

tos. Un caso claro es el de la tuberculosis. Se sabe que cerca de un tercio de los casos de diagnóstico reciente corresponde a personas migrantes, en su mayoría con poco tiempo en el país. Que dichas personas se inhiban de concurrir a centros asistenciales por temor a ser denunciadas llevará a que no reciban tratamiento, o lo hagan tardíamente, lo que afectaría la salud personal y podría además aumentar la transmisión a otros. Cabe añadir que el programa de control de la tuberculosis en Chile ha sido muy exitoso porque es universal, es decir, sin exclusiones de ningún tipo, lo que responde no solo a razones éticas sino también sanitarias.

Además, la obligación de informar tensiona principios básicos de nuestro ordenamiento, como el derecho de toda persona a recibir atención de salud en condiciones de confidencialidad y el secreto médico, fundamento de la relación clínica.

Elvira Balcells M.

Profesora Dpto. Enfermedades Infecciosas

Claudia Bambs S.

Directora de la Escuela de Salud Pública UC

Jaime Godoy F.

Director, Pulso Legislativo

Facultad de Medicina, P. Universidad Católica

CONTROL MIGRATORIO Y SALUD

SEÑOR DIRECTOR:

La indicación del Ejecutivo al proyecto que modifica la Ley N° 21.325, para perfeccionar el procedimiento de expulsión administrativa, y que obligaría a las instituciones de salud a entregar información sobre la atención de pacientes extranjeros a la autoridad migratoria, resulta preocupante por atentar contra la confidencialidad médica y por sus previsibles impactos sanitarios.

La evidencia científica es clara: cuando los centros de salud son percibidos como espacios de control migratorio, disminuyen las consultas, se retrasan los diagnósticos y se interrumpen los tratamien-