

MANUAL DE HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES Y LA ATENCIÓN A MUJERES EN MOVILIDAD HUMANA

Elaborado por ONU Mujeres en el marco del programa “Trayectos: Respuestas de Cuidados e Integración de Mujeres en Movilidad en la Frontera de Chile y Bolivia”.

Se agradece a la Agencia Chilena de Cooperación Internacional (AGCID) y a la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) por su apoyo financiero al desarrollo del programa.

Directora Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe:
Bibiana Aído Almagro

Jefa de Oficina (ad interim) de ONU Mujeres en Chile y asesora regional de Mujeres, Paz y Seguridad: Alma Pérez

Autoras: Mar Companys Alet en colaboración con Mariela Infante Erazo

Coordinación: Mariela Infante Erazo

Revisión de contenidos: Delfina García Hamilton, Maricel Sauterel Gajardo, Mónica Salinero Rates

Diagramación: Florencia Fernández

Esta publicación puede ser reproducida en su totalidad o en parte y de cualquier forma para fines educativos y/o no lucrativos sin permiso especial del titular de los derechos de autor, siempre que se cite la fuente.

Citar como: ONU Mujeres (2026). Manual de herramientas para la evaluación de necesidades y la atención a mujeres en movilidad humana.

Fotografías © ONU Mujeres

TABLA DE CONTENIDOS

ACRÓNIMOS	5
INTRODUCCIÓN	6
MÓDULO I: FEMINIZACIÓN Y FAMILIARIZACIÓN DE LA MOVILIDAD HUMANA	9
I.I. Marco conceptual: estereotipos, discriminación e interseccionalidad	13
I.II. Mitos, creencias y estereotipos sobre las mujeres en movilidad humana	14
MÓDULO II: CLAVES PREVIAS PARA LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES	18
II.I. Estrategias para eliminar prejuicios	18
II.II. Mejor comprensión de las necesidades	19
II.III. Principios rectores en la co-creación de evaluaciones en contextos humanitarios	19
MÓDULO III: METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES	22
III.I. Análisis de Género	22
III.II. Alertas de Género/Llamado a la Atención	24
MÓDULO IV: ÁREAS CRÍTICAS DE ATENCIÓN	26
IV.I. Respuesta inmediata o humanitaria	27
Control migratorio	28
Atención de salud	30
IV.II. Integración	32
Derecho a vivir libres de violencia	32
Educación	34
Trabajo y generación de ingresos	36
Vivienda	38
Servicios de cuidados	40
Participación social y política	42

MÓDULO V: AUTOCUIDADO DE LOS EQUIPOS	44
V.I. Impactos psicosociales en los equipos de atención directa a personas migrantes y refugiadas	44
V.II. Estrategias de autocuidado para los equipos	45
MÓDULO VI: HERRAMIENTAS	47
Herramienta 1: ¿Cómo elegir entre un Análisis Rápido de Género o una Alerta de Género?	47
Herramienta 2: Guía para entrevistas individuales con mujeres en movilidad humana	47
Herramienta 3: Guía para grupos focales seguros y accesibles	50
Herramienta 4: Auditoría de seguridad con enfoque de género en espacios fronterizos o comunitarios	51
Herramienta 5: Elementos clave en la atención durante el control migratorio	52
Herramienta 6: Elementos clave en la atención en los servicios de salud	54
Herramienta 7: Elementos clave en la atención a sobrevivientes de violencia basada en género	56
Herramienta 8: Elementos clave en la atención para el acceso a la educación	58
Herramienta 9: Elementos clave en la atención para el acceso al trabajo y generación de ingresos	60
Herramienta 10: Elementos clave en la atención para el acceso a la vivienda	62
Herramienta 11: Elementos clave en la atención para el acceso a servicios de cuidado	64
Herramienta 12: Elementos clave en la atención para el acceso a la participación social y política	66
Herramienta 13: Listado de verificación de autocuidado institucional y personal	68
GLOSARIO	71
ANEXOS	74

ACRÓNIMOS

AAP	Accountability for Affected Populations, por sus siglas en inglés, rendición de cuentas con las comunidades afectadas.
ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AGCID	Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo
ALC	América Latina y el Caribe
CASEN	Caracterización Socioeconómica Nacional
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CESFAM	Centro de Salud Familiar
DAEM	Departamento de Administración de Educación Municipal
DTM	Displacement Tracking Matrix, por sus siglas en inglés
EBDH	Enfoque de los datos basado en los derechos humanos
ENUT	Encuesta de Uso del Tiempo
INDH	Instituto Nacional de Derechos Humanos
INE	Instituto Nacional de Estadísticas
JUNJI	Junta Nacional de Jardines Infantiles
LEAS	Laboratorio de Encuestas y Análisis Social de la Universidad Adolfo Ibáñez
MIRA	Multi-Cluster/Sector Initial Rapid Assessment, por sus siglas en inglés
MINEDUC	Ministerio de Educación
MINVU	Ministerio de Vivienda y Urbanismo
NNA	Niño, niña u adolescente
OCHA	Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMIL	Oficina de Información Laboral
OSC	Organizaciones de la sociedad civil
PEAS	Protección contra la Explotación y el Abuso Sexual
PIB	Producto Interno Bruto
SEGIB	Secretaría General Iberoamericana
SENCE	Servicio Nacional de Capacitación y Empleo
SERNAMEG	Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género de Chile
SERMIG	Servicio Nacional de Migraciones de Chile
SJM	Servicio Jesuita a Migrantes
OMS	Organización Mundial de la Salud

INTRODUCCIÓN

Las dinámicas de movilidad humana en América Latina y el Caribe se han transformado de manera acelerada en la última década, con un crecimiento sostenido de los flujos migratorios intrarregionales. Este fenómeno ha tenido un carácter marcadamente feminizado: en 2022, las mujeres representaban aproximadamente el 52% de las personas en movilidad en la región, y las niñas y adolescentes constituían el 20% de ese grupo. En Chile, a 2024, más de 1,6 millones de personas migrantes internacionales residen en el país, de las cuales más del 51% son mujeres.

Esta feminización de la migración da lugar a desafíos concretos pues las mujeres en situación de movilidad humana enfrentan riesgos y necesidades específicas que, cuando no son reconocidos por los sistemas de atención, se traducen en vulneraciones de derechos. En 2022, el 62% de las mujeres en movilidad por las Américas reportó sentirse insegura y en riesgo de violencia de género durante su trayecto; en la frontera norte de Chile, más del 86% de las mujeres identificaba el acceso a alimentación como su necesidad más inmediata, y más del 54% expresaba insatisfacción con el acceso a albergues seguros.

Este manual se enmarca en el Proyecto *“Trayectos: Respuestas de Cuidados e Integración de Mujeres en Movilidad en la Frontera de Chile y Bolivia”*, implementado por la Oficina de ONU Mujeres en Chile con el apoyo de la Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID) y la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB).

‘Trayectos’ parte de una premisa central: las mujeres en situación de movilidad humana son sujetas de derechos y agentes activas de la cohesión y transformación social. Con ese enfoque, el proyecto trabaja en tres ejes complementarios: fortalecer la protección y seguridad de las mujeres en las zonas fronterizas entre Chile y Bolivia; mejorar su acceso a servicios de cuidado y procesos de integración socioeconómica; y promover su liderazgo y participación en la construcción de cohesión social en los territorios de acogida.

En este marco, el presente manual constituye un producto estratégico orientado a mejorar las capacidades de los actores que trabajan con esta población, con énfasis en la transversalización del enfoque de género en la acción humanitaria, la producción de estadísticas desagregadas por género y el manejo de sistemas de monitoreo de derechos con perspectiva interseccional. Asimismo, contribuye a los esfuerzos para aumentar la cohesión social y consolidar territorios más seguros para mujeres y niñas.

El Manual para la evaluación de necesidades y atención a mujeres en movilidad humana tiene el objetivo de proveer un marco teórico-práctico que oriente la atención a mujeres migrantes y refugiadas, garantizando su acceso a servicios públicos y el pleno ejercicio de sus derechos. Incluye, además, orientaciones para identificar y dismantelar las creencias discriminatorias que afectan negativamente ese acceso.

Sus objetivos específicos son:

1. Identificar y superar mitos y estereotipos que afectan la calidad de la atención.
2. Evaluar necesidades diferenciadas de mujeres en contextos de movilidad mediante herramientas con enfoque de género.
3. Mejorar la calidad de la atención con enfoque de género e interseccional.
4. Establecer sistemas de monitoreo para el seguimiento de casos y la mejora continua de los servicios.
5. Promover el autocuidado de los equipos de trabajo.

A quién está dirigido este manual

Este manual está dirigido a tres tipos de actores que, desde distintos roles y contextos, trabajan con mujeres en situación de movilidad humana en Chile:

Funcionariado público de servicios de salud, educación, registro civil, municipios y otros organismos del Estado que atienden directamente a la población migrante y refugiada. Para este público, el manual ofrece un marco conceptual y herramientas prácticas que permiten mejorar la calidad de la atención cotidiana con enfoque de género e interseccional.

Equipos humanitarios de agencias de Naciones Unidas, organismos internacionales y otras entidades que operan en contextos de emergencia o en zonas fronterizas. Para este perfil, el manual proporciona metodologías de evaluación de necesidades y orientaciones para la acción sensible al género en situaciones complejas.

Organizaciones de la sociedad civil (OSC) que acompañan, asesoran o brindan servicios directos a mujeres migrantes y refugiadas. Este público puede utilizar el manual tanto como guía operativa para el trabajo en terreno como insumo para procesos de formación interna.

Independientemente del perfil, el manual puede usarse de tres maneras complementarias: como herramienta de capacitación en talleres o formaciones de equipos; como guía operativa durante la planificación e implementación de evaluaciones y atenciones; o como recurso de consulta rápida en terreno ante situaciones concretas.

Estructura del manual

El manual está organizado en cinco módulos que se articulan de manera progresiva, desde el marco conceptual hasta la práctica cotidiana de los equipos:

El **Módulo I** ofrece el marco conceptual y de contexto del manual. Analiza la feminización y familiarización de la movilidad humana, introduce los conceptos centrales de género, interseccionalidad, discriminación y estereotipos, y examina los mitos más frecuentes sobre las mujeres migrantes que afectan la calidad de la atención. Este módulo es el punto de partida para cualquier proceso de capacitación.

El **Módulo II** presenta las claves previas para la evaluación de necesidades. Aborda estrategias para eliminar prejuicios y mejorar la comprensión de las necesidades, capacidades y prioridades de las mujeres en su diversidad y niñas en movilidad. Incluye los principios rectores de la acción humanitaria con enfoque de género, entre ellos AAP, PEAS y la acción sin daño.

El **Módulo III** desarrolla las metodologías de evaluación de necesidades con enfoque de género: el Análisis de Género y las Alertas de Género. Orienta a los equipos sobre cuándo aplicar cada herramienta, cómo recopilar y analizar información de forma ética y segura, y cómo producir datos útiles para la toma de decisiones.

El **Módulo IV** se concentra en las áreas críticas de atención: la respuesta inmediata y la integración socioeconómica. Ofrece fichas prácticas organizadas por derechos y servicios —salud, vivienda, documentación, empleo, cuidados, entre otros— con orientaciones concretas para la derivación, el seguimiento de casos y la identificación de señales de alerta.

El **Módulo V** aborda el autocuidado de los equipos de trabajo. Reconoce los impactos psicosociales que genera la atención directa a personas en situación de vulnerabilidad y presenta estrategias individuales e institucionales para sostener el bienestar de quienes trabajan en primera línea.

El **Módulo VI** reúne las herramientas de atención directa a mujeres en movilidad humana. Traduce en instrumentos prácticos los principios y metodologías desarrollados a lo largo del Manual, ofreciendo guías para que los equipos puedan aplicarlas directamente en terreno, con orientaciones claras sobre cuándo usarlas, quién debe implementarlas y qué resultados esperar.

¿Cómo usar este manual?

Para aprovechar al máximo este manual, se sugiere seguir los pasos a continuación. No es necesario completarlos de forma lineal: cada equipo puede adaptarlos según su contexto y las necesidades del momento.

1. **Preparación del equipo.** Antes de iniciar cualquier proceso de evaluación o atención, lea el Módulo I para revisar el marco conceptual y reflexionar colectivamente sobre los mitos, estereotipos y prejuicios que pueden afectar la calidad de la atención. Se recomienda hacer este ejercicio en equipo, no de forma individual.

2. **Identificación del contexto y los principios rectores.** Revise el Módulo II para identificar sesgos frecuentes en el propio equipo y establecer acuerdos internos sobre un trato respetuoso, pertinente culturalmente y con enfoque de género. Defina también los principios éticos que guiarán el proceso: consentimiento informado, confidencialidad y acción sin daño.

3. **Evaluación de necesidades.** Utilice el Módulo III y VI para seleccionar la metodología más adecuada según el objetivo, los recursos disponibles y el tiempo con que cuenta. Aplique las herramientas de análisis de género o de alerta de género según corresponda.

4. **Atención y derivación.** Con base en los resultados de la evaluación, consulte el Módulo IV y VI para orientar la respuesta en las áreas críticas de atención —respuesta inmediata e integración socioeconómica— y activar las redes de derivación disponibles. Registre los casos siguiendo los criterios de protección de datos indicados en el manual.

5. **Seguimiento de casos.** Mantenga un sistema de monitoreo que permita dar seguimiento a las mujeres atendidas, identificar brechas en la respuesta y mejorar continuamente la calidad del servicio. Consulte los criterios de monitoreo con enfoque de género señalados en el Módulo IV.

6. **Autocuidado del equipo.** Al final de cada jornada intensa o ciclo de trabajo, recurra al Módulo V para activar estrategias de autocuidado individual y colectivo. El bienestar del equipo es una condición necesaria para sostener una atención de calidad.

7. **Actualización y aprendizaje continuo.** Registre las dificultades, adaptaciones y aprendizajes que surjan durante la aplicación del manual. Compártalos con el equipo y, cuando sea posible, con la organización responsable, para contribuir a su mejora continua.

ONU Mujeres agradece el apoyo de la Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID) y la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) por su contribución al Proyecto ‘Trayectos’ y a la elaboración de este manual.

MÓDULO I:
FEMINIZACIÓN Y FAMILIARIZACIÓN
DE LA MOVILIDAD HUMANA

Las dinámicas migratorias en América Latina y el Caribe (ALC) son complejas y cambiantes. El número de migrantes en la región casi se duplicó en los últimos siete años. Este aumento fue impulsado, mayoritariamente, por los movimientos intrarregionales (sur-sur) de personas venezolanas en América del Sur. A finales de 2024, había más de 6.8 millones de personas migrantes y refugiadas venezolanas en América Latina y el Caribe entre los **14 millones de migrantes intrarregionales en total en la región**¹. En dicho contexto, se ha dado una **feminización y familiarización de la migración**, es decir, las mujeres y las familias extensas han protagonizado los flujos de movilidad humana, invirtiendo la tendencia de la migración como un fenómeno históricamente masculinizado. En 2022, **las mujeres representaban aproximadamente el 52% de las personas en movilidad** en la región², mientras que **las niñas y adolescentes constituían el 20% de este grupo**³.

En cuanto a Chile, en 2024, había **1.608.650 personas migrantes internacionales en el país, lo cual significa un 8,8% del total de la población**⁴. La edad promedio de la población migrante es de 33,5 años y 48,3% son hombres y un 51,7% son mujeres⁵ y la población

migrante más numerosa es la de origen venezolano, seguida de la peruana, la colombiana y la haitiana⁶. Hasta noviembre de 2024, se contabiliza un total de **728.586 personas venezolanas migrantes y refugiadas en Chile**⁷, de las cuales, 316.800 tienen permisos de residencia⁸, 8.400 son solicitantes de refugio y 75 obtuvieron la condición de persona refugiada⁹. Se estima que las mujeres representan más del 50% de la población venezolana en Chile. Se estima que a diciembre de 2023, unas 336.984 personas estaban en situación de irregularidad (55,3% hombres y 44,7% mujeres) y en su mayoría de nacionalidad venezolana (el 75% del total)¹⁰.

A nivel de riesgos de protección, en 2022, el **62% de las mujeres en movilidad humana por las Américas se sintieron inseguras y en riesgo de violencia de género**, y el 35% informó que continuaron sintiéndose inseguras mientras se encontraban en la comunidad de acogida¹¹. Además, en América del Sur, las mujeres y las niñas representaron el 62% de todas las víctimas de trata detectadas en 2024¹² y las dinámicas de tráfico ilícito de migrantes exacerban la exposición a la trata de las mujeres en movilidad humana.

1

OIM (2024). Tendencias de Migración en las Américas. Octubre-Diciembre de 2024. <https://lac.iom.int/sites/g/files/tmzbdl2601/files/documents/2025-02/q4-2024-tendencias-migratorias-en-las-americas.pdf>

2

OIM (2022) Tendencias recientes de la migración en las Américas. https://americas.iom.int/sites/g/files/tmzbdl626/files/documents/tendencias-recientes-de-la-migracion-en-las-americas_sp.pdf

3

UNICEF (2023) Girls and Adolescents Migrant Refugees and Displaced in Latin America and the Caribbean. <https://www.unicef.org/lac/en/reports/girls-and-adolescents-migrant-refugees-and-displaced-latin-america-and-caribbean>

4

Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (2024) Censo de Población 2024 <https://censo2024.ine.gob.cl/resultados-dashboard/>

5

Ibid.

6

SERMIG (s/f). Estimaciones de extranjeros. <https://serviciomigraciones.cl/estudios-migratorios/estimaciones-de-extranjeros/>

7

Ibid.

8

Ibid.

9

Ibid.

10

Ibid.

11

<https://segurasenmovilidad.org/>

12

United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). Global Report on Trafficking in Persons 2024. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2024/GLOTIP2024_BOOK.pdf

En la frontera Norte de Chile se identificaron los siguientes impactos diferenciales de género en 2023¹³:

- ▶ El **76,8%** de mujeres migrantes en la frontera norte de Chile indicaban tener algún grado de **insatisfacción con el acceso a saneamiento e higiene**, el **86,3% de las mujeres indicaba el acceso a alimentación** como su necesidad más inmediata.
- ▶ El **54,6%** del total de las mujeres encuestadas señalaba tener algún grado de **insatisfacción con el acceso a albergues seguros**.
- ▶ Un **21,6%** de las mujeres encuestadas indicaba contar con una **enfermedad** o condición médica, mientras que un 14,1% de ellas señalaba vivir con alguna discapacidad. Esta situación requiere especial atención cuando se considera que un 15,6% de las personas encuestadas afirmaba no contar con redes de apoyo en su ciudad de destino, de las cuales un 47,8% eran mujeres. Además, **un 67,9% de las mujeres que viajaban cuidando a sus hijos e hijas necesitaban acceso a medicamentos y atención en salud**.
- ▶ Un 6,4% de las personas encuestadas necesitaba atención en salud sexual y reproductiva y de esas, un 8,6% de mujeres necesitaba atención relativa a métodos anticonceptivos. Asimismo, **un 33,5% de ellas consideraba su salud psicológica como regular**, mientras que un 7% consideraba que era mala y muy mala.
- ▶ En general, un **24,9%** del total de mujeres encuestadas indicaba necesitar información respecto al **acceso al sistema educativo** en Chile. Al analizar la frecuencia temática de las entrevistas a personal humanitario, se releva la importancia para las mujeres migrantes de acceder al sistema educativo (16,7%), seguido de la importancia de que éstas puedan contar con capacitaciones en el área de educación (13,1%), considerado como un catalizador para su integración en el país y al trabajo formal.
- ▶ Al analizar la frecuencia temática en los grupos focales de mujeres migrantes en materia de empleabilidad, se encontró que la principal preocupación se vincula con la **necesidad de poder trabajar formalmente en el país (53,3%)**. A su vez, las mujeres migrantes destacaron la importancia de tener información respecto a oportunidades de trabajo (36%). Adicionalmente, se ponía al centro la preocupación por la cantidad de tiempo que sus trabajos requieren (33,2%) lo que les impedía pasar tiempo con sus familias (32,9%). Esto es especialmente relevante al considerar las barreras de acceso al trabajo formal, como lo son la no regularización y no tener redes de apoyo y/o acceso a cuidado.
- ▶ De todas las personas que viajaban con algún niño, niña u adolescente (NNA), el 61,5% son mujeres, de ese total, **quienes están primordialmente a cargo del cuidado de NNA son las madres, alcanzando un 76,5% en comparación con los padres (13,8%)** y a cualquier otro adulto responsable (9,1%). En relación a esto, un 15,6% de las personas consultadas dice no contar con una red de apoyo en su ciudad de destino, siendo un 32,4% de ese total, mujeres.

- ▶ Según datos de la encuesta DTM (Matriz de Seguimiento de Movilidad Humana – OIM), 15,1% de las mujeres encuestadas afirmaba haber presenciado algún tipo de abuso; 9,2% abuso emocional, 2,2% abuso físico y 2,7% otro tipo de abuso.
- ▶ Asimismo, **las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans y de género diverso sufren mayor exclusión** y discriminación cuando huyen de sus países en busca de refugio y protección. Aunque no existan datos sólidos sobre sus necesidades de protección, las personas migrantes LGBTIQ+ enfrentan numerosos riesgos de protección a lo largo de sus rutas migratorias, incluyendo discriminación, violencia y explotación, así como en el país de acogida.

En un ejercicio similar en 2025 se reveló que varias realidades y tendencias seguían vigentes¹⁴:

- ▶ **Protección y seguridad.** La ruta Pisiga-Colchane se sigue caracterizando por elevados riesgos ambientales y de protección. Además de las condiciones climáticas extremas, se reportan situaciones de robo, extorsión, abuso de autoridad, violencia sexual, privación de libertad y riesgos de trata de personas. La violencia basada en género (VBG) es uno de los principales riesgos para las mujeres en movilidad, con bajos niveles de denuncia debido al temor, la desinformación y la prioridad de llegar al país de destino. El estudio identifica desafíos en la aplicación de las salvaguardas de protección previstas en los mecanismos de control y reconducción, particularmente en casos que involucran a mujeres con hijos e hijas, personas con posibles necesidades de protección internacional y niñas, niños y adolescentes, lo que subraya la necesidad de fortalecer los procedimientos de identificación y derivación temprana.
- ▶ **Salud.** Las personas en movilidad enfrentan necesidades básicas insatisfechas —alimentación, agua potable, saneamiento e higiene— con efectos directos en su salud física y mental. Se observan afecciones recurrentes como mal de altura, deshidratación, anemia e infecciones respiratorias y gastrointestinales. En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, se identifican embarazos de riesgo, infecciones de transmisión sexual y barreras de acceso a métodos anticonceptivos. Si bien la atención de emergencia no está formalmente condicionada al estatus migratorio, el temor a la denuncia o deportación limita el acceso oportuno a los servicios de salud. La respuesta humanitaria ha cumplido un rol clave para mitigar estas brechas, aunque enfrenta serios desafíos de sostenibilidad ante los recortes de financiamiento.
- ▶ **Cuidados, integración y autonomía de las mujeres.** La feminización y familiarización de la movilidad refuerzan la sobrecarga de cuidados sobre las mujeres, quienes asumen simultáneamente la protección del grupo familiar y la búsqueda de medios de vida, postergando frecuentemente sus propias necesidades. La limitada disponibilidad de servicios de cuidado infantil en Pisiga y Colchane restringe su autonomía económica y dificulta los procesos de integración.

Estos antecedentes revelan **la necesidad de garantizar la protección de los derechos humanos de todas las personas que migran o son desplazadas**, considerando las discriminaciones que les atraviesan en función de su origen, género, edad, racialización, discapacidad, orientación sexual.

13 ONU Mujeres (2023). Análisis de género: contexto migratorio frontera norte de Chile. <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2023/04/analisis-de-genero-contexto-migratorio-frontera-norte-de-chile>

14 ONU Mujeres (2026). Análisis Rápido de Género: situación de mujeres, adolescentes y niñas en movilidad humana en la frontera de Chile y Bolivia. <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2026/08/analisis-rapido-de-genero-situacion-de-mujeres-adolescentes-y-ninas-en-movilidad-humana-chile-bolivia>

A nivel estructural, la **división sexual y racial del trabajo** también ubica a las mujeres migrantes racializadas, especialmente no blancas, en roles de cuidadoras tanto remuneradas como no remuneradas, limitando sus oportunidades de ingreso formal y promoviendo condiciones laborales precarias. Estas mujeres son esenciales en las llamadas “cadenas globales de cuidados”¹⁵, donde sus tareas benefician a hogares y economías que, al mismo tiempo, reproducen desigualdades estructurales. Debido a su responsabilidad principal en el sostenimiento del cuidado doméstico y comunitario, suelen destinar largas jornadas al trabajo no remunerado. En Chile, se calcula que el trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres equivale al 17,5% del PIB¹⁶ - lo que afecta directamente su integración socioeconómica, pues les restan tiempo y acceso a oportunidades laborales y educativas.

Además, en ocasiones, son discriminadas por personal de seguridad en dispositivos transitorios y centros de control y registro¹⁷. Esto desalienta el acercamiento a servicios básicos por temor a la estigmatización y al abuso.

Compromisos de Chile a nivel nacional e internacional en materia de migración y asilo:

- ▶ **Constitución de la República de Chile.** La Constitución es el documento jurídico supremo que establece los derechos y principios fundamentales para la protección de personas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes. Estos principios son la base sobre la cual se desarrollan y estructuran todas las leyes y reglamentos nacionales en esta materia.
- ▶ Chile cuenta con la **Ley de Migración y Extranjería**. La presente ley establece normas en materia de migración y extranjería, con el objeto de regular el ingreso, la estadía, la residencia y el egreso de los extranjeros del país, y el ejercicio de derechos y deberes, estableciendo una nueva institucionalidad para estos fines.
- ▶ Chile cuenta con la **Ley Integral contra la Violencia hacia las Mujeres**. Establece un marco legal completo para prevenir, sancionar y erradicar la violencia hacia las mujeres por razones de género.
- ▶ Ratificó la Declaración de Cartagena (1984), la Declaración de Los Ángeles (2022) y el Compromiso de Buenos Aires (2022).
- ▶ Chile forma parte de la **Conferencia Suramericana sobre Migraciones**, un proceso consultivo regional no vinculante conformado por los doce países de América del Sur orientado a recomendar iniciativas y programas que promuevan políticas migratorias, considerando su relación con el desarrollo y la integración regional
- ▶ **Proceso de Cartagena +40:** Chile asumió liderazgo en este proceso en diciembre de 2023. Se basa en la Declaración de Cartagena sobre los Refugiados (1984), que propone una definición regional ampliada de persona refugiada y principios solidarios entre estados de América Latina y el Caribe para la protección internacional. El Plan de Acción Chile para el decenio 2024-2034 es parte de este compromiso.
- ▶ En diciembre de 2023 Chile presentó **22 compromisos** en el **Foro Mundial sobre Refugiados** este foro, relacionados con asilo/refugio, apatridia, perspectiva de género, violencia basada en género, niñez, educación, salud, integración, etc.

15 ONU Mujeres y OIM. 2023. Género, migración y tareas del cuidado: desafíos en América del Sur. <https://lac.iom.int/sites/g/files/tmzbd1626/files/documents/2023-03/OIM-ONU-MUJERES-Genero-migracion-tareas-del-cuidado.pdf>

16 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2024. La pieza faltante: valorando el aporte no reconocido de las mujeres a la economía. <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/la-pieza-faltante-valorando-el-aporte-no-reconocido-de-las-mujeres-la-economia>

17 Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2021). *Lo que se debe saber 2: El trabajo con personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer (LGBTIQ+) durante el desplazamiento forzado*. <https://www.refworld.org/es/docid/6198101a4.html>

- ▶ Chile forma parte del **Proceso de Quito**, mecanismo intergubernamental para facilitar la integración de la población venezolana en la región y es el líder del eje temático de Equidad de Género.
- ▶ Chile ratificó la **CEDAW** (Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer). Las observaciones más recientes del Comité CEDAW para Chile, especialmente relativas a mujeres en movilidad y violencia de género, basadas en el **8º Informe Periódico** (2024), el comité llama la atención sobre barreras al acceso a la justicia para mujeres migrantes, mujeres indígenas, con discapacidad o afrodescendientes, incluyendo dificultades prácticas como falta de servicios de asistencia jurídica, de interpretación en lenguas indígenas. El Comité también señaló que las medidas de protección temporal para mujeres y niños/as víctimas de violencia no siempre se implementan eficazmente, y que los servicios de apoyo (salud,

refugio, atención psicológica, etc.) siguen siendo insuficientes en algunas regiones.

**I.I. MARCO CONCEPTUAL:
ESTEREOTIPOS, DISCRIMINACIÓN
E INTERSECCIONALIDAD**

Para comprender mejor el impacto de la feminización y familiarización de la movilidad humana es importante adentrarnos a dos conceptos desde los cuales este Manual analiza el fenómeno y aporta herramientas para abordarlo: los estereotipos y la interseccionalidad.

Los estereotipos

Un estereotipo puede definirse como la imagen o idea que una persona o grupo social tiene sobre otras personas o grupos sociales a quienes se les atribuye determinadas formas de ser, hacer, cualidades u otras características distintivas. Una de las peculiaridades de los estereotipos es que son **generalizaciones** que se aplican a todas las personas que forman parte de un determinado grupo, asumiendo que estos rasgos tienen un carácter inmutable. Este conjunto de **nociones preestablecidas habitualmente produce una visión distorsionada de la realidad**. Los estereotipos suelen estar asociados con prejuicios (ideas preconcebidas) juicios peyorativos y formas de infravaloración, lo que con frecuencia trae consigo conductas discriminatorias e intolerantes¹⁸.

18 ONU Mujeres. (2022). Guía: Las mujeres en la política. <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2022-02/gu%C3%ADa%20las%20mujeres%20en%20la%20pol%C3%ADtica.pdf>

Los **estereotipos de género** son generalizaciones que asignan cualidades a las personas según su sexo, basadas en creencias tradicionales. Por ejemplo, se cree que las mujeres están naturalmente mejor preparadas para cuidar debido a su capacidad de gestar, sin reconocer que el cuidado puede realizarlo cualquier persona. También persisten ideas como que las mujeres son menos productivas o más emocionales que los hombres, que las mujeres jóvenes migrantes buscan oportunidades económicas como el trabajo sexual o casarse con hombres de la comunidad de acogida. Estos estereotipos limitan sus oportunidades y derechos, ya que definen roles que condicionan su participación en la política, el trabajo, la educación o el acceso a derechos reproductivos. Muchas veces se naturalizan, sin cuestionarse su origen ni sus efectos en la vida cotidiana¹⁹.

Discriminación e interseccionalidad

La discriminación consiste en tratar injustamente a personas por prejuicios relacionados con características como su género, origen, etnia, orientación sexual o nivel socioeconómico. La discriminación contra la mujer denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil

19 Ibid.

o en cualquier otra esfera²⁰.

Según el enfoque de interseccionalidad, propuesto por autoras como Kimberlé Crenshaw, las personas pueden enfrentar múltiples formas de discriminación simultáneamente. Esta práctica, además de compleja, suele implicar la restricción o negación de derechos humanos y la imposición de daños simbólicos y materiales. Puede ser ejercida tanto por individuos como por instituciones, lo que da lugar a formas de discriminación institucionalizada.

Detrás de la feminización y la familiarización de los movimientos migratorios mixtos, los estereotipos y roles de género limitantes, así como otras dinámicas de discriminación múltiple como el racismo y el capacitismo tienen implicaciones en sus vivencias ya que incrementan la exposición a la vulneración de sus derechos. En las personas racializadas no blancas interseccionan con las violencias de género²¹. Asimismo, la situación migratoria irregular es una condición excluyente a la hora de acceder a servicios a las mujeres.

I.II. MITOS, CREENCIAS Y ESTEREOTIPOS SOBRE LAS MUJERES EN MOVILIDAD HUMANA

Existen mitos, creencias y estereotipos sobre hombres, mujeres, niños y niñas en movilidad humana en América Latina y el Caribe que contribuyen a una homogeneización y generalización de sus vivencias. Éstos tienen implicaciones negativas en su acceso a servicios y derechos en el país de acogida, así como en su proceso de integración en el nuevo entorno. A continuación, se describen algunos de los más comunes:

1. “Hay demasiadas personas migrantes en Chile”

Este mito se sostiene en una falsa percepción que tiene larga data²² sobre que el país acoge más personas migrantes y refugiadas de las que tiene capacidad puede acoger.

- ▶ Según el último censo de 2024, **menos del 10% de la población total es extranjera**²³. Si bien es cierto que se ha doblado el porcentaje desde 2017 (4,4%), sigue siendo un porcentaje bajo respecto a la media (11%) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD).
- ▶ Las personas migrantes están al inicio de la vida laboral, el 40% tiene entre 20 y 34 años, lo cual supone un bono demográfico para un país con una tendencia de envejecimiento²⁴.

2. “La migración empobrece el país”

Este mito corresponde a la idea que la migración suele subir los gastos de los servicios públicos ya que acceden a más ayudas sociales y demandan más servicios como educación y salud.

- ▶ Sin embargo, en Chile, las personas migrantes tienen una baja tasa de dependencia fiscal y menor recepción de beneficios sociales. Esto significa que lo que pagan en impuestos es más de lo que reciben en servicios de salud, educación, transferencias y subsidios²⁵.
- ▶ La migración ha traído un incremento del PIB

entre otros beneficios socioeconómicos y culturales para el país²⁶. En 2024, la población migrante contribuyó con un 10,3% del PIB chileno, superior a su peso poblacional (8,7%)²⁷. Cada persona migrante aporta en promedio 604 dólares netos al Estado, en comparación con 184 dólares per cápita en nacionales (3,6 veces más)²⁸.

- ▶ Las personas migrantes consumen menos recursos públicos, con menor gasto en educación y transferencias sociales, especialmente en pensiones y subsidios de vejez²⁹.

3. “Las personas migrantes quitan el trabajo a las personas locales y viven mejor que éstas”

Paralelamente, existe también la creencia que las personas migrantes suelen aceptar sueldos más bajos que las personas locales y que se benefician de más servicios sociales y ayudas del Estado.

- ▶ La población migrante en Chile representa el 11,1% de la fuerza laboral en Chile, con un total de 1,42 millones de personas, según los últimos datos de la encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) de 2022³⁰.
- ▶ No se observan efectos negativos de la inmigración en la productividad laboral; por el contrario, la productividad media del trabajo creció más en 2018-2023 (0,8% anual) que en 2013-2017

(0,1% anual)³¹.

- ▶ La tasa de ocupación para el total de la población migrante es del 84,6%, considerablemente mayor al 64,3% observado entre la población chilena. Los mayores niveles de ocupación se observan entre personas migrantes de Venezuela (87,3%), Colombia (85,1%) y Haití (82,6%)³². Similarmente, la participación laboral de las mujeres migrantes es más alta que la de las chilenas en todos los grupos migratorios.
- ▶ En cuanto a la tasa de desocupación de las mujeres migrantes se situó en 8,5% y la de los hombres migrantes en 5,3%³³.
- ▶ Sin embargo, su inserción en empleo de calidad y según su experiencia sí enfrenta múltiples barreras, en especial para las mujeres, que representan el 51% de esa fuerza de trabajo. Hay una mayor ocupación, pero en peores condiciones.
- ▶ En cuanto a la calidad del empleo, hacia 2022 un 19,2% de las mujeres migrantes tenía un trabajo sin contrato y había una diferencia de 8,9 puntos porcentuales en la proporción de personas migrantes y no migrantes ocupadas asalariadas sin contrato de trabajo³⁴.
- ▶ El empleo en servicios domésticos entre las trabajadoras migrantes es casi el doble que entre las trabajadoras chilenas. El 10,4% de las trabajadoras de casa particular en Chile son migrantes³⁵.
- ▶ La tasa general de informalidad laboral en Chile

20 OHCHR. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

21 UNFPA (2024). Nota técnica y guía para operacionalizar el enfoque interseccional en los servicios esenciales para sobrevivientes de violencia basada en género y prácticas nocivas. <https://lac.unfpa.org/es/publications/nota-tecnica-enfoque-interseccional>

22 FES (2019) Manual de Mitos y Realidades sobre la Migración en Chile. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/chile/15476.pdf>

23 Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (2024). Censo de Población 2024. <https://censo2024.ine.gob.cl/resultados-dashboard/>

24 Banco Mundial con estimaciones del INE 2022

25 Banco Mundial (2024) Barreras y facilitadores de la integración de la población migrante y refugiada en Chile <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099121923182536895/pdf/P175780-692ed889-fb8d-4c4b-a7c3-a842860f6076.pdf>

26 Banco Mundial con base INE 2023, Series de Empleo, Trimestres Móviles, INE 2023. Modelo de impacto macroeconómico de la migración en Banco Mundial (2024) Barreras y facilitadores de la integración de la población migrante y refugiada en Chile <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099121923182536895/pdf/P175780-692ed889-fb8d-4c4b-a7c3-a842860f6076.pdf>

27 Por Causa Chile, (2025). ¿Cuál es la contribución de la población migrante a la economía de Chile? . https://porcausa.org/wp-content/uploads/2025/04/Chile_ImpactoEconom_vFinal.pdf

28 Ibid.

29 Ibid.

30 Ministerio de Desarrollo Social y Familia (Observatorio Social) (2022). Indicadores de integración social de las personas nacidas fuera de Chile, CASEN 2022. https://observatorio.ministerio-desarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2022/Resultados_personas_nacidas_fuera_de_Chile_Casen_2022.pdf

31 Por Causa Chile, (2025) "¿Cuál es la contribución de la población migrante a la economía de Chile?" https://porcausa.org/wp-content/uploads/2025/04/Chile_ImpactoEconom_vFinal.pdf

32 Banco Mundial (2024). Barreras y facilitadores de la integración de la población migrante y refugiada en Chile. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099121923182536895/pdf/P175780-692ed889-fb8d-4c4b-a7c3-a842860f6076.pdf>

33 Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE) (2025). Boletín Empleo Trimestral – Población Extranjera. <https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/ocupacion-y-desocupacion/boletines/2025/poblacion-extranjera/ene-extranjeros-43.pdf>

34 Ministerio de Desarrollo Social y Familia (Observatorio Social) (2022). Indicadores de integración social de las personas nacidas fuera de Chile, CASEN 2022. https://observatorio.ministerio-desarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2022/Resultados_personas_nacidas_fuera_de_Chile_Casen_2022.pdf

35 SINTRACAP Chile. Trabajadoras migrantes. <http://sintracapchile.cl/trabajadoras-migrantes/>

alcanza el 26,4%, según datos del INE en 2024; sin embargo, en el caso de las trabajadoras de casa particular, esa cifra es significativamente más alta: la informalidad en este sector supera el 70%, lo que equivale a cerca de 800.000 mujeres fuera del sistema formal, trabajando sin contrato ni seguridad social. Es decir, se trata de una tasa 2,7 veces superior al promedio nacional³⁶. Asimismo, la zona norte del país presenta la mayor tasa de ocupación informal en la población inmigrante, con un 48,5%³⁷.

- ▶ El estatus irregular expone a las personas migrantes a aceptar condiciones de trabajo más precarias y a estar sujetas a violencias laborales por el miedo a la expulsión.

4. “Las personas migrantes traen delincuencia”

La creencia de que las personas migrantes elevan los índices de criminalidad y que hacen aumentar la inseguridad contrasta con la realidad estadística en Chile.

- ▶ El 69% de la población piensa que la inmigración conlleva un aumento de la criminalidad, los hallazgos revelan que, en general, las personas migrantes están subrepresentadas en la comisión de delitos —es decir, cometen menos crímenes respecto de la población que representan—, incluso considerando el incremento de las personas extranjeras del último tiempo en el país³⁸.
- ▶ Las personas extranjeras en Chile representan el 8,2% de la población total y las personas de origen venezolano el 2,7%. En 2022, 93,1% de las personas condenadas mediante sentencia judicial es de origen chileno, el 6,9% son personas extranjeras,

de las cuales el 1% tiene origen venezolano³⁹.

- ▶ Las personas extranjeras están sobrerrepresentadas como víctimas en algunos delitos. En el caso de los homicidios, su participación como víctimas ha aumentado sostenidamente desde 2020, año en que representaban el 5,6% del total, alcanzando un 18,2% en 2024, lo que constituye la cifra más alta desde que existe registro⁴⁰.
- ▶ Este mito afecta a los hombres migrantes de manera diferenciada, ya que son percibidos como personas más violentas y machistas⁴¹. En Chile las personas migrantes son un 8,6% más propensas a ser retenidas preventivamente por un hecho delictivo comparado con las personas nacionales⁴².

5. “Las mujeres migrantes son especialmente buenas cuidadoras”

Este mito asume que toda mujer migrante trabaja o quiere trabajar en servicios domésticos o como cuidadora, reforzando prejuicios sobre género y origen étnico, invisibilizando su presencia en otros sectores o roles profesionales⁴³.

- ▶ Sin embargo, las mujeres nacidas fuera de Chile están empleadas en sector servicios y comercio (34,1%); ocupaciones elementales (26,4%);

profesionales, científicos e intelectuales (12,7%); técnicos y profesional de nivel medio (10,7%); personal de apoyo administrativo (6,5%) y directores, gerentes y administradores (3,7%)⁴⁴.

- ▶ Si bien hay una inserción laboral en diversidad de sectores, ciertamente tanto las mujeres chilenas como las mujeres migrantes y refugiadas tienden a desempeñarse en ocupaciones de menor calificación en comparación con los hombres y esta desigualdad es más marcada en el caso de las mujeres extranjeras. Esto ocurre a pesar de que, en promedio, ellas cuentan con una cantidad de años de escolaridad similar a la de los hombres migrantes, lo que indica que poseen capacidades laborales equivalentes según los criterios establecidos por la OIT. Por lo tanto, deberían tener las mismas posibilidades de acceder a empleos que demanden habilidades semejantes. Un ejemplo de esto es que, en 2022, el 26,4% de las mujeres migrantes ocupadas trabajaban en “ocupaciones elementales”, cifra que supera en casi 10 puntos porcentuales a la de los hombres migrantes y en 9,6 puntos a la de las mujeres nacidas en Chile⁴⁵.

6. “Las mujeres migrantes son pasivas y dependientes”

Las mujeres migrantes suelen ser percibidas como **pasivas, dependientes y frágiles**, lo que refuerza agendas androcéntricas en leyes y políticas migratorias. En el caso de las mujeres indígenas migrantes y refugiadas, suelen ser vistas como personas calladas, que se dejan llevar o no entienden lo que ocurre a su alrededor.

- ▶ Sin embargo, los datos apuntan que las mujeres migran buscando su autonomía económica, su desarrollo profesional y para ofrecer un mejor futuro para sus hijos e hijas.
- ▶ Conforme a cifras de la Encuesta CASEN 2022, las personas migrantes en Chile poseen una

mayor tasa de escolaridad que las personas nativas del país, con un promedio de 13,1 años de educación, superando la media nacional de 11,8 años⁴⁶. A pesar de tener mayor escolaridad que las mujeres chilenas, las migrantes reciben entre 15% y 19% menos de salario según el rango etario (18–54 años), y trabajan entre 2-3 horas semanales adicionales⁴⁷.

- ▶ Asimismo, las mujeres migrantes y refugiadas lideran organizaciones sociales por la reivindicación de sus derechos, ejerciendo su liderazgo social y político.

7. “Las mujeres migrantes vienen a robar a los maridos”

Las mujeres migrantes, especialmente las mujeres indígenas y afrodescendientes, enfrentan estereotipos asociados a su etnia y raza, como la cosificación y la hipersexualización, exponiéndolas aún más a violencias basada en género.

- ▶ Las mujeres afrodescendientes migrantes y refugiadas son vistas bajo el lente del estigma de la hipersexualización, lo cual las expone a violencias sexuales como el acoso sexual en la calle, en el trabajo y la vinculación a ejercer el trabajo sexual.
- ▶ El estigma racial sobre las mujeres también implica asumir que son sumisas en sus relaciones de pareja y que son más propensas a ser **víctimas de violencia basada en género**. Sin embargo, los estudios especializados en violencia basada en género documentan que ésta es transversal e impacta a las mujeres independientemente de su origen, clase social, edad, etnia y religión. Eso no significa que tenga efectos desproporcionados si hay una situación de mayor vulnerabilidad y si no se cuenta con una red de apoyo y servicios públicos que puedan sostenerlas para salir de la relación de violencia.

36 SintraHogar (2024). Radiografía al Servicio Doméstico 2024. <https://techla.pro/2025/05/19/domestikco-informalidad-en-el-trabajo-domestico-en-chile-supera-el-70/>

37 Banco Mundial (2024) Barreras y facilitadores de la integración de la población migrante y refugiada en Chile <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099121923182536895/pdf/P175780692ed889fb8d4c4b-a7c3-a842860f6076.pdf>

38 Ugarte, Gabriel “Inmigración y delincuencia en Chile. Una relación compleja” en Revista Átomo. <https://revistaatomo.com/es/2025/01/inmigracion-y-delincuencia-en-chile/#:~:text=%C2%ABLos%20datos%20muestran%20que%20los,delitos%20de%20tr%C3%A1fico%20de%20drogas.>

39 Análisis de Banco Mundial con base en datos de detenciones de Carabineros y PDI (2018-2022); Primer Informe Consolidado de Homicidios 2022 y bases de datos de imputados y víctimas de homicidio (2018-2022) del Ministerio Público; Tablero de control sobre condenados de la Gendarmería de Chile; Informe sobre Narcotráfico 2022 de la Fiscalía Nacional de Chile. En Banco Mundial (2024) Barreras y facilitadores de la integración de la población migrante y refugiada en Chile <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099121923182536895/pdf/P175780692ed889fb8d4c4b-a7c3-a842860f6076.pdf>

40 Fundación Prevención de Homicidios (2025). Informe de víctimas de homicidio 2024. https://prevenciondehomicidios.cl/wp-content/uploads/2025/04/Informe_de_victimas_de_homicidio_2024.pdf

41 IDEHPUCP. El machista es otro: reflexiones sobre la relación entre migración venezolana y violencia contra la mujer. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/el-machista-es-otro-reflexiones-sobre-la-relacion-entre-migracion-venezolana-y-violencia-contra-la-mujer-21305/>

42 <https://arxiv.org/abs/2202.10685>

43 OIM y ONU Mujeres (2023). Género, migración y tareas del cuidado: desafíos en América del Sur. <https://lac.iom.int/sites/g/files/tmzbd12601/files/documents/2024-07/OIM-ONU-MUJERES-Genero-migracion-tareas-del-cuidado.pdf>

44 Ministerio de Desarrollo Social y Familia (Observatorio Social) (2022). Indicadores de integración social de las personas nacidas fuera de Chile, CASEN 2022. https://observatorio.ministerio-desarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2022/Resultados_personas_nacidas_fuera_de_Chile_Casen_2022.pdf

45 Ibid.

46 Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN) (s/f). Impacto de la migración en Chile durante los últimos años. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/36495/1/Impacto_de_la_migracion_en_Chile_durante_los_ultimos_anos.pdf

47 LEAS (2024) Participación laboral de las mujeres inmigrantes. <https://leas.uai.cl/web/wp-content/uploads/2024/04/Policy-Brief-LEAS-2024-Participacion-laboral-de-las-mujeres-inmigrantes.pdf>

MÓDULO II:

CLAVES PREVIAS PARA LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES

La respuesta a la movilidad humana será más eficaz, eficiente y equitativa si hay una eliminación de los prejuicios y una **mejor comprensión de las necesidades, capacidades, y prioridades de las mujeres en su diversidad y niñas, a las que a menudo se pasa por alto**⁴⁸.

II.I. ESTRATEGIAS PARA ELIMINAR PREJUICIOS

Los mitos, creencias y estereotipos conforman una serie de prejuicios que perjudican el acceso a servicios públicos de las personas migrantes y refugiadas en toda su diversidad, y en particular sus derechos a desarrollarse plenamente, vivir una vida libre de violencia y discriminación, entre otros. Asimismo, también afecta negativamente al conjunto de la sociedad, ya que no se reconocen los beneficios de la interculturalidad y su contribución a nivel económico y social.

Algunas estrategias que pueden implementar las instituciones y organizaciones que acompañan a la población migrante y refugiada se detallan a continuación y en más profundidad en los próximos capítulos de este manual:

1. Capacitación en enfoque intercultural y antidiscriminación

Formar al personal que atiende y acompaña en interculturalidad, derechos humanos, perspectiva de género, racismo estructural, discriminación indirecta y prejuicios implícitos.

2. Uso de protocolos de atención inclusiva y con pertinencia cultural

Aplicar guías con criterios claros de atención a personas migrantes y refugiadas, incluyendo manejo de idioma, documentación y orientación en servicios.

3. Reflexión personal y trabajo sobre prejuicios

Promover espacios de autoevaluación y reflexión guiada (por ejemplo, talleres de “revisión de sesgos”).

4. Seguimiento institucional y compromiso ético

Fomentar una cultura institucional basada en la ética del cuidado de quien está atendiendo y acompañando y transmitir un compromiso con el respeto a los derechos humanos y la no discriminación hacia las personas migrantes y refugiadas.

II.II. MEJOR COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES

Algunos de los factores que fortalecen la inclusión de las necesidades y vulnerabilidades de mujeres y niñas en la respuesta a la movilidad humana son los siguientes:

- **Disponibilidad de datos sensibles al género:** las respuestas a la movilidad humana todavía carecen de datos exhaustivos desglosados por género, edad y discapacidad que son cruciales para comprender las necesidades específicas de las mujeres en toda su diversidad y las niñas. Los organismos públicos tienen la obligación de producir estadísticas desagregadas por género⁴⁹. Una buena práctica que realiza el Servicio de Migración de Chile son los informes anuales y las encuestas nacionales que cuentan con la desagregación.
- **Participación de mujeres en la recolección de información y en la toma de decisiones:** las mujeres y las niñas en su diversidad suelen quedar excluidas de los procesos de toma de decisiones en contextos humanitarios. Esta exclusión significa que sus perspectivas y necesidades no se integran plenamente en la planificación y ejecución de las respuestas humanitarias.
- **Foco en las necesidades específicas de mujeres y niñas:** los esfuerzos humanitarios suelen dar prioridad a las necesidades inmediatas relacionadas con el alojamiento, agua y alimentos, mientras que las necesidades específicas de las mujeres y las niñas, como la protección frente a la violencia de género (VG) y el acceso a los servicios de salud reproductiva, se tratan con menor urgencia.

- **Considerar el impacto de las normas culturales y sociales en el ejercicio de derechos:** las desigualdades de género y las normas culturales preexistentes pueden exacerbar la exclusión de las mujeres en su diversidad y niñas en situaciones de crisis y a veces no se toman en cuenta. Estas normas a menudo limitan su acceso a recursos y oportunidades, afianzando aún más sus vulnerabilidades. También los hombres pueden quedar excluidos por asumir que no tienen necesidades específicas o son más fuertes físicamente.
- **Evaluar el impacto de las responsabilidades de cuidado:** en muchos contextos humanitarios, las mujeres y las niñas asumen una mayor responsabilidad en el cuidado de otras personas, incluyendo a niñez y personas con discapacidad o enfermas, así como el suministro de alimentos y agua. Todavía se ignora dichas responsabilidades cuando se convocan las consultas sobre sus necesidades, capacidades e intereses, así como espacios y actividades y como consecuencia, su participación se ve limitada.

II.III. PRINCIPIOS RECTORES EN LA CO-CREACIÓN DE EVALUACIONES EN CONTEXTOS HUMANITARIOS

1. **Enfoque de los datos basado en los derechos humanos:** el enfoque de los datos basado en los derechos humanos (EBDH) ayuda a identificar las desigualdades, la discriminación y las relaciones de poder desequilibradas⁵⁰. Basado en los principios de los derechos humanos, este enfoque hace hincapié en la participación, el desglose de datos, la autoidentificación, la transparencia, la privacidad y la responsabilidad de todos los actores en el proceso de toma de decisiones, con especial

48 ONU Mujeres (data.unwomen.org) (2024). Bridging Gaps – Humanitarian Toolkit. https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/2024/Bridging-Gaps_humanitarian-toolkit.pdf

49 Comité CEDAW (2024). Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Chile (CEDAW/C/CHL/CO/8), 15 de octubre de 2024. <https://www.refworld.org/es/pol/obspais/cedaw/2024/es/149247>

50 ONU Mujeres (data.unwomen.org) (2024). Bridging Gaps – Humanitarian Toolkit. https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/2024/Bridging-Gaps_humanitarian-toolkit.pdf

atención a los grupos con menor representación como mujeres, niñas, niños, personas con discapacidad, personas mayores y grupos minoritarios. El Manual de Género para la Acción Humanitaria, recomienda que las mujeres y los hombres deben ser empoderados utilizando mecanismos participativos para desempeñar un papel esencial en los espacios consultivos⁵¹.

2. **Enfoque de Género:** especialmente en los métodos de recolección de información cualitativa, es clave construir relaciones significativas con las personas participantes en la medida de lo posible, generar espacios de confianza para⁵². En las entrevistas y grupos focales de discusión, es importante crear un espacio seguro, donde se facilite cuidados infantiles si es necesario y se ajuste a la disponibilidad de tiempo de la persona. Son importantes las preguntas de seguimiento para obtener una comprensión más profunda de cada experiencia y poner una atención especial al lenguaje, lo que se dice con palabras y con el cuerpo, y también lo que se omite.
3. **Interseccionalidad:** es esencial incorporar una evaluación que tenga en cuenta la intersección de identidades. Este enfoque pretende abordar a las personas afectadas por la crisis, como las mujeres y las niñas que pueden tener diversas etnias, orientaciones sexuales, identidades de género, expresiones de género y características sexuales (SOGIESC), discapacidades y/o estatus migratorio y que la superposición de estos factores conlleva mayores riesgos de violencia y discriminación.

4. **No dejar a nadie atrás:** es necesario proteger y defender la dignidad, la igualdad y los derechos de las mujeres y las niñas, combatiendo al mismo tiempo la discriminación y abordando las desigualdades interseccionales. En la recopilación de datos, es importante reconocer y tener en cuenta la vulnerabilidad de las personas más excluidas en todas las fases de planificación, recopilación, uso y almacenamiento.

5. **Principio de acción sin daño y sensibilidad ante los conflictos:** es un enfoque ético y metodológico que busca minimizar los efectos negativos no deseados de las respuestas humanitarias en contextos de conflicto o vulnerabilidad. La evaluación debe mitigar las expectativas de que habrá una respuesta humanitaria inmediata y ser transparente con los objetivos. Asimismo, es importante ofrecer información sobre acceso a servicios y apoyo humanitario en caso de que exista.

6. **Alianzas y complementariedad:** promueve la articulación, colaboración y complementariedad de los actores humanitarios, incluidas las agencias de las Naciones Unidas (ACNUR, OCHA, UNFPA, PMA y OIM), las organizaciones internacionales no gubernamentales, los gobiernos y las organizaciones locales de mujeres.

7. **Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas (AAP por sus siglas en inglés):** colaborar con las comunidades para identificar y abordar sus retos específicos y hacer especial hincapié en la participación significativa de las mujeres y niñas afectadas por crisis en los procesos de toma de decisiones a lo largo de todo el ciclo del programa humanitario. En la medida de lo posible, es recomendado compartir los resultados de la evaluación con la comunidad para tener su validación final.

8. **Protección contra la explotación y el abuso sexuales (PEAS):** esto incluye dar prioridad a la protección de las personas de la comunidad afectada frente la explotación y el abuso sexuales (EAS) por parte de personal humanitaria. Eso incluye mitigar las relaciones de poder asimétricas entre personal humanitario y comunidades afectadas. Con un enfoque centrado en la persona superviviente y alineado con los principios básicos del IASC sobre EAS, la PEAS promueve el cumplimiento de las normas humanitarias y los avances en la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y la protección de los derechos de las mujeres en la acción humanitaria.

9. **Responsabilidad y ética de los datos en contextos humanitarios:** el concepto de responsabilidad de los datos se refiere a la gestión segura, ética y eficaz de los datos personales y no personales para la respuesta operativa en contextos humanitarios. La responsabilidad de los datos debe seguir los marcos establecidos en para la protección de datos personales. En cualquier entorno, el consentimiento y el respeto de la privacidad deben prevalecer en los procesos de recogida de datos.

51 Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2018). Manual de género para la acción humanitaria. https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2018-05/iasc_manual_de_genero_para_accion_humanitaria.pdf

52 Davis, D.-A., & Craven, C. (2023). *Feminist ethnography: Thinking through methodologies, challenges, and possibilities* (2.ª ed., caps. 4-7, pp. 91-204). Rowman & Littlefield.

MÓDULO III:

METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES

Tanto en las respuestas humanitarias como en la respuesta para la integración social, cultural y económica, es imprescindible integrar un análisis de las necesidades y barreras de acceso a derechos de las mujeres y las niñas teniendo en cuenta la perspectiva de género e interseccionalidad. Existen diferentes herramientas que facilitan la recolección y co-construcción de la información junto con las comunidades afectadas y los actores sociales e institucionales involucrados.

- ▶ En el ámbito humanitario, existen numerosas herramientas para levantar información de manera rápida, efectiva y ética. El MIRA (*Multi-Cluster/Sector Initial Rapid Assessment* por sus siglas en inglés), desarrollada por OCHA, es el método de Evaluación Rápida de Necesidades más común en la región.
- ▶ ONU Mujeres utiliza principalmente dos herramientas: el Análisis de género y las Alertas de Género, para complementar los MIRA, en caso de que existan.

A continuación, se presentan los objetivos y los métodos de recolección que se utilizan en los dos instrumentos:

III.I. ANÁLISIS DE GÉNERO

Objetivos	• El Análisis de Género tiene el objetivo de estudiar y exponer el impacto diferenciado de la emergencia o crisis sobre las mujeres en su diversidad y niñas para promover que la respuesta humanitaria de actores gubernamentales y no gubernamentales considere de manera transversal sus necesidades y riesgos particulares. • El Análisis, también, da cuenta de los roles de género y dinámicas de género cambiantes, por lo tanto, estudia las necesidades y roles de los hombres y niños en la emergencia y post emergencia, en las tareas de reconstrucción o integración.
Áreas de estudio	1. Roles de género, toma de decisión y acceso y control de bienes en la respuesta. 2. Necesidades inmediatas y brechas de acceso a alimentación, agua, saneamiento e higiene, alojamiento, salud, protección de la niñez, protección frente VBG. 3. Necesidades y brechas de acceso para la integración socioeconómica en: vivienda, educación, seguridad alimentaria y medios de vida, integración, cohesión social, participación social y política y cualquier otra área relevante. 4. Capacidades y rol de organizaciones locales, incluyendo las lideradas por mujeres diversas, personas migrantes y refugiadas. 5. Capacidades y rol de instituciones locales, incluyendo el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

Metodología

- La metodología de investigación sigue los fundamentos de la investigación-acción o la investigación para el cambio social. Acker, Barry, and Esseveld (1996) describen una metodología feminista que abarca los siguientes componentes: contiene un objetivo de cambio social para las mujeres a través de la producción de conocimiento que es para las mujeres, y no solamente sobre ellas y para alcanzar este objetivo se hace un uso de métodos que no son opresivos.
- Utilizando el enfoque de género se presta atención a las relaciones de poder desiguales, las fronteras de inclusión y exclusión y la situación de las investigadoras y las personas afectadas y co-creadoras de la información durante todo el proceso. Además, se tienen en cuenta las normas y roles de género y las estructuras de poder que se manifiestan entre género, raza, etnia, clase, origen, neocolonialismo y heteronormatividad, entre otras.
- El conocimiento se genera junto a las personas participantes y, por tanto, no sólo los resultados y lo que se genere a partir de éstos tendrán implicaciones en las participantes, sino que durante el mismo proceso de investigación tendrá un impacto en ellas, el equipo técnico y otros actores involucrados.

Métodos de co-construcción del conocimiento

Los métodos de recolección de datos que se pueden usar de manera mixta son:

1. Revisión de informes y análisis previos.
2. Encuestas cuantitativas.
3. Grupos focales de discusión divididos por género, edad y origen, si es relevante.
4. Auditorías de Seguridad de espacios -como pueden ser albergues, centros de recepción, terminales de autobuses- donde se evalúan riesgos de protección y puntos inseguros desde la perspectiva de género.
5. Entrevistas con informantes clave, incluyendo lideresas de organizaciones de base, funcionariado público y personal humanitario.

Producto final - Informe de Análisis de Género

- Contiene los hallazgos principales sobre las necesidades, riesgos de protección y brechas en el acceso a servicios y derechos.
- Proporciona recomendaciones en la respuesta para los diferentes actores sociales e institucionales y para informar la política pública.

Capacidades y recursos

- Se puede destinar una semana de trabajo de campo, entendiendo que variará dependiendo del área geográfica que se cubra.
- Es recomendable trabajar en duplas.
- Se necesita de un equipo pequeño para la realización de encuestas, el cual debe ser entrenado previamente. Esta parte consume considerable tiempo, tanto en la recolección como en el análisis.

III.II. ALERTAS DE GÉNERO/LLAMADO A LA ATENCIÓN

Objetivos	- Identificar el impacto diferenciado de la emergencia o crisis sobre las mujeres en su diversidad y niñas y especialmente en aspectos concretos de la respuesta que deben mejorarse. - Visibilizar de dinámicas de género en el acceso a necesidades, bienes y servicios básicos en el marco de la emergencia y post emergencia de manera poco profunda.
Áreas de estudio	Las áreas de estudio suelen ser más concretas, por lo que se decide qué se quiere cubrir entre los diferentes aspectos de la emergencia: - Roles de género, toma de decisión, participación de las mujeres en su diversidad y niñas y en la respuesta. - Necesidades inmediatas y brechas de acceso a alimentación, agua, saneamiento e higiene, alojamiento, salud, protección de la niñez, protección frente VBG. - Necesidades y brechas de acceso para la estabilización en: vivienda, educación, seguridad alimentaria y medios de vida, integración, cohesión social, participación social y política y cualquier otra área relevante. - Centralidad del rol de organizaciones locales, incluyendo las lideradas por mujeres diversas, personas migrantes y refugiadas.
Metodología	- La metodología de investigación sigue los fundamentos de la investigación-acción o la investigación para el cambio social. Acker, Barry, and Esseveld (1996) describen los siguientes componentes: contiene un objetivo de cambio social para las mujeres a través de la producción de conocimiento que es para las mujeres, y no solamente sobre ellas y para alcanzar este objetivo se hace un uso de métodos que no son opresivos. - Utilizando el enfoque de género se presta atención a las relaciones de poder desiguales, las fronteras de inclusión y exclusión y la situación de las investigadoras y las personas afectadas y co-creadoras de la información durante todo el proceso. Además, se tienen en cuenta las normas y roles de género y las estructuras de poder que se manifiestan entre género, raza, etnia, clase, origen, neocolonialismo y heteronormatividad, entre otras. - El conocimiento se genera junto a las personas participantes y, por tanto, no sólo los resultados y lo que se genere a partir de éstos tendrán implicaciones en las participantes, sino que durante el mismo proceso de investigación tendrá un impacto en ellas, el equipo técnico y otros actores involucrados.
Métodos de co-construcción del conocimiento	Los métodos que se pueden usar, de manera combinada y si se considera relevante, son los siguientes: - Revisión de informes y análisis previos. - Grupos Focales de Discusión divididos por género, edad y origen, si es relevante. - Entrevistas con informantes clave incluyendo lideresas de organizaciones de base, funcionariado público y personal humanitario.
Producto final	- El informe de la Alerta de Género/Llamado a la Atención ilustra de manera resumida los hallazgos claves de las áreas cubiertas. - El informe tiene un lenguaje que llama a la acción para que la respuesta se aborde diferente por parte de diferentes actores sociales e institucionales.

Capacidades y recursos	- Se puede destinar una semana de trabajo de campo, entendiendo que depende del área geográfica que se cubra. - Es recomendable trabajar en duplas, que mínimo se realice por dos personas. - Los recursos humanos y de tiempo son menores que el análisis de género porque no se incluye la recolección de datos cuantitativos que consume mucho tiempo, tanto de recolección como de análisis.
------------------------	--

En estos ejercicios de análisis de necesidades y de brechas en el acceso a servicios y derechos, resulta crucial incluir rutas de referenciación de casos de VBG y trata de personas en caso de indicios o de una revelación de un caso. Para ello, se adjunta en el anexo la ruta existente en Chile para casos de trata de personas y la Nota Técnica de ONU Mujeres sobre toma de denuncias de trata de personas con perspectiva de género.

Ejemplos de Análisis de Género y Alertas de Género en la región

- ▶ América Latina y el Caribe: análisis rápido de género para la Covid-19
- ▶ Análisis de género: contexto migratorio frontera norte de Chile
- ▶ Guatemala. Llamado para la Atención de Mujeres en Movilidad

Herramientas útiles:
La herramienta 1 que proporciona directrices para decidir si aplicar un análisis rápido de género o una alerta de género. Las herramientas 2 y 3 entregan una guía para la aplicación de entrevistas en profundidad y grupos focales, respectivamente. La herramienta 4 entrega orientaciones generales sobre las auditorías de seguridad con enfoque de género en espacios fronterizos o comunitarios.

MÓDULO IV:

ÁREAS CRÍTICAS DE ATENCIÓN

La atención usuaria de las personas en situación de movilidad humana comprende diversas etapas, servicios críticos y formas de vinculaciones con el Estado en los territorios. Abordar la atención usuaria en este ámbito requiere tener en consideración elementos que impactan directamente en la provisión de bienes y servicios de las políticas públicas -su eficacia y eficiencia- así como en las vidas de las personas y sus familias. Así mismo, y en cuanto a la evaluación de necesidades y atención de las personas en movilidad, establecemos dos áreas que incluyen servicios distintos: la respuesta inmediata al ingresar al país y la respuesta a medio y largo plazo para acompañar la integración.

La atención usuaria de los organismos públicos se dirige a las personas que requieren el uso de un bien o servicio, en este sentido la atención en el sector público es el primer contacto en la relación directa con el Estado. Dicho de otro modo, la atención es la cara más cercana y la experiencia más común de las personas, ciudadanía y organizaciones con la administración del Estado en los territorios o de forma digital.

El enfoque de género e interseccional, como se ha planteado a lo largo del presente Manual, permite mejorar la provisión de bienes y servicios en todos los ámbitos de las políticas públicas, así como la experiencia usuaria.

Este módulo organiza los contenidos en torno a dos grandes áreas: la **respuesta inmediata**, orientada a quienes acaban de ingresar al país y se encuentran en situaciones de alta vulnerabilidad; y la **integración**, que aborda el acompañamiento a mediano y largo plazo para garantizar condiciones de vida dignas y el ejercicio pleno de derechos.

En cada área se presentan puntos de contacto concretos —control migratorio, servicios de salud, acceso a educación, empleabilidad, vivienda, cuidados, atención en violencia basada en género— acompañados de situaciones y ejemplos que ilustran cómo la incorporación —o ausencia— del enfoque de género transforma la calidad de la atención y sus resultados.

Los ejemplos y casos incluidos en este módulo están diseñados para ser trabajados de manera activa, tanto en la práctica cotidiana como en espacios de formación y reflexión colectiva.

Cada caso retoma los ejes analíticos desarrollados en los módulos anteriores. Por un lado, identifica qué **mitos o estereotipos** del Módulo I pueden estar operando en la situación descrita —creencias sobre las mujeres migrantes, sobre sus capacidades, sus motivaciones o sus necesidades— y cómo esos prejuicios, cuando no son reconocidos y revisados, se traducen en atenciones deficientes, derivaciones incorrectas o directamente en vulneraciones de derechos. Por otro lado, señala cuáles de los **factores que favorecen la comprensión de las necesidades de las mujeres**, desarrollados en el Módulo II, están presentes o ausentes en cada situación: la disponibilidad de datos desagregados por género (F1), la participación de las mujeres en la toma de decisiones sobre su atención (F2), el foco en sus necesidades específicas y la detección activa de riesgos (F3), el reconocimiento del impacto de las normas socioculturales (F4) y la visibilización de la carga de cuidados como variable central (F5).

Esta doble lectura —mitos activos y factores incorporados o ausentes— es la que permite pasar del diagnóstico a la acción: comprender no solo qué salió mal en una situación de atención, sino qué habría que modificar para que el resultado fuera diferente.

Uso en capacitaciones y análisis de casos grupales

Los casos y ejemplos de este módulo pueden utilizarse como insumos directos para procesos de capacitación, talleres de equipo y espacios de supervisión y reflexión institucional. Para ello se sugiere trabajarlos mediante las siguientes preguntas orientadoras:

- a. ¿Qué mitos o estereotipos identificas en la columna “no incorpora”? ¿Alguno de ellos te resulta familiar en tu práctica cotidiana o en la de tu equipo?
- b. ¿Cuáles de los cinco factores del Módulo II están ausentes en este caso? ¿Cuál crees que tiene mayor impacto en el resultado?
- c. ¿Qué cambio concreto —en el trato, en el registro, en el protocolo, en la organización del espacio— haría posible pasar de la columna “no incorpora” a la columna “sí incorpora”?
- d. ¿Qué condiciones institucionales —tiempo, formación, recursos, cultura organizacional— facilitan o dificultan ese cambio en tu contexto específico?

Este tipo de análisis colectivo permite que los equipos adquieran conocimientos conceptuales y desarrollen la capacidad de reconocer en su propia práctica las barreras que limitan una atención con enfoque de género, y de construir acuerdos concretos para superarlas. El objetivo es identificar patrones estructurales y generar, desde el trabajo conjunto, respuestas más pertinentes y basadas en derechos.

IV.I. RESPUESTA INMEDIATA O HUMANITARIA

En una respuesta inmediata, in situ, los principales servicios que se proporcionan son atención migratoria, que involucra a las autoridades de policía y control fronterizo y gestiona procesos de regularización migratoria y solicitud de refugio si es el caso, así como una orientación general sobre servicios de transporte, alojamiento, salud en la zona. Asimismo, el acceso a salud es importante, ya que las personas suelen llegar después de un viaje muy largo y en condiciones físicas y psicológicas complejas. Por último, en el caso de Chile, si existen indicios o denuncias de algún delito, el Ministerio Público tiene presencia en la zona fronteriza de Colchane ya que una atención en caso de violencia basada en género también es prioritaria.

Punto de contacto: Control migratorio		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F1, F3, F4 y F5. La llegada a la frontera es el primer contacto con el Estado y define qué información recibe la persona, qué riesgos se detectan y qué rutas de protección se activan.		
Mito activo: “Las personas migrantes traen delincuencia” y “las mujeres migrantes son pasivas y dependientes.” Estos estereotipos afectan la calidad de la orientación inicial y la detección de situaciones de riesgo.		
Situación: Kenia, mujer haitiana de 28 años, llega caminando al paso fronterizo de Colchane con su hija de 3 años. No habla español. Lleva señales visibles de agotamiento físico. Un funcionario de migración la registra en el sistema y le indica el próximo paso.		
F1 <i>Datos con enfoque de género</i> <i>Registro y estadísticas</i>	El sistema registra solo nombre, nacionalidad y fecha de ingreso. No captura: si viaja sola, si tiene hijos a cargo, si hay indicios de violencia o trata. ► No hay información para activar protocolos de protección ni derivaciones.	El formulario incluye variables desagregadas: jefatura de hogar femenina, NNA a cargo, idioma, señales de vulnerabilidad. Los datos se sistematizan para informar la respuesta. ► La presencia de la hija y el idioma activan automáticamente la derivación a mediación cultural y espacio de cuidado.
F3 <i>Foco en necesidades específicas</i> <i>Orientación inicial</i>	El funcionario orienta sobre albergue y transporte. No menciona salud, no explora si hubo situaciones de violencia en el trayecto, no pregunta sobre estado psicológico. ► Kenia tiene señales de haber sufrido violencia durante el cruce. Nadie lo detecta. No se activa ninguna ruta.	Además de albergue y transporte, el funcionario entrega información sobre acceso a salud, VBG y solicitud de refugio, en espacio privado, con intérprete creole disponible. ► Kenia puede comunicar su situación. Se activa el protocolo de VBG con su consentimiento.
F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Comunicación y trato</i>	El funcionario habla en español rápido. Asume que Kenia ‘entiende lo básico.’ No pregunta sobre idioma. La interacción dura 4 minutos. ► Kenia asiente sin comprender. Llega al albergue sin saber a qué tiene derecho ni qué puede pedir.	El puesto tiene material informativo en creole e imágenes. Hay mediador cultural disponible para primeras orientaciones. El trato no asume comprensión. ► Kenia entiende sus derechos básicos desde el primer contacto con el Estado chileno.

F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Condiciones del proceso</i>	El proceso de registro dura 45 minutos de pie. No hay silla, no hay espacio para la niña. Kenia carga a su hija durante todo el procedimiento. ► El agotamiento limita su capacidad de procesar información. Aumenta el riesgo de que no entienda sus opciones.	Hay sillas y una zona con colchoneta para NNA. La niña puede estar cerca y segura. El proceso se adapta al ritmo de la madre. ► Kenia puede concentrarse en el registro. La calidad de la información que entrega y recibe mejora.
Fuentes: DTM frontera norte 2023 (61,5% de personas con NNA son mujeres; 76,5% son las madres quienes cuidan); datos de necesidades de acceso a salud y VBG en frontera. Ver Anexo: Protocolo de derivación VBG.		

Herramienta útil:

La **herramienta 5** aborda los elementos clave a considerar en la atención a personas durante en el control migratorio.

Punto de contacto: Servicios de salud		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F2, F3, F4 y F5. La consulta médica suele limitarse al síntoma inmediato sin explorar las condiciones de vida, las responsabilidades de cuidado ni los riesgos de VBG.		
Situación: María, mujer venezolana de 34 años en situación irregular, llega al CESFAM con dolor abdominal. Trae a sus dos hijos (5 y 7 años). Lleva 8 meses en Chile. Tiene escolaridad universitaria incompleta. No tiene red de apoyo en la ciudad.		
F2 <i>Participación en toma de decisiones</i> <i>Consentimiento y plan de atención</i>	El médico decide el tratamiento y lo explica rápido al final. No pregunta si María puede comprar los medicamentos, si tiene con quién dejar a sus hijos para volver, ni si entiende el diagnóstico. ▶ María no sigue el tratamiento porque no puede costear los medicamentos y no entendió la urgencia. No vuelve al control.	El médico explica el diagnóstico y pregunta activamente sobre condiciones para seguir el tratamiento: acceso a farmacia, redes de apoyo, posibilidad de volver. Ajusta el plan a su realidad. ▶ María recibe medicamentos en el botiquín del CESFAM. Se agenda control en horario compatible con el colegio de sus hijos.
F3 <i>Foco en necesidades específicas</i> <i>Alcance de la consulta</i>	La consulta se limita al dolor abdominal. No se explora salud reproductiva, salud psicológica ni posibles indicios de VBG, aunque el 33,5% de las mujeres en movilidad reporta salud psicológica regular o mala. ▶ María tiene síntomas de ansiedad que no se detectan. El dolor abdominal es en parte psicossomático. La consulta no resuelve la causa.	La consulta incluye una pregunta breve sobre estado emocional. Al detectar angustia, se ofrece derivación a salud mental dentro del mismo CESFAM, sin que implique otro trámite complejo. ▶ María accede a apoyo psicológico. La atención integral reduce la posibilidad de volver a consultar por síntomas físicos sin causa orgánica.
F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Salud sexual y reproductiva</i>	El médico no aborda métodos anticonceptivos porque asume que ‘si tiene dos hijos ya sabe lo que necesita.’ El 8,6% de mujeres en frontera necesitaba información sobre anticoncepción. ▶ María no sabe que puede acceder gratuitamente a métodos anticonceptivos. No vuelve a preguntar porque no sabe que es un derecho.	El personal aborda salud reproductiva de forma rutinaria, sin asumir que la mujer ya tiene la información ni que su origen cultural lo impide. Lo hace en lenguaje claro, sin juicio. ▶ María recibe información sobre sus derechos de salud reproductiva y accede a métodos anticonceptivos en la misma consulta.

F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Condiciones de la consulta</i>	No hay espacio para los hijos. María entra con los dos niños al box. El médico se incomoda, la consulta se interrumpe constantemente. No se pueden abordar temas sensibles. ▶ La consulta dura 7 minutos. No se explora nada más allá del síntoma principal. Los niños impiden que María hable con libertad.	El CESFAM tiene un área de espera habilitada para NNA. Una técnica puede acompañar a los hijos mientras María es atendida. ▶ María puede hablar con libertad. La consulta dura lo necesario. Se pueden abordar temas sensibles sin que sus hijos estén presentes.
Fuentes: DTM frontera norte 2023 (33,5% salud psicológica regular; 8,6% necesidad anticonceptivos; 67,9% mujeres con NNA necesitaban medicamentos); Decreto N°67 acceso Fonasa A; barreras documentadas en Tarapacá (Chungara 2023).		

Herramienta útil:

La **herramienta 6** aborda los elementos clave a considerar en la atención en los servicios de salud.

53 Existen avances en Chile, en materia de garantías de acceso a la salud de la comunidad migrante. Entre 2003 y 2018 se avanzó en regulaciones progresivas como son la Circular 1.179 (2003), el Oficio Ordinario 3229 (2008), la Ley de Derechos y Deberes en la atención en salud (2012) y el Decreto Supremo N°67 (2015), los cuales aseguran el acceso a salud y urgencias, con trato digno, independiente de la condición migrante, dando énfasis en los grupos más vulnerables. En el Decreto N° 67 se incorpora a migrantes en situación irregular como beneficiarios de Fonasa A y se promueve las capacitaciones a funcionarios de salud en el fenómeno migrante y Derechos Humanos. Servicio Jesuita a Migrantes (SJM) (2024). Nota sobre avances en garantías de acceso a la salud de la comunidad migrante en Chile (Circular 1.179/2003, Oficio Ord. 3229/2008, Ley de Derechos y Deberes 2012, Decreto Supremo N°67/2015). https://sjmchile.org/wp-content/uploads/2024/01/CASEN-Y-SALUD-III_compressed.pdf

IV.II. INTEGRACIÓN

Derecho a vivir libres de violencia

Punto de contacto: Violencia basada en género — SERNAMEG / Servicios de atención municipal		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F2, F3, F4 y F5. Las barreras para denunciar y acceder a protección se multiplican cuando se ignoran las condiciones estructurales que enfrentan las mujeres migrantes víctimas de VBG.		
Mito activo: “Las mujeres migrantes son más propensas a ser víctimas de violencia por su origen.” Este estereotipo asume que la VBG está vinculada al origen, invisibilizando que es un fenómeno transversal, y puede llevar a revictimización institucional.		
Situación: Valentina, mujer venezolana de 30 años, convive con pareja que ejerce violencia física y psicológica. Tiene situación migratoria irregular. Llega al CESFAM con una fractura; refiere una caída. Tiene dos hijos (3 y 6 años) y no tiene red de apoyo en Chile.		
F2 <i>Participación en toma de decisiones</i> <i>Consentimiento y autonomía</i>	El funcionario registra las lesiones y deriva automáticamente a la fiscalía sin informar a Valentina ni obtener su consentimiento. Se decide ‘por su bien’. ▶ Valentina se siente traicionada y abandona el proceso. El miedo a la expulsión se confirma. No regresa a buscar ayuda.	El personal explica todas las opciones disponibles y deja la decisión en manos de Valentina. Le informa que puede acceder a servicios de protección sin obligación de denunciar. ▶ Valentina entiende que tiene el control. Puede evaluar su seguridad y decidir cuándo y cómo actuar. El acceso a protección no depende de la denuncia formal.
F3 <i>Foco en necesidades específicas</i> <i>Detección activa de VBG</i>	El personal atiende la fractura. No realiza preguntas sobre el contexto de la lesión ni sobre la situación en el hogar. No se aplica ningún protocolo de detección. ▶ La VBG no se detecta. Valentina regresa a la misma situación de riesgo. La consulta no activa ninguna ruta de protección.	El personal realiza preguntas abiertas y en privado: ‘¿Se siente segura en casa?’ Esto puede ser difícil de contar, pero estamos aquí para ayudarle.’ Se aplica el protocolo de detección de VBG. ▶ Valentina puede revelar la situación de manera segura. Se activa la ruta de atención con su consentimiento, priorizando su seguridad inmediata.

F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Revictimización y desconfianza institucional</i>	El personal hace comentarios como ‘¿por qué no se fue antes?’ o asume que la situación es ‘parte de la cultura’. Valentina siente que no le creen o que la juzgan. ▶ La desconfianza institucional se refuerza. Valentina no regresa a los servicios. El 35% de mujeres en movilidad reporta seguir sintiéndose insegura en la comunidad de acogida.	El personal aplica el enfoque centrado en la sobreviviente: escucha sin interrumpir, no cuestiona el relato, valida la experiencia. Tiene formación intercultural y en VBG. ▶ Valentina siente que su situación es tomada en serio. La calidad de la atención reduce el riesgo de revictimización y favorece el acceso a protección.
F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Seguridad e integralidad de la respuesta</i>	Los servicios de acogida no tienen espacio para NNA. Valentina no puede ir a la casa de acogida si no resuelve quién cuida a sus hijos. No hay opciones para familias. ▶ La carga de cuidados impide que Valentina acceda a la protección disponible. Permanece en la situación de riesgo porque la respuesta no contempla su realidad.	La casa de acogida o el centro de atención tiene capacidad para recibir a Valentina con sus hijos. Se coordina con el servicio de cuidado infantil si es necesario. ▶ Valentina puede acceder a protección sin tener que elegir entre su seguridad y el cuidado de sus hijos. La respuesta es integral.
Fuentes: SERNAMEG 2023 (menores tasas de denuncia en mujeres migrantes); SJM 2024 (miedo a expulsión como barrera); SERMIG 2024 (3 permisos humanitarios por VIF otorgados); Seguridad en Movilidad 2022 (62% mujeres se sintieron inseguras en ruta).		

Herramienta útil:

La **herramienta 7** aborda los elementos clave a considerar en la atención a sobrevivientes de violencia basada en género.

Punto de contacto: Educación — Establecimientos educativos / Servicios Locales de Educación Pública/ Departamentos de Educación Municipal (DAEM)		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F2, F4 y F5. Las barreras de acceso al sistema educativo para niñas, niños y mujeres migrantes combinan desinformación, estereotipos sobre capacidades y responsabilidades de cuidado no reconocidas.		
Mito activo: “Las personas migrantes no valoran la educación.” Este estereotipo culpa a las familias de la inasistencia o el abandono escolar, sin examinar las barreras estructurales que les impiden participar.		
Situación: Carolina, mujer peruana de 29 años, llega al DAEM municipal con su hija Lucía de 8 años y su hijo Mateo de 13 años. Lleva 3 meses en Chile. No tiene documentos escolares del país de origen. Trabaja jornada completa en servicio doméstico.		
F1 <i>Datos con enfoque de género</i> <i>Registro de necesidades educativas</i>	El sistema de matrícula solo registra nombre, edad y nacionalidad. No captura: nivel educativo alcanzado en el país de origen, idioma de instrucción, si la madre es jefa de hogar, ni si hay hermanos/as en edad escolar sin cuidado. ▶ No hay información para detectar que Mateo está en riesgo de abandono escolar por necesidad de trabajar, ni que Carolina necesita horarios compatibles con su jornada laboral.	El formulario incluye preguntas sobre trayectoria educativa previa, idioma de instrucción, situación familiar y disponibilidad horaria de la familia. ▶ Se detecta que Mateo tiene riesgo de abandono por necesidad económica. Se activa orientación sobre el Programa de Reinserción Escolar y beneficios disponibles.
F2 <i>Participación en toma de decisiones</i> <i>Información y proceso de matrícula</i>	El funcionario indica que sin documentos del país de origen no puede matricular a los niños. La consulta termina ahí. ▶ Carolina regresa a casa sin matrícula. No sabe que la política del MINEDUC permite la matrícula sin documentación completa. Sus hijos pasan semanas fuera del sistema educativo. Un 24,9% de mujeres migrantes en frontera norte indicaba necesitar información sobre el acceso al sistema educativo.	El funcionario informa que la matrícula es posible con identificación básica, explica qué documentos son suficientes aunque estén incompletos, y entrega la ficha del proceso paso a paso. ▶ Carolina puede matricular a sus hijos el mismo día. Conoce sus derechos y los de sus hijos en el sistema educativo chileno.

F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Adaptación intercultural</i>	El establecimiento no tiene mecanismos de apoyo para niños/as con diferencias culturales o de idioma. Lucía y Mateo son tratados igual que cualquier estudiante nacional. No se aborda el posible bullying por origen. ▶ Mateo sufre discriminación por su acento. Lucía se aísla. La escuela no detecta ni aborda la situación. El riesgo de abandono escolar aumenta.	El establecimiento tiene un protocolo de acogida para estudiantes migrantes: asignación de un par mediador, evaluación diagnóstica sin calificación y coordinación con el equipo psicosocial. ▶ Lucía y Mateo se integran progresivamente. La escuela actúa como espacio de inclusión activa y el riesgo de abandono disminuye.
F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Acceso de madres a programas educativos</i>	Las reuniones de apoderados se hacen a las 18h en días de semana. Carolina trabaja hasta las 20h. No puede asistir. No se ofrecen instancias alternativas. La escuela registra la inasistencia como ‘falta de interés’ de la familia. ▶ Carolina queda excluida del proceso educativo de sus hijos. La escuela no conoce sus condiciones de vida ni puede apoyarla adecuadamente.	La escuela ofrece reuniones en horarios variados (mañana y tarde) e información por mensajería para familias con horarios de trabajo extendidos. Carolina puede participar a distancia en instancias clave. La relación familia-escuela se mantiene activa. ▶ La escuela conoce la situación familiar. Puede ofrecer apoyo pertinente. La participación de Carolina no queda limitada por su jornada laboral.
Fuentes: ONU Mujeres 2023 (24,9% mujeres necesitaban información sobre acceso educativo); CASEN 2022 (44% migrantes con estudios superiores en empleos de menor calificación).		

Herramienta útil:

La **herramienta 8** aborda los elementos clave a considerar en la atención para el acceso a la educación.

Punto de contacto: Empleabilidad y emprendimiento		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F2, F4 y F5. Los estereotipos de género y origen determinan qué empleos se ofrecen o sugieren, y las responsabilidades de cuidado operan como barrera invisible al mercado formal.		
Mito activo: “Las mujeres migrantes son especialmente buenas cuidadoras” y “son pasivas y dependientes.” Estos estereotipos aparecen frecuentemente en la orientación laboral y canalizan a mujeres con formación universitaria hacia el trabajo doméstico.		
Situación: Sofía, mujer colombiana de 31 años, con título de contadora pública obtenido en Bogotá. Llega a una oficina del OMIL en Iquique buscando orientación para insertarse laboralmente. Tiene una hija de 4 años. Su título no está homologado. Lleva 6 meses en Chile en situación migratoria regular.		
F2 <i>Participación en toma de decisiones</i> <i>Orientación y derivación laboral</i>	El orientador revisa el CV de Sofía y le propone directamente trabajo de cajera o vendedora. No pregunta sobre sus objetivos laborales ni su trayectoria profesional. No informa sobre el proceso de homologación de títulos ni sobre programas de habilitación laboral en contabilidad. ▶ Sofía acepta el trabajo de cajera porque no sabe que tiene otras opciones. Su título universitario no se aprovecha.	El orientador pregunta primero: ‘¿Qué tipo de trabajo estás buscando? ¿Cuáles son tus objetivos a corto y largo plazo?’ Escucha antes de proponer. Informa sobre el proceso de homologación de títulos en la Contraloría y sobre programas de inserción laboral profesional disponibles en la región. ▶ Sofía tiene información para decidir con autonomía. Puede optar entre un empleo inmediato y un proceso de homologación que le permita ejercer su profesión.
F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Estereotipos de género y origen</i>	El orientador asume que Sofía, por ser mujer migrante colombiana, prefiere o está ‘más preparada’ para trabajo doméstico o de cuidados. Todas sus ofertas van en esa dirección. Cuando Sofía menciona su título, el orientador responde: ‘Eso aquí cuesta tiempo, mientras tanto algo más práctico.’ ▶ El 26,4% de mujeres migrantes trabaja en ocupaciones elementales (10 puntos más que hombres migrantes). El sesgo empuja a Sofía a reproducir ese patrón.	El orientador tiene formación en antidiscriminación. Trata la formación de Sofía como punto de partida, no como un obstáculo. La oficina tiene información sobre sectores con demanda de perfiles profesionales y empleadores con experiencia en contratos con migrantes. ▶ Sofía es orientada hacia empleos acordes a su formación.

F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Acceso efectivo al mercado laboral</i>	El orientador propone empleos con turnos rotativos o nocturnos sin preguntar sobre disponibilidad horaria ni cuidado de la hija. No menciona la existencia de subsidios o programas de cuidado infantil. La cita de orientación se fija a las 8:30 AM, hora de entrada al jardín. Sofía no puede asistir y pierde el turno. ▶ La barrera de cuidado no se visibiliza. Sofía queda fuera del mercado formal no por falta de competencias sino por una barrera estructural.	El orientador pregunta por disponibilidad horaria y situación de cuidado. Informa sobre programas de cuidado infantil disponibles y la posibilidad de acceder a sala cuna subsidiada. La OMIL ofrece horarios de atención variados, incluyendo por videollamada. ▶ El cuidado deja de ser un obstáculo invisible. Sofía puede planificar su inserción laboral con información real sobre sus opciones.
Vacíos institucionales: puede que no haya programa de homologación ágil, que acceder a cuidado infantil requiera residencia definitiva, o que el empleador exija más de un año de residencia.		
Fuentes: CASEN 2022 (26,4% mujeres migrantes en ocupaciones elementales; 19,2% sin contrato; brecha salarial 15–19%).		

Herramienta útil:

La **herramienta 9** aborda los elementos clave a considerar en la atención para el acceso al trabajo y generación de ingresos.

Punto de contacto: Vivienda — Municipalidad/SERVIU		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F1, F2, F4 y F5. La falta de datos desagregados invisibiliza a las mujeres jefas de hogar migrantes, y las normas sobre quién ‘merece’ acceder a subsidios operan sin revisión.		
Situación: Yamileth, mujer venezolana de 38 años, jefa de hogar, tres hijos (2, 8 y 11 años). Vive en un campamento en Alto Hospicio. Tiene residencia temporal vigente. Trabaja en servicio doméstico informal. Llega a la municipalidad a preguntar cómo acceder a subsidio habitacional.		
F1 <i>Datos con enfoque de género</i> <i>Registro y diagnóstico</i>	El funcionario registra el caso como ‘familia migrante en campamento’. No captura: jefatura femenina, número y edades de hijos, situación laboral informal, ni si hay VBG que haga urgente la reubicación. Las necesidades específicas de Yamileth como mujer jefa de hogar con tres hijos pequeños no existen como dato. No puede ser priorizada en programas con cupos diferenciados.	El registro incluye: sexo del jefe de hogar, número y edades de hijos a cargo, situación laboral, tipo de contrato, y si hay situación de violencia que requiera reubicación prioritaria. Yamileth queda registrada como jefa de hogar con tres hijos menores. Eso la sitúa en el tramo de mayor prioridad del programa de subsidio de arrendamiento.
F2 <i>Participación en toma de decisiones Información y opciones</i>	El funcionario le dice que ‘para subsidio necesita residencia definitiva’ y la consulta termina ahí. No explora qué programas de arrendamiento existen para residencia temporal. No se entrega información escrita. Yamileth sale sin saber qué pasos puede dar hoy. Yamileth asume que no tiene opciones hasta tener residencia definitiva. Permanece en el campamento.	El funcionario informa sobre todas las opciones disponibles para residencia temporal: subsidios de arrendamiento del MINVU, programas municipales y organizaciones de acompañamiento. Se entrega ficha informativa en lenguaje simple con pasos concretos y contactos. Yamileth tiene un mapa de opciones reales. Puede tomar decisiones informadas sobre cuál ruta seguir.

F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Acceso al mercado de arriendo</i>	El funcionario orienta a Yamileth hacia el mercado formal de arriendos sin considerar que los requisitos habituales (aval, historial bancario, contrato formal) son inalcanzables para ella. No se menciona que su trabajo doméstico informal no cuenta como ‘ingreso demostrable’ para arrendadores, aunque es el sustento real de la familia. Yamileth intenta arrendar, le piden aval y contrato. No puede cumplir los requisitos. La orientación fue técnicamente correcta pero prácticamente inútil.	El funcionario orienta hacia programas que actúan como intermediarios o avales (Arriendo Justo u ONG especializadas en la región). Se reconoce el ingreso informal como parte de la capacidad económica real de Yamileth y se orienta hacia arrendadores con experiencia en contratos con migrantes. Yamileth tiene una ruta concreta que considera su situación real, no una orientación genérica.
F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Urgencia y priorización</i>	La lista de espera no diferencia entre una persona sola y una mujer con tres hijos menores en campamento. La presencia de NNA no se computa como factor de urgencia. Las reuniones informativas sobre subsidios se hacen en horario laboral. Yamileth trabaja jornada completa y no puede asistir. Yamileth espera 18 meses junto a personas sin hijos a cargo. Sus hijos crecen en condiciones de precariedad. El cuidado no se computa como urgencia.	Los criterios de priorización consideran la presencia de NNA como factor de urgencia habitacional, especialmente en campamentos con riesgo de desastre. Las instancias informativas tienen horarios variados, incluyendo fines de semana y videollamada. Yamileth es priorizada. Sus hijos tienen acceso a vivienda digna en un tiempo razonable. El cuidado se trata como urgencia social.
Vacíos institucionales: puede que no haya subsidios disponibles, que la lista de espera supera los 2 años, o que el campamento esté en zona de riesgo y haya que desalojar sin alternativa habitacional clara.		
Fuentes: CASEN 2022 (79,2% hogares migrantes arriendan; hacinamiento 17% vs 10,4% nacionales); TECHO 2025 (63 campamentos Tarapacá; 63,6% familias migrantes; 87,3% han vivido desastres); Troncoso et al. 2018.		

Herramienta útil:

La **herramienta 10** aborda los elementos clave a considerar en la atención para el acceso a la vivienda.

Servicios de cuidados

Punto de contacto: Servicios de cuidado — JUNJI / Programas municipales		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F1, F2, F4 y F5. Las responsabilidades de cuidado son la barrera transversal más invisibilizada: afecta el acceso a empleo, educación, salud y participación social de las mujeres en movilidad.		
Mito activo: “Las mujeres migrantes tienen redes de apoyo familiares.” Este supuesto ignora que una de las características de la migración es precisamente la separación de las redes de cuidado tradicionales, dejando a las mujeres solas con la carga total.		
Situación: Adriana, mujer colombiana de 27 años, jefa de hogar con dos hijas (1 y 4 años). Llegó a Chile hace 7 meses y está en una situación migratoria regular. No tiene familia en el país. Busca trabajo formal pero no puede asistir a entrevistas ni a cursos de capacitación porque no tiene con quién dejar a sus hijas.		
F1 <i>Datos con enfoque de género</i> <i>Registro de carga de cuidados</i>	El sistema de atención municipal registra a Adriana como ‘desempleada, busca trabajo.’ No captura: número de hijos a cargo, edades, si tiene red de apoyo, horas dedicadas a cuidado no remunerado. El diagnóstico no incluye la carga de cuidados. Adriana es derivada a la OMIL sin ningún apoyo para resolver la barrera real que le impide insertarse laboralmente. El 61,5% de quienes viajan con niños/as en frontera norte son mujeres; el 76,5% es la principal responsable del cuidado.	El formulario de ingreso incluye preguntas sobre personas dependientes a cargo, edades, disponibilidad horaria y acceso a servicios de cuidado. Se detecta que la barrera principal de Adriana es el cuidado. La orientación se enfoca en resolver esa barrera antes de derivarla al mercado laboral.
F2 <i>Participación en toma de decisiones</i> <i>Acceso a servicios de cuidado infantil</i>	El funcionario informa que la sala cuna tiene lista de espera de 8 meses y que requiere contrato de trabajo para postular. Adriana no tiene contrato porque no puede trabajar sin cuidado. Adriana queda atrapada en un círculo: no puede trabajar sin cuidado, pero no accede a cuidado sin trabajo. Nadie le informa sobre alternativas posibles.	El funcionario explora todas las opciones: salas cuna con matrícula flexible, programas municipales de cuidado transitorio, redes comunitarias de cuidado mutuo. Adriana accede a una sala cuna con cupo disponible. Puede iniciar un proceso de inserción laboral con respaldo real. Las mujeres destinan en promedio 2 horas más que los hombres al trabajo doméstico y de cuidado diario (INE, II ENUT 2023).

F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Naturalización de la carga de cuidados</i>	El personal asume que el cuidado de las hijas es ‘responsabilidad de Adriana’ y no lo vincula con el acceso a derechos. No se pregunta por el padre ni por otras figuras de corresponsabilidad. La sobrecarga de cuidados se naturaliza. La atención reproduce la desigualdad de género en vez de contribuir a reducirla.	El personal reconoce explícitamente que el cuidado es una responsabilidad compartida, no solo de las mujeres, y que el acceso a servicios de cuidado es un derecho. El formulario incluye preguntas sobre corresponsabilidad y posibles figuras de apoyo en el cuidado. La atención contribuye a visibilizar la sobrecarga de cuidados como problema estructural, no como responsabilidad individual.
F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Condiciones de la atención</i>	Las oficinas de atención no tienen espacio para niños/as. Adriana no puede llevar a sus hijas durante las gestiones. Los horarios de atención no consideran las rutinas de cuidado. Las capacitaciones laborales disponibles son de lunes a viernes, todo el día. Adriana no puede asistir. El sistema de atención está diseñado para personas sin responsabilidades de cuidado. Adriana queda excluida de facto.	Las oficinas tienen espacio habilitado para NNA durante las gestiones. Las capacitaciones tienen modalidad mixta (presencial y online) con horarios flexibles. El servicio puede adaptarse al ritmo de la persona cuando hay niños/as presentes. Adriana puede participar en todas las instancias necesarias para su inserción laboral sin que el cuidado opere como barrera.
Fuentes: ONU Mujeres 2023 (61,5% con NNA son mujeres; 76,5% principal responsable de cuidado); INE II ENUT 2023 (2 horas más de cuidado diario); CEPAL 2023 (falta de cuidado infantil afecta acceso a empleo y educación).		

Herramienta útil:

La **herramienta 11** aborda los elementos clave a considerar en la atención para el acceso a servicios de cuidado.

Participación social y política

Punto de contacto: Participación social y política — Municipio / Organizaciones comunitarias		
Factor (Mód. II)	No incorpora	Sí incorpora
Factores activos: F2, F4 y F5. La participación de las mujeres migrantes en espacios comunitarios y políticos está condicionada por la discriminación, el aislamiento y las responsabilidades de cuidado, que operan como barreras invisibles.		
Mito activo: “Las personas migrantes no quieren integrarse.” Este mito invisibiliza que la baja participación responde a barreras concretas (discriminación, tiempo, cuidado, desconfianza) y no a falta de interés o voluntad.		
Situación: Luisa, mujer haitiana de 34 años, lleva 2 años en Chile. Habla español con dificultad. Tiene tres hijos (5, 9 y 12 años). Trabaja como vendedora en jornada extendida. Un técnico municipal la contacta para invitarla a participar en una mesa de integración comunitaria.		
F1 <i>Datos con enfoque de género</i> <i>Diagnóstico de participación</i>	El municipio no tiene datos sobre participación desagregada por sexo, origen y situación migratoria. No sabe cuántas mujeres migrantes participan en organizaciones ni cuáles son las barreras específicas. ▶ Las políticas de cohesión social se diseñan sin información sobre las necesidades de las mujeres migrantes. Solo 1 de cada 4 migrantes participa en organizaciones sociales en su comunidad.	El municipio levanta datos desagregados sobre participación comunitaria, identificando específicamente a mujeres jefas de hogar migrantes, sus condiciones de trabajo y sus disponibilidades. ▶ Las actividades de cohesión social se diseñan con base en datos reales. Se pueden identificar los grupos con menor participación y diseñar estrategias específicas para incluirlos.
F2 <i>Participación en toma de decisiones</i> <i>Convocatoria y diseño participativo</i>	La mesa de integración comunitaria fue convocada por el municipio sin consultar previamente a las mujeres migrantes sobre sus horarios, necesidades o intereses. Las reuniones son en español, en horario de tarde, sin cuidado infantil disponible. ▶ Luisa no puede asistir. Las decisiones sobre integración se toman sin su voz. Las políticas resultantes no responden a sus necesidades reales.	El municipio realiza una consulta previa para definir horarios, formato y temas de la mesa. Las mujeres migrantes participan en el diseño de las instancias donde participarán. Se ofrecen materiales en creole y hay intérprete disponible. ▶ Luisa puede participar. Las políticas de integración reflejan las necesidades y perspectivas de quienes más las necesitan.

F4 <i>Impacto normas socioculturales</i> <i>Discriminación y confianza institucional</i>	El técnico municipal presenta la mesa como una actividad ‘para que las personas migrantes aprendan a integrarse.’ El lenguaje es paternalista y no reconoce los aportes de Luisa a la comunidad. Luisa ha sufrido discriminación por nacionalidad en el trabajo y en la calle. No confía en las instituciones. ▶ La convocatoria reproduce la asimetría de poder. Luisa no asiste porque siente que su participación no es genuinamente valorada.	La convocatoria reconoce explícitamente el aporte de las mujeres migrantes a la comunidad. El técnico municipal se acerca con respeto, escucha activa y sin supuestos. Se crean espacios seguros donde Luisa puede expresarse en su idioma y desde su experiencia. ▶ Luisa siente que su participación tiene valor. La confianza institucional se construye desde el trato digno y el reconocimiento de su agencia.
F5 <i>Carga de cuidados</i> <i>Condiciones habilitantes para la participación</i>	La mesa de integración es el jueves a las 17h. Luisa sale del trabajo a las 19h. No hay cuidado infantil disponible en el espacio comunitario. No se ofrecen alternativas (online, grabaciones, instancias en fin de semana). ▶ Las responsabilidades de cuidado y el trabajo hacen imposible la participación de Luisa. Su voz queda excluida de los espacios donde se toman decisiones que la afectan.	Se habilita cuidado infantil durante las reuniones. Se ofrecen instancias en horarios variados, incluyendo fines de semana y modalidad online. Se explica concretamente qué ocurrirá en el espacio y qué puede esperar Luisa de su participación. ▶ Luisa puede participar. El cuidado deja de ser una barrera invisible. La mesa de integración refleja la diversidad real de la comunidad.
Fuentes: Banco Mundial 2024 (1 de cada 4 migrantes participa en organizaciones sociales); Encuesta Nacional de Migración 2022 (discriminación por nacionalidad como tipo más frecuente); ONU Mujeres 2023 (carga de cuidados como barrera para participación).		

Herramienta útil:

La **herramienta 12** aborda los elementos clave a considerar en la atención para el acceso a la participación social y política.

MÓDULO V:

AUTOCUIDADO DE LOS EQUIPOS

V.I. IMPACTOS PSICOSOCIALES EN LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN DIRECTA A PERSONAS MIGRANTES Y REFUGIADAS

Estudios académicos en Chile resaltan que, así como hay un desgaste emocional en las personas migrantes, solicitantes de refugio y refugiadas, los equipos que los y las atienden también sufren unos impactos psicosociales específicos⁵⁴. En efecto, reconocer el impacto y asumir la responsabilidad de abordarlo es una cuestión ética⁵⁵ para poder acompañar mejor el sufrimiento ajeno, garantizar una atención libre de discriminaciones y garantizar el bienestar de quien atiende y acompaña.

Entre otros, destacamos cuatro impactos psicosociales que pueden enfrentar los y las trabajadoras y lideresas comunitarias que acompañan personas migrantes y refugiadas:

1. Fatiga por compasión o desgaste por empatía (Figley 1983 y 1995)

Se trata del costo emocional de brindar ayuda, que puede llevar a una disminución de la empatía hacia quienes comparten sus vivencias difíciles o a la falta de disposición para enfrentar su dolor y ofrecer apoyo. Quienes trabajan expuestos constantemente a situaciones traumáticas son especialmente vulnerables a desarrollar fatiga por compasión.

54 Carreño, Alejandra et al. "Nadie está preparado para escuchar lo que vi": atención de salud mental de refugiados y solicitantes de asilo en Chile. Salud Colectiva [online]. v. 16 .https://www.scielosp.org/article/scol/2020.v16/e3035/es/. Mera-Lemp, María José, Bilbao, Marian, & Martínez-Zelaya, Gonzalo. (2020). Discriminación, aculturación y bienestar psicológico en inmigrantes latinoamericanos en Chile. Revista de psicología (Santiago), 29(1), 65-79. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-05812020000100065&script=sci_arttext&

55 MIEUX+ Initiative. Knowledge sheet: Mental health of workers working with migrants. https://www.mieux-initiative.eu/fr/component/repo/document/194-knowledge-sheet-mental-health-of-workers-working-with-migrants-es?catid=18&task=document.download&Itemid=106

Síntomas comunes:

- Sentimientos de impotencia frente al sufrimiento ajeno.
- Menor empatía y sensibilidad.
- Agotamiento emocional por la carga laboral.
- Desconexión afectiva y sensación de indiferencia.
- Pérdida de interés en actividades que antes resultaban placenteras.

2. Trauma Vicario (Pearlman 1990 Saakvitne 1995) o traumatización secundaria

El trauma vicario puede afectar a una persona trabajadora tras una única exposición a una persona traumatizada o por la acumulación de encuentros con pacientes traumatizados/as. El o la profesional podría empezar a manifestar síntomas similares a los del trastorno de estrés postraumático (TEPT), como:

- Reexperimentación (flashbacks).
- Evitación.
- Hiperactivación (ej. hipervigilancia).
- Entumecimiento emocional y estado anímico negativo.

3. Burnout (Freudenberg 1974; Maslach 1980)

La OMS (1998) considera el burnout como un síndrome resultante del estrés laboral crónico que no sido manejado con éxito. Las tres dimensiones características son:

- Cansancio emocional: agotamiento emocional, falta de energía o desmotivación para atender a personas;
- Despersonalización: mayor distancia mental del trabajo, llegando a tener sentimientos de negativismo y/o cinismo hacia las personas;
- Falta de realización personal: sentimientos de eficacia profesional reducida y baja autoestima.

4. Impactos positivos

No todos los impactos son negativos, entre los positivos encontramos:

- Satisfacción por compasión: es el sentimiento de satisfacción por el trabajo que se realiza;
- Resiliencia vicaria: es el impacto positivo sobre los/as profesionales y su consecuente crecimiento personal como resultado de su contacto con la resiliencia de las personas migrantes y refugiadas a las que apoya;
- Transformación vicaria: se caracteriza por tener un profundo sentido de conexión con las demás personas, un incremento de la apreciación de la propia vida, así como un aumento del sentido de significado del ser y esperanza.

V.II. ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO PARA LOS EQUIPOS

Dado las múltiples afectaciones que se han introducido en el punto anterior y sumado a otras condiciones como puede ser, contar con equipos pequeños que se ven sobrepasados por el número de personas que deben atender diariamente y otras circunstancias relacionadas con la limitación de recursos, a continuación, se ofrecen estrategias de autocuidado para poder preservar el bienestar individual y colectivo del equipo que acompaña a personas migrantes y refugiadas. Estas estrategias de autocuidado deben complementar estrategias de cuidado organizacional por parte de las organizaciones e instituciones.

Elementos clave

- ▶ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el autocuidado como: "La capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica⁵⁶;

56 Organización Mundial de la Salud. (2019). Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar.

- ▶ Incorporar actividades de autocuidado en la vida diaria ayuda a identificar, manejar y reducir el estrés y la ansiedad. De igual manera, ayuda a mantener y mejorar la salud y el bienestar a corto y largo plazo;
- ▶ Incorporar actividades colectivas de autocuidado para identificar y visibilizar el desgaste a nivel personal e institucional, y compartir herramientas para abordarlo y mitigarlo.
- ▶ El autocuidado puede ayudar a prevenir reacciones negativas como el trauma secundario, fatiga por compasión o el agotamiento.

Pilares fundamentales para el autocuidado a nivel institucional

El autocuidado institucional es una estrategia de sostenibilidad. Al proteger el bienestar de los equipos, se mejora la calidad de la atención a las personas migrantes y se reduce la rotación, el burnout y el riesgo de trauma secundario.

1. Política institucional clara

- ▶ **Declaración formal:** Incluir en el reglamento o plan estratégico que el autocuidado y la salud mental del personal son prioridades.
- ▶ **Presupuesto asignado:** Fondos específicos para actividades de bienestar, supervisión clínica y formación en autocuidado.
- ▶ **Protocolos de carga laboral:** Límites de horas, descansos obligatorios, rotación de turnos y procedimientos para emergencias.

2. Formación y capacitación

- ▶ **Talleres regulares** sobre manejo del estrés, trauma vicario, comunicación no violenta y primeros auxilios psicológicos.
- ▶ **Capacitación en autocuidado colectivo**, no solo individual: cómo apoyarse entre colegas, detectar señales de desgaste y pedir ayuda.

3. Supervisión y apoyo psicosocial

- ▶ **Supervisión clínica o de pares:** sesiones periódicas para procesar casos difíciles, con profesionales de salud mental.
- ▶ **Espacios de descompresión:** grupos de reflexión o “círculos de cuidado” después de intervenciones críticas.

4. Condiciones de trabajo saludables

- ▶ **Descanso y pausas:** áreas físicas adecuadas para relajarse, con acceso a agua, alimentación y espacios seguros.
- ▶ **Flexibilidad:** opciones de teletrabajo parcial, horarios escalonados, licencias por estrés o duelo.
- ▶ **Recursos materiales:** equipos de protección, transporte seguro, herramientas adecuadas para reducir riesgos.

5. Cultura organizacional de cuidado

- ▶ **Liderazgo ejemplar:** personal directivo que practique y promueva el autocuidado.
- ▶ **Reconocimiento:** celebrar logros, expresar gratitud y dar retroalimentación positiva.
- ▶ **Participación:** involucrar al personal en la toma de decisiones sobre políticas de bienestar.

6. Redes externas y alianzas

- ▶ **Convenios con servicios de salud mental** externos para atención confidencial.
- ▶ **Intercambio de buenas prácticas** con otras organizaciones que trabajen con población migrante.

El bienestar de los equipos no es solo una cuestión individual o de gestión de recursos humanos: es una condición estructural para la calidad de la atención. Cuando el personal trabaja en condiciones de desgaste emocional no reconocido, bajo supervisión insuficiente o sin espacios de contención, aumenta el riesgo de respuestas automáticas, juicios apresurados y sesgos que pueden reproducir, de forma no intencionada, experiencias de discriminación o invisibilización para las mujeres atendidas. Esto constituye una forma de revictimización institucional. Por el contrario, cuando los equipos cuentan con apoyo psicosocial, carga laboral manejable y una cultura organizacional que promueve el cuidado mutuo, es más probable que sostengan una atención de mayor calidad: con mayor escucha activa, menor proyección emocional y menor riesgo de sesgos. El autocuidado, en este sentido, es parte del compromiso ético con las mujeres migrantes y refugiadas.

Herramienta útil:

La **herramienta 13** aborda los elementos clave a considerar para el autocuidado institucional y personal.

MÓDULO VI:
HERRAMIENTAS

Herramienta 1:
¿Cómo elegir entre un Análisis Rápido de Género o una Alerta de Género?

Análisis rápido de género	Alerta de género
☐ ¿Se necesita un análisis profundo?	☐ ¿Existe una situación urgente que debe visibilizarse?
☐ ¿Hay tiempo (1–2 semanas) y datos disponibles?	☐ ¿El tiempo es limitado (2–3 días)?
☐ ¿Se deben generar recomendaciones estructurales?	☐ ¿Se quiere incidir en actores clave rápidamente?
☐ ¿Se requiere evidencia para políticas públicas?	☐ ¿Faltan datos cuantitativos pero abundan señales cualitativas?

Herramienta 2:
Guía para entrevistas individuales con mujeres en movilidad humana

Propósito

Orientar al funcionariado público, equipos humanitarios y organizaciones de la sociedad civil en la realización de **entrevistas individuales seguras, éticas y culturalmente pertinentes** con mujeres en movilidad humana, integrando un enfoque de **género, interseccionalidad, derechos humanos y acción sin daño**.

Esta herramienta busca facilitar el levantamiento de información relevante **sin revictimizar, sin generar expectativas indebidas y resguardando la seguridad, dignidad y autonomía** de las mujeres entrevistadas.

Cuándo usar esta herramienta

- ▶ Durante **evaluaciones de necesidades**.
- ▶ En procesos de **diagnóstico territorial o institucional**.
- ▶ En instancias de **orientación inicial** o seguimiento de casos.
- ▶ Como parte de un **Análisis de Género** o una **Alerta de Género**.
- ▶ En contextos de **respuesta humanitaria**, atención en frontera, albergues, centros de salud o dispositivos comunitarios.

Quién debe usarlo

- ▶ Funcionarias/os públicos/as (salud, migraciones, educación, desarrollo social, municipios).
- ▶ Equipos humanitarios y de organismos internacionales.
- ▶ Organizaciones de la sociedad civil que brindan atención directa.
- ▶ Equipos de primera línea y personal en terreno.

No se requiere ser especialista en violencia basada en género, pero **sí conocer las rutas de derivación vigentes**.

Tiempo estimado

- ▶ **30 a 45 minutos por entrevista**, considerando pausas y cierre adecuado.
- ▶ Puede extenderse según el ritmo y necesidades de la persona entrevistada.

Competencias y actitudes necesarias

- ▶ Escucha activa y empática.
- ▶ Trato respetuoso y no discriminatorio.
- ▶ Capacidad de adaptarse a diferencias culturales, lingüísticas y contextuales.
- ▶ Conocimiento básico del **enfoque centrado en la sobreviviente**.
- ▶ Manejo responsable de información sensible.

Accesibilidad y pertinencia cultural

Antes de iniciar, verificar:

- ▶ Idioma preferente de la entrevistada.
- ▶ Necesidad de **interpretación o mediación cultural** (idealmente con intérprete mujer).
- ▶ Disponibilidad de **materiales en lenguaje simple**, pictogramas o apoyo oral.
- ▶ Condiciones para mujeres con discapacidad (movilidad, audición, visión, comprensión).

Materiales necesarios

- ▶ Formato de **consentimiento informado**.
- ▶ Guía flexible de preguntas orientadoras.
- ▶ Información actualizada sobre **servicios y rutas de derivación**.
- ▶ Papel y lápiz o dispositivo seguro para registro (sin datos identificatorios innecesarios).

Preparación del espacio

Antes de la entrevista, asegúrate de que el espacio sea:

- ▶ Privado, tranquilo y seguro.
- ▶ Separado de acompañantes, especialmente hombres adultos.
- ▶ Con posibilidad de pausa o interrupción si la persona lo solicita.
- ▶ Físicamente accesible.

Proceso paso a paso

Paso 1. Presentación y generación de confianza

- ▶ Preséntate con tu nombre y rol.
- ▶ Explica brevemente el propósito de la entrevista.
- ▶ Aclara que **no es una denuncia ni un trámite migratorio**.
- ▶ Indica que la participación es voluntaria.

Paso 2. Consentimiento informado y resguardo ético

Antes de comenzar:

- ▶ Explica qué tipo de información se recogerá.
- ▶ Señala cómo se usará y quién tendrá acceso.
- ▶ Aclara que puede **no responder preguntas o terminar la entrevista cuando quiera**.
- ▶ Solicita consentimiento explícito.
- ▶ Verifica comprensión (especialmente si no habla español como lengua principal).
- ▶ Almacenar datos de forma segura (digital/física).
- ▶ Evitar registrar nombre u otros datos identificatorios sin necesidad.

Paso 3. Desarrollo de la entrevista

Orientaciones clave:

- ▶ Usa preguntas **abiertas y no invasivas**.
- ▶ Evita pedir detalles gráficos o innecesarios.
- ▶ No presiones ni interpretes.
- ▶ Valida emociones sin juzgar.
- ▶ Mantén un lenguaje claro, simple y respetuoso.

Ejemplos de preguntas orientadoras:

- ▶ “¿Qué dificultades ha enfrentado desde que llegó a este lugar?”
- ▶ “¿Hay necesidades que considere urgentes para usted o sus hijos/as?”
- ▶ “¿Ha podido acceder a salud, educación u otros servicios?”
- ▶ “¿Hay algo que le haya hecho sentir insegura durante su trayecto o aquí?”

Paso 4. Identificación de riesgos

Si durante la entrevista aparecen **señales o relatos de:**

- ▶ Violencia basada en género,
- ▶ Trata de personas,
- ▶ Riesgos graves de protección,

No indagues más allá de lo necesario.

- ▶ Escucha con atención.
- ▶ Agradece la confianza.
- ▶ Evalúa seguridad inmediata.
- ▶ Informa sobre opciones de apoyo **sin imponer decisiones**.

Paso 5. Información y derivación

- ▶ Entrega información clara y pertinente sobre servicios disponibles.
- ▶ Deriva **solo con consentimiento**.
- ▶ Prioriza la seguridad de la mujer.
- ▶ Explica los pasos siguientes de forma sencilla.

Paso 6. Cierre de la entrevista

- ▶ Resume brevemente lo conversado.
- ▶ Reafirma disponibilidad de apoyo.
- ▶ Evita generar expectativas que no puedas cumplir.
- ▶ Agradece el tiempo y la confianza.

Qué evitar durante la entrevista

- ▶ Preguntar “por qué” ocurrió una situación.
- ▶ Cuestionar decisiones tomadas por la entrevistada.
- ▶ Prometer soluciones inmediatas.
- ▶ Registrar datos sensibles sin justificación.
- ▶ Emitir juicios morales o culturales.

Principios que orientan esta herramienta

- ▶ Dignidad, autonomía y elección de la mujer.
- ▶ Acción sin daño.
- ▶ Confidencialidad y privacidad.
- ▶ Interseccionalidad (edad, origen, idioma, discapacidad, situación migratoria, cuidados, SOGIESC).
- ▶ Responsabilidad institucional.

Resultado esperado

- ▶ Información relevante para comprender necesidades reales.
- ▶ Identificación temprana de riesgos de protección.
- ▶ Derivaciones oportunas y seguras.
- ▶ Una experiencia de atención **respetuosa y no revictimizante**.

Herramienta 3:
Guía para grupos focales seguros y accesibles

Propósito

Facilitar conversaciones colectivas respetuosas, sin daño y culturalmente pertinentes.

Cuándo usarlo

Cuando se requiera identificar patrones, percepciones comunitarias y experiencias compartidas.

Quién debe usarlo

Equipos de evaluación, equipos de capacitación, actores territoriales.

Tiempo necesario

90-120 minutos

Accesibilidad

- ▶ Interpretación
- ▶ Sala ventilada y accesible
- ▶ Cuidado infantil disponible

Materiales necesarios

Pizarra o papelógrafo, marcadores, tarjetas de apoyo.

Proceso

1. Definir composiciones homogéneas cuando sea necesario (mujeres cuidadoras, adolescentes, mujeres quechua/aymara, etc.).
2. Acordar reglas de seguridad y confidencialidad.
3. Facilitar diálogo con técnicas participativas.
4. Registrar sin datos identificatorios.
5. Cerrar con recursos y apoyo disponible.

Herramienta 4:
Auditoría de seguridad con enfoque de género en espacios fronterizos o comunitarios

Propósito

Identificar barreras de protección y riesgos para mujeres migrantes.

Cuándo usarlo

Cuando intervienen dispositivos físicos: frontera, albergues, centros de salud, buses, comedores, etc.

Quién debe usarlo

Funcionariado en terreno, equipos humanitarios, municipalidades.

Tiempo necesario

60–90 minutos.

Accesibilidad

- ▶ Guía en lectura fácil
- ▶ Señalización accesible para verificar condiciones reales

Materiales necesarios

Lista de verificación, cámara (si es permitido), mapa del espacio.

Proceso

1. Recorrer el espacio en horario de uso real.
2. Revisar iluminación, privacidad, accesibilidad, presencia de personal femenino, señalética, riesgos.
3. Recoger percepciones de usuarias.
4. Priorizar acciones inmediatas.

Herramienta 5:
Elementos clave en la atención durante el control migratorio

HERRAMIENTA 5 – CONTROL MIGRATORIO
1. Derecho garantizado
- Solicitar protección internacional. - No devolución (principio de non-refoulement). - Recibir información clara sobre derechos y procedimientos al ingresar al país.
2. Barreras de contexto
- Una proporción significativa de personas migrantes desconoce sus derechos al ingreso, lo que limita su capacidad de solicitar protección (SJM, 2024). - Se evidencia alto nivel de temor a las autoridades migratorias, especialmente en personas en situación irregular (OIM, 2023). - Un número relevante de mujeres ha enfrentado violencia o situaciones de riesgo durante las rutas migratorias, aumentando su vulnerabilidad al ingreso (ACNUR, 2023). - Presencia creciente de familias con niños/as y mujeres cuidadoras que complejiza la atención en frontera (SJM, 2024). Implicancias para la atención: - La atención debe ser protectora, no solo administrativa. - El primer contacto es clave para detectar riesgos y generar confianza.
3. Barreras de acceso
- Enfoque centrado exclusivamente en documentos y trámites. - Falta de orientación sobre derechos al momento del ingreso. - Invisibilización de riesgos de género en el proceso migratorio. - Ausencia de mediación cultural e interpretación en lenguas distintas al español.
4. Señales de alerta
- Personas que no hablan por sí mismas o son respondidas por un acompañante. - Niñez no acompañada o separada de adultos de referencia. - Relatos inconsistentes o señales de haber sido aleccionadas. - Signos visibles de miedo, agotamiento extremo o lesiones.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?

✓ Al primer contacto:

- Explicar en lenguaje simple el proceso migratorio (sin tecnicismos).
- Aclarar que la atención no implica expulsión automática.

✓ Evaluar condiciones de vulnerabilidad:

- Preguntar si viaja con hijos/as o personas dependientes.
- Identificar embarazo, enfermedad o discapacidad.
- Observar si hay control o coerción por parte de acompañantes.

✓ Detectar necesidades de protección:

- Preguntar de forma abierta: “¿Se siente segura?”
- Identificar indicios de violencia basada en género o trata.

✓ Frente a solicitud o indicios de refugio:

- Informar el derecho a solicitar refugio.
- No desincentivar ni cuestionar el relato.

✓ Derivar:

- Activar redes según la necesidad detectada: salud, protección, VBG.

✗ Evitar:

- Tratar el caso solo como trámite administrativo.
- Interrogar de forma intimidante o en presencia de acompañantes sospechosos.
- Ignorar señales de riesgo de violencia o trata.

Herramienta 6:
Elementos clave en la atención en los servicios de salud

HERRAMIENTA 6 – SERVICIOS DE SALUD
1. Derecho garantizado
- Atención de urgencia. - Acceso a salud pública (incluida afiliación a Fonasa). - Atención digna, oportuna y sin discriminación.
2. Barreras de contexto
- Mayor proporción de personas migrantes sin previsión de salud, alcanzando cerca de un 11%, más del doble que la población nacional (SJM, 2024). - Existe desconfianza hacia el sistema de salud, especialmente en mujeres en situación irregular, por temor a procesos de denuncia o expulsión (SJM, 2024). - Persisten brechas de información sobre derechos en salud, tanto en población migrante como en funcionariado (Ministerio de Salud, 2023). - Se observan barreras específicas en salud sexual y reproductiva, particularmente en zonas del norte del país (SJM, 2023). Implicancias para la atención: - No asumir conocimiento ni confianza previos. - La orientación debe ser activa, no reactiva.
3. Barreras de acceso
- Idioma y comprensión del sistema de salud. - Falta de mediación intercultural. - Aplicación desigual de la normativa de acceso. - Prejuicios en la atención hacia personas migrantes.
4. Señales de alerta
- Evita buscar atención pese a presentar síntomas. - Embarazo sin controles prenatales. - Expresa miedo al sistema o a ser denunciada. - No comprende las indicaciones del personal de salud.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?

✓ Informar claramente: "Usted tiene derecho a atenderse sin importar su situación migratoria." ✓ Explicar paso a paso: - Cómo acceder a Fonasa. - A dónde ir según la necesidad de salud. ✓ Verificar comprensión: - Pedir que repita lo entendido. - Usar ejemplos simples y lenguaje sin tecnicismos. ✓ Facilitar el acceso: - Gestionar intérprete o apoyo de mediación cultural. - Reducir barreras administrativas innecesarias. ✓ Detectar riesgos: - Identificar señales de violencia basada en género. - Derivar si corresponde y con consentimiento.	✗ Evitar: - Negar atención. - Pedir documentos innecesarios. - Asumir que la persona conoce el sistema de salud.
---	--

6. Buenas prácticas

- Usar lenguaje simple: "puede atenderse aquí".
- Repetir información clave en pasos breves.
- Validar emociones: "esto puede ser difícil, aquí le ayudamos".
- Mirar a la persona, no solo al sistema informático.
- Dar tiempo para que haga preguntas.

7. Derivaciones

- CESFAM / Hospital según necesidad.
- SERNAMEG en casos de violencia de género.
- Programas de salud sexual y reproductiva.
- Redes comunitarias de apoyo migrante.

Herramienta 7:
Elementos clave en la atención a sobrevivientes de violencia basada en género

HERRAMIENTA 7 – VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)
1. Derecho garantizado
- Vivir libre de toda forma de violencia. - Acceso a protección, atención y justicia sin discriminación. - Confidencialidad y no obligatoriedad de denuncia para acceder a servicios de apoyo.
2. Barreras de contexto
- Las mujeres migrantes presentan menores tasas de denuncia de violencia comparado con la población nacional (SERNAMEG, 2023). - El miedo a perder el estatus migratorio o ser expulsadas actúa como barrera directa para buscar ayuda (SJM, 2024). - Existe desconocimiento de los dispositivos de protección disponibles, especialmente en mujeres recién llegadas (OIM, 2023). - Se identifica baja confianza institucional, lo que retrasa la búsqueda de apoyo (ACNUR, 2023). - En 2023 solo se otorgaron 3 permisos humanitarios para mujeres víctimas de VBG en situación irregular, menos del 0,5% del total registrado (SERMIG, 2024). Implicancias para la atención: - No esperar la denuncia: practicar detección activa. - Garantizar que el acceso a servicios no dependa de la denuncia formal.
3. Barreras de acceso
- Desconocimiento de derechos y servicios disponibles. - Dependencia económica del agresor. - Aislamiento y ausencia de redes de apoyo en el país de destino. - Miedo a la expulsión o a perder la regularidad migratoria. - Discriminación racial, xenofobia o revictimización institucional.
4. Señales de alerta
- Miedo visible, ansiedad o actitud evasiva. - Lesiones físicas visibles o que no se explican coherentemente. - Signos de control por parte de un tercero (responde por ella, no la deja hablar sola). - Expresa normalizar situaciones de violencia o no reconocerlas como tal.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?
✓ Si hay sospecha o relato de violencia: - Escuchar sin interrumpir ni pedir detalles innecesarios. - No cuestionar ni minimizar el relato. ✓ Validar la experiencia: “Gracias por contarme esto, lo que estás viviendo es importante.” - Reconocer su valentía sin dramatizar. ✓ Evaluar la seguridad inmediata: ¿Corre peligro ahora mismo? ¿Tiene un lugar seguro donde estar? ✓ Informar opciones disponibles: - Explicar qué servicios existen y cómo acceder a ellos. - No obligar a denunciar como condición para recibir apoyo. ✓ Derivar con consentimiento: - Solo derivar si la persona lo consiente. - Explicar claramente el proceso antes de derivar. - Registrar únicamente lo mínimo necesario. ✗ Evitar: - Preguntar “¿por qué no denunció antes?” - Prometer resultados que no dependen del servicio. - Compartir información de la mujer sin su consentimiento. - Atender en presencia de personas que puedan ejercer presión sobre ella.
6. Buenas prácticas
- Hablar en tono calmado y respetuoso. - Usar lenguaje simple: “hay lugares donde te pueden ayudar”. - Evitar la presencia de terceros durante la conversación. - Dar control a la mujer: “usted decide qué hacer y cuándo”. - Permitir pausas si hay llanto o angustia; no acelerar la conversación.
7. Derivaciones
- SERNAMEG – centros de la mujer y casas de acogida. - Fiscalía / Ministerio Público. - Servicios de salud para atención física y psicológica. - Redes comunitarias de apoyo a mujeres migrantes.

Herramienta 8:
Elementos clave en la atención para el acceso a la educación

HERRAMIENTA 8 – EDUCACIÓN
1. Derecho garantizado
- Acceso a la educación sin discriminación ni exigencia de situación migratoria regular. - Matrícula en todos los niveles del sistema educativo. - Trato digno y pertinente culturalmente en el entorno escolar.
2. Barreras de contexto
- La política del Ministerio de Educación garantiza el acceso escolar independiente del estatus migratorio, pero su aplicación sigue siendo desigual en algunos establecimientos (MINEDUC, 2024). - Un 44% de las personas migrantes con estudios superiores se desempeña en empleos de menor calificación, evidenciando la brecha entre educación y empleo (CASEN, 2022). - Las barreras de convalidación de estudios cursados en el extranjero dificultan el ingreso a la educación superior y el acceso a becas (MINEDUC, 2024). - Un 24,9% de las mujeres migrantes en frontera norte indicaba necesitar información sobre el acceso al sistema educativo en Chile (ONU Mujeres, 2023). Implicancias para la atención: - La educación es un catalizador clave para la integración laboral y social. - Las barreras documentales no deben impedir la matrícula de niños/as.
3. Barreras de acceso
- Desconocimiento del sistema educativo chileno y sus procedimientos. - Exigencia indebida de documentos o situación migratoria regular. - Dificultades de convalidación de estudios cursados en el extranjero. - Necesidad de trabajar que impide la asistencia regular, especialmente en adolescentes. - Falta de cuidado infantil que limita el acceso de madres a programas educativos.
4. Señales de alerta
- Niños/as o adolescentes fuera del sistema educativo. - Inasistencia frecuente o abandono escolar. - Dificultades de adaptación por idioma, cultura o ‘bullying’. - Familia desconoce qué documentos son necesarios o suficientes.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?

✓ Informar claramente: “Todos los niños y niñas pueden matricularse sin importar su situación migratoria.” - Qué documentos pueden utilizarse aunque estén incompletos. ✓ Explicar el proceso: - Dónde y cómo matricular según el nivel educativo. - Cómo determinar el nivel adecuado según la edad. ✓ Apoyar a la familia: - Explicar el funcionamiento del sistema educativo chileno. - Orientar sobre programas de nivelación y apoyo escolar disponibles. ✓ Identificar barreras adicionales: - Trabajo infantil o adolescente. - Falta de cuidado para hermanos/as menores. - Problemas de transporte o distancia. ✓ Dar seguimiento: - Verificar si el niño/a efectivamente ingresó al establecimiento.	✗ Evitar: - Rechazar la matrícula por falta de documentos. - Asumir desinterés familiar en la educación. - Derivar sin entregar información concreta sobre el proceso.
--	--

6. Buenas prácticas

- Explicar con ejemplos concretos: “esto es como una inscripción, dura un día”. - Preguntar si la familia comprende cómo funciona el sistema educativo. - Usar apoyo visual o escrito si es posible. - Considerar el idioma y nivel de alfabetización de la familia. - Dirigirse tanto a madres como a cuidadores presentes. - No culpar a la familia por la inasistencia escolar.
--

7. Derivaciones

- Establecimientos educativos municipales o particulares subvencionados. - Municipio – Departamento de Educación Municipal (DAEM). - MINEDUC – programas de apoyo a estudiantes extranjeros. - Organizaciones de la sociedad civil con apoyo educativo a migrantes.

Herramienta 9:
Elementos clave en la atención para el acceso al trabajo y generación de ingresos

HERRAMIENTA 9 – TRABAJO Y GENERACIÓN DE INGRESOS
1. Derecho garantizado
- Trabajo digno en condiciones igualitarias, sin discriminación por origen o género. - Acceso a información sobre derechos laborales y mecanismos de denuncia. - Habilitación y capacitación para la inserción laboral formal.
2. Barreras de contexto
- Las mujeres migrantes presentan mayor tasa de informalidad laboral que la población nacional: un 19,2% sin contrato en 2022, con brecha de 8,9 puntos respecto a mujeres chilenas (CASEN, 2022). - El empleo en servicios domésticos entre trabajadoras migrantes es casi el doble que entre trabajadoras chilenas; la informalidad en este sector supera el 70% (INE/DomestikCo, 2024). - A pesar de tener escolaridad similar a la de los hombres migrantes, las mujeres migrantes reciben entre un 15% y 19% menos de salario y trabajan 2–3 horas semanales adicionales (LEAS, 2024). - La zona norte registra la mayor tasa de ocupación informal en personas inmigrantes: 48,5% (Banco Mundial, 2024). Implicancias para la atención: - No asumir baja calificación ni orientar solo hacia empleos de cuidado. - Considerar las responsabilidades de cuidado como variable central al orientar.
3. Barreras de acceso
- Falta o irregularidad de permiso de trabajo que limita el acceso al empleo formal. - Homologación lenta de títulos y no reconocimiento de experiencia previa. - Segregación laboral hacia empleos de baja calificación independientemente de la formación. - Responsabilidades de cuidado sin corresponsabilidad ni servicios de apoyo. - Discriminación racial, de género y xenofobia en procesos de selección.
4. Señales de alerta
- Trabajo precario, sin contrato o en condiciones de explotación. - Desempeña un trabajo muy por debajo de su formación. - Dependencia económica total del empleador o pareja. - Refiere no tener tiempo por responsabilidades de cuidado.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?

✓ Evaluar la situación: ¿Tiene permiso de trabajo? ¿Tiene experiencia o formación previa certificada o no certificada? ✓ Informar sobre derechos: - Derechos laborales básicos: contrato, cotizaciones, jornada. - Opciones para formalizar trabajo doméstico o informal. - Qué hacer ante abuso laboral. ✓ Orientar según perfil: - Cómo iniciar un proceso de homologación de título. - Programas de habilitación laboral disponibles en la región. ✓ Considerar el cuidado: - Ajustar la orientación a horarios compatibles con responsabilidades de cuidado. - Informar sobre servicios de cuidado infantil disponibles.	✗ Evitar: - Asumir baja calificación sin preguntarlo. - Reforzar estereotipos orientando solo a empleos domésticos o de cuidado. - Presionar a aceptar cualquier trabajo disponible.
--	--

6. Buenas prácticas

- Preguntar por experiencia previa: “¿en qué trabajaba antes de llegar?”
- Validar conocimientos, aunque no haya documentos que los certifiquen.
- Explicar términos laborales clave: contrato, cotización, liquidación.
- Ajustar la orientación a la realidad concreta de la persona (no soluciones genéricas).
- No presionar a aceptar cualquier oferta; orientar hacia empleo formal y digno.

7. Derivaciones

- OMIL – Oficina Municipal de Intermediación Laboral.
- Programas de capacitación y habilitación laboral del SENCE.
- Organizaciones de apoyo a trabajadoras migrantes.
- Inspección del Trabajo para denuncias de vulneraciones laborales.

Herramienta 10:
Elementos clave en la atención para el acceso a la vivienda

HERRAMIENTA 10 – VIVIENDA
1. Derecho garantizado
- Vivienda digna y segura, sin discriminación por origen o situación migratoria. - Acceso a información sobre programas habitacionales y subsidios disponibles. - Protección ante situaciones de hacinamiento crítico o desalojo.
2. Barreras de contexto
- Las tasas de pobreza y hacinamiento son significativamente más altas en la población migrante: 17,0% versus 10,4% en la población nacional (CASEN, 2020). - La región de Tarapacá concentra el mayor déficit habitacional del país; el 63,6% de las familias en campamentos son migrantes (TECHO, 2025). - El 79,2% de los hogares con jefaturas nacidas fuera de Chile arrienda su vivienda, con dificultades para acceder al mercado formal por exigencia de aval, historial bancario o ingresos demostrables (CASEN, 2022). - Se identifican prácticas de discriminación en el acceso a vivienda que afectan especialmente a personas racializadas (INDH, 2023). Implicancias para la atención: - La regularización migratoria es condición necesaria para acceder a subsidios habitacionales. - El hacinamiento y la precariedad habitacional aumentan la vulnerabilidad ante la violencia de género.
3. Barreras de acceso
- Requisitos formales de arriendo inaccesibles (aval, historial crediticio, ingresos). - Discriminación por origen étnico o nacional en el mercado habitacional. - Falta de información sobre programas de vivienda y subsidios disponibles. - Irregularidad migratoria que impide postular a beneficios estatales.
4. Señales de alerta
- Vive en situación de hacinamiento crítico. - Habita en campamento, vivienda informal o sin acceso a servicios básicos. - Está en situación de calle o en riesgo inminente de desalojo. - La precariedad habitacional la expone a mayor riesgo de violencia.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?

✓ Evaluar la situación habitacional: - Condiciones actuales de la vivienda (hacinamiento, seguridad, acceso a servicios). - Riesgo inmediato (violencia, desalojo, exposición climática). ✓ Informar sobre opciones: - Programas de vivienda y subsidios del MINVU. - Requisitos básicos según situación migratoria. - Alternativas de corto plazo disponibles en el territorio. ✓ Priorizar casos de mayor vulnerabilidad: - Mujeres solas con hijos/as. - Víctimas de violencia basada en género que requieren salida segura. ✓ Derivar: - Servicios municipales de vivienda y asistencia social. - Programas habitacionales de emergencia si corresponde.	✗ Evitar: - Asumir que la precariedad habitacional es responsabilidad individual. - Minimizar las condiciones de hacinamiento o insalubridad. - Prometer acceso a vivienda inmediata cuando no existe disponibilidad.
--	---

6. Buenas prácticas

- Hablar sin juzgar: “muchas personas pasan por esta situación al llegar”. - Explicar los procesos de forma gradual (no generar expectativas de soluciones inmediatas). - Considerar la composición familiar al orientar sobre opciones. - Dar información concreta: lugares, pasos, requisitos y plazos. - Conectar con redes comunitarias que puedan ofrecer apoyo transitorio.

7. Derivaciones

- MINVU – Ministerio de Vivienda y Urbanismo. - Municipio – Servicio social y DIDECO. - TECHO u organizaciones que trabajen en campamentos. - SERNAMEG si la situación habitacional está vinculada a VBG.

Herramienta 11:
Elementos clave en la atención para el acceso a servicios de cuidado

HERRAMIENTA 11 – SERVICIOS DE CUIDADO
1. Derecho garantizado
- Acceso a servicios de cuidado infantil sin discriminación. - Corresponsabilidad en el cuidado como derecho de las mujeres. - Atención que reconozca y reduzca la sobrecarga de cuidados en mujeres migrantes.
2. Barreras de contexto
- En Chile, las mujeres destinan en promedio 2 horas más que los hombres al trabajo doméstico y de cuidado diario (INE, II ENUT 2023). - Las mujeres migrantes concentran mayor carga de cuidados no remunerados, agravada por la ausencia de redes familiares en el país de destino (ONU Mujeres, 2023). - El 61,5% de quienes viajan con niños/as en frontera norte son mujeres, y el 76,5% es la principal responsable del cuidado (ONU Mujeres, 2023). - El acceso limitado a cuidado infantil afecta directamente el acceso a empleo, educación y otros servicios (CEPAL, 2023). Implicancias para la atención: - Preguntar explícitamente por responsabilidades de cuidado antes de orientar. - El cuidado debe considerarse variable central en la planificación de la atención.
3. Barreras de acceso
- Insuficiencia o inaccesibilidad de servicios de cuidado infantil en el territorio. - Horarios de servicios que no consideran las cargas laborales de las mujeres. - Ausencia de redes familiares que puedan asumir el cuidado temporalmente. - Falta de políticas públicas específicas para mujeres en movilidad con responsabilidades de cuidado.
4. Señales de alerta
- No puede asistir a servicios o actividades por no tener con quién dejar a sus hijos/as. - Sus hijos/as acompañan todas las gestiones porque no hay alternativa. - Expresa agotamiento extremo o desbordamiento emocional vinculado al cuidado. - Rechaza empleos o capacitaciones por responsabilidades de cuidado sin apoyo.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?

✓ **Identificar la carga de cuidado:**

- ¿Tiene personas dependientes a su cargo (niños/as, personas mayores, con discapacidad)?
- ¿El cuidado le impide acceder a servicios, empleo o educación?

✓ **Informar sobre servicios disponibles:**

- Salas cuna, jardines infantiles y programas de cuidado del JUNJI o INTEGRA.
- Programas sociales que incluyen apoyo al cuidado.

✓ **Adaptar la atención:**

- Facilitar horarios que consideren el cuidado.
- Permitir que acuda a la atención con niños/as si no tiene alternativa.

✓ **Derivar y conectar:**

- Redes comunitarias de apoyo y cuidado mutuo.
- Servicios municipales de apoyo social.

✗ **Evitar:**

- Asumir que la mujer puede resolver sola sin apoyo de cuidado.
- Ignorar el impacto del cuidado en la disponibilidad y toma de decisiones.
- Diseñar actividades en horarios o formatos que hagan imposible la participación.

6. Buenas prácticas

- Preguntar explícitamente por responsabilidades de cuidado al inicio de la atención.
- Validar la sobrecarga: “sabemos que no es fácil llevar todo esto”.
- Adaptar tiempos y formatos de atención cuando hay niños/as presentes.
- Priorizar casos urgentes cuando hay niños/as en situación de riesgo.
- Ofrecer soluciones concretas, no orientaciones generales.

7. Derivaciones

- JUNJI / INTEGRA – jardines infantiles y salas cuna.
- OMIL – para vincular cuidado con inserción laboral.
- Programas de apoyo social municipal.
- Redes comunitarias de cuidado mutuo entre personas migrantes.

Herramienta 12:

Elementos clave en la atención para el acceso a la participación social y política

HERRAMIENTA 12 – PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POLÍTICA
1. Derecho garantizado
- Participación en espacios comunitarios y sociales sin discriminación. - Acceso a organizaciones y redes de apoyo en el territorio. - Ser consultadas en el diseño e implementación de políticas que las afectan.
2. Barreras de contexto
- Solo 1 de cada 4 personas migrantes participa en organizaciones sociales en su comunidad (Banco Mundial, 2024). - El tipo de discriminación más frecuente es por nacionalidad, vivida principalmente en el trabajo y en la calle; la comunidad haitiana es la más vulnerada (Encuesta Nacional de Migración, 2022). - Los vínculos de confianza con personas nacionales son limitados; la mayoría de las personas migrantes se relaciona principalmente con otras migrantes de su misma u otra nacionalidad (Banco Mundial, 2024). - Las responsabilidades de cuidado y las condiciones laborales restringen la participación de las mujeres migrantes en espacios comunitarios (ONU Mujeres, 2023). Implicancias para la atención: - La participación requiere condiciones habilitantes: tiempo, cuidado y confianza. - El aislamiento social es un factor de riesgo que debe detectarse activamente.
3. Barreras de acceso
- Ausencia de redes de apoyo social y comunitario. - Aislamiento derivado de la discriminación y la xenofobia. - Desconocimiento de espacios y organizaciones disponibles en el territorio. - Responsabilidades de cuidado que reducen el tiempo y la movilidad. - Desconfianza institucional que limita la vinculación con organizaciones formales.
4. Señales de alerta
- Refiere no conocer a nadie fuera de su núcleo familiar inmediato. - Expresa desconfianza hacia instituciones o espacios comunitarios. - Recientemente llegada, sin redes establecidas en el territorio. - Vive situaciones de discriminación que le generan miedo o vergüenza.

5. ¿Qué debe hacer el/la funcionario/a?

✓ Informar sobre espacios disponibles: - Organizaciones comunitarias, grupos de mujeres y redes migrantes en el territorio. - Actividades y programas de cohesión social disponibles. ✓ Facilitar el vínculo: - Ofrecer contacto directo con organizaciones (nombre, lugar, horario). - Realizar presentaciones o acompañamiento inicial si es posible. ✓ Promover la participación activa: - Invitar directamente: “hay un espacio al que podría ir, ¿le interesa?” - Explicar qué ocurre en esos espacios y qué puede obtener. ✓ Identificar aislamiento: - Detectar mujeres recientemente llegadas y sin redes. - Valorar el aislamiento como señal de riesgo adicional.	✗ Evitar: - Suponer que la persona “no quiere participar” sin explorar las razones. - Entregar información abstracta sin datos concretos (lugar, horario, contacto). - Ignorar las barreras de tiempo y cuidado que limitan la participación.
---	---

6. Buenas prácticas

- Entregar información concreta: lugar, horario, nombre de contacto.
- Invitar directamente, no solo informar de forma genérica.
- Explicar qué ocurre en esos espacios, qué puede esperar.
- Considerar barreras de tiempo y cuidado al sugerir espacios de participación.
- Usar lenguaje concreto: no “integrarse” sino “ir al taller del martes a las 10 AM”.

7. Derivaciones

- Organizaciones comunitarias de migrantes en el territorio.
- Municipio – Departamento de Organizaciones Comunitarias.
- Sociedad civil y ONGs con programas de integración.
- Espacios culturales, deportivos y educativos de acceso público.

Herramienta 13:
Listado de verificación de autocuidado institucional y personal

Propósito

Apoyar a los equipos de primera línea en la identificación temprana de señales de desgaste emocional, trauma vicario y burnout, y en la activación de medidas de cuidado individuales e institucionales antes de que el impacto afecte la calidad de la atención y el bienestar de las personas.

Esta herramienta parte de una premisa central: el autocuidado no es una responsabilidad exclusivamente individual. Es, también, una obligación de las instituciones que trabajan con poblaciones en situación de vulnerabilidad. Cuidar a los equipos es una condición necesaria para sostener una atención digna, libre de sesgos y centrada en los derechos de las mujeres.

Cuándo usarlo

Al menos una vez al mes, como práctica regular de los equipos. También después de incidentes críticos: casos de violencia extrema, muertes, situaciones de trata, crisis humanitarias agudas o jornadas de alta exposición emocional.

Quién debe usarlo

Todo el personal de primera línea: funcionariado público, equipos humanitarios, personal de organizaciones de la sociedad civil. Puede facilitarse individualmente o como ejercicio colectivo en espacios de supervisión o reunión de equipo.

Tiempo estimado

- ▶ 20–30 minutos de forma individual.
- ▶ 45–60 minutos en formato grupal.

Materiales necesarios

Esta guía impresa o en formato digital. Espacio privado o de confianza. Contactos actualizados de apoyo psicosocial institucional.

Proceso

Parte 1. Autoevaluación individual

Responde con honestidad. No hay respuestas correctas o incorrectas. El objetivo es identificar cómo te encuentras para poder tomar decisiones de cuidado a tiempo.

Marca con una cruz (X) si has experimentado alguna de las siguientes situaciones **en las últimas dos semanas**:

Señales emocionales y cognitivas

- ☐ Me siento agotada/o emocionalmente aunque no haya realizado un esfuerzo físico intenso.
- ☐ Me cuesta concentrarme o tomar decisiones simples.
- ☐ Siento que mi trabajo no tiene impacto o que nada de lo que hago cambia algo.
- ☐ Tengo pensamientos recurrentes sobre situaciones difíciles que viví en el trabajo.
- ☐ Siento distancia o indiferencia hacia las personas que atiendo, cuando antes me importaban.
- ☐ Tengo reacciones de irritabilidad, impaciencia o enojo que antes no tenía.
- ☐ Me siento triste o con estado de ánimo bajo sin razón clara.

Señales físicas

- ☐ Tengo dificultades para dormir o me despierto pensando en situaciones laborales.
- ☐ Siento tensión muscular, dolores de cabeza o malestar físico frecuente.
- ☐ He descuidado mi alimentación, descanso o actividad física.
- ☐ Me cuesta desconectarme del trabajo al terminar la jornada.

Señales relacionales

- ☐ Me he aislado de colegas, amistades o personas cercanas.
- ☐ Tengo conflictos más frecuentes con compañeras/os de trabajo.
- ☐ Siento que nadie en mi equipo o institución entiende lo que estoy viviendo.
- ☐ Me cuesta pedir ayuda aunque la necesite.

Pregunta de cierre individual:

¿Hay alguna situación concreta de los últimos días que me haya afectado especialmente y que no he podido procesar? Escríbela brevemente, sin necesidad de compartirla con nadie si no quieres.

Interpreta tus respuestas:

Si marcaste entre **1 y 3 señales**: Es normal sentir cierto nivel de estrés. Refuerza tus prácticas de autocuidado diario y mantén el ritmo de supervisión habitual.

Si marcaste entre **4 y 7 señales**: Es importante que lo comentes con alguien de confianza en tu equipo o con tu supervisora/or. Considera activar las estrategias de apoyo disponibles en tu institución.

Si marcaste **más de 7 señales** o si alguna de las señales es muy intensa: Busca apoyo psicosocial de forma prioritaria. No es un signo de debilidad: es una señal de que necesitas —y mereces— apoyo.

Parte 2. Evaluación colectiva del equipo

Esta sección está pensada para trabajarse en una reunión de equipo, con una persona facilitadora designada. El objetivo es identificar patrones comunes y construir respuestas colectivas.

Sobre la carga de trabajo

- ▶ ¿Cuántas personas atendemos en promedio por día o semana? ¿Esa carga es sostenible para el tamaño del equipo?
- ▶ ¿Hay personas en el equipo que concentran sistemáticamente los casos más difíciles o de mayor exposición emocional?

- ▶ ¿Tenemos tiempo real para pausas durante la jornada, o trabajamos sin interrupciones?
- ▶ ¿Cómo estamos distribuyendo los casos de mayor complejidad (VBG, trata, situaciones de duelo o pérdida)?

Sobre el clima del equipo

- ▶ ¿Nos sentimos cómodas/os para hablar sobre el impacto emocional del trabajo con nuestras/os colegas?
- ▶ ¿Hay confianza para pedir apoyo o relevar una tarea cuando alguien está desbordada/o?
- ▶ ¿Cómo nos tratamos entre nosotras/os cuando algo sale mal? ¿Hay espacio para el error sin juicio?
- ▶ ¿Reconocemos los logros y el buen trabajo dentro del equipo, o solo hablamos de lo que falta?

Sobre la supervisión y el apoyo institucional

- ▶ ¿Contamos con espacios regulares de supervisión o reflexión sobre los casos? ¿Con qué frecuencia?
- ▶ ¿Sabemos a quién acudir cuando necesitamos apoyo psicosocial dentro de la institución?
- ▶ ¿Hay protocolos claros para después de incidentes críticos o situaciones de alto impacto?
- ▶ ¿Las personas en cargos de liderazgo modelan el autocuidado o lo presentan como una carga adicional?

Sobre la dimensión de género en el equipo

- ▶ ¿Las mujeres del equipo enfrentan cargas adicionales —de cuidado, de representación, de contención emocional— que no son reconocidas ni compensadas?
- ▶ ¿Hay diferencias en cómo se distribuye el trabajo según el género de las personas del equipo?
- ▶ ¿Nos cuidamos mutuamente de forma equitativa, o hay personas que siempre cuidan y pocas veces reciben cuidado?

Parte 3. Identificación de acciones correctivas

A partir de las respuestas anteriores, el equipo identifica al menos una acción concreta por dimensión:

Dimensión	¿Qué necesita- mos mejorar?	¿Qué acción concreta tomaremos?	¿Quién es responsable?	¿Cuándo lo revisamos?
Carga de trabajo				
Clima del equipo				
Supervisión institucional				
Apoyo psicosocial				
Equidad de género interna				

Parte 4. Activación de apoyo psicosocial

Si como resultado de esta herramienta identificas que tú o alguien del equipo necesita apoyo urgente, utiliza los siguientes pasos:

- Paso 1.** Informa a tu supervisora/or directo o a la persona de confianza designada en tu equipo.
- Paso 2.** Verifica la disponibilidad de apoyo psicosocial en tu institución u organización. Si no existe, consulta con redes externas (convenios con servicios de salud mental, organizaciones aliadas).
- Paso 3.** Si la situación es urgente o la persona expresa que no puede continuar trabajando, activa el protocolo de licencia o reemplazo temporal establecido en tu institución.
- Paso 4.** Registra el incidente de forma confidencial para que la institución pueda aprender y mejorar sus condiciones de trabajo.

Recuerda: reconocer que necesitas apoyo es un acto de responsabilidad profesional y de cuidado hacia las mujeres que atiendes. Nadie puede sostener una atención de calidad desde el agotamiento.

GLOSARIO

Androcentrismo	Es la visión del mundo y de las relaciones sociales centrada en el punto de vista masculino ⁵⁷ . En políticas públicas el androcentrismo se manifiesta al tener como ideal del sujeto beneficiario una persona con características, roles y necesidades masculinas, la que por defecto no tendría las características, roles y necesidades del género femenino.
Cadenas globales de cuidados	Las cadenas globales de cuidados son cadenas de dimensiones transnacionales que se conforman con el objetivo de sostener cotidianamente la vida, y en las que los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros en base a ejes de poder, entre los que cabe destacar el género, la etnia, la clase social, y el lugar de procedencia ⁵⁸ .
Capacitismo	Es una forma de discriminación, consciente o inconsciente, que está profundamente arraigada en sistemas, instituciones y culturas. Se refiere a prejuicios o percepciones erróneas sobre las personas con discapacidad que afectan su participación, visibilidad y derechos. Implica estereotipos que consideran que las personas con discapacidad tienen una menor capacidad de decidir, de participar de manera plena o de ser agentes de cambio ⁵⁹ .
Datos desglosados por sexo y edad (SADD)	Se refiere a los datos recopilados y sistematizados por separado para mujeres y hombres de diferentes grupos de edad y que permiten medir las diferencias entre estos diferentes subgrupos. También se incluye otras variables como discapacidad o situación migratoria ⁶⁰ .
Discriminación interseccional	Discriminación donde dos o más factores interactúan de tal manera que son inseparables. Las mujeres pertenecientes a ciertos grupos desfavorecidos tienen mayor riesgo de estar sujetas a un trato desigual, por compartir una combinación de características que pueden desencadenar formas de discriminación y pueden ser objeto de la discriminación múltiple de diferentes maneras o en diferentes grados que los hombres que pertenecen a los mismos grupos ⁶¹ .
División sexual y racial del trabajo	La división del trabajo se refiere a la manera en que cada sociedad divide el trabajo entre los hombres y las mujeres, los niños y las niñas, según los roles de género socialmente establecidos o que se consideran apropiados y preciados para cada sexo ⁶² . También se refiere a cómo se reparte el trabajo entre las personas racializadas blancas y no blancas ⁶³ .

57 Real Academia Española (RAE). Definición: androcentrismo. <https://dle.rae.es/androcentrismo>

58 ONU Mujeres – Centro de Capacitación (INSTRAW) (2009). Glosario/recurso. <https://trainingcentre.unwomen.org/instraw-library/2009-R-MIG-GLO-GLO-SP.pdf>

59 ONU Mujeres. Cinco maneras de garantizar que las mujeres con discapacidad lideren iniciativas para eliminar la discriminación y la violencia de género. <https://www.unwomen.org/es/articulos/articulo-explicativo/cinco-maneras-de-garantizar-que-las-mujeres-con-dis-capacidad-lideren-iniciativas-para-eliminar-la-discriminacion-y-la-violencia-de-genero>

60 ONU Mujeres. Portal de datos de género. <https://data.unwomen.org/>

61 European Institute for Gender Equality (EIGE) (s/f). Tesoro, término 1069. https://eige.europa.eu/publications-resources/thesaurus/terms/1069?language_content_entity=es

62 ONU Mujeres, Centro de Capacitación. (s/f). Glosario de Igualdad de Género: División sexual (o por género) del trabajo. Disponible en: <https://trainingcentre.unwomen.org/mod/glossary/showentry.php?eid=186>

63 CEPAL. Mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe: deudas de igualdad. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/43746-mujeres-afrodescendientes-america-latina-caribe-deudas-igualdad>

Enfoque centrado en la sobreviviente	El enfoque centrado en personas sobrevivientes genera un ambiente de apoyo en el cual los derechos y deseos de la persona sobreviviente son respetados, su seguridad es garantizada y son tratadas con dignidad y respeto. El enfoque centrado en personas sobrevivientes se basa en los siguientes principios rectores: confidencialidad, Seguridad, respeto y no discriminación⁶⁴. Confidencialidad: Las personas sobrevivientes tienen derecho a elegir a quién le contarán o no su historia, y cualquier información relacionada a ellas solo debe ser compartida con su consentimiento informado⁶⁵.
Flujos migratorios regulares	Movimiento de personas de su lugar de residencia habitual a un nuevo lugar de residencia a través de una frontera internacional o dentro de un país⁶⁶.
Gestión de casos de Violencia Basada en Género	Es un proceso colaborativo y multisectorial enfocado en asistir a las sobrevivientes. Asegura el acceso a servicios de manera planificada, ética y coordinada interinstitucionalmente, acompañándolas en su trayectoria de protección, recuperación y acceso a la justicia⁶⁷. La gestión de casos incluye la derivación de casos, que es un proceso de gestión coordinado que identifica las necesidades de una víctima para canalizarla hacia servicios especializados de apoyo, salud, protección legal y psicológica.
Información personal sensible	En Chile, el tratamiento y resguardo de la información personal en casos de Violencia Basada en Género (VBG) se rige por la Ley N° 21.675 (Ley Integral contra la Violencia hacia las Mujeres) y la normativa de protección de datos⁶⁸.
Movimientos migratorios mixtos	Flujos migratorios compuesto por personas que migran por razones económicas y personas que huyen de persecución y han solicitado refugio.
Persona solicitante de refugio	Persona que huye de un conflicto, una persecución o una vulneración grave de sus derechos humanos y necesita protección internacional en otro país⁶⁹.
Protección internacional	Protección otorgada por la comunidad internacional a personas o grupos de personas que se encuentran fuera de su propio país y no pueden regresar a él porque su retorno vulneraría el principio de no devolución, y su país no puede o no quiere protegerlos⁷⁰.

Racismo	Cualquier distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en raza, color, linaje, origen nacional o étnico que tenga por objeto o por efecto anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural o en cualquier otro campo de la vida pública⁷¹.
Situación migratoria irregular	Situación de la persona migrante que no está regularizada con un visado o permiso de residencia⁷².
Tráfico de migrantes	Facilitación de la entrada irregular de una persona en un Estado Parte del cual dicha persona no sea nacional o residente permanente con el fin de obtener, directa o indirectamente, un beneficio financiero u otro beneficio de orden material⁷³.
Trata de personas	Captación, transporte, traslado, acogida o recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluye, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos⁷⁴.
Triple Nexo	El triple nexo es la modalidad de abordaje de una emergencia con una estrategia que incluye actividades y lógica de trabajo de la acción humanitaria y una contribución al desarrollo y a la construcción de paz⁷⁵.

64 UNFPA. Estándares Mínimos (versión en español). https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Estandares_Minimos_ESPANOL.pdf

65 Ibid.

66 OIM – ONU Migración. Términos fundamentales sobre migración. <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>

67 Banco Mundial. Gestión de la violencia contra las mujeres en Chile. <https://www.bancomundial.org/es/country/chile/publication/Gestion-Violencia-Mujeres-Chile>

68 Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN) – Ley Chile . Norma jurídica N° 21.657. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1204220>

69 OIM – ONU Migración. Términos fundamentales sobre migración. <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>

70 Ibid.

71 Naciones Unidas (1965). Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. Adoptada por la Asamblea General en su resolución 2106 A (XX), del 21 de diciembre de 1965; abierta a la firma el 7 de marzo de 1966. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial>

72 OIM – ONU Migración. Términos fundamentales sobre migración. <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>

73 Ibid.

74 Ibid.

75 I IECAH. Triple nexo. <https://iecah.org/tematicas/triple-nexo/>

Violencia contra las mujeres y las niñas

Todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. La violencia contra la mujer se entenderá que abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos:

- a. La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos el maltrato, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación en el matrimonio, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por la pareja, violencia no conyugal y la violencia relacionada con la explotación;
- b. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en lugares públicos y en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- c. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, donde quiera que ocurra⁷⁶.

Xenofobia

Puede definirse como el conjunto de actitudes, prejuicios y comportamientos que entrañan el rechazo, la exclusión y, a menudo, la denigración de personas por ser percibidas como extranjeras o ajenas a la comunidad, a la sociedad o a la identidad nacional⁷⁷.

ANEXOS

- ▶ Guía de Detección y Derivación de Víctimas de Trata de Personas. <https://minsepublica.cl/wp-content/uploads/2025/06/Guia-de-deteccion-y-derivacion-de-victimas-de-trata-de-personas.pdf>
- ▶ Nota Técnica: Toma de denuncias de trata de personas con perspectiva de género | Webinars de asistencia técnica a la PRETT (24 de septiembre, 1 y 7 de octubre de 2025). Nota Técnica: Toma de denuncias de trata de personas con perspectiva de género | Webinars de asistencia técnica a la PRETT (24 de septiembre, 1 y 7 de octubre de 2025) | Publicaciones | ONU Mujeres – América Latina y el Caribe

76 OHCHR (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>

77 OIM – ONU Migración. Términos fundamentales sobre migración. <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>

