



Organización
Internacional
del Trabajo



Lazos

Con el apoyo de



Suecia
Sverige



Territorios Integradores: Caja de herramientas para transformar la migración en desarrollo local sostenible

Módulo: Salud y educación

Guía práctica para promover la igualdad del trato en el sistema de salud



Índice

1. Importancia de una atención inclusiva y libre de discriminación	03
2. Conceptos clave	05
3. Guía práctica para eliminar las discriminaciones	09
4. Autoexamen para reconocer la xenofobia en entornos de salud	13
5. Ejercicios prácticos de sensibilización	14
6. Recomendaciones para prestar una atención en salud libre de xenofobia	16
7. Guía de uso inclusivo del lenguaje	20
Referencias	21

Este documento forma parte del módulo Salud y educación de la caja de herramientas Territorios Integradores. Está dirigido a funcionarias y funcionarios de gobiernos locales del sector salud y también a representantes de organizaciones de la sociedad civil, cooperación internacional, sector privado y academia que intervengan en la articulación y provisión de servicios de salud para personas refugiadas, migrantes y retornadas. Para un uso óptimo se recomienda consultar primero la información introductoria del módulo.



1. Importancia de una atención inclusiva y libre de discriminación

La prestación de servicios de salud debe ser un espacio de inclusión, libre de discriminación, que garantice el derecho universal a la salud. Sin embargo, en este ámbito, la discriminación se expresa en barreras de tipo administrativas, procedimentales, lingüísticas y personales. Tales barreras, dificultan el acceso, la calidad y la continuidad del servicio para las personas provenientes de contextos culturales y sociales diversos.

Por eso, adoptar un enfoque inclusivo no solo fortalece la confianza de las personas hacia los servicios de salud, sino que también mejora los resultados en la atención sanitaria, fomenta la equidad y promueve el respeto por la diversidad. La inclusión debe ser asumida como un pilar fundamental de las políticas públicas en salud. Para lograrlo, es indispensable que las personas tomadoras de decisiones comprendan el contexto y las necesidades de todos los habitantes del territorio, incluyendo las dificultades documentales, procedimentales o de acceso que enfrentan las personas refugiadas, migrantes y retornadas. Estas barreras deben ser identificadas y mitigadas mediante medidas específicas que garanticen su acceso al sistema de salud.

Diseñar estrategias que fomenten la participación activa de estas poblaciones es un componente clave del enfoque inclusivo. Desde las políticas públicas en salud hasta los protocolos de atención en los centros médicos, se deben implementar acciones que aseguren el respeto por la diversidad y la promoción de la inclusión.

Dado que la inclusión debe practicarse de manera constante, resulta útil contar con una guía clara que resuma los principios clave para promoverla en el día a día del sector salud. Este documento puede ir acompañado de programas de sensibilización y formación dirigidos al personal sanitario, con el objetivo de recordarles la importancia de la diversidad en el territorio y de enseñarles cómo garantizar un acceso inclusivo y equitativo a los servicios.

Uno de los mayores retos al implementar el enfoque inclusivo radica en los comportamientos individuales, especialmente al interactuar con personas diferentes. Es común que, frente a lo desconocido, surjan estereotipos o sesgos que influyen en la calidad de la atención. Dejar que estos prejuicios determinen cómo se presta el servicio de salud representa un riesgo para el respeto a los derechos de las personas. Por ello, es fundamental fomentar un análisis personal que permita identificar y superar estos sesgos, y promover así un acercamiento respetuoso hacia las personas diversas. Esto no solo garantiza los derechos humanos, sino que también fortalece valores como la solidaridad y la equidad en la prestación de servicios.

Además, existen mitos y falta de información sobre las personas refugiadas, migrantes y retornadas, especialmente en el contexto de su acceso a la salud. Esta desinformación contribuye al crecimiento de estereotipos que impactan negativamente la calidad de los servicios, particularmente los ofrecidos a las mujeres refugiadas, migrantes y retornadas. Para enfrentar esta realidad, la presente guía propone herramientas prácticas que permitan reflexionar sobre la relación entre migración, discriminación y xenofobia; junto con actividades orientadas a promover una atención sanitaria más informada, solidaria y equitativa. De esta manera, se busca ofrecer elementos prácticos que contribuyan a fortalecer un enfoque de derechos que garantice el acceso universal a la salud.

2. Conceptos Clave



Aporofobia:

Es el rechazo, temor, estigmatización hacia la pobreza y hacia las personas pobres. Se conecta con otros tipos de discriminación social. (Álex 2017).



Derechos sexuales y reproductivos:

Los derechos humanos son los derechos inherentes a los seres humanos, sin distinción alguna de raza, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión, o cualquier otra condición y deben garantizarse a todas las personas sin discriminación. (Naciones Unidas, s.f.). Estos derechos son universales, inalienables e irrenunciables, indivisibles, interdependientes e interrelacionados.



Equidad:

Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que se base en determinados motivos, como la pertenencia étnica, las características físicas, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la posición económica, el nacimiento o cualquier otra condición social. Distinciones que tienen por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas. (OIM 2019).



Equidad de género en salud:

Es la distribución justa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre las personas de todos los sexos y con identidades de género y orientaciones sexuales diversas. El concepto reconoce que existen diferencias en cuanto a las necesidades en materia de salud, al acceso y al control de los recursos entre las personas según su sexo, identidad de género y su orientación sexual y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios, de manera que todas puedan disfrutar realmente de los mismos derechos. (OMS, s.f.).



Estereotipo:

Los estereotipos son atribuciones generalizadas de determinadas características de algunos miembros de un grupo al conjunto del mismo. Se atribuyen cualidades a una persona como miembro de un grupo y no se juzga desde su individualidad (Myers 1995).



Inclusión social:

Es el proceso que busca mejorar la habilidad, acceso, oportunidad y dignidad de las personas que son excluidas por su nacionalidad, su sexo, identidad de género, condición social, pertenencia étnica, situación de discapacidad, entre otras; para que puedan participar en la sociedad como miembros activos. Sin embargo, no es lo mismo que igualdad. (Molina 2021).



Interseccionalidad:

Es una categoría que reconoce las desigualdades sistémicas que enfrentan las personas relacionadas con las características que definen su identidad (el sexo, la identidad de género, la orientación sexual, etnicidad, el grupo etario y el momento de curso de vida, contextos y situaciones de vulnerabilidad como la migración, la discapacidad, entre otras) y que pueden convertirse en limitantes o justificación de barreras para su participación en todos los ámbitos de la sociedad. (ParlAmericas, s.f.).



Migrante:

Término genérico, no definido en el derecho internacional, que por uso común designa a toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones. Este término comprende una serie de categorías jurídicas de personas como los trabajadores migrantes; las personas cuya forma particular de traslado está jurídicamente definida, como en el caso de los migrantes objeto de tráfico; así como las personas cuya condición o medio de traslado no están expresamente definidos en el derecho internacional, como los estudiantes internacionales (OIM, 2019).



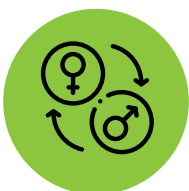
Personas con discapacidad:

Son aquellas personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, es obstaculizada su participación plena y efectiva en la sociedad y en igualdad de condiciones con los demás (OMS, s.f.).



Prejuicio:

Es una actitud hostil y desconfiada hacia alguna persona que pertenece a un colectivo, simplemente por su pertenencia al mismo (Allport 1954).



Relaciones de género:

Son las relaciones sociales entre hombres, mujeres y personas con otras identidades de género que se encuentran moldeadas y reforzadas por creencias e instituciones sociales, culturales, políticas y económicas. Estas relaciones determinan posición (poder) e identidad en las personas. Como las relaciones de género son una construcción social, con el transcurso del tiempo pueden transformarse y volverse más justas. (MinSalud y USAID 2024)



Refugiado:

Persona que, debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un determinado grupo social u opiniones políticas; se encuentra fuera del país de su nacionalidad y no puede o no quiere, a causa de dichos temores, acogerse a la protección de su país; o que, careciendo de nacionalidad y hallándose a consecuencia de tales acontecimientos, fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, no puede o no quiere regresar a él (OIM 2019).



Roles de género:

Son el conjunto de comportamientos, funciones, tareas y responsabilidades que conforman el modelo preestablecido por la sociedad para hombres y mujeres. Son los papeles que se consideran apropiados para mujeres y hombres como resultado de las normas socioculturales y creencias, que en ocasiones generan conductas discriminatorias que vulneran derechos. (OMS, s.f.).



Sexo biológico asignado al nacer:

Hace referencia a las características biológicas y físicas (hormonas, cromosomas, órganos reproductivos, etc.) que componen los cuerpos de las personas. Hay tres tipos de sexo: Hombre, mujer e intersexual. (MinSalud Y USAID 2024).



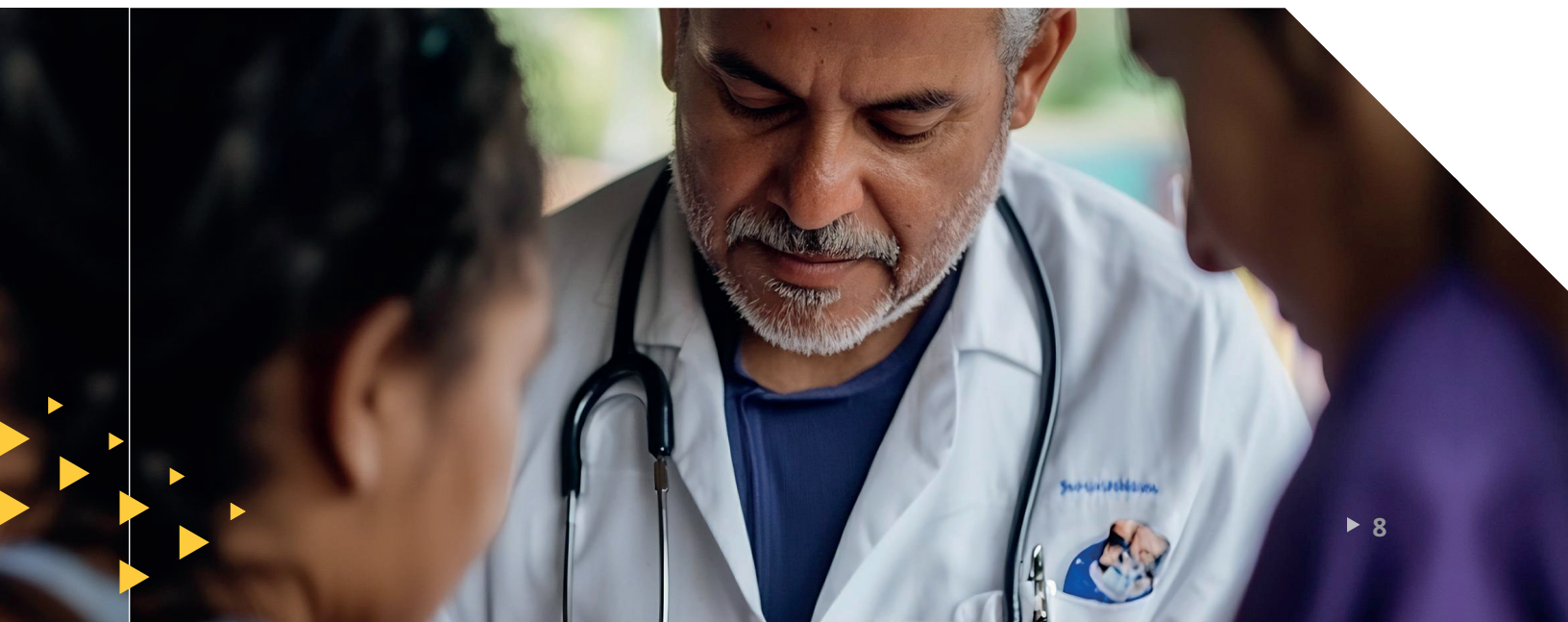
Violencia Basada en Género (VBG):

La VBG es un término que engloba todos los actos que causan a las personas daños o sufrimiento físico, sexual o psicológico y las amenazas de tales actos, coacción y otras privaciones de libertad. Estas prácticas tienen su base en las diferencias de poder entre hombres y mujeres y se fundamentan en los roles, estereotipos y creencias que desvalorizan lo femenino (OIM 2029).



Xenofobia:

La xenofobia se enfoca en el rechazo o aversión hacia personas de diferentes nacionalidades o culturas, basados en estereotipos y percepciones negativas asociadas a lo "extranjero" o a lo "diferente" (UNICEF, s.f.).



3. Guía práctica para eliminar las discriminaciones

Esta guía es útil para prevenir y eliminar las discriminaciones contra la población migrante, incluyendo los retornados, y contra la población refugiada.

La migración en América Latina y el Caribe ha sido un hecho constante, caracterizado por la llegada de nacionales de otros países que buscan mejores oportunidades de vida a las que no han podido acceder. Existe una tradición de recepción de las personas refugiadas, migrantes y retornadas en los países de la región que se explica en disposiciones normativas y en iniciativas y proyectos que promueven la integración de estos colectivos.

La llegada de personas refugiadas, migrantes y retornadas suele percibirse como una presión social, económica y cultural para los territorios de acogida. Esto es también porque, a menudo, el discurso social sobre la migración tiende a centrarse en los desafíos y amenazas que esta podría provocar en el entorno, lo que refuerza prejuicios y estereotipos negativos. Estas percepciones influyen, no solo en la forma en que se establecen las relaciones interpersonales, sino también en la calidad de la atención que se

brinda a estas personas, afectando su integración y el respeto por sus derechos. Sin embargo, esta realidad puede gestionarse de manera efectiva mediante la colaboración de diversos actores.

Aunque la xenofobia, entendida como el miedo, la estigmatización y la exclusión de las personas extranjeras, no siempre es fácil de identificar, se requieren acciones puntuales para prevenir en los distintos entornos de nuestra sociedad actitudes y comportamientos de odio y discriminación. De este modo, los entornos de salud no han de ser la excepción para convertirse en espacios seguros y de cuidado integral, libres de discriminación, en los que las personas reciban un trato digno y oportuno independientemente de su sexo, pertenencia étnica, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, religión u origen.

Crear herramientas para prevenir los brotes de discriminación por asuntos de nacionalidad en todos los espacios, es una prioridad para garantizar que la integración social y cultural sean una realidad.

Esta guía se desarrolla considerando cuatro hechos clave:

1.

La salud, tanto para personas nacionales como para las personas refugiadas, migrantes y retornadas, es un derecho universal que se debe garantizar a quienes habiten o estén en un territorio nacional. Sin embargo, este derecho no siempre está garantizado pues, en el imaginario de muchas personas, existe la creencia de que las personas refugiadas, migrantes y retornadas no tienen derecho a acceder a los servicios de salud o no deberían tenerlo hasta que no se le garantice primero a toda la población nacional del país de acogida.

2.

Es esencial **trabajar para cambiar estas percepciones** y garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que necesitan. Esto implica educar tanto a las personas refugiadas, migrantes y retornadas como al personal de los centros médicos sobre el derecho universal a recibir atención médica. De este modo, es posible construir una sociedad más inclusiva y saludable.

3.

Las actitudes y acciones de intolerancia y exclusión exponen a las personas refugiadas, migrantes y retornadas a obstáculos para acceder a sus derechos.

4.

Todas las personas podemos ser comunidad de acogida y ponernos en los zapatos de otras personas para que, con el reconocimiento de sus realidades, seamos empáticos con sus experiencias de vida.

A partir de estas consideraciones, se construyó esta Guía con herramientas prácticas para que funcionarias y funcionarios de los centros médicos puedan reducir la xenofobia y discriminación en sus lugares de trabajo.



Xenofobia, odio y exclusión

- La xenofobia se puede entender como el rechazo, miedo u hostilidad hacia las personas consideradas extranjeras o hacia aquellas que, debido a sus características culturales, sociales o de origen, se perciben como diferentes. Se explica también como el conjunto de actitudes, prejuicios y comportamientos que implican rechazo, exclusión y, con frecuencia, denigración de personas por ser extranjeras o por percibir las ajenas a la comunidad, la sociedad o la identidad nacional. Estas manifestaciones no solo vulneran los derechos humanos fundamentales, sino que también atentan contra la igualdad y la dignidad de las personas, principios consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El vínculo entre la xenofobia, el odio y la exclusión, aunque no siempre es explícito, si pueden entenderse como consecuencias; ya que la xenofobia se alimenta de prejuicios y estereotipos negativos que fomentan actitudes de desprecio y exclusión hacia las personas extranjeras. El odio, que puede entenderse como la emoción de desear causar mal a otros, encuentra en la xenofobia un terreno fértil para propagarse, mediante mensajes discriminatorios y violentos que socavan la convivencia pacífica y los valores de respeto y tolerancia. Esto puede traducirse en una falta de disposición para atender a las personas refugiadas, migrantes y retornadas en los servicios públicos, como los de la salud. Esta situación puede verse agravada por el desconocimiento de las políticas diseñadas para garantizar y mejorar la atención a estas poblaciones.

En este contexto, la xenofobia no solo refuerza las barreras sociales y culturales, sino que también legitima prácticas de exclusión que impiden el acceso equitativo a derechos fundamentales, como la salud, la educación y la seguridad. Combatir la xenofobia significa promover la dignidad humana, garantizar la igualdad de derechos y construir sociedades más inclusivas y respetuosas con la diversidad.





¿Qué tienen en común la salud y la xenofobia?

- ▶ En primer lugar, el proceso migratorio es un determinante social de la salud de las personas a lo largo de su vida; antes, durante y después de movilizarse hacia otro país, de manera voluntaria o forzada, en condición regular o irregular (Profamilia 2020). En segundo lugar, las personas refugiadas, migrantes y retornadas enfrentan múltiples necesidades de salud que difieren de las poblaciones de acogida, debido a su experiencia migratoria y las condiciones adversas vividas que las expone a situaciones de discriminación y xenofobia (OMS 2020). Y, en tercer lugar, las situaciones de exclusión y discriminación, como la xenofobia, tienen un impacto crítico en la salud de las personas refugiadas, migrantes y retornadas; por ejemplo, se produce un daño en el cuerpo por las condiciones de estrés a las que se somete a las personas discriminadas (MinSalud y USAID 2024), afecta el bienestar psicosocial y limita la posibilidad de integrarse a las comunidades, pues las situaciones de salud se pueden volver críticas por impedimentos y barreras para la atención oportuna.

Los discursos de odio y xenofobia se pueden prevenir, pero no se previenen solos, requieren que múltiples actores intervengan para sembrar narrativas y actitudes de integración. Estas últimas son el camino ideal para que las personas migrantes, refugiadas y retornadas desarrollen una vida social en armonía con las personas de sus comunidades de acogida y para que ambas poblaciones alcancen altos niveles de desarrollo y bienestar.

Estos son algunos de los primeros pasos para que juntos prevengamos el odio y la xenofobia:

-
- Admitir y reconocer los riesgos asociados al odio y la xenofobia, como por ejemplo el desgaste de la cohesión social, de los valores y de los principios democráticos.
 - Uno o varios actores de la sociedad pueden diagnosticar los niveles de odio y xenofobia en línea para crear estrategias y campañas de sensibilización y educación que los contrarresten.
 - Podemos unirnos a estrategias o campañas ya existentes en nuestra comunidad.
 - Acompañar a las víctimas con un conjunto de servicios específicos como la disposición de rutas de denuncia, asesoría legal y apoyo psicosocial.
 - Diseñar acciones de integración que impacten la vida cotidiana de las personas refugiadas, migrantes y retornadas y las comunidades de acogida.

4. Autoexamen para reconocer la xenofobia en entornos de salud

¡Es muy fácil! Aquí explicamos cómo, a través de un autoexamen, puede conocer más y generar conciencia sobre sus acciones para transformarlas y colectivamente hacer que nuestros entornos de salud sean más integradores.

Tachar con una X las situaciones que más le identifican:

1.	Reconozco que todas las personas son susceptibles de sufrir enfermedades en cualquier país.	☐
2.	No importa el color, acento, vestimenta u orientación sexual de las personas que acceden a servicios de salud en mi institución, a todas les doy un trato digno.	☐
3.	Creo que los recursos de la salud deben ser garantizados para todas las personas que los necesiten.	☐
4.	Comprendo que las personas refugiadas, migrantes y retornadas que trabajan y asisten al centro de salud han pasado por un proceso migratorio difícil y les ofrezco ayuda o apoyo en su proceso de integración.	☐
5.	Tengo conocimiento de las costumbres, expresiones y manera de solicitar apoyo en salud de las comunidades que viven en mi localidad.	☐
6.	Entiendo que las mujeres tienen derecho a decidir sobre su cuerpo y la cantidad de hijos e hijas que desean o no tener.	☐
7.	Comprendo que no hay que generalizar y culpar a la población refugiada, migrante retornada, ni creer en los prejuicios sobre las situaciones de inseguridad presentes en el territorio.	☐
8.	Considero que todas las personas, sin importar su nacionalidad, etnia, orientación sexual; merecen respeto y ser tratados de manera digna.	☐
9.	Reconozco que la migración aporta al desarrollo socioeconómico del país porque se ha demostrado que la inmigración estimula el crecimiento económico y contribuye al producto interno bruto (PIB) mundial.	☐
10.	Comprendo que todas las personas, sin importar su nacionalidad, merecen recibir una atención en salud de manera integral, diferencial y humanizada.	☐



Si tiene más de 3 "X" de la anterior lista, va por muy buen camino, ¡continúe promoviendo la acogida e integración en tu entidad! También puede compartirle a otras personas de su entorno los pasos que pueden dar para brindar un servicio digno y oportuno sin distinción de pertenencia étnica o nacionalidad.

5. Ejercicios prácticos de sensibilización

La discriminación y la xenofobia suelen manifestarse en la vida cotidiana, a menudo sin que la persona que las inflige sea plenamente consciente de sus actos. Por ello, es fundamental realizar ejercicios de sensibilización que promuevan el reconocimiento y la empatía hacia las demás personas, donde se valore las razones de los procesos migratorios y se comprendan los retos y dificultades que enfrentan las personas refugiadas, migrantes y retornadas en su día a día (ACNUR 2020). Con este propósito, se proponen actividades prácticas de sensibilización que pueden ser realizadas por funcionarias y funcionarios de los centros de salud, ya sea de forma individual o grupal, en espacios informativos, reuniones laborales o momentos de pausa de los entornos de trabajo. Estas actividades buscan fomentar una atención más inclusiva y respetuosa en el ámbito de la salud.



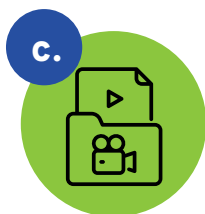
Diario de Reflexión:

- Escribe un diario durante una semana con tus pensamientos y sentimientos al conocer noticias sobre personas refugiadas, migrantes y retornadas o comentarios sobre personas de diferentes culturas (Ayuntamiento de Bilbao 2019). Reflexiona sobre tus propias creencias y cómo estas pueden haber sido influenciadas por tus experiencias o el entorno.



Lectura o visualización de testimonios:

- Busca, lee o mira videos de testimonios de personas que hayan vivido experiencias de xenofobia y discriminación. Estos pueden encontrarse en autobiografías, blogs, artículos o documentales. Reflexiona sobre sus vivencias y el impacto que estas tienen en su vida cotidiana; presta especial atención a las dificultades que enfrentan en actividades que podrían parecer sencillas, como solicitar atención médica o adquirir medicamentos prescritos.



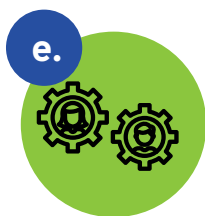
Documentales o películas:

- Consulta documentales o películas que aborden temas de xenofobia y discriminación. Reflexiona sobre las historias presentadas, anotando tus reacciones emocionales y las lecciones aprendidas sobre cómo estos problemas afectan la vida de las personas. Analiza cómo podrías aplicar estas enseñanzas en tu entorno personal o laboral.



Escucha activa:

- Encuentra a alguien con un trasfondo cultural diferente al tuyo y pídele que comparta su historia o experiencia. Escucha atentamente, sin interrumpir ni juzgar, y toma notas sobre lo que aprendiste. Reflexiona sobre cómo esta conversación amplía tu perspectiva y qué cambios podrías implementar para promover el respeto y la empatía.



Juego de roles:

- Recrea situaciones hipotéticas de atención a pacientes de diversas culturas y analiza las reacciones y decisiones tomadas durante la simulación. Identifica posibles actos discriminatorios, tanto conscientes como inconscientes, y propón soluciones que promuevan una atención inclusiva y respetuosa (Fundación Valsé 2022).



Talleres interculturales:

- Organiza talleres en los que miembros de comunidades diversas compartan sus experiencias y necesidades en la atención a servicios de salud (OIM 2020). Utiliza estos encuentros para identificar barreras actuales y discutir, en equipo, cómo adaptar los servicios para responder a las necesidades detectadas de manera más equitativa.



Debates reflexivos:

- Crea espacios de diálogo donde las personas puedan debatir temas como el privilegio, la discriminación y la xenofobia. Fomenta una discusión abierta y respetuosa que permita comprender diferentes perspectivas, generar conciencia y plantear ideas para reducir estas problemáticas en el ámbito de los servicios de salud.

6. Recomendaciones para prestar una atención en salud libre de xenofobia

La prevención y eliminación de la xenofobia y otras formas de intolerancia y discriminación dentro de los espacios de trabajo en el ámbito de la salud, es un compromiso que debe asumir todo el personal, para evitar en los servicios prestados acciones que alteren el buen trato de la atención en la salud mental y física de las personas.

Por lo cual, a continuación se brindan algunas recomendaciones para mejorar la atención y sensibilización del personal de la salud para la integración e inclusión de las personas refugiadas, migrantes y retornadas y de las comunidades de acogida que serán atendidas en entidades de salud para así transformarlas en lugares seguros y libres de xenofobia y de cualquier otro tipo de discriminación.

a.

Uno de los mayores desafíos que deben enfrentar las personas refugiadas, migrantes y retornadas mientras esperan reubicarse, es el del acceso a servicios de salud física y mental de calidad. Por lo que brindar líneas de atención y prestación de servicios de salud de calidad, mejorará considerablemente la percepción de acogida de las personas refugiadas, migrantes y retornadas.

b.

Abordar de manera efectiva y pertinente las necesidades de las usuarias y los usuarios sin criticar y juzgar su lugar de residencia, su color de piel, su género, su orientación sexual, su acento, su credo, su opinión política o posición económica; esta disposición para el contacto con las personas posibilita la apertura a la aceptación de la diversidad y la prestación de servicios de salud diferencial.

c.

Asistir y concurrir a lugares que brindan acogida, disminuye la sensación de rechazo. Por lo tanto, realizar jornadas de integración, prevención e información para abordar las necesidades de la población refugiada, migrante retornada y de las comunidades de acogida, garantiza una atención adecuada, de alta calidad y libre de prejuicios.

d.

Con un diálogo asertivo y con vocación de ayuda, explicar los procesos administrativos que pueden llegar a ser complejos para las personas refugiadas, migrantes y retornadas que desconocen las normas del país de acogida.

e.

Adecuar el lenguaje médico para hacer comprensibles los procesos, procedimientos y uso de medicamentos, en las situaciones donde las usuarias y los usuarios manifiestan no comprender la información. Dicha adecuación del lenguaje se puede registrar en una especie de diccionario migrante del ámbito de la salud para aportar a ese proceso de integración, porque permitirá conocer cómo se nombran en los países de origen de las personas refugiadas y migrantes ciertas situaciones u objetos, para cerciorarse de que se esté comprendiendo la información, aprender sobre las diferentes culturas y ampliar la capacidad de diálogo intercultural.

f.

Realizar con frecuencia talleres o actividades de formación sobre diversidad e inclusión sensibilizará de manera continua a las personas que trabajan en los centros de salud.

g.

Promover la adopción de protocolos de atención inclusiva que tengan procedimientos claros para garantizar un trato equitativo. Además, de ser posible, diseñar materiales de orientación y acceso a servicios en varios idiomas y formatos compatibles con el contexto sociocultural y nacional de las personas refugiadas, migrantes y retornadas.

h.

Implementar un mecanismo seguro para denunciar actos de discriminación y xenofobia con el que se pueda tomar medidas correctivas y retroalimentar a la comunidad sobre el cambio generado en la atención.

A continuación, algunas recomendaciones adicionales necesarias para ayudar a reducir las discriminaciones:

- ▶ Si quiere contribuir a la integración de las personas refugiadas, migrantes y retornadas, no emplee palabras despectivas para referirse a su condición de extranjeros o a su nacionalidad.
- ▶ Si ha escuchado decir que hay “personas ilegales en el país”, o usa este término, cámbielo porque ninguna persona es ilegal y la migración es un derecho humano. La manera correcta es hablar del estatus migratorio de las personas migrantes que puede ser regular e irregular. No replique los prejuicios frente a las personas de otros países.
- ▶ Si se acostumbró a decir: Personas discapacitadas o personas en condición de discapacidad, el término correcto es: Personas con discapacidad. La discapacidad no es sinónimo de incapacidad, sino de capacidades diferentes.
- ▶ Se acostumbra a decir abuelita, abuelito, anciano, viejitas o viejitos. En realidad, estos términos no son correctos, porque disminuyen las capacidades de las personas mayores y no las representan en su totalidad. Se dice adultas, adultos mayores o personas mayores.
- ▶ Ser indio significa haber nacido en la India. Se ha normalizado llamar así a las personas de comunidades indígenas. El término correcto es indígena o indígenas o personas de los pueblos originarios. Con esto se reconoce y respeta sus prácticas sociales, económicas, políticas, lingüísticas y culturales.
- ▶ Las violencias basadas en género (VBG) son una realidad. Si una persona manifiesta ser víctima, mediante la escucha activa, brinde información relacionada con las rutas institucionales de atención y prevención de estas violencias, sin cuestionar la veracidad o no del relato ni ofrecer opiniones personales. También, evite profundizar en hechos o situaciones puntuales y hacer comentarios, gestos o movimientos corporales que afecten la integridad y honra de las mujeres y personas diversas. Únase al cambio para frenar las VBG.

7.

Otros pasos: Participación comunitaria y monitoreo

El lenguaje verbal y no verbal está cargado de creencias que, con o sin intención, puede determinar siendo despectivo e insultante. Si las palabras crean realidades: ¿Qué realidad quieres crear? Abajo encontrará algunas expresiones que le ayudarán a tener un lenguaje que incluya a todas las personas.

Correcto	Incorrecto
Población migrante – persona migrante.	Los migrantes - Las migrantes.
Personas con discapacidad – población con discapacidad.	Discapacitados - Inválidos.
Persona - Población con estatus migratorio regular.	Migrante/s - Regular/es - Migrante/s - Legal/es.
Persona – Población con estatus migratorio irregular.	Migrante/s - Irregular/es - Migrante/s - Ilegal/es.
Las personas - Seres humanos -Todos y todas.	Todos - Los hombres (para referirse a un conjunto de población conformado por hombres y mujeres) - El hombre (para referirse al ser humano en general).
Población indígena - Indígenas.	Indios, indiecitos
Personas - adultas mayores - Adultez mayor.	Abuelito - Anciano - Viejo.
Habitante de calle.	Indigente.
Población en contextos de vulnerabilidad.	Población vulnerable - Población marginada.
Explotación sexual infantil	Prostitución infantil.
Grupos étnicos.	Minorías étnicas.
Población - personas afrodescendientes.	El negrito - Los negritos - Persona de color, Persona de raza negra

Referencias

ACNUR. 2020. *Guía sobre racismo y xenofobia*.

<https://www.acnur.org/media/guia-sobre-racismo-y-xenofobia-como-acnur-puede-abordar-y-responder-ante-situaciones-de>

Álex, C. I. 2017. *Aporofobia: Juicio y desprecio al pobre*.

<https://ajuntament.barcelona.cat/bcnvsodi/es/aporofobia-juicio-y-desprecio-al-pobre/>

Allport, G. 1954. *The Nature of prejudice*. Cambridge: Addison-Wesley.

Ayuntamiento de Bilbao. 2019. *Juegos para resolver rumores*.

<https://zas.eus/materiales-y-herramientas/juegos-para-disolver-rumores/>

Fundación Valsé. 2022. *Juego de Rol contra el racismo*.

<https://www.fundacionvalse.org/un-juego-de-rol-como-respuesta-al-racismo/>

MinSalud y USAID. 2024. *Caja de Herramientas: En Salud no hay diferencias, Yo me sumo*. Dirigida a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/caja-herramientas-salud-yomesumo-ips.pdf>

Molina, C. 2021. *La inclusión social, un compromiso a largo plazo*.

<https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/la-inclusion-social-un-compromiso-largo-plazo>

Myers, D. 1995. *Psicología Social*. México: McGraw-Hill.

Naciones Unidas. s.f.. *Derechos Humanos*.

<https://www.un.org/es/global-issues/human-rights#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20los%20derechos%20humanos,las%20personas%2C%20sin%20discriminaci%C3%B3n%20alguna.>

OIM. 2019. *Glosario de la OIM sobre Migración*.

<https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml-34-glossary-es.pdf>

———. 2020. «Sistematización de buena práctica: Fortaleciendo comunidades para la atención primaria en salud. Disponible en

[https://kmhub.iom.int/sites/default/files/2022-02/buena_practica - atencion primaria en salud. resumen 4.pdf](https://kmhub.iom.int/sites/default/files/2022-02/buena_practica_-_atencion_primaria_en_salud_resumen_4.pdf)

OEA. 2011. *Desigualdad e Inclusión Social en las Américas*.

<https://www.oas.org/docs/desigualdad/libro-desigualdad.pdf>

OMS. s.f.. *Discapacidad*.

<https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20sonde%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s>

s.f. *Género y salud*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

———. 2022. *Salud de los refugiados y migrantes*».

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>

Parlamericas. s.f. *Interseccionalidad*.

https://parlamericas.org/uploads/documents/Intersectionality_es.pdf

UNICEF. s.f. *Xenofobia AFK*.

<https://www.unicef.org/argentina/xenofobiaafk#:~:text=La%20xenofobia%20se%20enfoca%20en,con%20fundamento%20en%20la%20creencia>



Organización
Internacional
del Trabajo



Lazos

Con el apoyo de



Suecia
Sverige



Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe

www.ilo.org/americas



OITAmericas



@oit_americas



OITAmericas



OITAmericas



lima@ilo.org

Ministerio de Relaciones Exteriores

Gobierno de Chile

www.consulado.gob.cl/

minrel-chile



@cancilleriachile



Minrel-chile



@Minrel-chile



contacto@minrel.gob.cl

