

A hand is visible in the upper left corner, pointing towards a collection of small, rectangular photographs scattered on a dark wooden surface. The photographs depict various scenes: a landscape, a person, a close-up of a hand, a bowl of food, a person's face, and a plate of food. The background is a solid light green color.

GUÍA DE RECOMENDACIONES

Soluciones participativas
para la incorporación del
enfoque de interculturalidad
en las prestaciones de
atención primaria para
adolescentes migrantes

FONIS SA24I0033



Equipo de investigación

Alejandra Carreño-Calderón, PhD, Directora
Alexandra Obach, PhD, Directora alterna
Jael Quiroz, MSc, Co-investigadora
María José Zapata, MSc (c), Co-investigadora
Juan Pablo González, MSc, Co-investigador
Loreto Watkins, MSc, Asistente de investigación
Andrea Ortega, MSc (c), Asistente de investigación
Nicole Moreno, MSc, Asistente de investigación
Sabrita Chandía, MSc, Asistente administrativa
Daniel González, PhD (c), Investigador audiovisual
Emilia Gutiérrez Lucún, Facilitadora
Camila Leyton, Diseñadora gráfica y encargada de la página web

La Guía contó con el apoyo del Centro de Interés Nacional para Investigación e Innovación en Niñez, Adolescencia, Resiliencia y Adversidad, CIN250068, IINARA

Santiago, septiembre 2026

ISBN: 978-956-374-118-6

Como citar este informe: Carreño, A., Obach, A., Watkins, L., Ortega, A., & Moreno, N. (2026). *Soluciones participativas para la incorporación del enfoque de interculturalidad en las prestaciones de atención primaria para adolescentes migrantes*. CeSGI, Universidad del Desarrollo.

Para más información visita el sitio:

<https://www.saludciudadana.com/salud-adolescentes-migrantes>





INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye una etapa clave del ciclo vital, caracterizada por importantes cambios físicos, emocionales, sociales y relacionales. Durante esta etapa, el acceso oportuno a servicios de salud integrales, pertinentes y culturalmente sensibles resulta fundamental para promover el bienestar y prevenir situaciones de vulnerabilidad (Cabieses et al., 2020; Obach et al., 2020; Orozco et al., 2022; Ralli et al., 2020; Reyes-Ureña et al., 2017; Robards et al., 2019; Roessler Vergara, et al., 2021; Servicio Jesuita a Migrantes et al., 2022).

En Chile, el aumento y la diversificación de los flujos migratorios han planteado nuevos desafíos para los sistemas de salud y protección social. En este contexto, los y las adolescentes migrantes constituyen una población de especial interés, ya que deben enfrentar simultáneamente las transformaciones propias de la adolescencia y los procesos de adaptación a nuevos entornos sociales, educativos, culturales y sanitarios (Carreño Calderón et al., 2023; Ministerio de Salud, 2019; Obach et al., 2021; Obach et al., 2025; Vera-Álvarez & Riquelme-Sandoval, 2022). Estas experiencias pueden influir de manera importante en sus trayectorias de salud y bienestar, especialmente cuando se desarrollan en escenarios marcados por desigualdades sociales, barreras institucionales, discriminación o dificultades de acceso a derechos básicos (Canizales, 2022; Ministerio de Salud, 2020).

Frente a este escenario, la presente guía ofrece 18 recomendaciones para fortalecer una atención en salud centrada en los derechos, la inclusión y el reconocimiento de la diversidad de experiencias de adolescentes migrantes. Se propone contribuir al desarrollo

de prácticas institucionales y profesionales que promuevan un acceso equitativo, digno y libre de discriminación, considerando las particularidades sociales, culturales, familiares y territoriales que atraviesan sus vidas. Estudiar la población adolescente migrante del país, en consonancia con las metas del Ministerio de Salud (2019), facilita la toma de decisiones para eliminar o reducir los riesgos que afectan la salud de poblaciones presentes y futuras. Una estrategia temprana y proactiva dirigida a esta población puede prevenir una carga financiera adicional para los sistemas de salud, por lo que es importante considerarla como una prioridad (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Para que el sistema de salud chileno refuerce el desarrollo de acciones promocionales y preventivas para población adolescente migrante, se requiere mayor conexión con la comunidad, además de la implicación activa de los y las adolescentes migrantes (Rojas Ramírez et al., 2017). En esta línea, esta guía reconoce a estos grupos como sujetos activos, con capacidades, saberes y experiencias propias, enfatizando la importancia de incorporar sus voces y perspectivas en la construcción de estrategias de salud más pertinentes y efectivas (Lightfoot et al., 2019; Ruiz-Gutiérrez, 2018). Esta guía está dirigida a tomadores de decisión, autoridades sanitarias y equipos de salud, y se sustenta en los resultados, propuestas y recomendaciones elaboradas por informantes clave, adolescentes migrantes, madres, tutores y/o apoderadas, y por profesionales de la salud. A su vez, incorpora los principales hallazgos y reflexiones surgidos en las jornadas de intercambio de experiencias desarrolladas en el marco del proyecto. Desde un enfoque intercultural, de género y de derechos humanos, esta guía busca contribuir a la generación de entornos de atención más acogedores, respetuosos y sensibles a las complejidades que atraviesan las experiencias migratorias durante la adolescencia.

METODOLOGÍA

Esta guía de recomendaciones se elaboró en el marco del proyecto FONIS N° SA24I0033: “Barreras y facilitadores de acceso y uso de los servicios de atención primaria en adolescentes migrantes de la Región Metropolitana: Generando soluciones participativas para la incorporación del enfoque de interculturalidad”. Su construcción se basó en una estrategia metodológica cualitativa y participativa orientada a incorporar las experiencias, percepciones y propuestas de distintos actores vinculados a la salud de adolescentes migrantes.

En una primera etapa, se recogieron diagnósticos y recomendaciones de 10 informantes clave expertos en salud, migración, adolescencia e interculturalidad, mediante entrevistas semiestructuradas. Estas entrevistas permitieron identificar desafíos estructurales, barreras institucionales y oportunidades para fortalecer la atención en salud desde un enfoque intercultural y de derechos.

Posteriormente, se incorporaron las experiencias y perspectivas de 17 adolescentes migrantes, 21 madres y/o apoderadas de adolescentes migrantes, y 24 profesionales de salud pública que trabajan con esta población. Para ello, se utilizó la técnica de fotovoz, una

metodología participativa de investigación y promoción que combina fotografía y narración para comprender experiencias y percepciones sobre el entorno social y sanitario (Lightfoot et al., 2019; Roman et al., 2023). Las fotografías fueron tomadas por los propios participantes, convirtiéndose en un medio de comunicación, autoexpresión y reflexión. Estas fueron acompañadas de textos breves y conversaciones que describen las imágenes capturadas y los significados que tienen para los sujetos, las cuales agregan riqueza y matices a los datos (Roman et al., 2023).

Finalmente, a partir de los resultados obtenidos con informantes clave, adolescentes migrantes, apoderadas y profesionales de la salud, se realizó la Jornada: “Intercambio de miradas en torno a la salud de adolescentes migrantes”, desarrollada en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente. Esta instancia tuvo como propósito generar recomendaciones co-construidas entre distintos actores del ámbito sociosanitario para abordar los desafíos de la atención en salud de adolescentes migrantes desde un enfoque de interculturalidad y derechos humanos. La jornada contó con la participación de más de 30 representantes de la sociedad civil, profesionales de la salud, dirigentes migrantes, académicos y tomadores de decisiones, quienes contribuyeron a orientar y enriquecer la elaboración de esta guía.



RECOMENDACIÓN #1

CONOCER LOS CONTEXTOS DE VIDA DE ADOLESCENTES MIGRANTES

“Para encontrar una mejor vida, porque allá no estaban bien las cosas y no querían a los haitianos”. Así describe un adolescente migrante la razón que motivó su llegada y la de su familia a Chile. La atención en salud de adolescentes migrantes requiere comprender las condiciones sociales, familiares, emocionales y territoriales que atraviesan sus experiencias de vida y sus trayectorias migratorias. Las necesidades de salud de esta población no pueden abordarse únicamente desde una perspectiva biomédica, sino considerando las múltiples vulnerabilidades, cambios y responsabilidades que enfrentan durante la adolescencia y el proceso migratorio, y que sin duda alguna tienen repercusiones en su salud.

Los relatos recogidos en esta investigación muestran que muchas familias migran motivadas por la búsqueda de mejores condiciones de vida, estabilidad económica y oportunidades laborales. Sin embargo, estos procesos suelen estar marcados por experiencias de tránsito complejas, precariedad habitacional, discriminación, interrupciones en las trayectorias relacionales, educativas y sanitarias, y situaciones de angustia, incertidumbre y desarraigo.

Las experiencias migratorias pueden además modificar las formas en que se vive la adolescencia. En contextos de precariedad económica y familiar, adolescentes migrantes asumen tempranamente responsabilidades asociadas al mundo adulto, como el trabajo remunerado, el cuidado de otros o la convivencia en pareja. Esto puede traducirse en trayectorias juveniles más breves o atravesadas por mayores exigencias, reduciendo espacios de recreación, socialización y cuidado propios de esta etapa.

“A lo mejor la adolescencia no es vivida como una etapa tan larga como la que nosotros tenemos en nuestra cabeza, a lo mejor es un periodo más corto para ellos, y vivir como adultos, en pareja, o trabajar a lo mejor ocurre antes”

(Informante clave)



“Me independicé, a temprana edad me comprometí. Ahorita pienso, y sí que fue un gran error, porque no gocé de lo que era mi niñez, mi juventud, mi adolescencia, mi preadolescencia”

(Tutora migrante)

Para muchas familias migrantes, las prioridades inmediatas suelen centrarse en el trabajo, la vivienda, la regularización migratoria o la adaptación al nuevo entorno, dejando en segundo plano las atenciones preventivas o reduciéndolas al manejo doméstico. Esto puede dificultar la participación en actividades de prevención y promoción de salud, especialmente cuando no existen estrategias activas de acercamiento desde los establecimientos de salud.

¿Por qué es importante conocer y estar al tanto de estos contextos? Conocer los contextos de vida de adolescentes migrantes, considerando sus trayectorias migratorias, condiciones materiales, vínculos familiares, experiencias emocionales y redes de apoyo permite facilitar una atención más amigable, empática, sensible, y generar estrategias de atención más pertinentes a las complejidades que atraviesan las experiencias migratorias durante la adolescencia.

“No estamos muy pendientes así como de la salud. Estamos más pendientes así como de trabajo, de estudios y eso”

(Adolescente migrante)



RECOMENDACIÓN #2

ERRADICAR CLIMAS ANTI-MIGRATORIOS

“Produce miedo a mucha gente cuando le he preguntado de acercarse a los centros de salud para poder ingresarse. [...] Igual está esa resistencia acercarse a ellos. [...] Siguen con el ‘¿ah, pero es que eso lo tengo que hacer? Pero me van a echar del país’. Como que, sí, el miedo se mantiene”

(Profesional de la salud)

“Lo que sí, en las escuelas se vive un racismo muy fuerte, a la primera pelea te dicen ‘negra #@%! ándate para tu casa’”

(Adolescente migrante)

Las experiencias de racismo, xenofobia y discriminación constituyen barreras significativas para el acceso y uso de los servicios de salud por parte de adolescentes migrantes y sus familias. Diversos relatos recogidos en esta investigación muestran que los discursos y representaciones negativas sobre la migración generan temor, desconfianza y resistencia de los adolescentes y sus familias hacia las instituciones, incluyendo los establecimientos de salud.

El miedo a ser denunciados, expulsados del país o maltratados es un factor que limita el acercamiento a los centros de salud. Muchas familias migrantes tienen dudas y temores respecto a si acudir a un establecimiento de salud podría tener consecuencias en sus procesos migratorios. La desinformación y experiencias previas de discriminación institucional o social profundizan estas inseguridades, pues las experiencias de racismo y xenofobia generan desgaste emocional y evitación de los servicios de salud.

“A menos que yo me esté muriendo voy al médico [...], porque no quiero lidiar con estas cosas [...]. Los niños escuchan, están escuchando eso y lo replican”.

(Informante clave migrante)

Es por esto que se recomienda desarrollar estrategias institucionales orientadas a erradicar prácticas discriminatorias, racistas y xenófobas en los espacios de atención en salud, así como realizar esfuerzos mancomunados con instituciones educativas del territorio en las que se desenvuelve la vida cotidiana de los y las adolescentes. Resulta fundamental generar información clara, accesible y confiable sobre los derechos de acceso a la salud de las personas migrantes, contribuyendo a disminuir temores, desinformación y barreras de acceso. De no abordar estas problemáticas, adolescentes migrantes y sus familias podrían continuar evitando o postergando la atención en salud por miedo a la discriminación, la denuncia o el rechazo, afectando negativamente su bienestar, sus trayectorias de cuidado y sus oportunidades de acceso oportuno a prestaciones de salud, con consecuencias significativas a nivel poblacional que podrían ir en detrimento de los logros obtenidos en el país en materia de salud adolescente.

RECOMENDACIÓN #3

GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE ADOLESCENTES MIGRANTES



La participación activa de los adolescentes migrantes es un facilitador central para la promoción de la salud y el bienestar, permitiéndoles actuar como protagonistas en la toma de decisiones y en la difusión de información en sus comunidades.

Diversos actores mencionaron la existencia de programas o iniciativas donde jóvenes actúan como embajadores, líderes o promotores, facilitando el acceso a información, generando redes de apoyo y contribuyendo a la sensibilización en sus comunidades. Ejemplifican con la creación de consejos consultivos escolares, los cuales son elegidos democráticamente y donde los y las adolescentes conforman una especie de “parlamento”: “y de los 13 te diría que al menos 5 son migrantes” (Informante clave). En estos consejos, los propios adolescentes han identificado que su prioridad está en los temas de salud mental, queriendo orientar las políticas y acciones hacia sus necesidades reales.

Asimismo, los adolescentes han desarrollado iniciativas en redes sociales para promover información entre sus pares.

“Hay experiencias súper lindas a nivel nacional en que ellos crean, hacen foros, y obviamente es mucho más atractivo si un adolescente, te habla otro adolescente, es mucho más atractivo que si lo hace un adulto”

(Informante clave)



Es clave, por tanto, fortalecer estos espacios de participación adolescente. La investigación, el diseño de programas, las intervenciones comunitarias y la formulación de políticas públicas que incorpora activamente a adolescentes no solo permite comprender de mejor manera sus experiencias y necesidades, sino que también constituye una instancia valiosa para quienes participan. Muchos adolescentes señalan que rara vez tienen oportunidades de expresar sus opiniones o ser escuchados en asuntos que les afectan directamente, por lo que la creación de estos espacios adquiere un valor significativo para ellos y ellas. Incluso formas mínimas o acotadas de participación pueden ser altamente valoradas, al ofrecer reconocimiento a sus experiencias y perspectivas.

“Yo en Haití participé de un proyecto para evitar embarazo en las jóvenes, aquí no he hecho nada de eso, sí me gustaría participar”

(Adolescente migrante)

“Y gracias por hacer esta reunión y por hablar sobre nuestros sentimientos, que nos hace feliz”

(Adolescente migrante)

La participación activa de los adolescentes migrantes se configura como un facilitador clave para el acceso y la promoción de la salud, pues permite garantizar que sus necesidades, preocupaciones y perspectivas sean reconocidas y valoradas. Estas experiencias evidencian que incentivar a los jóvenes como agentes activos fortalece tanto su bienestar individual como la efectividad de las políticas y programas dirigidos a esta población (Lögberg et al., 2020; Ramírez, 2023).

RECOMENDACIÓN #4

INVOLUCRAR Y APOYAR A FAMILIAS Y REDES DE APOYO

Las familias y redes de apoyo cumplen un rol fundamental en el bienestar y las trayectorias de salud de adolescentes migrantes (Canizales, 2022; Gavin et al., 2010). Los relatos muestran que las experiencias de cuidado, contención emocional y acompañamiento familiar pueden constituirse como importantes factores protectores frente a las múltiples dificultades asociadas a la adolescencia y a los procesos migratorios.

“Antes como que, no sé, me sentía como... Como que mi papá no estaba tan cerca, entonces, era como poca confianza. Igual pasamos por una cosa muy fuerte, y ahí fue cuando nos llevaron al psicólogo y cosas así. Fue tener más confianza con ellos, igual con los amigos”

(Adolescente migrante)

Adolescentes migrantes relatan que las dificultades familiares, la distancia emocional con figuras parentales o experiencias complejas vividas durante la migración pueden afectar significativamente su salud mental y bienestar emocional. Y es que muchas veces conductas consideradas poco saludables, a su parecer, aparecen porque el entorno familiar no es lo suficientemente protector para ellos. Así, estas conductas aparecen como formas de refugio o escape frente a problemas familiares y emocionales.

“Igual algunos fuman porque tienen problemas en su casa, y eso como que lo ven como un refugio. No sé si has cachado, las personas que están mal, como que buscan eso de refugio para que porque eso los relaja, entonces, para que se escapen de la realidad en un momento”

(Adolescente migrante)

Contar con vínculos de confianza, apoyo familiar y espacios seguros de conversación emerge como un elemento clave para enfrentar hábitos poco saludables, situaciones de estrés, angustia o malestar emocional. Las redes comunitarias también adquieren un rol central en las experiencias migratorias. En algunos casos, las comunidades migrantes funcionan como espacios de apoyo mutuo, contención y solidaridad que permiten enfrentar situaciones de exclusión y vulnerabilidad social. Asimismo, las redes familiares y sociales muchas veces facilitan el acceso a información, orientación y apoyo práctico frente a barreras económicas, lingüísticas o institucionales relacionadas con el acceso a salud.

Los hallazgos de esta investigación y la evidencia disponible muestran que involucrar activamente a las familias en estrategias de salud puede fortalecer la confianza en el sistema sanitario, favorecer la apropiación del cuidado y mejorar los resultados en salud adolescente (Luque et al., 2018). Del mismo modo, promover espacios de aprendizaje y acompañamiento para madres, padres, tutores y apoderados permite abordar las necesidades específicas de la adolescencia actual, fortalecer herramientas de apoyo emocional y contribuir a que las familias conozcan sus derechos y posibilidades de acceso a salud, independientemente de su situación migratoria.

Sin embargo, aquí se evidencia una importante tensión. Las personas cuidadoras enfrentan sobrecargas y desafíos en contextos de precariedad económica, ausencia de redes y adaptación a un nuevo entorno social y cultural que muchas veces dificultan posicionarse como protectoras en la salud y bienestar de adolescentes. Madres, padres, tutores y apoderados migrantes suelen enfrentar importantes cargas de cuidado y trabajo.

Participantes señalan que, debido a extensas jornadas laborales y a la ausencia de redes de apoyo, los adolescentes deben efectivamente asumir tempranamente responsabilidades domésticas y de cuidado de otros. Estas dinámicas pueden limitar los tiempos de acompañamiento, supervisión y acceso a espacios de cuidado y recreación para adolescentes.

Y es que muchas veces estas redes se encuentran atravesadas por condiciones de precariedad, agotamiento y falta de apoyo institucional. Por ello, resulta fundamental avanzar hacia estrategias comunitarias y políticas de cuidado que reconozcan socialmente el trabajo de cuidado, fortalezcan las redes de apoyo y generen condiciones más equitativas para el acompañamiento de adolescentes migrantes y sus familias.

En este sentido, se recomienda desarrollar estrategias que involucren activamente a familias y redes de apoyo comunitarias (juntas de vecinos, centros deportivos y artísticos, municipios, etc.) en los procesos de atención, promoción y prevención en salud adolescente. Esto implica generar espacios seguros de encuentro, orientación y participación para madres, padres, tutores y apoderados; fortalecer acciones de apoyo emocional y salud mental dirigidas también a quienes ejercen labores de cuidado; fortalecer las oportunidades de empleo compatibles con el cuidado doméstico; y promover redes comunitarias e iniciativas de cuidado colectivo que permitan acompañar de manera más integral las trayectorias de vida y bienestar de adolescentes migrantes.

“La cuestión con estos niños es que la mayoría de las mamás trabajamos, entonces estos niños por lo general tienen que ir a llevar a sus hermanitos al colegio o a hacer cosas que realmente no deberían de hacerlo, pero la mayoría de las familias no contamos como con una red y contar con esa red es tener que pagar dinero”

(Madre migrante)



RECOMENDACIÓN #5

AUMENTAR DIFUSIÓN DE PROGRAMAS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

**“¿Y están inscritos en Cesfam?
¿Saben eso?**

No, no sabemos nada de eso.

¿No saben? ¿No? Y cuando se han resfriado fuerte, ¿han ido a algún doctor?

No, nos quedamos en casa no más.

¿Nunca han visto ningún doctor acá en Chile?

No”

(Adolescente migrante)

Y a ustedes, ¿nunca les han hablado de que existe algo que se llama, por ejemplo, Espacio Amigable en los CESFAM? Que es para los adolescentes y los jóvenes.

No. [...] O sea, me suena, pero no sé dónde lo escuche. No, no me han dicho.

(Adolescente migrante)

¿Y no habías escuchado [de] la matrona?

¿Qué es la matrona?

(Adolescente migrante)

Aún muchos adolescentes migrantes y sus familias presentan un conocimiento limitado sobre el funcionamiento del sistema de salud chileno, los programas disponibles y las prestaciones dirigidas específicamente a población adolescente. En diversos relatos, adolescentes señalan no saber qué es un CESFAM, desconocer cómo inscribirse en un centro de salud o no haber tenido contacto con servicios de atención desde su llegada a Chile, incluso frente a situaciones de enfermedad.

Hay un aun más importante desconocimiento respecto a dispositivos y estrategias de atención orientadas a adolescentes, como los Espacios Amigables. Algunos participantes indican no haber escuchado nunca sobre estos programas ni haber recibido información en sus establecimientos educacionales o centros de salud. Incluso ciertas prestaciones y figuras profesionales vinculadas a la salud resultan poco conocidas para adolescentes migrantes.

Estas situaciones reflejan que el acceso a la salud no depende únicamente de la existencia de prestaciones, sino también de que adolescentes y sus familias conozcan sus derechos, comprendan el funcionamiento del sistema sanitario y puedan identificar los espacios de atención disponibles. La falta de información clara y accesible puede traducirse en baja utilización de servicios preventivos, postergación de consultas y menor vinculación con los establecimientos de salud.

Se recomienda entonces fortalecer las estrategias de difusión y comunicación sobre programas, prestaciones y establecimientos de salud dirigidos a adolescentes migrantes y sus familias. Esto implica desarrollar acciones informativas cultural y lingüísticamente pertinentes, utilizando distintos canales de comunicación y espacios de circulación cotidiana, como las escuelas, redes sociales, organizaciones comunitarias y territorios locales. Asimismo, resulta fundamental acercar activamente la información a adolescentes migrantes, promoviendo un mayor conocimiento sobre sus derechos en salud, las formas de acceso al sistema sanitario y los dispositivos de atención disponibles para esta etapa de la vida.

RECOMENDACIÓN #6

INCORPORAR UN ENFOQUE INTERCULTURAL EN TODAS LAS PRESTACIONES

La integración de la población migrante muchas veces carece de un enfoque intercultural, ya que tiende a operar desde una idea homogénea de los colectivos migrantes (Vera-Álvarez & Riquelme-Sandoval, 2022). En este contexto, es importante implementar acciones que fomenten el desarrollo de trayectorias inclusivas mediante un enfoque intercultural. La rigidez cultural y la falta de apertura, o incluso el rechazo entre culturas, perpetúan situaciones de discriminación, xenofobia y racismo.

Los actores destacan la necesidad de desarrollar instancias que fomenten el intercambio cultural y la humanización de la atención, tanto dentro de los establecimientos de salud como en espacios comunitarios. Para un real abordaje de un enfoque intercultural, es necesario conocer los saberes que las comunidades portan consigo, incluyendo aquellos referidos al proceso salud-enfermedad-atención. Esto incluye realizar ferias interculturales, talleres de historias de vida, encuentros gastronómicos y actividades que permitan un aprendizaje mutuo entre adolescentes migrantes y nacionales, así como entre familias y equipos de salud. Se subraya que estas acciones deben ir más allá de una folclorización superficial, promoviendo un conocimiento real y profundo de las culturas y realidades que han vivido los adolescentes migrantes:

“Yo creo que siempre es bueno, en esta lógica intercultural, y que también atraviesa la humanización, es el que se desarrollen actividades, [como] todas estas ferias interculturales, talleres de historias de vida, encuentros gastronómicos; o sea, eventos que vayan mucho más allá de la folclorización, digamos, de un país determinado, sino que vayan en el fondo, en la lógica de aprender unos de otros. [...]. Pero que haya como esas instancias, como que haya un conocimiento mutuo, no solamente de los adolescentes migrantes, sino que también del nacional que entienda cómo son los adolescentes migrantes”

(Informante clave)

Implementar estrategias interculturales consistentes y universales dentro y fuera de los establecimientos permite humanizar la atención, conocer los contextos reales en los que se desenvuelve la trayectoria de vida de los jóvenes y también favorecer la comprensión mutua, la integración y la equidad en el acceso a la salud para todos los adolescentes, reduciendo barreras culturales, estigmas y fortaleciendo la pertinencia de las intervenciones.





RECOMENDACIÓN #7

INCORPORAR LOS CONTEXTOS ESCOLARES EN LAS ESTRATEGIAS DE SALUD

“Salud tiene que salir, tiene que salir de sus muros e ir donde están”. Así describe una informante clave uno de los principales desafíos que se enfrenta a la hora de abordar la salud de adolescentes migrantes. La atención de salud no debe quedarse restringida exclusivamente a los establecimientos sanitarios biomédicos, sino que debe lograr acercarse a los territorios y espacios cotidianos donde se desenvuelven los jóvenes. Aquí, las escuelas cobran un papel central como espacios de contacto y promoción de la salud entre adolescentes migrantes.

El rol de las escuelas en la promoción de salud de adolescentes migrantes es ampliamente respaldado por la literatura. Aun cuando se pesquisan numerosas situaciones de racismo y discriminación en los entornos escolares, las escuelas pueden ser instituciones promotoras de salud adolescente, ya que estos ambientes ofrecen mecanismos de protección socioculturales importantes (Canizales, 2022). El establecimiento de centros de salud en escuelas ha contribuido a proporcionar una alta atención integral y multidisciplinar a muchos estudiantes que, de otro modo, no podrían acceder a ella (Lee et al., 2017). La presencia de duplas sociosanitarias dentro de las escuelas ha demostrado una capacidad única para reducir las barreras de atención médica de poblaciones desatendidas, incluyendo migrantes (Lee et al., 2017, Obach et al., 2022).

“A través del nexo que se ha dado muy fuerte entre salud y educación [...], se puede activar rápidamente pesquisas una vez que está dentro de la escuela. Y acercar también el sistema de salud a los adolescentes a través de la educación—no solamente de servicios de salud, sino a través de la misma escuela como un dispositivo de bienestar”

(Informante clave)

En el contexto chileno, niños, niñas y adolescentes migrantes han mencionado el rol clave que cumplieron las escuelas en la reconstrucción y reparación de aspectos que resultaron afectados durante sus experiencias de movilidad. En este sentido, plantean la necesidad de entender los escenarios educativos como oportunidades de encuentro y canales de participación para la comunidad migrante (Carreño Calderón et al., 2023).

En Chile, los servicios de salud sexual y reproductiva se ofrecen principalmente en los centros de salud. Sin embargo, el impacto del Programa 3A implementado en escuelas públicas en la comuna de Lo Prado ha sido ejemplar. Este programa está enfocado en promover estilos de vida saludables y prevenir comportamientos de riesgo, y ha mejorado el acceso constante a servicios de salud, fortaleciendo vínculos entre estudiantes y personal de salud (Obach et al., 2022). Varios informantes clave y profesionales de la salud proponen la replicación del Programa 3A a nivel regional y nacional para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para adolescentes.

“Las escuelas muchas veces sí mediaban bastante estos procesos, o sea, como de atenciones psicológicas, nutricionales, incluso de salud sexual o reproductiva. Como que la escuela, a través de orientadores, encargados de convivencia, psicólogos, qué sé yo, como que les apoyaban. Pero era también como desde la confianza que se generaba, los vínculos, como que se daba el espacio para que pudieran preguntar y había como una conexión, una gestión de decirles cómo tenían que hacerlo, dónde tenían que preguntar, de hacer la coordinación previa con la persona del centro de salud, etcétera”

(Informante clave)

Así, las escuelas cumplen un rol estratégico en múltiples dimensiones de la salud adolescente, no solo como espacios para la atención directa, sino también como lugares de bienestar, promoción, prevención y educación en salud. Su participación permite acercar los servicios a los adolescentes, facilitar la continuidad de las intervenciones y generar entornos que integren la salud en la vida cotidiana de los jóvenes, consolidándose como un eje fundamental para fortalecer la pertinencia y accesibilidad de la atención de salud en esta población. Sin embargo, estas experiencias colaborativas no suelen ser replicadas a nivel nacional, en cuanto dependen de colaboraciones interinstitucionales que no siempre están consolidadas. Por ende, se recomienda fortalecer y formalizar la articulación entre los sectores de salud y educación, promoviendo estrategias colaborativas, idealmente dentro de las mismas escuelas, que favorezcan una atención integral, oportuna y cercana a las realidades de los adolescentes migrantes.



RECOMENDACIÓN #8

MEJORAR LOS HORARIOS, TIEMPOS Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Las condiciones en que se desarrollan las atenciones en salud influyen significativamente en las posibilidades de acceso, permanencia y vinculación de adolescentes migrantes con el sistema sanitario. La rigidez de los horarios, los tiempos limitados de atención y la sobrecarga de los equipos de salud aparecen como obstáculos que dificultan el desarrollo de atenciones integrales, oportunas y pertinentes para esta población.

Varios actores mencionan las dificultades que enfrentan los adolescentes migrantes para acceder a servicios de salud debido a la incompatibilidad entre los horarios de atención y sus rutinas diarias, que incluyen asistencia escolar, responsabilidades familiares u otras actividades cotidianas. La rigidez de los horarios de los centros de salud puede limitar la participación y el acceso oportuno a prestaciones sanitarias. Aunque existen espacios adaptados para adolescentes, su implementación suele coincidir con los horarios de atención regulares.

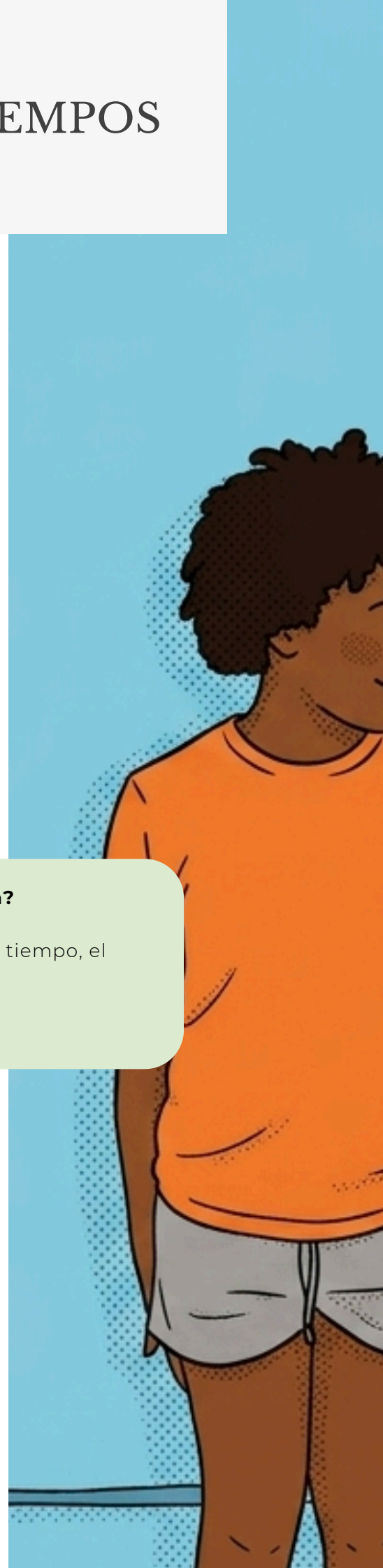
“Oye, ¿y no han ido a dentistas desde que llegaron?”

No, no. Pero a mí me gustaría ir, pero no sé mi mama no le da tiempo, el fin de semana está ocupada”

(Adolescente migrante)

Si bien hay excepciones que han sido exitosas por adaptar sus horarios a las realidades de los adolescentes, los horarios rígidos representan una barrera concreta para que la población migrante joven pueda acceder de manera efectiva a los servicios disponibles. Ajustar las prestaciones a la cotidianeidad de los jóvenes y sus familias es fundamental para garantizar su atención.

Por otro lado, actores identifican que las atenciones dirigidas a adolescentes suelen ser demasiado breves para abordar adecuadamente las complejidades propias de esta etapa de la vida. La adolescencia implica importantes transformaciones físicas, emocionales y sociales, lo cual requiere espacios que muchas veces no logran desarrollarse en consultas limitadas por tiempos reducidos.



En este contexto, algunos profesionales plantean la necesidad de reconsiderar estrategias de atención que permitan a adolescentes contar con jornadas más largas, favoreciendo una atención más acogedora y significativa.

Los propios adolescentes valoran positivamente aquellas experiencias de atención donde perciben mayor dedicación, tiempo y preocupación integral por su bienestar.

“Agregar más tiempo a las horas de atención [...], porque en general las atenciones son muy cortas para los adolescentes”

(Profesional de salud)

“Igual la doctora que me atendió dijo que estaba haciendo lo posible para que [...] tengan como más horario, o sea, más tiempo de consultorio, porque se les daba poco tiempo. Entonces, ella [...] daba más tiempo a la atención”

(Adolescente migrante)

Sin embargo, estas dificultades también deben comprenderse en el contexto de la creciente demanda que enfrentan los establecimientos de atención primaria.

Profesionales entrevistados señalan que el aumento de la población usuaria, junto con las limitaciones estructurales y de financiamiento del sistema de salud, ha generado una importante sobrecarga en los equipos de atención. La insuficiencia de recursos, la alta demanda asistencial y los tiempos restringidos afectan las posibilidades de ofrecer atenciones más integrales y personalizadas.

“Ha aumentado mucho la demanda a nivel de los centros de salud de los migrantes, tanto de los adolescentes, de los niños, del aumento de la tasa de embarazo que tiene la gente migrante. Entonces, como que igual lo que hablábamos, se ve como un poco sobre exigido también el personal de salud porque son muchas inscripciones [...]. Entonces esos mismos pocos recursos aumentan el número de inscripciones, el per cápita que se entrega acá en Chile es muy bajo por inscrito en CESFAM, entonces tampoco dan las condiciones para tener a todas las personas atendidas de la misma manera”

(Profesional de salud)

Para esto, se recomienda avanzar hacia estrategias que permitan flexibilizar los horarios de atención, ampliar la disponibilidad de personal y prestaciones dirigidas a adolescentes y fortalecer condiciones que favorezcan una atención más integral y de calidad en el sistema de salud chileno. Esto implica aumentar los tiempos disponibles para la atención y el acompañamiento, y fortalecer los recursos institucionales y humanos de los establecimientos de salud para responder de manera pertinente a las necesidades de adolescentes migrantes.



RECOMENDACIÓN #9

CREAR ESPACIOS SEGUROS, DE CONFIANZA Y LIBRES DE DISCRIMINACIÓN



En línea con la recomendación anterior, la generación de espacios seguros, acogedores y libres de discriminación constituye un elemento fundamental para favorecer el acceso y la permanencia de adolescentes migrantes en los servicios de salud. Muchos adolescentes enfrentan temores, inseguridades y barreras emocionales al momento de acercarse a los establecimientos de salud, particularmente cuando existen experiencias previas o percepciones de estigmatización, acusaciones, desinformación o desconocimiento del funcionamiento del sistema sanitario chileno.

Ejemplo de esto es que algunos adolescentes migrantes manifiestan temor a asistir a controles o solicitar anticonceptivos por miedo a que sus familias se enteren, especialmente cuando dependen de adultos para inscribirse en los centros de salud o acceder a prestaciones. La falta de información sobre confidencialidad, derechos sexuales y reproductivos y modalidades de atención puede generar inseguridad y limitar el acceso oportuno a cuidados esenciales durante la adolescencia.



“A ellas les da miedo ir y que las mamás se enteren. [...] A veces hay niñas extranjeras que me dicen que ‘no quiero que se entere mi mamá’”

(Profesional de la salud)



A su vez, varios profesionales de la salud destacan que una de las principales barreras que han debido enfrentar es el temor de las personas migrantes a ser denunciadas o perjudicadas por su situación migratoria al acudir a establecimientos de salud. Frente a ello, experiencias de acompañamiento y trabajo cercano desarrolladas por equipos y duplas especializadas han permitido fortalecer la confianza de las comunidades migrantes en los servicios sanitarios, generando vínculos basados en el apoyo, la escucha y la orientación. En estos casos, el boca a boca entre personas migrantes sobre espacios donde se sienten bien tratadas y acompañadas se transforma en un mecanismo clave para facilitar y mantener el acceso a salud.

“Lo que más hemos trabajado generalmente es en [...] que la salud no los vamos a denunciar. Eso es lo que más es una barrera que hemos tratado de romper y que gracias a la dupla y a los grupos de encargadas de migrante de los centros, esa barrera [...] se ha roto y la estamos destruyendo porque se dan el dato. Dicen ‘vayan el día jueves, sí, ellas no nos acusan, ellas nos van a ayudar’ [...]. Eso igual es importante [...] porque ellos se sienten acompañados [...], ellos no se sienten que son estigmatizados por ser migrantes”

(Profesional de salud)

Los relatos también muestran que la primera experiencia de atención puede ser decisiva para la continuidad del vínculo con el sistema sanitario. Profesionales advierten que, cuando adolescentes y familias encuentran espacios poco acogedores, marcados por barreras idiomáticas, falta de empatía o escasa comprensión de sus contextos de vida, es menos probable que vuelvan a consultar. Por el contrario, una atención cercana, respetuosa y sensible a las trayectorias migratorias favorece la confianza y el acercamiento sostenido a los servicios de salud.

De este modo, es clave fortalecer la creación y consolidación de espacios seguros y de confianza para adolescentes migrantes en los servicios de salud. Esto implica promover atenciones basadas en la empatía, la confidencialidad, el respeto y la no discriminación; fortalecer estrategias de acompañamiento y orientación; garantizar entornos culturalmente pertinentes; y desarrollar espacios donde adolescentes puedan sentirse escuchados, reconocidos y acogidos en sus experiencias, identidades y necesidades.

FORTALECER LA FORMACIÓN INTERCULTURAL Y BASADA EN DERECHOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Tanto los resultados de este estudio como la evidencia plantean que muchas veces los profesionales sanitarios no están al tanto de las múltiples desventajas que enfrentan adolescentes migrantes para seguir la atención sanitaria (Lightfoot et al., 2019; Robards et al., 2019). Esto indica que existe una necesidad de formación de los profesionales y de participación de los jóvenes en el diseño de estos servicios (Robards et al., 2019). Esto subraya la importancia de fortalecer la formación de los profesionales de la salud en temáticas clave para atender adecuadamente a adolescentes migrantes, incluyendo la adopción de un enfoque basado en derechos humanos, la interculturalidad crítica, la conciencia sobre adultocentrismo y el desarrollo de competencias culturales.

“Adopción de un enfoque de derechos humanos, de interculturalidad crítica, formación a los profesionales en temáticas migratorias, también un poco de formación en lo que es adultocentrismo, porque eso está muy presente siempre, y con migraciones aún más creo yo. En la lógica de los enfoques transnacionales, por ejemplo, esas serían como mis recomendaciones a incorporar”

(Informante clave)

Las experiencias de buen trato por parte de trabajadores de la salud son facilitadoras del acceso y uso del sistema de salud por parte de adolescentes migrantes (Obach et al., 2020). La integridad del fenómeno obliga a considerar la diversidad cultural con las estrategias de salud-enfermedad-atención de personas que no nacieron en Chile pero que son atendidas dentro del sistema sanitario del país y, en consecuencia, es una circunstancia en la que influye la formación de los profesionales de la salud (Guerra-Zúñiga & Segovia-Chamorro, 2020).

Debemos garantizar el acceso a servicios integrados de calidad y adaptados a los jóvenes, prestados por personal sanitario formado para trabajar con adolescentes (Morris & Rushwan, 2015). El personal sanitario debe estar preparado para ofrecer una atención precisa y equilibrada. Los profesionales sanitarios también están bien situados para influir en las políticas y garantizar la prestación de servicios a quienes los necesitan. Abordar los desafíos globales de la salud de los adolescentes es fundamental para el futuro de la salud de un país y debe ser liderado por trabajadores de la salud que estén a la vanguardia (Morris & Rushwan, 2015).

Incluso se recomienda que instancias formativas se incorporen tempranamente en la trayectoria educativa de los futuros profesionales de la salud, antes de su ingreso al ejercicio profesional. El estudio de Guerra-Zúñiga & Segovia-Chamorro (2020) aborda la capacitación de futuros profesionales de la salud a través de la creación de una asignatura electiva cuyo objetivo es que los estudiantes de medicina reconozcan las migraciones como procesos sociales complejos, y no como un mero traspaso de personas desde una frontera a otra, para lograr un abordaje integral de los problemas sanitarios incorporando una perspectiva basada en el respeto de los derechos humanos y la equidad en salud.

Es elemental entonces fortalecer la formación continua y la sensibilización de los equipos de salud en materias de interculturalidad, adolescencia, migración, derechos humanos y normativa migratoria. Sin embargo, diversos actores de este estudio plantean como problemática que, si bien existen capacitaciones, el buen trato hacia población adolescente migrante termina dependiendo de la voluntad de cada profesional de la salud. En ese sentido, se vuelve necesario una fiscalización continua, el monitoreo de prácticas institucionales, el desarrollo de protocolos inclusivos y el fortalecimiento de equipos interdisciplinarios e interculturales.

A background image showing a group of people, likely adolescents, sitting at a table and using their mobile phones. The image is partially obscured by text boxes and a header.

RECOMENDACIÓN #11

IMPLEMENTAR INTERVENCIONES DIGITALES

“Hoy día las redes sociales son un mecanismo importante para llegar a la población adolescente”

(Informante clave)

El uso de plataformas digitales como Instagram, TikTok, WhatsApp u otras redes sociales se ha consolidado como un facilitador clave para el acceso a información y servicios de salud por parte de los adolescentes migrantes. Los participantes de este estudio coinciden en que las redes sociales son centrales en la vida de los jóvenes, incluidos los jóvenes migrantes, por lo que aprovechar estas plataformas puede aumentar la visibilidad y el alcance de la información sobre salud física y mental.

Estudios demuestran que capacitar a los jóvenes para que conozcan el sistema sanitario y accedan a asistencia puede contribuir a que los problemas de salud se traten en una fase más temprana de la trayectoria de la enfermedad (Robards et al., 2019). Ante este escenario, se ha destacado que el uso de tecnologías y redes sociales contribuye a superar obstáculos en el acceso a la atención médica en jóvenes pertenecientes a grupos marginados. La tecnología y las redes sociales desempeñan un papel importante en el apoyo a los conocimientos sanitarios de los adolescentes, su capacidad para ponerse en contacto con los servicios y su compromiso con ellos (Robards et al., 2019). Plantean, además, que el uso de las redes sociales podría utilizarse para reducir el estigma de la búsqueda de ayuda y promover el conocimiento de los servicios. Se evalúa como positivo que servicios utilicen la tecnología (por ejemplo, SMS, correo electrónico, mensajería en línea) para facilitar la comunicación con los servicios desde el primer punto de contacto hasta el seguimiento. Además, el acceso a la ayuda en línea en materia de salud mental conllevó a que algunos jóvenes buscaran atención sanitaria presencial posteriormente (Robards et al., 2019).

Sin embargo, es fundamental considerar dónde se difunde esta información, ya que es poco probable que los adolescentes migrantes sigan páginas oficiales de ministerios o del Gobierno. Por ende, se propone que lo más estratégico es crear material visual y establecer alianzas con figuras de internet altamente



seguidas por adolescentes migrantes, aumentando la probabilidad de que la información llegue efectivamente a esta población. También se identifica el uso de redes sociales como una herramienta para visibilizar y acercar al sistema de salud a adolescentes que, de otro modo, podrían estar más alejados.

Las redes sociales se consolidan como una herramienta estratégica para acercar la información y los servicios de salud a adolescentes migrantes, facilitando el acceso a contenidos de autocuidado, prevención y orientación. Es importante considerar los medios digitales no solo como canales de difusión, sino como espacios de interacción y visibilidad para adolescentes menos alcanzados por las vías institucionales convencionales.

En un contexto marcado por la desinformación que circula en internet, resulta además fundamental que las fuentes oficiales, confiables y verídicas logren aliarse con espacios de amplia difusión y fácil acceso para adolescentes. Estudios muestran que internet suele ser uno de los primeros recursos utilizados por jóvenes para comprender situaciones relacionadas con su salud y bienestar, sin embargo, también pueden verse expuestos a información falsa, poco rigurosa o potencialmente perjudicial (Seven et al., 2021). En este escenario, los medios digitales tienen que responder a las necesidades de adolescentes, pero es importante fortalecer estrategias que faciliten el acceso a información verídica, confiable y culturalmente pertinente, promoviendo espacios donde los propios adolescentes puedan buscar orientación, resolver dudas y acceder a contenidos de salud de manera segura y autónoma.

“Me haría un Instagram, a los adolescentes les encanta Instagram, TikTok, y lo haría como tipo podcast. Sé que es trabajo extra, pero es algo que se me ocurre y que yo he estado intentando hacer, como llamarlos, y les diría, como: ‘Déjame tus dudas’”

(Informante clave migrante)

RECOMENDACIÓN #12

INCORPORAR UN ENFOQUE TERRITORIAL EN LA ATENCIÓN

Las experiencias, necesidades y desafíos de salud de adolescentes migrantes varían significativamente según los territorios en los que habitan y se desenvuelven. Por ello, se recomienda incorporar un enfoque territorial en la planificación e implementación de estrategias de salud, reconociendo que la población adolescente migrante no constituye un grupo homogéneo y que sus condiciones de vida están profundamente influenciadas por factores sociales, económicos, laborales y comunitarios específicos de cada contexto.

Las realidades observadas en distintos territorios de la Región Metropolitana evidencian esta diversidad. Mientras en algunas comunas predominan adolescentes migrantes insertos en contextos educativos con mayores recursos y oportunidades, en otras se observan situaciones más marcadas por la precariedad habitacional, la residencia en campamentos, o exigencias laborales. Por ejemplo, profesionales de salud de Melipilla recalcan la llegada creciente de adolescentes provenientes de Bolivia vinculados a familias que trabajan en labores agrícolas; una realidad que presenta necesidades y desafíos distintos a los observados en otros sectores urbanos. Por otro lado, para adolescentes provenientes de Perú, a pesar de que residir en otros sectores, tener su establecimiento educacional en una comuna de altos recursos les servía como un factor protector para su bienestar y desarrollo. Relataban que podían desplazarse de manera autónoma en transporte público y valoraban positivamente sus colegios por el orden, la disciplina y las oportunidades que estos les ofrecían.

“Cuál era la población que nosotros teníamos; mayoritariamente, la población migrante de nacionalidad boliviana. Esta población migrante viene específicamente a trabajar en la parte agrícola. Por eso la vemos durante todo el año. Es una población que el año pasado habíamos visto que venían alrededor de los 20 años el año pasado, y de los 20 como hasta los 60 años que llegaban, pero ya este año empezamos a ver que llegaron adolescentes, de los 15 años en adelante, personas bolivianas, de los 15 años en adelante”

(Profesional de la salud)

“Hace como dos años, yo a mis hijos no los dejo salir al barrio” (Tutora migrante). Así relata una madre cómo las condiciones territoriales pueden influir en el bienestar y las experiencias cotidianas de adolescentes migrantes. Los relatos de familias que residen en campamentos, por ejemplo, muestran cómo la inseguridad, el estigma territorial, la exclusión social y la falta de espacios comunitarios impactan negativamente en sus experiencias de integración. Madres y cuidadoras describen sentimientos de vergüenza por su lugar de residencia, temor a ser juzgados y preocupación constante por la seguridad de sus hijos adolescentes. Algunas personas relatan la presencia de violencia, robos y conflictos en el entorno, mientras otras señalan que han optado por restringir las salidas de sus hijos debido a la percepción de riesgo en el barrio. Los funcionarios de salud también pueden reproducir estigmas territoriales al negar atención por falta de certificados de residencia, o asociar conductas conflictivas con el tipo de residencia que tienen las personas.

“Desde el inicio no me gustó [vivir en el campamento] porque se escuchaba mucho balazo en las tardes, no se podía salir. [...] Era mucho balazo en la noche, no se podía salir. Si tú salías en la noche, ya regresabas sin agua, que te robaba todo [...]. Era mucho temor en ese entonces”

(Madre migrante)

“Te piden la residencia, y ya cuando dices el campamento, ‘no... que no se puede, tiene que traer una cuenta de luz’... entonces no te inscriben”

(Madre migrante)

Las condiciones de precariedad económica, la ausencia de redes de apoyo y las exigencias laborales pueden afectar las dinámicas familiares y aumentar las tensiones emocionales dentro de los hogares. En este contexto, las necesidades de salud mental suelen quedar relegadas frente a urgencias más inmediatas relacionadas con la vivienda, el empleo o la subsistencia cotidiana. Así, muchos adolescentes enfrentan procesos de adaptación en escenarios de alta vulnerabilidad social que requieren respuestas diferenciadas por parte de las instituciones.

“¿Cómo ven ustedes vivir en la ribera para los adolescentes, para los niños, los adolescentes, crecer en la ribera, estar ahí? ¿Cómo es este ambiente para los adolescentes?”

Yo creo que, hablando de [mi hijo adolescente], vivir en la ribera del río para él era excluyente. De hecho, es excluyente para todos. No solo para ellos”

(Madre migrante)

Es importante, sin embargo, reconocer que los campamentos pueden ser espacios en los que se crea una comunidad que se sostiene mutuamente y en el cual las familias migrantes crean proyectos de vida, basados en la autoconstrucción, en la gestión de un espacio propio a través del cual pueden salir de círculos de explotación residencial:

“A mí me gusta el campamento, aquí hay alegría, relajo, está mi familia, mi casa”

(Adolescente migrante)

Por esto es importante que las estrategias de salud dirigidas a adolescentes migrantes sean diseñadas e implementadas considerando las particularidades de cada territorio, sus recursos, riesgos y formas de organización comunitaria. Esto implica fortalecer el conocimiento local de las realidades migratorias, adaptar las intervenciones a los contextos específicos de vida de adolescentes y sus familias, y desarrollar respuestas flexibles que reconozcan las desigualdades territoriales que atraviesan las experiencias de salud y bienestar de esta población.



RECOMENDACIÓN #13

FORTALECER LA ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

La coordinación insuficiente y la falta de colaboración entre sectores se identifican como barreras para mejorar las condiciones de salud de los adolescentes migrantes. Por lo tanto, se destaca la importancia de trabajar de manera coordinada con otros sectores para implementar de manera efectiva un modelo de salud preventivo (Ministerio de Salud, 2020).

Y es que la salud de adolescentes migrantes no depende exclusivamente de las acciones desarrolladas por el sector sanitario, sino también de las condiciones sociales, comunitarias y territoriales en las que transcurre su vida cotidiana. Problemáticas como la inseguridad, la exposición a violencias, las dificultades de integración, el consumo de sustancias, la salud mental o el acceso a espacios de recreación muchas veces exceden las competencias del sistema de salud y requieren respuestas coordinadas entre múltiples actores e instituciones.

Si bien la articulación entre salud y educación emerge como una estrategia especialmente relevante para acercar prestaciones a adolescentes, la intersectorialidad debe ir más allá de los establecimientos educacionales. Resulta fundamental fortalecer el trabajo conjunto con entidades como municipios, Oficinas Locales de la Niñez, programas de desarrollo comunitario y barrial, SENDA, organismos de seguridad pública, organizaciones comunitarias y otros actores territoriales que contribuyen al bienestar de adolescentes y sus familias.





“El acceso [a alcohol y drogas] lo tienen en cualquier parte. Y el ingreso es muy fácil. Entonces cómo hace que después efectivamente a tú logres que el adolescente migrante, el adolescente nacional, entre al programa y se mantenga en el tiempo es difícil. Porque cuando salió de ahí podemos tener una prestación súper importante, pero va a llegar al mismo ambiente. Entonces eso es súper difícil, o sea, imagínate, un adolescente de una comuna súper vulnerable no se va a cambiar de casa. No se va a cambiar de ambiente. Entonces ahí el trabajo comunitario, el trabajo local, es súper importante. Que haya espacios donde los adolescentes se puedan reunir sin distinciones y puedan tener distintas prestaciones que estén ahí en lo local, en su barrio, son fundamentales. El trabajo comunal acá es muy importante”

(Informante clave)

Los relatos de participantes muestran cómo las condiciones del entorno pueden influir directamente en la salud y el bienestar. Diversos actores destacan que muchas de las problemáticas que afectan a adolescentes migrantes están estrechamente vinculadas a las características de los barrios donde viven, incluyendo la falta de espacios seguros para la recreación, la presencia de violencia o la fácil disponibilidad de drogas. En este sentido, se advierte que la efectividad de muchas intervenciones depende de la capacidad de transformar también los contextos comunitarios donde viven los adolescentes. La baja adherencia a programas de prevención o tratamiento, por ejemplo, no puede comprenderse únicamente desde decisiones individuales, sino también desde las condiciones del entorno al que los jóvenes regresan diariamente. Y es que es difícil sostener cambios cuando los adolescentes continúan expuestos a los mismos factores de riesgo en sus barrios y comunidades.

Es recomendable entonces fortalecer la articulación intersectorial a nivel local y territorial, promoviendo estrategias coordinadas entre áreas como salud, desarrollo social, seguridad pública y organizaciones comunitarias. Asimismo, resulta fundamental impulsar espacios comunitarios seguros, inclusivos y accesibles donde adolescentes migrantes puedan reunirse, participar y acceder a distintas prestaciones y apoyos cerca de sus hogares. Una respuesta integral a las necesidades de adolescentes migrantes requiere comprender que la salud se construye también fuera de los establecimientos sanitarios, en los barrios, escuelas, plazas y comunidades donde transcurre su vida cotidiana.

RECOMENDACIÓN #14

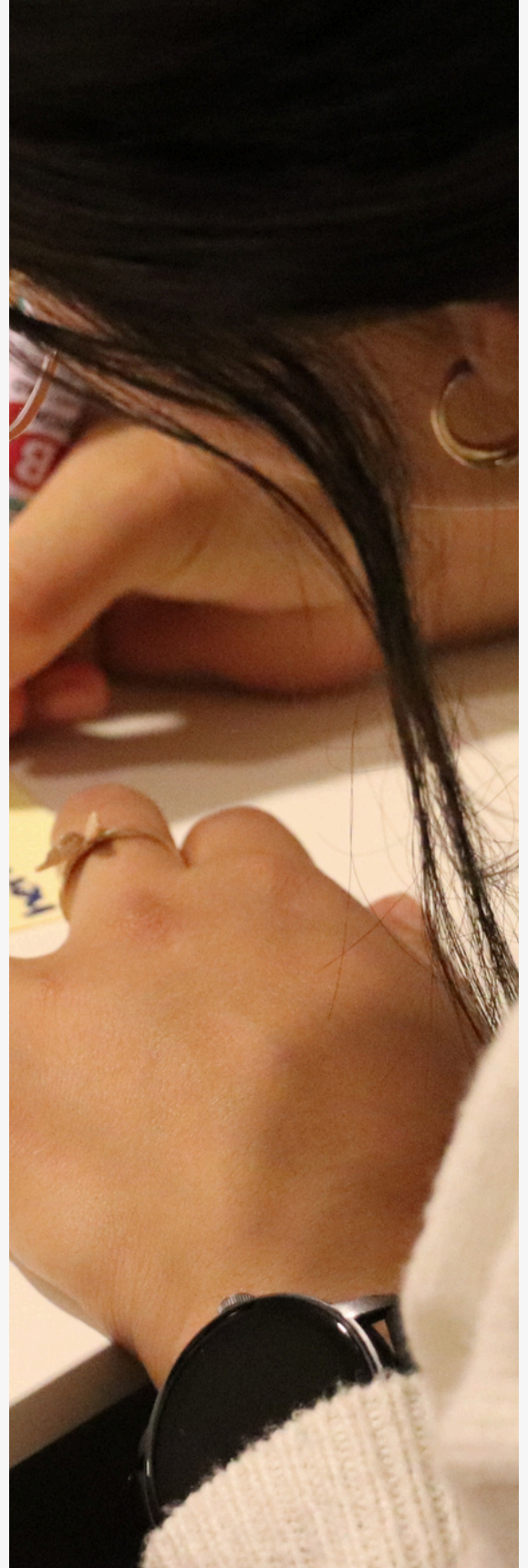
GARANTIZAR LA REPRESENTATIVIDAD Y DIVERSIDAD ÉTNICO-RACIAL

Relatos de participantes muestran que la presencia de pares de la misma nacionalidad o con experiencias migratorias similares puede aumentar la confianza y bienestar emocional de adolescentes migrantes, especialmente en contextos donde suelen experimentar aislamiento o sentirse minoría. En este sentido, resulta fundamental desarrollar estrategias institucionales que visibilicen la diversidad cultural y étnico-racial, prevengan experiencias de discriminación y promuevan relaciones más inclusivas y respetuosas hacia adolescentes migrantes en los distintos espacios de interacción social, siendo conscientes de que hay grupos, como los migrantes afrodescendientes y/o indígenas, que enfrentan barreras específicas asociadas a su fenotipo y color de piel.

“Antes en la básica me sentía incómoda porque no encontraba amigos, así como de mi edad, de mi nacionalidad. Pero ahora que estoy en la media igual me siento más en confianza cuando hay más personas igual que yo [...], así como de mi misma nacionalidad. [...] Son poquitas, pero igual me siento más en confianza”

(Adolescente migrante)

Particularmente en población afrodescendiente, la representación de sus cuerpos y experiencias en el ámbito de la salud es fundamental para mejorar la atención y el bienestar (Carreño & Watkins, 2026). Actualmente, pocas veces se incluyen imágenes o ejemplos que reflejen corporalidades que no sean blancas, lo que, sumado a procesos de hipersexualización en población afrodescendiente, genera exclusión y desinformación.



“Ellos nunca se ven representados en imágenes sobre sus corporalidades cuando les hablan de sus corporalidades. [...] Yo nunca vi un cuerpo negro en un libro de historia o de biología. Y eso también ya tiene que ver con un sistema estructural que está hace mucho tiempo. [...] Entonces eso también sería importante [...]. Entonces, si yo voy a una sala de clase de niños de octavo, primero, segundo medio, y empiezo a hablar de cómo se ven las marcas, por ejemplo, ETS, de cómo se ven los herpes, está comprobado de que los herpes en pieles oscuras con mayor melanina no se ven igual. Entonces, si yo empiezo a hablar de cómo se ven los herpes en un cuerpo no negro o blanco, por así decirlo, estoy de alguna forma sacando de esta arista a infancias negras y racializadas y afrodescendientes. Ya los estoy sacando [...] y esa es una forma en la que también se manifiesta el racismo, y que no necesariamente lo hacemos de forma consciente, pero es una de las aristas en las que se manifiesta. Entonces si tenemos representatividad en estas corporalidades que llevamos [...]. Eso ayudaría a que desde la salud los integremos más”

(Informante clave migrante)

Incorporar representatividad en materiales educativos, campañas de salud y prácticas clínicas favorece la comprensión y detección de condiciones médicas en pieles y cuerpos diversos, pero también contribuye a combatir formas silenciosas de racismo institucional y científico y a integrar de manera más inclusiva a adolescentes migrantes en los sistemas de salud.

Los y las entrevistadas también destacan que la hipersexualización de adolescencias afrodescendientes es preocupante, y por ende hay que evitar la reproducción de estereotipos o la sexualización de sus cuerpos. Se plantea que las adolescencias afrodescendientes desde temprana edad enfrentan la sexualización de sus corporalidades.

“El otro día unos chicos perdieron un partido y me reí, y ellos me dicen ‘vete a tu país, negra #@%!’ Yo le dije que bueno, yo prefiero ser negra que ser... de ser así como él (...). Yo prefiero mi color porque así me hizo Dios y yo amo mi color negro, pero es que cuando dicen así, ahí es donde yo respondo”

(Adolescente migrante)

Además, se advierte sobre la importancia de no asumir que los problemas de salud de adolescentes migrantes están directamente ligados a su país de origen, sino indagar en sus experiencias y contextos individuales.

“No atribuiría problemas de salud al simple hecho de que es que porque tu cultura comen con tal y tal cosa. Me daría el tiempo de investigar, preguntar qué es lo que pasa. Es lo mismo que le pasa a muchos niños con sobrepeso que los tratan de que, ‘ah, tú tienes cualquier cosa por sobrepeso’. No. Veamos qué es lo que pasa. No es solamente, sí, si bien el exceso de grasas, que quizás pueda tener una cultura a la hora de cocinar, pero no necesariamente es eso. Podríamos investigar más allá. Yo siento que eso sería mucho más agradable”

(Informante clave migrante)

Garantizar diversidad étnico-racial en la atención permite ser conscientes de los estereotipos que afectan a grupos específicos, así como ofrecer un espacio seguro y respetuoso para los adolescentes migrantes, favorece el acercamiento a los servicios de salud, la confianza, la comunicación efectiva y la detección adecuada de necesidades de salud.



RECOMENDACIÓN #15

ENFOCAR LAS ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN

“Una visión de la atención primaria a las y los jóvenes que está más centrado en la enfermedad que en la promoción”. Así describe el actual enfoque en salud de adolescentes migrantes una informante clave. La ausencia o debilidad de estrategias preventivas específicas para adolescentes migrantes dentro del sistema de salud constituye una fuerte barrera para mejorar la salud y bienestar de esta población. Predomina la percepción de que la atención se orienta principalmente a responder de manera reactiva frente a la enfermedad, más que a anticipar problemáticas y promover el bienestar integral en esta etapa de la vida.

Las políticas públicas en materia de promoción y prevención siguen siendo muy precarias. Y es que el presupuesto disponible resulta insuficiente para sostener iniciativas en este ámbito, lo que termina desplazando la atención hacia la morbilidad y el daño ya instalado. Asimismo, se sugiere reforzar estrategias de prevención y promoción en todas las áreas de salud adolescente.

Las recomendaciones en esta área plantean que actualizar normas y programas no solo implica una revisión técnica, sino también un enfoque integral que considere los contextos

“Reforzar todas las estrategias que vengan con promoción y prevención de todas las áreas de salud ¿cierto? para la población adolescente. O sea, dejar de pensar en que saltamos de la infancia a la adultez, y que ahí si no consulta, no importa”

(Informante clave)

de vida y las necesidades específicas de los adolescentes migrantes. Incorporar estas dimensiones fortalece la pertinencia y efectividad de las políticas de salud, asegurando que la atención sea inclusiva, preventiva y adaptada a la diversidad cultural y social de esta población. Además, se enfatiza la relevancia de fortalecer las estrategias de promoción y prevención incluidas en el Programa de Salud Adolescente, estrategia del Ministerio de Salud orientada a la atención integral, promoción y prevención en salud de adolescentes, adaptándolas a las características y necesidades de los adolescentes migrantes. Esto con el fin de garantizar que la intervención no sea únicamente reactiva, sino que genere beneficios sostenibles para su bienestar integral. Focalizar recursos y priorizar la prevención y promoción permite atender de manera proactiva las necesidades de salud de los adolescentes migrantes, contribuyendo a reducir brechas, mejorar la adherencia a intervenciones sanitarias y fortalecer hábitos saludables desde etapas tempranas de la adolescencia.

IR MÁS ALLÁ DE SOLO LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La adolescencia es una etapa caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales, que en el caso de adolescentes migrantes se entrelazan además con procesos de adaptación cultural, trayectorias migratorias complejas, cambios familiares, discriminación y, en muchos casos, condiciones de vulnerabilidad social. Por ello, las respuestas del sistema de salud deben ser capaces de abordar esta complejidad, ofreciendo una atención que trascienda solo la salud sexual y reproductiva y considere de manera integral las distintas dimensiones del bienestar. La salud mental emerge como una prioridad transversal. Profesionales de la salud, adolescentes, familias e informantes clave coinciden en que los problemas de salud mental constituyen uno de los principales desafíos actuales para esta población, asociados tanto a las experiencias migratorias como a las condiciones de vida en Chile. Ansiedad, estrés, sentimientos de soledad, discriminación, incertidumbre y dificultades para la integración son aspectos que requieren respuestas oportunas desde un enfoque preventivo y comunitario.

Además de la salud mental y salud sexual y reproductiva, resulta necesario fortalecer acciones de promoción de hábitos saludables, alimentación y nutrición, actividad física, prevención del consumo de alcohol y otras drogas, salud bucal, vacunación y promoción del bienestar general. Estas dimensiones forman parte de una atención integral que reconoce a adolescentes migrantes como personas con múltiples necesidades de salud y no únicamente desde una lógica centrada en la prevención del embarazo.

RECOMENDACIÓN #17

FORTALECER LOS FACTORES PROTECTORES



“¿Y qué quieren ser cuando grandes?

Yo quiero... Yo voy a estudiar vestuario y modismo”

“Y tú, ¿cómo te imaginas cuando grande?

Ingeniero.

Ingeniero, mira, ¿y por qué te gusta la ingeniería?

Me gusta... me gusta construir cosas.

¿Dónde te gustaría estudiar?

En Canadá”

(Adolescentes migrantes)

Estas son algunas de las aspiraciones de los adolescentes cuando imaginan su futuro. Lejos de una imagen centrada en la vulnerabilidad o el riesgo, muchos adolescentes migrantes poseen importantes recursos personales, familiares y comunitarios que les permiten enfrentar las dificultades asociadas a los procesos migratorios y proyectar trayectorias de vida positivas.

Los relatos recogidos evidencian la relevancia de diversos factores protectores para su bienestar. Entre ellos destacan la presencia de sus familias, el acceso a la educación, la posibilidad de construir amistades, la sensación de estabilidad en el país de acogida, la existencia de espacios seguros donde sentirse protegidos y la capacidad de proyectarse hacia el futuro. Para varios adolescentes, actividades cotidianas como estar en sus hogares, compartir con personas cercanas o imaginar sus metas futuras constituyen importantes fuentes de bienestar emocional y esperanza.

“Me gusta porque [...] nosotros en el campamento hay mucha diversión, aunque ustedes no lo vean, ustedes lo vean como un lugar malo, qué horrible, que dicen cosas feas. Yo siento que es lo diferente de lo demás, yo siento que es un lugar feliz. Hay música, me encanta la música; me gusta que estén jugando, que peleen y todo eso porque así soy yo, soy feliz así en el campamento. Las personas son humildes. Somos pobres pero humildes. [...] Todos me caen bien, todos son chéveres, todos me caen bien”

(Adolescente migrante)

Algunos testimonios muestran que experiencias difíciles asociadas a la migración no necesariamente derivan en consecuencias negativas permanentes. La capacidad de adaptación, resiliencia y reconstrucción emerge como una característica recurrente en los relatos de adolescentes y sus familias. A pesar de enfrentar múltiples desafíos, muchos continúan concentrados en sus estudios, en sus proyectos personales y en la construcción de mejores oportunidades para sí mismos y sus comunidades.

Por esto, se recomienda avanzar no solo desde enfoques centrados exclusivamente en los déficits, riesgos o vulnerabilidades, sino que también relevar con fuerza perspectivas que también reconozcan las fortalezas, capacidades y recursos de adolescentes migrantes. Esto implica promover intervenciones que fortalezcan y protejan sus proyectos de vida, potencien sus aspiraciones educativas y laborales, refuercen los vínculos familiares y comunitarios, y generen oportunidades reales para su participación y desarrollo. Reconocer y fortalecer estos factores protectores no solo contribuye al bienestar presente de adolescentes migrantes, sino también a la construcción de trayectorias de bienestar más favorables a lo largo de su vida.



RECOMENDACIÓN #18

RECONOCER LA IMPORTANCIA DE ATENDER LA ADOLESCENCIA MIGRANTE

Por último, pero no menos importante, se recomienda reconocer la atención en salud de adolescentes migrantes como una prioridad estratégica de salud pública, considerando sus efectos a largo plazo tanto en las trayectorias individuales como también en el bienestar colectivo de la población en Chile.

La salud adolescente continúa ocupando un lugar secundario dentro de las prioridades sanitarias, quedando muchas veces invisibilizada entre la atención infantil y adulta. Sin embargo, la detección temprana, el acceso oportuno a controles y las acciones preventivas durante esta etapa pueden disminuir significativamente riesgos y enfermedades en la adultez.

Diversos actores advierten que las consecuencias de esta exclusión no solo afectan el bienestar inmediato de adolescentes migrantes, sino que también tienen importantes repercusiones futuras para la salud pública del país. La ausencia de controles preventivos, vacunación, educación sexual, atención en salud mental o pesquisa temprana de enfermedades durante la adolescencia puede aumentar la prevalencia de problemas de salud en la adultez, incrementando posteriormente las demandas y costos para el sistema sanitario.





“El acceso a salud de los adolescentes igual impacta la salud pública futura porque, por ejemplo, los adolescentes o los adolescentes migrantes que no ingresan a salud en un futuro van a ser adultos, [...] y eso es un problema para Chile. Entonces yo creo que ahí no se hace la relación de que si yo no [abordo] la atención temprana de un adolescente va a tener una repercusión en la salud futura”

(Profesional de la salud)

En este contexto, problemáticas como la disminución de coberturas preventivas, la falta de acceso oportuno a controles ginecológicos o la reaparición de enfermedades transmisibles deben comprenderse también desde las dificultades de acceso que enfrenta población migrante. Del mismo modo, enfatizan que invertir en atención temprana durante la adolescencia permite prevenir riesgos y fortalecer trayectorias de salud más favorables a largo plazo.

“Temas de salud que son pesquisados en la adolescencia, a tiempo, pueden prevenir la prevalencia en la adultez”

(Informante clave)

Por ello, se recomienda reconocer la atención en salud de adolescentes migrantes como una prioridad estratégica para la salud pública y el desarrollo social del país. Esto implica fortalecer políticas preventivas, garantizar acceso oportuno y continuo a prestaciones de salud y avanzar hacia modelos de atención que comprendan la adolescencia como una etapa clave para la promoción del bienestar, la prevención de enfermedades y la reducción de desigualdades en salud de la población a largo plazo.

CIERRE

PRINCIPIOS PARA UNA SALUD DE ADOLESCENTES MIGRANTES

Chile ha realizado importantes avances en materia de acceso a la salud, protección social y reconocimiento de derechos. Sin embargo, estos avances no siempre han llegado de la misma manera a todas las personas. Adolescentes migrantes continúan enfrentando barreras asociadas al desconocimiento del sistema de salud, la discriminación, las dificultades territoriales, la falta de información y la escasa adecuación de algunos servicios a sus realidades y necesidades específicas.

Esta guía parte con una convicción fundamental. Adolescentes migrantes no son únicamente sujetos expuestos a riesgos o carencias. Son personas con proyectos, capacidades, sueños, redes afectivas y una enorme capacidad de adaptación frente a contextos muchas veces complejos. Son jóvenes que imaginan su futuro, que se esfuerzan, que construyen amistades, que cuidan de otros y que buscan oportunidades para desarrollarse plenamente. Reconocer su diversidad de experiencias implica abandonar miradas homogéneas sobre la migración y avanzar hacia respuestas más humanas, inclusivas y contextualizadas.

Esta guía también reconoce que la salud de adolescentes migrantes no depende exclusivamente del sector salud. Se construye también en las escuelas, los barrios, cuidando a las familias, con las organizaciones comunitarias, los espacios públicos y las políticas sociales. Mejorar sus condiciones de bienestar requiere esfuerzos compartidos entre instituciones, comunidades y tomadores de decisión, así como una comprensión amplia de los determinantes sociales que influyen en sus trayectorias de vida.

Las 18 recomendaciones aquí presentadas buscan contribuir a ese desafío colectivo. Constituyen una invitación a fortalecer una cultura de cuidado basada en la inclusión, la interculturalidad, la participación, el enfoque de género y los derechos humanos. Una sociedad que cuida a sus adolescentes es una sociedad que invierte en su futuro. Y una sociedad que incorpora a adolescentes migrantes como parte de ese futuro fortalece su capacidad de construir sociedades más saludables y justas.

Cuidar a adolescentes migrantes no es únicamente responder a necesidades presentes. Es reconocer su dignidad, valorar sus aportes y garantizar que puedan desarrollar sus proyectos de vida en condiciones de bienestar, seguridad y esperanza. Y este desafío nos convoca a todos y todas.

BIBLIOGRAFÍA

Cabieses, B., Darrigrandi, F., & Obach, A. (2020). Factores asociados a sentirse preparado para enfrentar el COVID-19 en migrantes internacionales en Chile. *Revista del Instituto de Salud Pública de Chile*, 4(2), 29–36. <https://doi.org/10.34052/rispch.v4i2.103>

Canizales, S. L. (2022). “Si mis papás estuvieran aquí”: Unaccompanied youth workers' emergent frame of reference and health in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, 64(1), 120–135. <https://doi.org/10.1177/00221465221122831>

Carreño, A., & Watkins, L. (2026). *Desafíos y oportunidades para fortalecer el acceso a atención primaria de adolescentes migrantes en Chile: Policy Brief*. Universidad del Desarrollo, Facultad de Medicina Clínica Alemana; ICIM; CeSGI; ANID. <https://hdl.handle.net/11447/10676>

Carreño Calderón, A., Obach, A., & Correa-Matus, E. (2023). “Viajar para estar mejor”: Trayectorias migratorias de niños, niñas y adolescentes que han ingresado por paso no habilitado a Chile durante la crisis por COVID-19. *Aiken. Revista de Ciencias Sociales y de la Salud*, 3(1), 53–69.

Gavin, L. E., Catalano, R. F., David-Ferdon, C., Gloppen, K. M., & Markham, C. M. (2010). A review of positive youth development programs that promote adolescent sexual and reproductive health. *Journal of Adolescent Health*, 46(3 Suppl.), S75–S91. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.11.215>

Guerra-Zúñiga, M., & Segovia-Chamorro, J. (2020). Uso de cómics para la formación médica en contenidos de migraciones internacionales y salud. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(4), 199–204. <https://doi.org/10.33588/fem.234.1065>

Lee, J. B., DeFrank, G., Gaipa, J., & Arden, M. (2017). Applying a global perspective to school-based health centers in New York City. *Annals of Global Health*, 83(5–6), 803–807. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2017.10.020>

Lightfoot, A. F., Thatcher, K., Simán, F. M., Eng, E., Merino, Y., Thomas, T., ... Chapman, M. V. (2019). “What I wish my doctor knew about my life”: Using photovoice with immigrant Latino adolescents to explore barriers to healthcare. *Qualitative Social Work*, 18(1), 60–80. <https://doi.org/10.1177/1473325017704034>

Lögdberg, U., Nilsson, B., & Kostenius, C. (2020). Young migrants' experiences and conditions for health: A photovoice study. *SAGE Open*, 10(2). <https://doi.org/10.1177/2158244020920665>

Ministerio de Salud. (2019). *Actualización situación de salud de adolescentes: Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes*. Gobierno de Chile.

Ministerio de Salud. (2020). *1er encuentro participativo de adolescentes y jóvenes migrantes en salud*. Subsecretaría de Salud Pública, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes.

Morris, J. L., & Rushwan, H. (2015). Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 131(Suppl. 1), S40–S42. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.02.006>

Obach, A., Hasen, F., Cabieses, B., D'Angelo, C., & Santander, S. (2020). Conocimiento, acceso y uso del sistema de salud en adolescentes migrantes en Chile: Resultados de un estudio exploratorio. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e175. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.175>

Obach, A., Portillo, N., & Watkins, L. (2025). Health challenges and strategies for migrant adolescents: A comparative review of global research with a focus on Chile and El Salvador. En A. Urzúa & B. Cabieses (Eds.), *Handbook of health and migration in Latin America and the Caribbean* (pp. 213–231). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-84315-0_12

BIBLIOGRAFÍA

Obach, A., Sadler, M., Cabieses, B., Bussenius, P., Muñoz, P., Pérez, C., & Urrutia, C. (2022). Strengths and challenges of a school-based sexual and reproductive health program for adolescents in Chile. *PLOS ONE*, 17(3), e0265309. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265309>

Obach, A., Urrutia, C., & Carreño, A. (2021). Experiencias de tristezas, desarraigos y soledades: Identificación de necesidades de salud en adolescentes migrantes a partir de los resultados de un estudio etnográfico. En A. Avaria, B. Cabieses, & A. Obach (Eds.), *Salud y migraciones: Relevancia, consideraciones generales y desafíos para el Chile de hoy* (pp. 197–220). RIL Editores–Universidad Autónoma de Chile.

Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Salud del adolescente*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>

Orozco, C., Bayona-i-Carrasco, J., & Gil-Alonso, F. (2022). Inmigración y vivienda durante el confinamiento domiciliario: El caso de las habitaciones subarrendadas. *Migraciones*, 54, 1–21. <https://doi.org/10.14422/mig.i54y2022.009>

Ralli, M., Cedola, C., Urbano, S., Morrone, A., & Ercoli, L. (2020). Homeless persons and migrants in precarious housing conditions and COVID-19 pandemic: Peculiarities and prevention strategies. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 24(18), 9765–9767. https://doi.org/10.26355/eurev.202009_23071

Ramírez, C. (2023). Using photovoice to explore migrant women's sociospatial engagement in diverse local urban areas of Santiago, Chile. *Migration and Society*, 6(1), 136–149. <https://doi.org/10.3167/arms.2023.060111>

Reyes-Urueña, J., Campbell, C., Hernando, C., Vives, N., Folch, C., Ferrer, L., ... Casabona, J. (2017). Differences between migrants and Spanish-born population through the HIV care cascade, Catalonia: An analysis using multiple data sources. *Epidemiology & Infection*, 145(8), 1670–1681. <https://doi.org/10.1017/S0950268817000437>

Roessler Vergara, P. I., Soto Ramírez, T., & Cabieses, B. (2021). Factores asociados a no realizar cuarentena por COVID-19 en población venezolana residente en Chile. *Medicina Clínica y Social*, 5(3), 123–130. <https://doi.org/10.52379/mcs.v5i3.180>

Robards, F., Kang, M., Steinbeck, K., C. H., Jan, S., Sanci, L., ... Usherwood, T. (2019). Health care equity and access for marginalised young people: A longitudinal qualitative study exploring health system navigation in Australia. *International Journal for Equity in Health*, 18(41). <https://doi.org/10.1186/s12939-019-0941-2>

Rojas Ramírez, G., Eguiguren Bravo, P., Matamala Vivaldi, M. I., Palma Manríquez, I., & Gálvez Pérez, T. (2017). Acceso a anticoncepción en adolescentes: Percepciones de trabajadores de la salud en Huechuraba, Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e77. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34040>

Roman, M., Roşca, V. I., Cimpoeru, S., Prada, E.-M., & Manafi, I. (2023). “A picture is worth a thousand words”: Youth migration narratives in a photovoice. *Societies*, 13(9), 198. <https://doi.org/10.3390/soc13090198>

Ruiz-Gutiérrez, B. (2018). La foto-elicitación: Una propuesta para la comunicación intercultural. En B. A. Ramírez Arce (Ed.), *Derechos humanos: Punto de encuentro universitario* (pp. 61–75). Biblioteca Digital de Humanidades de la Universidad Veracruzana.

BIBLIOGRAFÍA

Servicio Jesuita a Migrantes, Colegio Médico de Chile, & Instituto Católico Chileno de Migración. (2022). *CASEN y migración: Avances y brechas en el acceso a salud de la población migrante residente en Chile* (Informe N.º 3). <https://www.migracionenchile.cl/publicaciones>

Seven, Ü. S., Stoll, M., Dubbert, D., Kohls, C., Werner, P., & Kalbe, E. (2021). Perception, attitudes, and experiences regarding mental health problems and web-based mental health information amongst young people with and without migration background in Germany: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 81. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010081>

Vera-Álvarez, N., & Riquelme-Sandoval, S. (2022). Tensiones culturales en adolescentes migrantes residentes en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 20(1), 328–348. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.20.1.5079>

