuanto a la higiene personal de los residentes haitianos, está determinada por diversos factores, uno de ellos es que no cuentan con espacio físico adecuado, debido a que en el recinto solo hay un baño que es utilizado por toda persona que tiene acceso al recinto; haitianos, personas que

acuden a la iglesia, voluntarios que realizan actividad de caridad, estudiantes de distintas universidades, y lo más relevante, acuden individuos en situación de calle a cenar y almorzar, tres veces por semana, por lo cual es un factor de riesgo importante para su salud, puesto que esto puede ser un foco de infección.

Según modelo del sol naciente cada individuo posee una propia identidad cultural que lo caracteriza, esto involucra su entorno social, la familia, y persona. Estos factores no pueden ser modificados por lo tanto en enfermería debe tener conocimientos para crear acciones que vayan dirigidas a los diferentes grupos culturales que forman parte del país.

Al finalizar la investigación, y tener una visión más integral de la comunidad haitiana, en relación a sus cuidados en salud se puede decir que está muy relacionada con su cultura, y que esto no se puede modificar, no obstante, desde la visión de enfermería, es importante incorporar estrategias que incluyan a la población extranjera además de considerar que se debería hacer algo importante frente a esta población para logran un cambio en los servicios de salud en Chile.

Según este estudio realizado, mediante la observación de los cuidados de salud de la comunidad presentes, éstos revelaron discursos de factores de riesgos en la comunidad haitiana, los cuales son importantes indicadores de hábitos no saludables dando nuevas herramientas para enfrentar una cultura tan desconocida desde el punto de vista de sus creencias, autocuidados y vida en general y de este modo se podrán otorgar una atención integral y de calidad para el futuro de dicha comunidad, por otra parte también es importante para la disciplina la adquisición de nuevos conocimiento, lo cual nos prepara para aplicar las herramientas necesarias frente a esta nueva realidad cultural, que trae consigo otro concepto de salud, y así otorgar una atención integral y de calidad con continuación en el tiempo.

4.5 Conclusión

En el transcurso de vida de todo ser humano, hay dos grandes pilares relacionados entre sí que determinan el bienestar de las personas, estos son la salud y la enfermedad, es en éste ámbito donde existen diversas realidades que no pueden ser identificadas desde una sola perspectiva, por un sinnúmero de razones, entre los que se pueden citar: la cultura, el nivel socioeconómico, el nivel educacional. De tal modo que es necesario encontrar los medios adecuados para conocer las realidades de las comunidades o poblaciones, y es allí donde los profesionales de la salud entre otros son actores en la investigación activa y constante en la pesquisa de factores de riesgo y también en el fortalecimiento de conductas saludables de los individuos familias y comunidades sujetos de sus estudios. El ámbito investigativo cuenta con múltiples elementos de apoyo de las ciencias de las metodologías de investigación que le proporciona diferentes instrumentos investigativos, de manera tal que es posible llegar a conclusiones válidas sobre las necesidades en salud de una determinada comunidad y de esa forma permite diseñar, ejecutar y evaluar planes de intervención en ella.

Una de éstas metodologías es la etnografía la cual se implementó en este estudio, y permitió a los investigadores aproximarse a una situación social en particular, la inmigración, de la comunidad haitiana en Valparaíso, la cual fue considerada en su propio contexto natural; es por esto que tras meses de investigación, mediante la convivencia con dicha comunidad, y de acuerdo a los resultados obtenidos asociados a los cuidados en salud, se puede concluir que esta comunidad no posee mayor conocimiento de factores de riesgo para su salud.

Su estilo de vida no está orientado a hábitos saludables, culturalmente no tienen presente el autocuidado como una forma de vida; una enfermedad tiene un significado menos relevante en su cultura, además tienen escaso conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, No obstante, la comunidad demostró un gran interés en aclarar sus dudas al respecto. No menos importante es el reducido espacio físico que tienen para desarrollar su diario vivir lo que evidentemente afecta también a su privacidad.

Al relacionar los datos obtenidos en el presente estudio con la teoría de Madeleine Leininger, se puede evidenciar que es importante poder incorporar a la disciplina una atención con enfoque integral y universal, para lograr orientar los cuidados de enfermería de acuerdo a los diversos grupos culturales que se incorporan a la sociedad chilena. La pesquisa de aquellos sectores más vulnerables se hace cada día más necesaria, a fin de acercar la atención de salud a la comunidad inmigrante, desarrollando e implementando programas de mejoras educativas y preventivas de enfermedades.

El presente estudio permitió evidenciar las falencias de integración de esta comunidad, por una parte, y por otra el desconocimiento de sus propios factores de riesgo, y por tanto si el personal de salud de la comuna de Quillota tomara conocimiento de este aporte investigativo que levanta información sobre los conocimientos transculturales, será posible crear canales de formación de personal especialista multicultural que incorpore a migrantes a los programas de salud en todas sus áreas. Es perentorio también que aspectos tan importantes como la comunicación, sean abordados de una manera seria, comprometida y con persistencia en el tiempo, implementando por ejemplo el aprendizaje del idioma creol en los servicios de atención pública.

Las acciones de seguimiento de población en riesgo, el control de sus miembros y en definitiva el mejorar el nivel de salud de toda la comunidad debe obedecer a políticas públicas estables y robustas que permitan y favorezcan la convivencia multicultural.

Bibliografía

- Acosta, E. 2015. "Más dadas a obedecer" y "sin tanta iniciativa propia". Las migraciones femeninas como respuesta a la (deficitaria y desigual) organización social del cuidado en Chile". En Diversidades familiares, cuidados y migración. Nuevos enfoques y viejos dilemas, editado por Herminia González Torralbo, 181-210. Santiago: Universidad Alberto Hurtado.
- Becerra, M y Altimir, L. 2013. "Características y necesidades de las personas migrantes que consultan en salud mental: la emergencia del fenómeno de encuentro intersubjetivo de negociación intercultural". De Familias y Terapias 35: 101-118.
- Busher Betancourt, Daniel A (2015). "Madeleine Leininger and the Transcultural Theory of Nursing." The Downtown Review. Vol. 2. Iss. 1. Recopilado en: <http://engagedscholarship.csuohio.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1020&context=tdr>
- Cárdenas, M. 2006. "Y verás cómo quieren en Chile...: Un estudio sobre el prejuicio hacia los inmigrantes bolivianos por parte de los jóvenes chilenos". Última Década 14 (24): 99-124.
- Departamento de Extranjería y Migración del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.(2014).Migración en Chile 2005-2014.Recopilado en: <http://www.extranjeria.gob.cl/media/2016/02/anuarioestad%c3%adstico-nacional-migraci%c3%b3n-en-chile-2005-2014.pdf>

- Depolo, S y Henríquez, G (2006) Emigración y exclusión social en el mercado laboral chileno. <http://www.redalyc.org/pdf/902/90201007.pdf>
- Garcia.B. (2015). Proceso de atención de enfermería a través del modelo del sol naciente, teoría transcultural. Universidad de la Rioja, recuperado de: http://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001097.pdf
- González.H. (2015). Gestión del cuidado. Metodología de la investigación cualitativa;Rev.Enfermería,vol 7- N.º 2
- Guzmán A.
www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30289/28136
- Guzmán A.
www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/.../Madeleine+Leininger:+un..../6
- Herrera.G., &nybergsørensen, n. (2017). Migraciones internacionales en américa latina: miradas críticas a la producción de un campo de conocimientos presentación del dossier (dossier).
- Lahoz, S y Forns, M. 2016. “Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile”. Psicoperspectivas 15 (1): 157-168.
- Martínez Pizarro et al. 2014, Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL.
- Ministerio de Desarrollo Social. 2016. Encuesta Casen 2015. Inmigrantes.

- Minsal (2013). Guía clínica de EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA.
<http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/GPC%20Medicina%20Preventiva.pdf>
 - Organización Mundial de la Salud (2015). Alimentación sana. Nota descriptiva N° 394. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
 - Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, (2011). Literatura, vudú e identidad nacional en Haití 2010. Recopilado en http://www.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com_content&view=article&id=38%3ahaiti&catid=21%3acountrychapters&itemid=146&lang=es
 - Organización Mundial de la Salud (2017). Actividad Física. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
 - Organización Mundial de la Salud (2017). Enfermedades y riesgos asociados a las deficiencias en los servicios de agua y saneamiento. http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases-risks/es/
 - Principios bioéticos, Revista científica cielo (2015) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
 - Revista Cuadrivio 2010 Literatura, vudú e identidad nacional en Haití <https://cuadrivio.net/literatura-vudu-e-identidad-nacional-en-haiti-1804-1960-2/>
-

- Rojas.N, Pedemonte.C, Silva.N, Amode.J, Vásquez.C. DEM (2014). Boletín informativo, departamento de extranjería y migración, migración en Chile. .Recopilado en: <http://www.extranjeria.gob.cl/media/2016/02/anuario-estad%c3%adstico-nacional-migraci%c3%b3n-en-chile-2005-2014.pdf>
 - Stefoni, C., & Stang, F. (2017). La construcción del campo de estudio de las migraciones en Chile: notas de un ejercicio reflexivo y autocrítico. Íconos-Revista de Ciencias Sociales, (58), 109-129.
<file:///C:/Users/maxir/Downloads/2477-9769-1-PB.pdf>
 - Stefoni, C; Stang, F. Recopilado Revista de Ciencias Sociales, vol. 21, núm. 58, 2017 La construcción del campo de estudio de las migraciones en Chile: notas de un ejercicio reflexivo y autocrítico.
 - La construcción del campo de estudios de las migraciones en Chile: notas de un ejercicio reflexivo y autocrítico Garcés 2014; Guizardi et al. 2015; Stefoni 2015
 - Tijoux 2013 Incluso se han ensayado algunas técnicas novedosas, especialmente para el trabajo de investigación con niños, como el recorrido comentado
 - Tijoux, María Emilia. 2016. Racismo en Chile. La piel como marca de la inmigración. Santiago: Editorial Universitaria, Universidad de Chile.
 - Tijoux2013. "Las escuelas de la inmigración en la ciudad de Santiago: Elementos para una educación contra el racismo". Polis. Revista Latinoamericana 12 (35): 287-307.
-

- Valenzuela. I (2015). Tesis de grado para optar al título de antropóloga y al Grado de Licenciado en Antropología .Reconfiguración identitaria de migrantes haitianos. Universidad Austral de Chile. Recopilado en:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/ffv161r/doc/ffv161r.pdf>
- Valenzuela, I (2015) Reconfiguración identitaria de migrantes haitianos en espacios transnacionales y su incidencia en la formación de un enclave económico étnico en la ciudad de Santiago, Chile.
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/ffv161r/doc/ffv161r.pdf>
- La construcción del campo de estudios de las migraciones en Chile: notas de un ejercicio reflexivo y autocrítico Becerra y Altimir 2013; Acosta 2015
[http://www.academia.edu/32798725/La construccion del campo de estudios de las migraciones en Chile notas de un ejercicio reflexivo y auto cr%C3%ADtico](http://www.academia.edu/32798725/La_construccion_del_campo_de_estudios_de_las_migraciones_en_Chile_notas_de_un_ejercicio_reflexivo_y_autocr%C3%ADtico)

Anexo

Carta de autorización:



Viña del Mar, Chile 12 septiembre 2017

Estimado Párroco Presbítero Pedro Ignacio Nahuelcura Vargas

"Templo Parroquial Inmaculado Corazón de María"

Solicitamos a ustedes la autorización para los Alumnos de 4to año de la Carrera de Enfermería Universidad de las Américas, Campus los castaños.

El motivo de su acercamiento se debe a la realización de su seminario para obtener el grado de Licenciado en Enfermería, cuyo título es "Estudio etnográfico sobre los cuidados en Salud de comunidad Haitiana en Valparaíso 2017"

Esta investigación se relaciona directamente con: los cuidados de salud de la comunidad haitiana.

La obtención de esta información se realizará a través de entrevistas abiertas y observación participante.

Esta investigación contará con las siguientes implicancias éticas:

- 1.- Confidencialidad con los datos obtenidos.
- 2.- Respetar lo acordado en el consentimiento informado.

El resultado de esta investigación es exclusivo de la Escuela de Enfermería UDLA, no obstante los establecimientos seleccionados que lo deseen podrán tener acceso al material final, en beneficio de su mejora continua.

Los alumnos investigadores son:

NOMBRE	RUT:
1.- Edith Carolina Andrade Olmos	18.035.267-8.
2.- Alejandra del Carmen Arenas Fábrega	17.474.171-9
3.- Bárbara Pérez Espinoza	17.480.382-K
4.- Maximiliano Jesús Romo Lizama	18.224.646-8
5.- Nacira Alejandra Valenzuela Gómez	18.054.228-0
6.- Geraldine Andrea Vásquez Mendoza	18.553.804-4

Sin otro particular, agradecidos de la recepción y a la espera de una positiva respuesta.
Se despide cordialmente:



Pedro Ruiz Araya
Directora de Carrera Escuela de Enfermería
Campus Viña del Mar



Consentimiento informado

Título del estudio: “Estudio etnográfico sobre los cuidados en salud de la comunidad haitiana residente en la Iglesia “Inmaculada Corazón de María” Valparaíso, 2017.

Con fecha: _____

Yo _____

Rut: _____, autorizo a los investigadores de la carrera de Enfermería de 4to año, para la recolección de datos de manera confidencial, ya que el estudio no será divulgado a terceros y su uso será exclusivamente con fines académicos para optar a la licenciatura de Enfermería en la Universidad de las Américas, cuyos resultados serán conocidos exclusiva y únicamente por docentes de aula a cargo.

En el presente estudio se contempla la utilización de dos instrumentos que consisten en la entrevista abierta y observación participante , lo que se llevará a cabo a través de variadas visitas al refugio del templo parroquial “Inmaculado Corazón de María” por el periodo de un mes, tiempo en el que se invita a la comunidad haitiana a participar en la investigación sobre los cuidados de salud, por medio de la convivencia, observación y grabación de actividades.

Declaro que conozco los motivos del estudio y que acepto participar voluntariamente del mismo durante el periodo en que éste se desarrolle. Además, estoy cierto de poder acceder a conocer los resultados finales, que no existen riesgos para mi salud asociado a ello y que del mismo modo no hay costos ni compensaciones involucrados en todo el proyecto.

Firma del participante

Firma del estudiante representante

Jornadas de observación e investigación

Primera Jornada:

Fecha: Miércoles 11 de octubre 2017

Los investigadores se dirigen al lugar donde se encuentran los migrantes de la comunidad haitiana, los cuales a medida que pasa las horas retornan al refugio desde sus lugares de trabajo. Los investigadores se ubican en una sala pequeña esperando a que lleguen integrantes de la comunidad haitiana, es ahí donde los investigadores se presentan amablemente con nombres y les conversan sobre el motivo de la asistencia al hogar.

Uno de los inmigrantes llamado Jean, 23 años, el cual se acerca curioso de manera tímida y dice: “Hola, ¿Qué hacen aquí?” y los investigadores se presentan y responden: “Hemos venido a este lugar para conocer a la comunidad haitiana”, sorprendido menciona que no maneja muy bien el idioma español, pero se encuentra muy interesado en el tema y se sienta junto a los investigadores, esperando más información al respecto.

Junior se dirige a los investigadores y dice: “¿Qué necesitan?” yo les puedo ayudar”, los investigadores se dirigen a él diciendo: Cuéntanos como ha sido tu experiencia en este país, un poco retraído dice: -No he tenido buenas experiencias, profundizando en el tema los investigadores preguntan -¿Por qué?, ¿Nos quiere contar? Jean dice: -“Aquí la gente es muy racista, y eso es lo que más me entristece”.

Junior1 dice: -“Llevo 6 meses en Chile, me encuentro agradecido de la oportunidad que Chile me ofrece, trabajo en una panadería, de lunes a sábado horario 8 am a 18:30 pm, que lo más extraño de mi país aparte de mi familia es el cálido clima no como en Chile, aquí hace mucho frío, pero bueno es aquí donde existen más oportunidades para surgir, ahorrar dinero, y enviarlo a mi familia”.

Pasando las horas Junior se encuentra más en confianza, dice: -“Manejo idiomas, creole, francés, inglés y un poco español pero aún estoy aprendiendo, me cuesta un poco, es difícil, y es muy rápido”.

Al hacer alusión de la alimentación dice: -“Es muy distinta a Haití y no me acostumbro aún a los sabores, pero casi siempre mi comida es rápida, después de salir del trabajo paso por un completo con bebida, y después de comer me vengo acostar”.

Pasado unos minutos llega riendo otro integrante de la comunidad llamado Louis de 24 años, alto, delgado, lleva puesto lentes, chaqueta de color negra, un pantalón corto y dice: -“Hola, me llamo Louis, se sienta al lado de compañero Junior, preguntando a su compañero en Creole, “Sa k ap pase isit la”, traducido por Junior, ¿Que está pasando acá?”.

Jean dice: -Louis no maneja tanto el español, pero comprende todo lo que se le está diciendo, Louis sonríe, canta y dice: -“Conocen nuestra música”, los investigadores dicen: -Un poco, pero si quieres, puedes mostrarnos, Jean dice a Louis: -Es muy diferente a la que ellos escuchan, Louis insiste y dice: -Busquen, “Daan Jean”, y comienza a cantar.

Louis dice: -“¿Qué necesitan saber?”, los investigadores dicen: -Cuéntanos de ti, ¿Cómo ha sido tu experiencia en Chile?, Louis haciendo un gesto de desagrado dice: -“No, no mejor no contar, sólo quiero volver a mi Haití, mucho frío en el clima y la gente no está feliz, acá en Chile a veces son muy racistas, pero mejor no hablar de eso, bueno yo trabajo de mecánico, en Haití hice un curso, y acá aprendí un poco más, me gusta lo que hago”, los investigadores dicen: - Interesante cuéntanos más de ti, si quieres.

Louis dice: -“Llevo 10 meses en Chile, me divierte mucho la gente que no sabe cómo se dice mi nombre, a veces me llaman Luchi, Luis, Luchito, eso es muy gracioso (risas), como hay gente mala, también hay gente buena y muy generosa”.

Mencionando la alimentación los investigadores dicen: -Louis cuéntanos de tu alimentación acá en Chile, Louis sonríe y dice: -“A mí me gusta toda la comida, acá en Chile y en Haití son muy ricas, yo no soy mañoso como el Junior” (mirando a su amigo, se ríe) Los investigadores dicen: -En cuanto a los estudios, ¿Ustedes estudiaron en su país?, Junior responde y dice: -“En Haití son 15 años que hay que estudiar, allá el nivel mayor o universidad como dicen acá, es muy complicado ingresar, es casi imposible, yo quería ser médico, me gustan las ciencias, pero es muy imposible eso para mí, acá creo que es aún más complicado somos migrantes no tenemos esas posibilidades”.

Los investigadores dicen: -¿Su cultura es muy diferente acá?, Louis dice: -“Si, la gente es más alegre, es más cálida, acá es todo muy rápido, nadie se saluda a veces no se miran”. Junior dice: -“Eso es verdad acá la gente no da los asientos en los buses, los jóvenes van sentados, los ancianos y embarazadas de pie, no se miran entre ellos, todos están muy cansados, no sonríen, pero si hay algo que gusta de Chile es la cueca, es divertida, es alegre la música, aman mucho su país, y las fiestas de celebración”.

Fecha: jueves 12 de octubre 2017

Los investigadores se encuentran en la casa de inmigrantes, ellos no han llegado aún, el lugar se encuentra en el subterráneo de la Iglesia Corazón de María, tiene muchas salas y un salón principal muy amplio donde se encuentran colaboradores de la iglesia, entregando cena a las personas que se encuentran en situación de calle.

Don Samuel, quien es el encargado del recinto y de las llaves, recibe a los investigadores indicando que esperen mientras las personas cenar. Mientras pasa el tiempo van llegando algunos residentes haitianos del lugar, saludan y pasan al comedor para cenar también. Luego llega Jean, quien se dirige a saludar a los investigadores, él es un joven de 23 años, delgado, quien viste con una chaqueta, jeans y un gorro con visera, quien dice: -“No sé hablar español fluidamente, entiendo poco. Luego llega Frandy, joven de 29 años, quien se ve cansado por su apariencia física, cargando una mochila pesada aparentemente, usando un gorro pareciera que tuviera frío, y Davidson joven de 27 años, alto, delgado, usando un chaleco y jeans”.

El recinto queda desocupado luego que las personas que han ido a cenar se van, entonces los investigadores entran al comedor junto a Jean y Davidson quienes llegan tímidos al comedor, se sientan con Freddy y Patricio junto a los investigadores, Frandy y Jean dice: -“Hola”. Investigador 1 dice: -Hola, mi nombre es Edith y venimos a conocerlos y compartir con ustedes. Investigador dicen: -Hola, mi nombre es Nacira, y queremos compartir con ustedes, conocerlos para saber cómo viven acá en Chile.

Junior dice: -“¿Por cuánto tiempo vendrán? ¿Qué pasa con nosotros después de terminar?” Investigador 1 dice: -Termina a noviembre y podríamos compartir a fin de año con una celebración ¿Te parece? Junior responde: -“Sí, claro” Junior: mientras hablaba con Frandy hablan sobre el trato que han recibido aquí en Chile mientras que el investigador 1: Observa y pregunta que te parece la gente de Chile.

Junior responde: -“La verdad es que los chilenos creen que los haitianos somos pobres y eso me molesta mucho, primero si fuésemos pobres no podríamos haber tenido dinero para viajar “, por lo cual Frandy responde: -“Si es verdad, yo era taxista en Haití y ganaba más dinero de lo que gano en pescadería”. Junior continua diciendo: -Sabes una vez venía caminando y una mujer me dice: “Oye mira tengo una ropa de mujer que te puede servir para que la vendas”, me molestó tanto... ¿Por qué ella piensa que puedo necesitar ropa de mujer? ¿Por qué ella cree que puedo venderla? Creo que ella creía que yo soy pobre y esa es la visión que tiene el chileno del haitiano es “Un pobre y sin educación”.

Junior dice: -Sabes yo terminé la secundaria y me gustaría poder estudiar acá en Chile ese era uno de mis intenciones al venirme a este país pero al inscribirme a la escuela me bajaron a 7 básico, o sea tengo que seguir estudiando por muchos años más la verdad que lo único que me queda por hacer es juntar dinero y regresar a mi país y estudiar allá porque aquí no nos dan ninguna posibilidad de estudiar y de crecer. Mientras Frandy dice: -“Me gustaría regresar a mi país el sueldo es muy bajo y las condiciones como vivimos no son muy buenas, hay una familia que espera por nosotros y no estamos aportando como alguna vez lo soñamos”.

Davison dice: -"No hablo mucho español, es muy difícil para mí, yo tengo una hija pequeña y me gustaría que ella estuviera aquí conmigo pero no puedo mantenerme completamente yo pero hay una familia que debo mantener y es verdad no se gana mucho dinero aquí, he estado enfermo del estómago tengo una herida en el estómago y a veces duele mucho".

Investigador 1 dice: -¿Haz consultado al médico? Davison dice: -"Si fui al sapu pero hay que esperar mucho tiempo, me dijeron que no puedo tomar bebida y algunas cosas más". Mientras junior dice: -"Mi hermano estuvo hospitalizado hace poco porque tuvo tuberculosis por lo que estuvo súper mal en el hospital pero ahora está bien ya lo dieron de alta y ahora lo cuida una señora que trabaja aquí en la parroquia... lo ha cuidado muy bien".

De forma paralela Investigador 2 conversa con Jean y Frandy, quienes se muestran un poco tímidos sentados en el comedor, el cual posee un espacio amplio con muchas mesas y sillas, poca iluminación y en ocasiones el olor a alcantarillado se siente en el lugar.

Investigador 2: -¿Hace cuánto llegaron a Chile? Frandy: -"Seis meses", Jean: -"Ocho meses" Investigador pregunta -¿Se comunican con sus familias? Freddy: -"Si, todos los días por Facebook, tenemos internet, compramos bolsas para tener internet".

Investigador: -¡Qué bien!, es bueno que mantengan contacto con sus familias, y ¿En qué trabajan? Jean dice: -“Yo no tengo trabajo y me obligan a salir en las mañanas, y yo debo salir y me quedo en la plaza todo el día hasta el atardecer, y luego compro algo para comer y vuelvo acá, pero yo me aburro mucho acá y no encuentro trabajo porque como yo sé hablar español, no dar trabajo a mí, a los haitianos que no saben hablar español, les dan trabajo porque así pueden pagarles menos”. Investigador: -“¡Qué vergüenza ver esa realidad de mi país!, no todos en Chile somos así, pero esas personas destruyen la sociedad con sus malas acciones, es una lástima”.

Luego aparecen nuevos inmigrantes en el recinto, quienes saludan y se dirigen a sus habitaciones, con aspecto de cansancio en sus rostros, la mayoría llegan sonriendo, algunos se quedan un momento observando la conversación, luego hablan en creol con sus compañeros, miran con un tanto de desconfianza, investigadores le cuentan el motivo de la visita, sonrían afirmando que entienden, y luego se dirigen a sus habitaciones para cambiarse de ropa y darse un baño.

Investigador: -¿Qué les parece Chile? Frandy: -“Bonito, pero muy frío, el clima es muy distinto, allá en Haití es tropical, acá todo el día tengo que estar con mi gorro hasta en las noches”. Investigador: -¿Sientes mucho frío acá en Chile?, Frandy: -“¡Sí!, aún no me puedo acostumbrar al clima de acá, no me gusta el frío, siempre debo andar abrigado y nunca me saco mi gorro (risas)

Investigador: -Me imagino que debes extrañar el clima tropical de tu país, ¿Y usted Jean que le parece Chile? Jean: -“Chile es un país tranquilo, yo allá en mi país no se puede estar con celular en las manos y caminar por las calles, porque allá hay mucha delincuencia, y un día yo iba con celular en la mano, y un hombre con arma me apunta para quitarme el celular, y yo fui salvado por una mujer que conocía a ese hombre, Dios protege de mi creo en eso, pero allá es peligroso, y también en los negocios todos tienen armas, no como acá”.

Investigador: -¿Hace cuánto fue eso? Jean: -“Como hace dos años atrás”
Investigador: -¡Que mal!, acá en Chile hay policías vigilando las calles, también hay delincuencia pero por lo menos se controla un poco más. Jean: -“¡Sí!, en Chile funcionan las cosas, eso es lo que me gusta de estar acá, me gusta vivir tranquilo, aunque la gente a veces te mira feo, si ellos me miran feo yo miro mío igual, si me miran bien y saludan y lo hago igual, soy amable y me gusta saludar y sonreír”. Investigador 2 dice: -“Si, es verdad, acá se puede andar un poco más tranquilos, y acá yo creo que la gente es menos feliz por eso miran feo... ¿Cómo llegaron a este lugar?”

Frandy: -“Por internet, encontré buscando donde poder vivir en Chile, y luego me vine”. Jean: -“Yo llegué a Santiago, porque mi hermana vive en Santiago y yo me quede unos días allá, luego me hablaron de este lugar y llegué”.

En el transcurso de la conversación los residentes de Haití van mejorando la comunicación, hablando con más confianza sobre sus experiencias de vida en estos meses en Chile, se observan relajados, de buen humor. Investigador: -¿Qué hacen en sus tiempos libres? Frandy: -“Dormir ¡ehmm! y descansar”. Jean: -“Dormir, no me gusta salir mucho, acá no se puede salir de noche, porque se cierra con llaves la casa, y nosotros solo escuchamos música, porque acá no tenemos televisión, y nos aburrimos un poco”.

Investigador dice: -“Me imagino que se deben aburrir mucho, y ¿Qué te gustaría hacer para no aburrirte?” Jean: -“Yo quiero aprender a bailar cueca”. Investigador: -¿De verdad te gusta la cueca? Jean: “¡Sí!, me gusta cómo se baila la cueca y quiero aprender, y también buscar una academia de salsa ¿Tú conoces alguna acá?” Investigador dice: -“La verdad es que no conozco mucho Valparaíso, pero existen muchas escuelas de baile, acá en el centro debes buscar”. Investigadores agradecen poder compartir un momento con los residentes de Haití y conocerlos, refieren volver la próxima semana.

Fecha: Viernes 13 de octubre 2017

Los investigadores llegan al lugar, a la espera del retorno de los integrantes de la comunidad, el recinto se encuentra solo, muy oscuro, los investigadores abren una puerta y prenden una luz para iluminar el lugar, luego se acomodan en unas sillas del comedor, desde el baño se siente un olor a cloro, las habitaciones se encuentran cerradas. Ha pasado media hora, los residentes tardan en llegar, algunos días llegan más temprano y otros un poco más tarde de lo habitual.

El primero en llegar es Frandy, lleva puesto su gorro como todos los días, quien al ver a los investigadores dice: -“Hola, ¿Qué tal?” Los investigadores dicen: -Hola Frandy ¿Cómo has estado?, Frandy: -“Estoy muy cansado, pero estoy bien” (Se observa muy cansado, retraído y un tanto entristecido) mirando su celular, quitándose su mochila se sienta junto a los investigadores en el comedor, observa su celular por un buen rato, mirando fotos de sus contactos y familia.

Investigador 1: -¿Qué has hecho? Frandy responde: -“Sólo dormir, escuchar música y descansar acá no se puede hacer nada más”. Investigador: -¿Acá no tienen televisión? Frandy: -“No, sólo podemos escuchar música”. Luego sigue mirando su teléfono, luego llega Louis quien saluda y se dirige a su habitación, se cambia de ropa y luego sale del recinto.

El lugar se encuentra vacío sólo está Frandy junto a los investigadores, al parecer Frandy no tiene muchas ganas de conversar, y los demás inmigrantes han tardado más de lo habitual en su retorno al lugar. Mientras tanto los investigadores le ofrecen un trozo de queque que le han llevado para compartir, Frandy sonríe, y sigue mirando su celular.

Investigador: -¿Qué es lo que más comes en Chile? Frandy dice: -“Acá se come mucho pan, y a mí me sale una herida acá (estómago) me duele un poco a veces”. Investigador: -¿Has ido al médico? Frandy: -“No, porque doctor me dirá tu deja de comer pan, y listo, no puede hacer nada”. Investigador: -Claro, pero de todos modos deberías ir para que te revisen y ver por qué te duele. Frandy asiente con la cabeza y sonríe.

En el transcurso del tiempo llegan algunos residentes al lugar, sólo saludan y pasan de largo a sus habitaciones, comienza anochecer y los investigadores se despiden de Frandy, indicando que dejarán el queque en la mesa para que lo comparta con los demás cuando lleguen de sus trabajos. Los investigadores se despiden y Frandy se dirige a su habitación, cansado y abatido por su jornada laboral.

Segunda jornada:

Fecha: jueves 19 de octubre 2017 tercera visita

Los investigadores se dirigen al refugio, al llegar entran a una sala grande, fría con poca iluminación y con mal olor, huele a baño y encierro. Al pasar los minutos los jóvenes comenzaron a llegar de sus respectivos trabajos.

Los integrantes de la comunidad, pasan al lado de los investigadores ya instalados en el comedor y sólo emitían un “Hola”, pasando al fondo de la habitación entrando a sus dormitorios, luego ya de varios minutos los investigadores hablan con Don Samuel quien es el encargado del refugio, él tiene las llaves y tiene mucho más contacto afectivo con los haitianos, saluda a los investigadores y les dice: -“Que se esperen un poco, ya que están ocupados los muchachos”.

Al cabo ya de varios minutos se acerca un haitiano y se sienta junto a los investigadores, al mismo tiempo llega otro joven y se sienta junto a él, todos se saludan amablemente.

Investigadores dicen: ¿Cómo han estado? ¿Cómo estuvo su día? Frandy dice: - “Si, yo bien trabajo en pescaliri-ri (pescadería) desde las nueve y salgo a las seis”. Davidson dice: -“Estoy cansado”.

Freddy dice: -“Aquí todo el mundo se pasa como tinto, la gente tiene una concepción de maciza, porque pasa que, los haitianos se fueron pa’aca’ pa’Chili, porque tiene una vida mala en Haití”.

Investigadores: ¿Cómo han estado de salud? Freddy y Davidson: -Se miran entre ellos y apuntando el labio dicen al mismo tiempo dicen “fiebre”. (Davidson ayuda a traducir lo que no entiende). Freddy dice: -“Voy al consultorio que está más arriba (Apunta con sus manos) y al hospital Van Bulen (Hospital Van Buren) también y otro Hospital Zahr”. Investigadores dicen: -¿Hace cuánto tiempo están en Chile?

Davidson dice: -“Si yo acá, ya cumpliré un año” dice interrumpiendo a Freddy. Freddy: -“¿Sí? Dice también 10 meses aquí igual que tú...” (Pensativo)

Davidson dice: -“Lo que pasa que ya no, a mi ciao’ (Chao), es que los papeles y ciao ‘se terminó el contacto, el contrato, se cumplen dos meses en noviembre y ciao. Davidson dice: -“Yo trabajar en pastelería si, vendía pan, tortas, empanadas...” (Recordando) Davidson dice: -“Yo sé hacer calzones rotos”. Investigadores: (Se ríen). Davidson: -Y sopaipillas, ¡Es bomba! Davidson y Freddy dice: -“No, no, no hacemos eso”.

Investigador 1: -¿Se piensan quedar acá o volver en algún momento a Haití? Davidson: -“Si, a mí me gusta Chile, me gusta Chile, las chilenas, me gusta todo (se ríe) son muy lindas, bonitas. Investigadores: (risas) -¿Tienes contacto con tu familia en Haití? Davidson dice: -“Si siempre, tener el Facebook, WhatsApp, también a veces celular. Yo tengo una niña en Haití”. Investigadores dicen: -¿Tienes una hija? Davidson dice: -“Si, una hija y el 13 de noviembre cumple cuatro años”.

Investigador 1 dice: -¿Y te viniste solo? Davidson dice: -“No, con mi mamá”. Investigador 1 dice: -¿Y dónde está ahora? Davidson dice: -“En Haití”. Investigador 2 dice: -No, pero de ¿Haití para Chile, viajaste solo? Davidson dice: -“Sí, o sea ahora yo vivo solo, y no quiero vive solo, quiere buscar chilena para ya no vivir solo”. (Se ríe)

Investigador 2 dice: -¿Y porque te viniste a Chile? ¿La razón? Davidson: -“Primero yo me vine a Chile por el turismo, después a mí me gusta Chile, Chile bonita y yo vive en Chile y no se va, no se fué a Haití. Investigador1: -¿Y sólo hablas creol o francés? Davidson dice: -“Sí, creol y francés, el francés aprendí en la escuela, español e inglés en la escuela. Muchos haitianos hablan francés, otros no porque no van a la escuela...

(Mientras buscaba y buscaba en su celular fotos) Miren mi hija. Investigadores: - ¡Que linda y grande! Davidson dice: -“Va en kínder”. Investigadores: -¿Te gustaría traerla a Chile? Davidson:- “Sí, pero mucha plata traerla a Chile, pasaporte, boleto, todo, visa, aquí en Chile trabaja mucho y poquita plata, compra todo, la pieza. Cuando yo trabajaba acá, mucha plata a todo, mandar a Haití plata a mi hija, mi familia, hermano, hermana, si un amigo necesita...eso de fin de me, fin de mes, tu jefa o jefe te pagan su plata aquí y ahí se va todo a la familia, amigo a todos lados y acá a la Iglesia también”.

Investigador 2: -¿A la iglesia también le das plata? ¿Debes pagar por la pieza? Davidson: -“Sí, a la iglesia sí, todos los domingos, dios protege, o sea ayudo. También yo doy plata a personas que no trabajan, que son amigos también”. Investigador 1: -¿Y ustedes se conocieron acá en Chile? Haitianos: -“¿Cómo?” (Confundidos) Investigadores: -Se ríen y repiten más lento, -¿Se conocieron acá? ¿O vienen de Haití juntos? ¿Son amigos? Davidson: -“Acá, acá”. Investigador 2: - ¿Y cómo llegaron acá a la Iglesia?

Davidson: -“¿A cómo se vine para acá?, primero yo vive en Santiago, capital, después yo vine para acá, Santiago no hay trabajo poquito, yo buscar trabajo en Santiago, y en todos los trabajos”. Haitianos dicen: -“Papel, permiso, tu carné y me vine acá a Valparaíso con un contacto con un amigo a vivir”. Investigadores: -¡Ah! Llegaste por un amigo haitiano.

Investigador 2: (Cambio de tema) -¿Cuándo vas al consultorio te tratan bien?
Davidson: -“Sí, sí”. Investigador 2: -¿Se demoran mucho en atenderte?
(Davidson Habla en creol con Freddy y él le traduce) Frandy dice: -“Ah no, no se demoran”. Investigadores: -¿Freddy tu entiendes más español entonces? Freddy: -
Sonríe y no responde.

Davidson: -“Te tratan bien, yo hablo con doctoris para la tradición, uso el teléfono o en el computador o le pregunto a otro amigo que habla español, después yo hablar muy bien. Después yo clase español yo entender más”.
Investigador 2: -¿Acá te dan clases de español? Davidson: -“Sí, sábado y martes, a las 4 y extranjería también”. Investigador 2: -¿Ustedes cuántos son, personas cantidad? Freddy: -“No sé, porque tiene mucho que se fué y que trabajan en la noche”. Investigadores: ¡Ah! ya.

Investigador 2: -¿En Haití tienes esposa? ¿Estas casado? Davidson: -“No no, en Haití no tengo esposa, yo busco esposa chilena”... (Risas) Investigador 2: -¿Pero has tenido contacto con alguna chilena? Freddy: -“Soltero soy yo”. (Sonríe)
Davidson: -“Yo buscar y buscar, pero no encontrar” Investigador 2: -¿Y por qué no? ¿Llevas 10 meses y no tienes contacto? Davidson: -“Es que todos los días yo llego a las ocho”. (Sonríe). Investigador 1: -Un día te vamos a traer muchas chilenas (risas). Haitianos: -Si (risas).

Freddy: -“¿Yo tengo una pregunta ustedes tienen muchas preguntas para nosotros y porque después vienen acá?” Investigadores: -Queremos saber de ustedes y lo relacionado con su salud. Freddy: -“¿Y qué hacen con esta información?”
Investigador 2: -Son datos que quedan en la universidad, es confidencial, sólo para nuestros maestros o profesores con fines académicos.

Investigador 1: -¿A qué hora se acuestan? Freddy: -“A las 11 de la noche”.

Investigador 1: ¿Allá en Haití estudiaste algo en la universidad? ¿Colegio? No se logra entender lo que dijo.

También dice que trabaja en compañía de teléfonos y con máquinas (muestra fotos de su celular), pero que a la universidad no se pudo. Investigador 1: - ¿Tienen hermanos? Fraddy: -“Tres, en Chile no”.

Davidson: -“Cuatro, una en Haití, otra en Francia” (De fondo se escuchan cantos de iglesia) Investigadores: -¿Participan de actividades de la iglesia? Haitianos: - “No acá no, en otra allá arriba sí”. Davidson: -“Muestra de su celular fotos de pasteles que ha hecho” Investigador 2: ¡Oh! qué lindo, pero ¿Sigues trabajando en esto? Davidson: -“Si pero solo por dos meses, en noviembre debo buscar trabajo nuevo, porque no tengo papel que diga contrato indefinido, así que me dicen ciao (chao)

Freddy: -“¿Por qué estas preguntas son importantes? ¿Por qué todos los días vienen muchas personas a hablar con los haitianos?” Investigador 1: -¿Cómo? Freddy: -“Todos los días diferentes que vienen para acá a preguntar información de haitianos”. Investigador 1: -¿Se refiere a nosotros o vienen más personas?

Freddy: -“Vienen más, de otras universidad a hacer investigación y ¿Por qué? ¿Son universidad?” Investigador 1 le explica a investigador 2 la pregunta de Freddy. Freddy: -“¿No son igual todos?” Investigadores: -No, somos distintas universidades, carreras.

Investigador 1: -¿Qué paso no entiendes? Freddy: -“Si, sí. Entiendo” (expresión molesta) Investigador 2: ¿Le molesta que vengamos? Freddy (temeroso y desconfiado) -“No, no molesto, pero después ¿Qué pueden hacer después con la información? porque tiene mucho”. (Davidson y Freddy hablan en creol entre ellos)

Investigador 2: -Nuestro fin es saber de ustedes conocerlos, saber el tema de la salud de ustedes, como es acá en Chile, compartir y conocer sobre su cultura. Davidson: -¡Ah! entiendo, ustedes vienen para acá para ver cómo estamos de salud”.

Freddy: -“Una pregunta, si vienen acá o en el consultorio como nos van ayudar si viene personal o nosotros no entendemos español, o sea acá en Chile un haitiano que no sabe español ¿Cómo lo traduce?” Investigador 1: -Por eso se está implementando en Chile en consultorios de Santiago un traductor para su atención y ojalá esto se pueda aplicar a regiones como acá en Valparaíso.

Investigador 2: -Sabemos que es difícil la comunicación, pero eso es lo que se quiere lograr... Davidson se coloca a cantar y todos ríen. Investigador 2: -¿Le gusta cantar? ¿Qué más te gusta hacer, en Haití que hacías? Davidson: -“Yo te gusta Haití (no logra entender la pregunta), yo te gusta en Chile vive, mucho viven en Chile, y hay visitantes y yo te gusta Chile, Haití”.

Suena el celular de Davidson, contesta. Investigador 1 y Freddy hablan de idiomas, inglés, español y cambian la conversación... Investigador 1: -¿No sales a bailar? Freddy: -“Bailar” Investigador 2: -A la disco o discoteca Freddy: -“No nunca no tenemos contactos”. Davidson: -“¿Yo bailar salsa, bachata no?” Investigador 2: -Yo sí y ¿Usted? Davidson: -“No escuchar, bailar no, sólo Iglesia. Freddy: -Yo no tengo chilena (risas)

(Todos se comienzan a reír). Aparece otro haitiano y saluda presentándose como Joseph, pero refiere que no puede quedarse, se disculpa con los investigadores y se retira. Freddy: -“¿Tú vas a la discoteque? Investigadores: -Sí, acá hay varias discos para salir a distraerse hay que bailar, los chilenos son buenos para bailar (Risas).

Davidson: -“¿Tomar cerveza, fumar cigarro, marihuana? Investigadores: -¡No! Y ¿Ustedes fuman? ¿Toman alcohol? ¿Cerveza? Davidson: -“No, yo no tomar doctor, enfermo estómago. “Ekcier” (como se dice ulcera). No puedo dijo el doctor, comer fritura tampoco, aceite y alcohol. Tomo omeprazol”.

Investigador 2: -¿Qué comes acá? ¿Habitualmente? Davidson: -“Arroz, espagueti, cazuela, fruta, sopa, agua, charquicán es rico, carne, pescado, pollo cuek cuek” (Risas) Davidson pregunta: -Tú, ¿Cómo miras a los haitianos o haitianas? ¿Te gustan? Investigadores: -Son personas como todos, que están en busca de una o muchas oportunidades tanto en el trabajo como en lo educacional, pero dependerá de cada uno, puede que no todos tengan una misma razón.

Freddy: -¿Te gustan? Investigador 2: -Si Investigador 2: -En Chile, ¿Los han tratado mal? Freddy: -“No, un poco” (mueve la cabeza) y ríe. Luego Freddy comunica a los investigadores que debe retirarse del lugar y se despiden amablemente, los investigadores cerrando el tema agradecen el tiempo disponible y organizan nueva visita.

Fecha: viernes 20 de octubre 2017

El investigador 1 se dirige al refugio, al llegar se queda por el alrededor de la iglesia mientras se espera al investigador 2. El investigador 1 empieza a observar el entorno y se da cuenta que hay una entrada al refugio por una esquina de la entrada a la Iglesia, se encontraba abierto por que se estaba realizando una cena solidaria para la gente en condición de calle y la misma comunidad de haitianos que vive en el refugio.

Investigador 1 se acerca a la puerta y comienza hablar con una señora que estaba en la puerta controlando el paso de la gente, comenzaron a conversar mientras llega el investigador 2. Investigador 1: -¡Hola!, buenas tardes, me presento soy Maximiliano Romo estudiante universitario, ¿Qué están haciendo que hay tanta gente?

María: -¡Hola!, estamos realizando una cena solidaria que se hace los lunes y dos días más que son miércoles y viernes por un grupo de voluntario hace 14 años. Durante el día se realizan almuerzos para la gente en condición de calle por los mismos voluntarios, pero esto es todos los días.

Investigador 1: -¿Cómo se hace para costear esta cena? María: -“A toda persona que ingrese a cenar se le pide una colaboración de 100 pesos para la comprar el gas, ya que todo lo otro es con ayuda de la iglesia y de privados. Pero los haitianos no pagan nada para la cena o almuerzo que puedan recibir”.

Investigados 2: -¡Hola! como esta yo soy Alejandra, compañera de Maximiliano.

María: -“¡Hola! estoy muy bien gracias, acá en esta acción solidaria que me satisface mucho, pasen chiquillos así pueden compartir un poco con la gente”.

Investigador 2: -¿Usted sabe si ellos están durante el día o solo llegan al dormir?

María: -“El padre los tiene con restricción de horario, ya que otras persona de otro país estaban en el refugio y se ponían a tomar o llegaban en estado de ebriedad, y los castigo a todos, por uno pagaron todos”.

Investigador 2: -¿Hace cuánto tiempo están con esta restricción? María: -“No hace tanto, los castigó por la culpa de otras personas, por que llegaban curados, no son limpios, dejan los baños cochinos, se supone que si te pasan un lugar que no pagas nada, mínimo mantener limpio, ya que ellos no son los únicos que ocupan el recinto, ya que vienen otras personas o grupos hacer charlas y ese es el gran problema”.

Investigador 1: -¿Cómo son para mantener el orden en el salón o en sus dormitorios? María: -“Si para el aseo son dejados, si yo el otro día entré a la pieza y estaba asqueroso tenían platos con comida debajo de la cama que estaban vinagre, porque no sé, a lo mejor no están acostumbrados hacer la cosas o llegan muy cansados no sé, por qué no lo hacen”.

Investigador 1: ¿Cómo lo haces los haitianos cuando están enfermos?

María: -“Acá hay una voluntaria que los lleva al consultorio cuando están enfermos y hace los tramite de Fonasa y de las horas de atención, incluso ella se llevó a uno de ellos para su casa, ya que estaba enfermo, hace poco llevó a uno de los chicos que estaba con mucho dolor de guata y le encontraron ulcera en la guata, pero ya está mejor”.

Los investigadores 1 y 2 ingresan al salón donde se está realizando la cena solidaria, habían más de 50 personas cenando, entre ellos estaba Davidson y Freddy quienes se encontraban cenando juntos y justo llega don Samuel.

Investigadores 1 y 2: -¡Hola! don Samuel ¿Cómo está? Don Samuel: -“Bien gracias y ustedes, pasen, pasen, pasen a saludar a los chiquillos que justo están cenando”. Investigador 1: -Gracias si justo estaba viendo que estaban cenando ellos. Investigador 2: -¿Ellos son los que están cenando y los otros haitianos?

Don Samuel: -“Si ellos llegaron hace poco, los otros ya comieron, ahora están en su pieza y otros salieron a dar una vuelta, pero vayan a conversar con ellos, yo iré a la oficina cualquier cosa que necesiten me llaman”. Investigador 1: -Ya don Samuel gracias por la acogida, pero si necesitamos algo lo llamamos. Investigador 1: -Se acerca a Davidson y Freddy -“Hola chiquillos, ¿Cómo están?”

Davison: -“Hola, bien gracias” Freddy: -“Hola yo muy bien un poco cansado” Investigador 1: -¿Davidson cómo te has sentido? Davison: -“Bien ¿Por qué?” Investigador 1: -Porque el otro día tenías una herida en la boca Davison: -“¡Ah! Sí, pero ya se pasó me puse una pasta de dientes”

Investigador 2: -¿Qué están cenando? Freddy: -“Está rico, acá las chilena cocinan rico, es papas con pollo y pan”. Investigador 2: -¿Hace cuánto rato llegaron? Davison: -“Hace un rato yo, él llegó recién ¿Así se dice?” Investigador 2: Sí, así se dice, ¿Hoy trabajaron mucho? Freddy: -“Si acá en Chile se trabaja mucho” (se ríe) Investigador 1: -Sí, acá se trabaja mucho, la vida es muy cara (risas)

Investigador 2: -Freddy y tú ¿Cómo te has sentido de tu dolor de guata? Davison: -“Bien, pero duele a veces”. Investigador 1: -Me alegro que se encuentre mejor. Freddy: -“Gracias son muy amables ustedes”. Investigador 2: -Davison y Freddy nosotros nos tenemos que retirar, ya que hoy solo podremos saludarlos debido a la cena solidaria y no interrumpir. Davison y Freddy: -“Ya chao que estén bien”. Al término de la visita los investigadores se despiden de don Samuel y le concretan la fecha de la próxima visita.

Fecha: sábado 21 de octubre 2017

Los investigadores asisten a la comunidad donde se encuentran con las clases de español que se realizan todos los días sábados, al observar los investigadores se dan cuenta que habían personas de la comunidad que no habían visto, por lo cual preguntan -¿Las clases son sólo para los refugiados de la comunidad en la Iglesia? Lo cual responden que: “Las clases no solo son para la comunidad que vive en el refugio, sino que también para los que se refugiaban en la comunidad y para los que quieran aprender el idioma español”. Las clases se realizan en una sala del refugio, un lugar de espacio moderado en el cual asistieron siete haitianos, tanto hombres como mujeres y se puede ver su interés por la oportunidad de aprender.

Luego de que se terminen las clases de español, se observa que hay estudiantes chilenos que se dirigen a la comunidad haitiana de manera voluntaria para ayudar, primero recolectando información como datos personales, tipo de trabajo que realizaban en Haití, familia, salud, relacionado con su estilo de vida en su país, luego información de cómo se manejaron en la sociedad cuando llegaron a nuestro país, si saben las leyes de migración, asistencia a servicio de salud, trabajo, entre otros.

A los investigadores les pareció muy importante los temas que se hablarían, por tal motivo, quisieron ser parte de la actividad, consultando con la persona encargada si podrían estar presente en la sala donde se realizará, y explicando que estamos ejecutando la tesis y que no habrá interferencia de nuestra parte, pero que nos parece importante el conocer la experiencia de cada haitiano. El joven encargado con gusto nos recibe. (Fragmento de la entrevista)

Estudiante dice: - ¿Cómo se han sentido en el país?

Wadson dice: -“A los haitianos no se les trata muy bien...” (Serio y pensativo)

Bazile dice: -“Mire, yo arriendo una pieza muy pequeña, y para ser tan pequeña en muy caro... A demás si tengo un amigo que tiene problemas y no tiene donde dormir, no puedo invitarlo a mi hogar, porque el arrendatario no lo permite, no puedo a alguien que tenga problemas” (Molesto e indignado).

Estudiante dice: -¿Lo bueno y lo malo de Chile?

Wadson dice: -“Yo en mi país trabajaba como mecánico me iba bien, pero acá en Chile, no gano lo mismo, es menos de lo que yo ganaba en mi país. En Chile, los que tienen más plata son los que tratan más mal, los dueños de empresas”.

Bazile dice: -“No conozco el bullying en mi país, pero acá en Chile hay mucho bullying y el bullying es malo” (cabizbajo).

Daniste dice: -“Los chilenos piensan que nosotros somos pobres, bueno sí, nuestro país es el más pobre, pero los pobres son los que se quedan allá y los que tienen un poquito más de dinero pueden juntar su plata, comprar los pasajes y venirse a Chile (Angustiado). Nosotros allá estamos viviendo un problema político y por eso varios de nuestro país han viajado a Chile. Nosotros vemos niños en las calles, pobres y nuestro país no se hace cargo, nosotros los que salimos a buscar trabajo nos esforzamos para salir adelante, lograr nuestras metas y ayudar a los niños pobres de mi país”.

Bazile dice: -“Acá hay que comer, mandar plata a la familia, pagar pieza, pagar por lavar y pagar también por secar mi ropa, y puedo lavar una vez al mes mi ropa” (Indignado)

Estudiante dice: -¿Cuáles son las diferencias entre Haití y Chile?

Todos miran el techo y piensan... al mismo tiempo todos responden que es el clima y se ríen.

Bazile dice: -“El clima es diferente, allá siempre es calor todo el día toda la noche, acá es día nublado, luego bonito día calor y al rato después hace frío (Se ríe). También acá la gente es muy seria y desconfiada, uno dice “Hola” y te miran feo y se van (No entiende el por qué), se alejan cuando uno les habla o agachan la cabeza (Hace morisqueta) y siguen caminando rápido y no responden” (Se ríe).

Daniste dice: -Si uno las invita a salir en auto se ofenden y piensan mal, pero en Haití cuando uno tiene un auto uno la invita a dar una vuelta y se sube, sin pensar mal. Allá la gente es así. Una vez me pasó que iba en mi carro en Ecuador y veo a una chica, me acerque y le pregunte una dirección y salió corriendo y preguntando me dicen que “piensan que son ladrones” (Sorprendido). También si uno abraza a una chica acá ¡Oh! (Gesto de sorprendido) La chica se asusta y se enojan, piensan que a uno le gusta, pero no, uno es así, somos de piel de abrazar a las amigas. De hecho los ancianos te saludan, son más amables que los adultos y jóvenes.

Jean dice: -“La manera de hacer la comida es distinta” (Tímidamente).

Daniste dice: -“Nunca había visto una mujer preparar arroz blanco (pensativo)... sin nada, se demoran unos minutos en cocinar acá. Una mujer haitiana puede demorar tres horas en preparar comida, nunca vera una haitiana hacer arroz blanco, eso no, debe de tener legumbres, es preparado. (Todos se ríen). También toman café los chilenos, nosotros no, en la mañana se consume té con sal”.

Bazile dice: -“Hace falta un restorán haitiano” (queda pensativo, gustándole la idea)

Wadson dice: -“Bueno, acá se come a las 12:00 y 13:00 horas, allá no, a las 10:00 A.M. se come liviano a las 12:00 se come comida”.

Daniste dice: -“Acá el Chile, cuando regalan pan, la recibo (gesto de amabilidad), las panaderías no ganarán mucha plata con los haitianos, porque no comen pan (se ríe). Acá en Chile es un problema si no hay pan porque dicen *vamos a tomar té, pero no hay pan*, el pan acá es muy valorado”.

Jean dice: -“El frío y el idioma son distintos”

Daniste dice: -“Acá en Chile la gente piensa otra cosa, por ejemplo, si yo tengo una amiga, es sólo una amiga, nada más que amiga, acá la gente va más allá. Acá puede ser que la gente es muy celosa, porque uno mira a una chica y dicen “oye porque miras, es mi mujer ¿Qué te pasa?”. Entonces el haitiano que no entiende nada... la gente habla y uno no lo entiende. Uno en Haití puede mirar, acá no” (se ríe).

Estudiante dice: - ¿Qué es el trabajo?

Daniste dice: -“Trabajar es la libertad de uno, uno que trabaja tiene que ser libre, tiene la libertad de comprar, hacer las cosas que quiere... ese es el trabajo. Pero si uno no trabaja va a estar en la calle pidiendo plata a uno y eso se ve feo. Y para eso hay que trabajar, trabajar es lo que si da libertad o poder para comprar, para divertir, para tener cosas... Si uno trabaja va a tener plata, entonces con plata puede hacer cosas”.

Estudiante dice: -¿Qué significa para ti la salud?

Wadson dice: -“Para mí, la salud es importante porque tengo que trabajar y tengo que tener salud”.

Bazile dice: -“Salud más salud es igual a salud. Si uno no tiene salud ¿Cómo va a trabajar o caminar?”

Jean dice: -“Para tener salud, uno tiene que protegerse, porque ¿Cómo se va a proteger a la familia?”

Wadson dice: -“En Chile, la salud es buena pero si una persona se enferma y va al doctor, el doctor no manda hacer exámenes, nos miran, y nos dan remedios, pero a veces nunca tienen razón y nos mandan a casa. Una vez, la doctora me revisó físicamente sin hacerme ningún examen y me dicen -“*Ya tiene que regresar en 2 semanas*”. Por ejemplo, en Haití te realizan algunos exámenes antes de revisarte, en Haití si tú tienes un accidente y no tienes dinero tú puedes morir, pero si tú tienes dinero te atienden súper rápido en un hospital privado”.

En Haití si yo conozco a alguien que trabaje en el hospital paso primero y los demás quedan ahí esperando a que los atiendan, yo creo que aquí en Chile todo es distinto debes esperar y no pasa primero el amigo de alguno que trabaje en el hospital... (En ese momento Junior interrumpe)

Junior dice: -“Si yo me enfermo acá en Chile no sé qué hacer”. Y Wadson dice: -“Hay que esperar tanto”. Y Joe dice: -“Es que los hatianos no tienen paciencia” (riéndose). Y Wadson dice: -“Peor es acá en Chile que en mi país”. Y Joe le dice: -“¿Quieres decir mejor verdad? Porque peor algo malo y mejor es algo bueno” (risas). Y Wadson se ríe y dice: -“Sí, si mejor mejor”. (Todos se ríen).

Bazile dice: -“Un accidente en mi país es muy posible que se muera alguien porque es más rápido que llegue al hospital un burro a que llegue una ambulancia” (Todos se ríen). Wadson empieza a responder, pero le costaba encontrar las palabras, lo cual Dariste con él se comunican en creol.

Dariste dice:(Traducción de palabras de Wadson) –“Acá el tener salud o si uno va al SAPU, hay un proceso, ese proceso es mal para él, porque es muy largo. Si uno no tiene FONASA o ISAPRE, no tienen seguro de salud, por eso es diferente. Allá está el Hospital general y sino está el hospital privado que te atiende rápido a no ser que haya un accidente u emergencia, ahí si ven la integridad de la persona, porque hay gente que también está esperando”.

Después de bastantes preguntas a los participantes de la entrevista, con variadas risas entre las conversaciones entre ellos y la disposición de la comunidad, se termina. Los investigadores se despiden agradeciendo el tiempo disponible y retiran de la sala trasladándose al comedor para saludar a los demás, los cuales estaban cenando. Se les comunica que se seguirá con las visitas hacia la comunidad y concretan el día.

Tercera jornada

Fecha: miércoles 25 de octubre 2017

Todos los investigadores se reúnen antes de la visita a realizar algunas compras de alimentos para la actividad programada por el cumpleaños de Frandy. Luego llegan al recinto y se encuentran con Frandy y Pierre. Frandy: -“¡Hola! ¿Cómo están?” Investigadores: -¡Hola!, ¿Bien y tú?, hoy realizaremos una actividad para compartir, necesitamos que nos ayudes a reunir a todas las personas de la casa. Frandy: -“¡Está bien!”

Durante ese momento dos de los investigadores se reúnen con Samuel, quien indica que realicen la actividad en un salón que les prestará, para que sea más cómodo. Investigador: -¿Usted nos podría facilitar vasos y cubiertos?

Don Samuel: -“¡Sí claro!”, vengan. Ellos se dirigen a la cocina, mientras los demás investigadores organizan la convivencia, ordenando el lugar, mientras van llegando los integrantes de la comunidad. En ese momento llegan al lugar Benjamín, Davidson, y Nelson.

Investigador: -¡Hola chicos!, ¿Nos podrían ayudar a ordenar el lugar? Davidson: -“¡Sí claro! Davidson y Benjamin comienzan a ubicar las sillas alrededor de la mesa y luego se sientan, mientras los investigadores colocan en la mesa los alimentos y bebidas para la celebración del cumpleaños de Frandy”.

Benjamin: -“¡Falta música!” dirigiéndose a su habitación en busca de un parlante y alargador para su teléfono, luego llega al salón y después de varios intentos comienza a escucharse su música. En ese momento llegan dos alumnos de

psicología, (quienes desde mayo de este año se encuentran trabajando con ellos), invitados a participar en la actividad.

Investigados invitan a tomar asiento a los integrantes de la comunidad para iniciar la convivencia, llega Junior, Louis y Jean. Junior: -“¡Hola! ¿Cómo están?” Investigador: -¿Bien y tú? Investigador: -Bien, tomen asiento.

Llega Frandy, y todos comienzan a cantar la canción del cumpleaños feliz, Frandy apaga la vela, todos aplauden, se abrazan, felicitan a Frandy, mientras Junior enciende nuevamente la música Kompa característica de su país, mientras los demás toman asiento y comienzan a establecer conversaciones entre ellos y los investigadores.

Junior: -“Acá no son iguales los cumpleaños que en mi país”. Pierre: -“¡Sí!, pero tampoco son tan distintos”. Investigador: -¿Cómo son allá? Junior: -“Allá se baila toda la noche, y se bebe mucho alcohol”. Investigador: -Acá en Chile también se hace eso, pero esta actividad es para compartir. Luego Jean invita a uno de los investigadores.

Jean: “¡Voy a enseñarte a bailar! ¿Tú quieres bailar?” Investigador: -No se bailar bien, ¡Pero bueno lo intentaré! Se ubican a un costado de la mesa, Jean le enseña unos pasos que debe memorizan, se ríen y comienzan a bailar, mientras se suma una nueva pareja de baile, Frandy y otra de las investigadoras, en ese momento todos observan el baile y ríen, algunos cantan, otros comen, y los demás conversan.

Junior: -“¡Yo no puedo bailar!” Investigador: -¿Por qué no puedes bailar? Junior: -“Mi religión no lo permite, por la lujuria”. Investigador solo observa y sonrío. Se acaba la canción, y se vuelven a sentar y suena una nueva canción. Investigador:

¿En qué idioma están cantando? Frandy: -“Es Inglés y Creole”. Investigador: -
¿Qué dice la canción? Frandy: -“Es una canción de amor y amistad”.

Mientras Jean invita a un nuevo baile a la investigadora, y Junior saca a bailar a otra investigadora, todos observan el baile, y ríen, Frandy también se une al baile con otra investigadora, se termina el baile, Jean se despide de todos, debe irse a trabajar a bellavista, los demás siguen conversando y comiendo en el salón, Se anochece y los investigadores deciden dar por finalizada la actividad, los integrantes de la comunidad ayudan a dejar ordenado y limpio el salón, se despiden y se van a sus habitaciones.

Fecha jueves 26 octubre 2017

Todos los investigadores se dirigen a un nuevo encuentro grupal, en el trayecto se encuentran con Pierre, quien va caminando en dirección al recinto, lleva puesto su mochila, y en sus manos un recipiente con cereal. Los investigadores saludan a Pierre, quien llegando al lugar abre la puerta invitándolos a pasar, se dirigen al salón principal, el cual se encuentra muy oscuro y de mal olor por las alcantarillas del baño y escasa ventilación del lugar.

Pierre: -“Me pueden esperar, vengo enseguida”. Se dirige a su habitación, los investigadores se acomodan en el comedor, encienden las luces y esperan a la llegada de los demás integrantes de la comunidad. Luego de un momento llega Frandy. Investigadores: -¡Hola Frandy! ¿Cómo estás? Frandy: -“¡Hola!, estoy muy cansado”. Lleva puesta su mochila, saluda a todos, y se sienta junto a los investigadores. Pierre aparece desde su habitación, se sienta junto a los investigadores.

Investigador: -¿En qué trabajas? Pierre: -“Soy constructor, en mi trabajo me contratan por mes, mi trabajo queda a dos cuadras de acá” Investigador: -¿Te gusta trabajar ahí?

Pierre: -“¡Sí!, me gusta más que mi trabajo anterior, porque ahí mi jefe me trataba mal, era agresivo, hablaba muy fuerte, y yo soy un hombre que habla muy lento y tranquilo, pocas veces respondo de mala manera, menos a los jefes, por eso yo buscar este otro trabajo. Investigador: -¡Qué bueno!, ¿Cuáles son tus planes a futuro en este país? Pierre: -“¡Me gusta Chile!, me quiero quedar acá y tener mi casa”.

Investigador: -¿Por qué decidiste venirte? Pierre: -“Porque allá hay muchos problemas políticos, y por eso hay mucha delincuencia y pobreza, por eso yo decidí irme a Miami donde está mi hermana, luego de un tiempo me fui a las

Bahamas, porque mi hermano me compró una visa, él tiene mucha plata, y luego viví un tiempo allá, hasta que decidí viajar a Chile, un amigo me dijo que acá podía vivir sin problemas. Investigador: -¡Qué bien!, ¿Tienes muchos amigos acá?

Pierre: -“¡Sí!, en mi trabajo me tratan muy bien, la hija de mi jefe es como mi amiga, ella se preocupa por mí, me lava la ropa y conversa conmigo, son muy buenas personas”. (Mientras tanto Frandy conversa con otro investigador de lo que hizo durante el día)

Al cabo de unos minutos aparece un haitiano, el cual nunca se había presenciado en el comedor del refugio, él, viste a la moda y trasmite un carácter fuerte y personalidad extrovertida. Saluda a todos los investigadores amablemente y ellos los invitan a tomar asiento y compartir una conversación, investigador “¿Cuál es Su nombre?” él contesta “Wandry”. Investigadores “¿Cuánto llevas en Chile?”

Wandry dice -“Llevo 10 meses ya acá”, investigadores ¡Ah, qué bueno!, Hablas súper bien español, ¿Por qué? Wandry dice: -“Sí, es que me crie en países latinoamericanos, República Dominicana y después me fui a México por una temporada, pero en República Dominicana hice un bachillerato y después estudié soldador electrónico”. Investigadores ¿Su título esta validado acá en Chile?

Wandry dice -“No, cuando llegue a Chile me fui a trabajar a Concepción por un tiempo en un restaurante como chef, pero no duré mucho, porque no me hicieron contrato, luego me vine a Santiago, ya que tenía familiares acá y me acogieron en su casa y me dieron trabajo por unos meses, después me vine a Valparaíso y encontré trabajo estable y con contrato en una empresa de fumigación de plagas”.

Investigadores: -¿Acá en Valparaíso estas solo o tienes alguna novia? Wandry dice -“¡No!, solo” (exaltado). Investigadores ¿Y en Haití tienes novia? Wandry dice: -“No, pero tengo una hija de 5 años (muestra foto por celular) en República Dominicana y no la veo desde que me vine, pero la madre cuando va a Haití se la lleva a mi mamá para que ella la vea, y yo hablo, por teléfono con ella, pero es muy poco, ya que no tengo mucho contacto con la mamá, estamos separados hace muchos años”.

Investigadores -¿Y usted estás bien de ánimo o estas triste? Wandry dice: -“Sí, a veces. Ya que extraño, pero ya me acostumbre a estar solo pero si quiero tener una amiga chilena” (se ríe), Investigadores -¿Tienes amigos? Wandry dice: -“Amigos tengo muy pocos, pero conocidos tengo muchos” Investigadores ¿Sales a conocer la ciudad con tus amigos? Wandry dice: -“Si salgo, pero solo, ya que no tengo muchos amigos acá en Valparaíso, mis amigos están en Santiago, pero acá conozco Viña y un poco Valparaíso”, investigadores ¿Sales con chilenos? Wandry dice: -“No, porque son muy ordinarios”.

Investigadores ¿En cuanto a la alimentación como lo haces? Wandry dice –“Yo mismo me cocino, en el desayuno me como dos panes con palta, te o agua, no consumo mucha bebidas o jugo no me gusta, pero durante el día me tomo 8 yogurt, para el almuerzo y once me compro lo que quiero comer, lo que sea”

Investigadores ¿Haces actividad física? Wandry dice: –“Sí, me gusta hacer voleibol, pero acá en chile no tengo con quien jugar, allá en República Dominicana tenía un grupo con quien jugaba durante la semana”.

Investigadores ¿Bebes alcohol, fumas? Wandry dice –“Sí, pero muy pocas veces tomo cerveza, pero no fumo nada de nada”,

Investigadores ¿Cómo lo haces para cuidarte en el ámbito sexual? Wandry (se ríe) y dice: –“Siempre ocupo condón, pero si la conozco y tenemos una relación estable ahí no uso”.

Investigadores pasando a otro tema ¿Cuáles son tus metas o logros que quieres hacer acá en Chile? Wandry dice: –“Quiero tener una familia, tener una chilena con quien compartir, tener un trabajo estable, nada más que eso, solo una familia”.

Llegan más integrantes de la comunidad, Louis saluda a los investigadores, y se dirige a su habitación, Jimmy lo sigue y Jean se queda un momento a saludar y conversa con un investigador.

Investigador: -¿Cómo estás? Jean: -“¡Bien gracias!”

Investigador: -¿Encontraste trabajo? Jean: -“¡Sí, claro!, ahora me voy a mi trabajo a bellavista”.

Investigador: -¡Qué bueno!, ¡Que te vaya bien en tu trabajo!, - entre tanto Frandy conversa con uno de los investigadores.

Investigador: ¿Quieres tener hijos más adelante? Frandy: -“¿Hijos?, No entiendo”.

Investigador: -¡Tener familia! Frandy: -“¡Sí!, después. Ahora, ¿Puedo hacer yo una pregunta?”

Investigador: -¡Claro! Frandy: -“¿Tú quieres tener familia?”

Investigador: -¡Sí!, pero antes debo casarme. Frandy dice: -“¿Por qué?” (Se toma la cabeza con sus dos manos), no entiende porque se deben casar para tener hijos.

Investigador: -Porque para mí es importante primero casarme y luego tener hijos. Frandy se queda observando, con cierta duda reflejada en su cara, no entiende las razones del investigador.- Frandy: -“Y si no gustan, o mucha pelea en la relación, luego se separan” Investigador: -Por eso es importante estar seguro de la decisión.

Mientras otro investigador hace una pregunta al grupo Investigador: -Quiero hacer una pregunta un poco personal, si ustedes quieren me pueden responder. Cuándo usted tiene relaciones sexuales ¿Con qué se cuidan? Wandy: -“¡Condón!” Frandy: -“¡Yo igual!, ¿Por qué pregunta eso?” Investigador: -Es para saber si ustedes se están cuidando, para poder prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Llega la noche y los investigadores deben abandonar el lugar, se despiden de todos, agradeciendo un nuevo día con ellos, indicando volver la próxima semana. Hasta la fecha se ha logrado cumplir con el total de las visitas programadas, siendo instancias productivas, puesto que en cada visita se ha logrado recolectar información relevante en cuanto a los cuidados en salud de la comunidad haitiana residente en Valparaíso.

Se ha logrado establecer un vínculo cercano y de confianza día tras día, lo cual es importante para los investigadores puesto que les permite conocerlos en su ambiente natural, sin interferir en sus actividades diarias.

Fecha: Lunes 20 de noviembre 2017

Los investigadores se dirigen hacia la comunidad haitiana Iglesia corazón de María, donde llegan y los integrantes de la comunidad todavía no llegaban al hogar. Luego de pasar unos minutos aproximadamente llegaron uno por uno, en total eran ocho haitianos los cuáles venían llegando de sus respectivos trabajos.

Este día los investigadores habían acordado de dar una charla a la comunidad sobre las enfermedades de transmisión sexual, lo cual se preparó la charla donde se reunió el material para exponerlo, una presentación visual en power point.

Luego los integrantes de la comunidad se ubican en el comedor para poder realizar la charla, donde hubo un traductor haitiano que traduce cada tema a exponer, quien habla bien español y creol por lo cual él se ofreció para interpretar y así los haitianos pudieron expresarse de una forma cómoda y también pudieron hacer preguntas frente al tema. Los temas abordados fueron: Virus de inmunodeficiencia humana, virus papiloma humano, sífilis, gonorrea, herpes genital, Tricomoniasis, Candidiasis y prevención de infecciones de transmisión sexual.

Se puede observar que los integrantes de la comunidad se encontraban muy atentos a la presentación y que cada vez que les surgía una duda, preguntaban sin temor a los investigadores, donde el traductor refería las dudas al respecto.

Luego de la charla se trasladaron a una sala para realizar la entrevista abierta con los mismos integrantes que asistieron a la charla. Uno de los investigadores se prepara para realiza las preguntas, mientras que los demás investigadores observan.

Entrevista

Grupo focal

Investigador dice: -Bueno ahora realizaremos algunas preguntas pero si no quieren contestar alguna pregunta siéntanse libre de hacerlo. Haitianos: respondieron está bien, mientras que tres haitianos sonrieron.

Investigador:- ¿Alguno de ustedes está inscrito en algún consultorio?

Haitiano1 dice: -“Consultorio Jean Marie Thierry en Valparaíso”. Haitiano2 dice: -“También Jean Marie en Valparaíso” Haitiano3 dice: -“Si el mismo de mis compañeros”. Haitiano4 dice:- “No estoy inscrito”. Haitiano5 dice: -“No estoy inscrito”. Haitiano6 dice: -“No estoy inscrito”. Haitiano7 dice:-“No, yo solo voy cuando estoy enfermo al hospital Eduardo Pereira”. Haitiano8 dice: -“No estoy inscrito”.

Investigador continúa las preguntas: ¿Ustedes saben que tienen derecho a atenderse en la atención pública de salud?

Haitiano1 dice:-“Si, se”. Haitiano2 dice: -“Si se pero no voy, porque no estoy enfermo”. Haitiano3 dice: -“No voy porque me siento bien”. Haitiano4 dice:- “Si, pero no voy porque me siento bien y la salud en Chile es lenta”. Haitiano5:-“No, no sabía llegue hace 2 meses”. Haitiano6 dice: -“No sabía igual nunca me enfermo”. Haitiano7 dice:-“Si, pero nunca voy”. Haitiano8 dice:-“Si se y me atiendo en el consultorio voy a todos mis controles”.

Investigador dice: - ¿Se han sentido enfermos estas últimas semanas?

Haitiano1 dice:-“No”. Haitiano2:-“Sí, a veces me duele la guatita”. Haitiano3: -“Si me he sentido débil”. Haitiano4:-“Si me ha dolido la guatita”. Haitiano5:- “No, yo no”. Haitiano 6:-“No”: Haitiano 7:- “No”. Haitiano 8 dice: -“No”.

Investigador pregunta:- ¿Y qué hacen cuando están enfermos?

Haitiano1 dice:- “Nada es que nunca me enfermo pero cuando me enfermo trato de descansar, eso ayuda a veces”. Haitiano2 dice: -“Tomo un té porque generalmente me duele la guatita”. Haitiano3 dice: -“Tomo omeprazol porque eso ayuda dijo el doctor”. Investigador pregunta: -¿Pero te lo recetó el doctor? Haitiano3 dice: -“Si, pero me lo tomo cuando me acuerdo”. Haitiano 4: -“Se ríe y dice: siempre te duele la guatita es porque comes muchas cosas y se vuelve a reír”. Haitiano5. 7.8: - “Se ríen a carcajadas”.

Investigador: -Chiquillos preguntare algo más íntimo pero tienen la libertad de no responder si no quieren ok? ¿Se protegen en la actividad sexual?

Haitiano1:-“Si, pero se rompen”. Investigador: -¿Los compras o son del consultorio? Haitiano1: -“No acá me dan acá en el consultorio, pero se rompen todo el tiempo”. Haitiano2: -Si (risas) es verdad. Haitiano 3: -“No, yo no me protejo porque nunca he tenido relaciones sexuales”. Haitiano4: -“También nunca he tenido”.

Investigador: -Está bien, ¿Alguien más quiere contestar? Haitiano5 dice:- “Yo no tengo pareja actual pero si me protejo con condón”. Haitiano 6: -“Si condón”. – Haitiano7 dice: -“También me cuido pero cuando no estoy con mi pareja, ósea con otra persona me protejo”. –Haitiano8 dice:-“No, yo no he tenido relaciones”.

Investigador pregunta: ¿Y cómo lo hacen con la privacidad sexual?

Haitiano1 dice: -“Si claro”. Haitiano 2 dice:-“En Santiago tenía más privacidad, aquí no la tengo”. Haitiano3 dice:-“No yo no tengo relaciones sexuales”. Haitiano5 dice: -“No, no aquí no se puede en otro lugar sí”. Haitiano6 dice: -“Claro que si es difícil pero siempre se puede”. Haitiano7 dice:-“A veces si a veces no depende”.

Investigador pregunta: ¿Quienes fuman?

Haitiano1:-“No fumo”. Haitiano2:-“Tampoco yo”. Haitiano3:-“No fumo”. Haitiano4:-“No fumo”. Haitiano5: Tampoco fumo. Investigadora interrumpe y dice:-¿Hay alguno que fume? No dice Haitiano 7. Investigadora dice: está bien, ¿por qué no les gusta? haitiano 2 dice:- No es malo para la salud, haitiano4: es súper malo el sabor malo.

Investigador pregunta:- ¿Alguno de ustedes bebe alcohol?

Haitiano1 dice:-“Si yo”. Haitiano2 dice:-“Si, yo a veces pero casi nunca”. Investigadora pregunta de nuevo ¿Hay alguno más que beba alcohol? Haitianos5 dice:- “No creo que no, lo que pasa es que no podemos llegar ebrios y además no nos gusta. Haitiano 4: -“No me gusta”. Haitiano6 dice: -“Tampoco sabemos dónde venden (risas)”. Haitiano7 dice: -“Muy poco pero bueno es verdad casi nunca tomamos”. Haitiano 8:- “No me gusta”.

Investigador pregunta:-¿Consumen frutas y verduras durante la semana?

Haitiano4: -“Si yo consumo verduras y frutas trabajo en un puesto de frutas”. Haitiano2: -“Claro que si tienes para comer todo el tiempo, yo consumo a veces como 2 veces como más pan y papas fritas”. Haitiano 1:-“Si a veces como 3 veces a la semana harta fruta, porque la verdura no la como mucho”. Haitiano5 dice: -“Si como fruta y verdura quizás 2 veces pero también como arroz mucho, el haitiano come mucho arroz sabes”. Haitiano8: “Si a veces”.

Investigador pregunta:- ¿Cuántas horas duermen?

Haitiano1 dice:-“Bueno generalmente duermo 7 horas”. Haitiano2 dice:- “duermo generalmente 5-6 horas”. Haitiano3: -“Duermo yo casi 4 horas”. Haitiano 4:-“Si yo también duermo casi lo mismo”. Investigador pregunta:-¿Duermen 4 horas?, ¿Por qué? Haitiano5 dice: -“Si, también yo es difícil dormir aquí”.

Investigador: -¿Por qué? ¿Es difícil? Haitiano 5 dice:- “Es difícil porque estás cansado y hay que hacer algunas cosas y tienes que despertar temprano”. Haitiano7: -“Es verdad, también duermo 4-5 horas”. Haitiano6: -“Continúa diciendo para nosotros es normal dormir 4-5 horas”. Haitiano 8 dice: -“Yo duermo tarde solo el día sábado”. Investigador pregunta: -¿A qué hora? Haitiano8 responde: “7-8 am”.

Empa: Como anexo a la tesis, los investigadores realizaron empa a nueve residentes de la comunidad..



COMUNA	
CENTRO DE SALUD	
Nº DE FICHA	
SECTOR	
FECHA	

EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA DEL ADULTO

IDENTIFICACIÓN		PREVISIÓN	
NOMBRE:		SEXO	M ☐ F ☐
Fecha de Nacimiento		Edad:	años
R.U.T.:			
Dirección		Fono:	

PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS

a. **Beber Problema**
¿Consume bebidas alcohólicas? No ☐ Sí ☐ AUDIT puntos Consejería según tipo de consumo

b. **Tabaquismo**
¿Usted fuma? No ☐ Sí ☐ → Consejería Breve

c. **Obesidad**
 Peso Kg IMC ≥ 25-29 Sobrepeso No ☐ Sí ☐
 Talla Kg ≥ 30 Obesidad No ☐ Sí ☐
 Circunferencia Cintura: cm Mujer ≥ 88 cms No ☐ Sí ☐
 Hombre ≥ 102 cms No ☐ Sí ☐ } Consejería en alimentación saludable y actividad física

d. **Hipertensión arterial**
 PAS mmHg ≥ 140 mm Hg No ☐ Sí ☐
 PAD mmHg ≥ 90 mm Hg No ☐ Sí ☐ } Referir a Perfil de Presión Arterial

e. **Diabetes Mellitus (DM)**
 Mayor 40 años, obeso o antec. DM en padre, madre o hermanos
 Glicemia ayunas mg/dL 100 - 125 mg/dL No ☐ Sí ☐ → Consejería en alimentación saludable y actividad física
 ≥ 126 mg/dL No ☐ Sí ☐ → Referir a confirmación diagnóstica

f. **Sífilis en persona con conductas de riesgo**
 Hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadores sexuales, los que intercambian drogas por sexo y las personas en centros de reclusión.
 No ☐ Sí ☐ → VDRL o RPR Negativo ☐
 Positivo ☐ Referir a Programa ETS

g. **Tuberculosis**
 ¿Ha tenido tos productiva por más de 15 días? No ☐ Sí ☐ → Baciloscopia
 (1ª muestra de inmediato y entrega de 2ª caja)

H: representan personas

Los cuadros en rojo representan los resultados alterados

Categoría	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9
Beber	Si					X	X		
	No	X	X	X	X			X	X
	P/e audit	X	X	X	X	2pts	3pts	X	X
Tabaco	Si								
	No	X	X	X	X	X	X	X	X
Obesidad	Peso (kg)	65	47	85	68	75	68	71	61
	Talla (cm)	1,74	1,44	1,82	1,93	1,83	1,66	1,71	1,71
	CC (cm)	77	78	87	74	84	79	73	71
	Estado CC	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
	IMC (kg/cm ²)	19,6	22,67	25,6	18,2	22,4	21,9	24,5	20,8
Presion Arterial	E/N	Normal	Normal	SP	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
	PAS (mmHg)	123	118	112	123	131	127	115	134
	PAD (mmHg)	77	101	90	78	66	99	61	84
	Estado	Normal	Alterado	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Alterado
Diabete M	Glicemia (md/dl)	120	Hi	103	74	92	91	108	102
	Estado	Normal	?	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Sífilis	Negativo	?	?	?	?	?	?	?	?
	Positivo								
Tuberculosis	Si								X
	No	X	X	X	X	X	X	X	
									En tratamiento

Observación: Se realizan derivaciones y respectivas consejerías.

Resultados

	Número
Beber	2
Tabaco	0
Obesidad	8
	1
CC	9
	7
P/A	2
	8
Glicemia	1
	?
Sífilis	8
Tuberculosis	1