Gobierno de Chile
gob.cl

CHILE AVANZA CONTIGO

ISL
Instituto de Seguridad Laboral

Sistematización de Denuncias Individuales por Accidentes de Trabajo (DIAT) y Enfermedades Profesionales (DIEP) de Trabajadores Migrantes

Periodo 2018-2024

Sección de Áreas Prioritarias
Subdepartamento de Vinculación con el Medio
Departamento de Atención de Usuarios
Instituto de Seguridad Laboral
Noviembre, 2024

Estudio enmarcado en el Plan Nacional de Derechos Humanos liderado por la Subsecretaría de Derechos Humanos, el cual tiene como mandato la elaboración de Planes Nacionales de Derechos Humanos

I. Índice

I. Índice 3
II. Introducción 5
III. Sobre la migración 7
a. ¿Quiénes son las "personas migrantes"?
b. ¿Por qué se migra? 8
c. Migración en Chile 9
d. Migración y trabajo 13
IV. Metodología 15
V. Glosario 17
VI. Principales resultados 19
a.1. Región 20
a.2. Año 22
a.3. Nacionalidad 24
a.4. Sexo 24
a.5. Tramo etario 26
a.6. Tipo de siniestro 27
a.7. Código CIE10 28
a.8 Actividad económica 30
a.9 Categoría Ocupacional 31
a.10 Tipo calificación 32
VII. Análisis 34
a. Región 34
a.1. Región y nacionalidad 35
b. Año 36
b.1. Año y tipo de siniestro 38
b.2. Año y diagnóstico final 38
c. Nacionalidad 41
c.1 Nacionalidad y trabajo 41
c.2 Nacionalidad y tipo de siniestro 41

c.3 Nacionalidad y diagnóstico final (Código CIE10) 42
c.4 Nacionalidad y tramo etario 43
c.5. Nacionalidad y año 44
d. Sexo 45
d.1 Sexo y tramo etario 45
d.2 Sexo y nacionalidad 46
d.3 Sexo y actividad económica 47
d.4 Sexo y tipo de siniestro 48
d.5 Sexo y año 49
d.6 Sexo y diagnóstico CIE10 50
VIII. Conclusiones generales 52
IX. Referencias 56

II. Introducción

La actual situación migratoria en Chile trae consigo una variada gama de percepciones y opiniones de diversos actores. Estadísticamente, los movimientos migratorios recientes son los más masivos que se han experimentado en la historia del país. En 2010, se calculaba que 305.212 personas migrantes residían dentro de Chile, esta cifra subió a 746.465 en 2017 y hacia fines del 2022, se estima que unas 1.625.074 personas migrantes se encontraban dentro del país (SERMIG, 2022a), lo que se traduce en un aumento de más del 500% en 14 años. Este incremento considerable y abrupto de las movilidades conlleva una situación de alta complejidad que significa un desafío para la institucionalidad, especialmente por los procesos migratorios que se realizan de forma irregular[1].

En términos demográficos, la migración es principalmente laboral, por lo que consiste de una población económicamente activa y en edades reproductivas, esto significa un aporte a las sociedades en procesos de envejecimiento demográfico, contribuyendo a suplir déficits de población en edad laboral (OIM Chile, 2023). Por otro lado, la migración constituye un importante valor cultural al permitir un intercambio de costumbres y saberes que aportan a la construcción de una identidad regional más inclusiva (CEPAL, 2022). A pesar de lo anterior, las personas migrantes se encuentran sujetas a situaciones de discriminación y xenofobia que perjudican su actividad diaria, encontrándose en contextos de vulnerabilidad social, educacional, de salud y laboral. Existe, por ende, un largo camino por recorrer para garantizar la protección de los derechos humanos básicos para las personas migrantes.

El Instituto de Seguridad Laboral (ISL), en cuanto a su rol de único Organismo Administrador Público del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, establecido en la Ley N°16.744, perteneciente al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, tiene la misión de aportar de forma concreta y oportuna, contribuyendo activamente, con la correcta entrega de las prestaciones de este seguro y un constante avance hacia una cultura preventiva, el autocuidado y el conocimiento de los derechos y deberes por parte de las personas trabajadoras, a través de la difusión y promoción de la Salud y Seguridad Laboral. Así, busca colaborar en la instalación de entornos laborales seguros a lo largo del país para mejorar la calidad de vida de las y los trabajadores.

[1] Se considera "migrantes regulares" o "en situación regular" a aquellos que cuentan con un permiso oficial válido para residir en el país, mientras que el término "migrantes no autorizados" o "en situación irregular" refiere a quienes ingresaron al país por pasos fronterizos no autorizados o que han permanecido más allá del período de validez de sus permisos (BID & OCDE, 2021).

El Instituto cubre al 82% de la cartera de personas que trabajan de forma independiente, trabajadoras de casa particular y trabajadores de microempresas, abarcando a los sectores más desprotegidos del mundo laboral. El grueso de las y los trabajadores adheridos al ISL destacan por ser secciones más propensas a vulneraciones ya que en sí representan segmentos complejos y poco atractivos para otras instituciones administradoras de la Ley N°16.744, como trabajos que se encuentran en la informalidad y en relación desregulada en términos laborales (ISL,2021).

Comprendiendo lo anterior, este informe busca proporcionar una caracterización de las personas trabajadoras migrantes que han denunciado uno o más siniestros mediante el análisis de la base de datos de Salud y Prestaciones Médicas (SPM), que sistematiza las Denuncias Individuales de Accidentes del Trabajo (DIAT) y Enfermedades Profesionales (DIEP), entre los años 2018 y el primer trimestre del 2024.

III. Sobre la migración

a. ¿Quiénes son las "personas migrantes"?

Varias son las nociones que circundan el concepto de *"migración"* y de *"migrante"*, dependiendo muchas veces del contexto en el cual se emplea. La Organización Internacional de Migración (OIM) describe al migrante como *"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"* (OIM, 2019). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la migración como el movimiento de una persona o grupo de personas que se trasladan de una unidad geográfica a otra, a través de una *"frontera administrativa o política con la intención de establecerse de manera definitiva o temporal en un lugar distinto a su lugar de origen"* (OMS, 2016, en García. & Restrepo, 2019) debido a motivaciones económicas, sociales y culturales (Echeverry, 2012).

La definición de *"migrante"* ha derivado en una discusión semántica en donde se relaciona directamente con el concepto de "refugiado", si bien ambos términos conversan entre sí, existen diferencias que son importantes de comprender. Una persona *"refugiada"* es quien se ve forzada a abandonar su país de origen buscando la protección de otro Estado. Se les imposibilita volver debido a riesgos de ser perseguidos por su identidad, raza, religión, nacionalidad, pertenencia a algún grupo social en particular u opinión política, muchas veces, la situación de desplazamiento forzado se da por situaciones de violencia, conflictos armados u otros acontecimientos que alteran gravemente el orden público (ACNUR, 2024). En este sentido, bajo la ley internacional, un refugiado no debe ser expulsado o devuelto a las situaciones en la que su vida y libertad se veían en peligro (Edwards, 2016).

Según el artículo 13 de la Declaración Universal de 1948 realizada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), migrar constituye un derecho humano. Considerando que la persona tiene derecho a *"circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado"* (ONU, 1948, art.13, inc.1), señala además que *"toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país"* (ONU, 1948, art.13, inc.2).

En Chile, la ley N° 21.325 - Ley de Migración y Extranjería- define al *"migrante"* como:

> *"Persona que se desplaza o se ha desplazado a través de una frontera internacional, fuera de su lugar habitual de residencia, independientemente de su situación jurídica, el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento, las causas del desplazamiento o la duración de su estancia"*
>
> (BNC, 2023)

Por otro lado, se comprende como "refugiado*"* al *"extranjero al que se le ha reconocido la condición de refugiado de acuerdo a la ley y a los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes"* (BNC, 2023).

Independiente de la categoría de "*migrante*" o de "*refugiado*", en el país, la discusión -sobretodo influenciada por los medios de comunicación- ha reducido ambos términos al concepto *"migrante"* (Onghena, 2015), hablando de una *"ola migratoria"* para referirse a los movimientos de desplazados extranjeros que ingresan al país independiente de su razón o forma.

b. ¿Por qué se migra?

Varias son las razones que pueden impulsar a una persona a migrar, dentro de estas, se pueden incluir factores como *"pobreza, desigualdad, lento crecimiento económico, falta de trabajo decente, necesidades en el mercado laboral de destino, desastres naturales, degradación ambiental, cambio climático, violencia, violaciones a los derechos humanos, inseguridad y lazos familiares"* (OIM, 2022b:4). Actualmente unos 41 millones de latinoamericanos/as viven fuera de su país de origen, siendo una de las regiones con el número más grande de migrantes en el mundo. La migración intrarregional es particularmente alta, estimando que más de tres de cada cuatro migrantes latinoamericanos (79%) residen en otro país de América Latina (Banco Mundial, 2023).

Las causas de la migración dentro de la región son principalmente conflictos sociales, económicos y políticos, como la pobreza, las crisis alimentarias, las catástrofes naturales, los escenarios de inseguridad y violencia, así como otros problemas socio-estructurales que impiden que un individuo desarrolle una vida digna y segura. En Latinoamérica, destaca por sobre todo la migración colombiana y

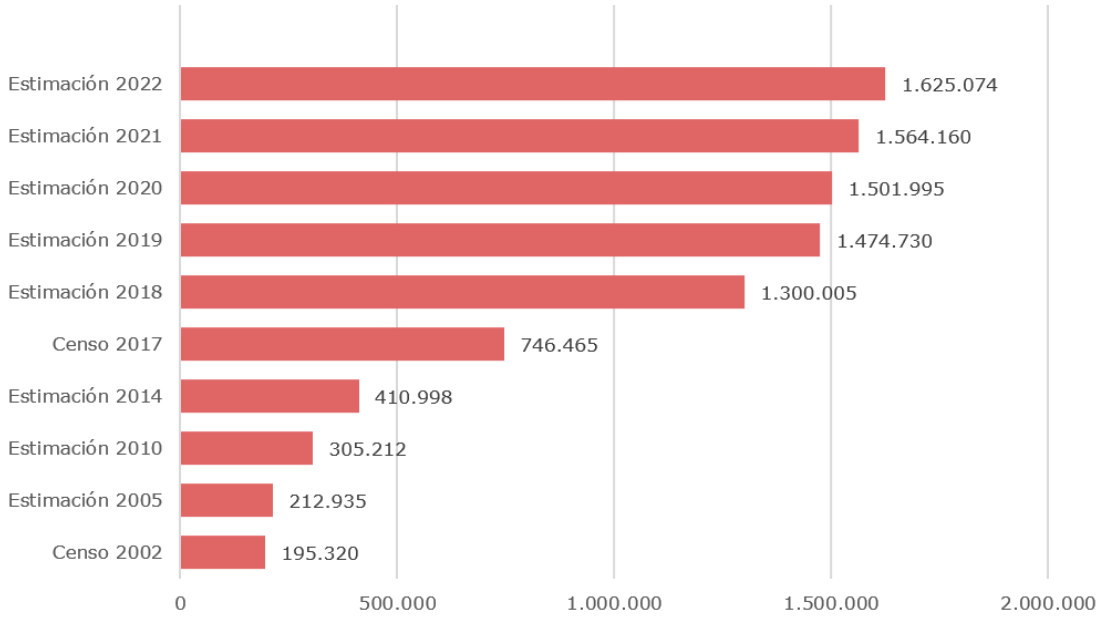
venezolana, movilizándose por factores políticos, económicos o culturales que no garantizan sus condiciones laborales básicas (Martínez, 2016).

Así, el principal factor que motiva las nuevas migraciones es lo económico, en donde se considera que el país de origen no cumple con todos los requisitos esenciales para garantizar una vida digna, por lo que la población menos protegida por el Estado probablemente preferirá migrar a otro país que si pueda cumplir sus expectativas.

Debido a los cierres de fronteras, los requisitos de visado y la falta de documentación, los requisitos de salud pública y la falta de vías regulares para ciertas nacionalidades, algunos migrantes del continente y de otros sectores del globo atraviesan las fronteras de manera irregular (OIM, 2022b).

c. Migración en Chile

Gráfico 1: Población migrante en Chile por año



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Casen, Censo y Servicio Jesuita de Migrantes.

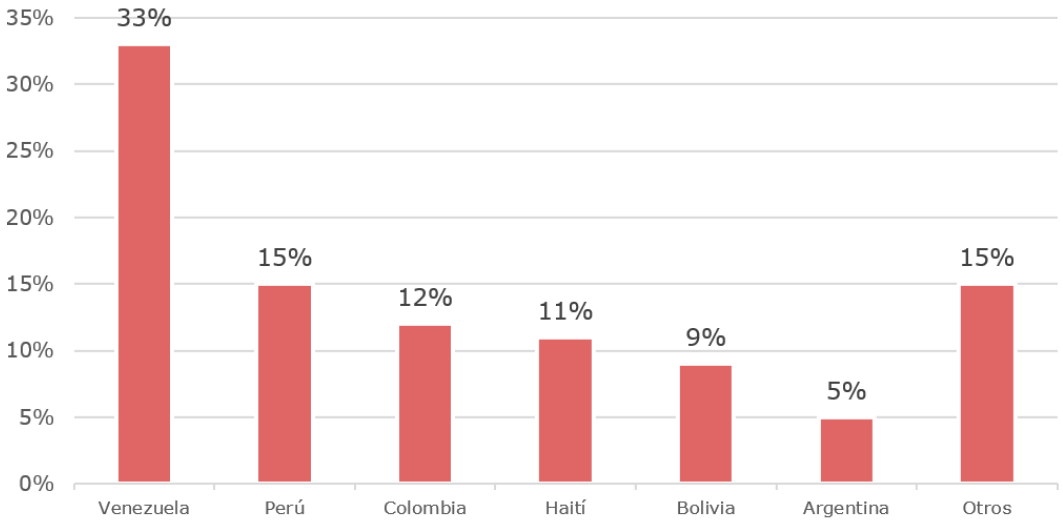
Los primeros flujos migratorios experimentados en Chile se dieron a principios y mediados del siglo XIX con población europea, especialmente ingleses, franceses, italianos y alemanes, que llegaron al país acompañados de sus familias para asentarse

a lo largo del país atraídos principalmente por la política económica favorable de la época (Archivo Nacional de Chile, 2023).

Posteriormente, durante el siglo XX ingresó al país un importante número de personas de origen palestino, que llegó a formar su comunidad más grande fuera de Oriente Medio. Producto de estas migraciones, según el Censo de 1907 la población extranjera residente en Chile significó un 4,1%, proporción que iría disminuyendo progresivamente durante el siglo XX (Méndez, 2022).

El flujo migratorio hacia Chile ha visto un aumento exponencial desde la segunda mitad de la década de 2010. Los aumentos de flujo venezolano y haitiano significaron una diversificación de orígenes nacionales que desplazaron a la población peruana, boliviana y argentina que, hasta entonces, primaba en el país. Chile, en términos generales, ha experimentado dos grandes movimientos migratorios, el primero fue en 1996 con la llegada de migrantes peruanos y el segundo a partir de 2016, caracterizado por el arribo de personas provenientes de Haití, Colombia y Venezuela (Gissi & Andrade, 2022).

Gráfico 2: Porcentaje de población migrante en Chile por nacionalidad en 2022



Fuente: A partir de datos del Servicio Nacional de Migraciones 2022.

Según el Servicio Nacional de Migraciones (SERMIG), el año 2022 se alcanzó una cifra aproximada de 1.625.074 personas migrantes, de las cuáles, un 33% son de origen venezolano, un 15% peruano, 12% colombiano, 11% haitiano y un 9%

boliviano. Del total de migrantes, un 58% reside en la Región Metropolitana (SERMIG, 2024).

Durante los últimos años, el caso de la migración venezolana ha llamado la atención por su explosivo aumento. Venezuela es un país que anteriormente se convirtió en un lugar de acogida para una gran cantidad de migrantes europeos y latinoamericanos durante los años 1930 y 1970 (García & Restrepo, 2019), pero desde los años ochenta dejó de verse como un destino tentador para nuevos migrantes luego de la llamada *"década perdida"* (fenómeno ocurrido en América Latina por problemas macroeconómicos relacionados a crisis externas, déficits fiscales y una alta inflación). Para los años 90, ya existía un flujo migratorio regular de venezolanos hacia Colombia, Ecuador y Perú debido principalmente a la disminución de los ingresos provenientes del petróleo y las continuas devaluaciones del bolívar (Lugo, 1998). A pesar de esto, no ha sido sino hasta la última década que se ha ocasionado un verdadero éxodo, en su mayoría, debido a factores económicos, políticos y sociales. La crisis sociopolítica que aumentó entre los años 2013 y 2018 marcó una nueva pauta migratoria, ya no vista únicamente como política, sino también cultural, educativa, laboral, económica y hasta de valores. Actualmente, son cerca de 5,08 millones de venezolanos migrantes en América Latina y el Caribe y aproximadamente 7,7 millones quienes se encuentran fuera de Venezuela (R4V, 2024).

En el caso de Chile, el incremento de la llegada de personas venezolanas se experimentó desde 2016 (Rodriguez & Gissi, 2023), aumentando considerablemente a partir de 2018, año en que casi se duplicó la cantidad de migrantes de esta nacionalidad. Esta nueva población, estuvo conformada principalmente por sectores medios-bajos que migraron a Chile por razones económicas, buscando una mejor calidad de vida. Según la encuesta *"Estudio de impacto económico de la migración venezolana en Chile: realidad vs. potencial"* realizada por la OIM Chile en 2023, el 79% de la población venezolana residente en el país se encuentra trabajando, mientras que un 52% cuenta con estudios superiores o técnicos, aunque solo un 39% ejerce su profesión (OIM et al., 2023).

Otro sector importante a considerar es la población proveniente de Perú. La población peruana en Chile ha sido históricamente de las más predominantes, siendo parte de la primera ola de migrantes que llegó al país desde el año 1996, por lo que ya se cuenta con la segunda generación de chilenos/as nacidos de padres y madres peruanas. En un principio, esta ola se compuso principalmente por mujeres que se desempeñaron mayoritariamente como empleadas de oficina, o bien, se dedicaban al servicio doméstico, mientras que los hombres se desempeñaron principalmente en torno al comercio, la construcción y otros servicios (Abujatum, 2017).

Similar es la situación de la población boliviana. Analizando los datos del CENSO 2002, 2012, 2017 y las estimaciones de migrantes, se observa un alza entre los años 2012 y 2019. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), entre 2009 y 2021, la cifra de migrantes bolivianos en Chile se quintuplicó, donde más del 45% reside en la región de Tarapacá (INE & SERMIG, 2022).

Desde esta perspectiva, es importante señalar también el grupo migrante haitiano. La migración desde Haití llegó principalmente a partir del año 2010, debido al terremoto que azotó la zona y por las dificultades que el país ha tenido para consolidar una democracia estable. Durante los años 2013 y 2016, la población migrante haitiana creció en un 731%, compuesta principalmente por población masculina joven (Sánchez et al., 2018). Uno de los principales obstáculos que este grupo enfrenta es la barrera idiomática al utilizar el creole, ante la poca existencia de políticas públicas referente a este tema al tiempo de su llegada. Según la Encuesta Migrante realizada en 2022 por el Banco Mundial, Migraciones Chile, el Centro de Estudios UC de Encuestas y Estudios Longitudinales, junto con el Join Data Center on Forced Displacement, un 79% de la población haitiana encuestada reporta tener familiares en Haití que dependen económicamente de ellos. A esto, se suma que el promedio de ingresos de la población haitiana es sustancialmente menor al resto de los grupos migrantes (Banco Mundial et al., 2022). Según la CASEN 2017, un hogar cuya jefatura ha nacido en Chile registra un promedio de ingresos de $512.995, mientras que los hogares encabezados por personas haitianas alcanzan en promedio los $319.557 pesos, posicionándolos en una situación de vulnerabilidad en comparación con la población nacional (Orrego, 2022).

Igualmente, el sector de personas provenientes de Colombia ha aumentado en los últimos años. Si bien las primeras migraciones provenientes de dicho país llegaron a Chile a inicios de la década de 1990 –principalmente debido al conflicto armado y la crisis política-, los últimos años su cifra ha crecido, siendo actualmente la tercera mayoría en la población migrante. Las principales razones de la migración colombiana al país corresponden a temas de seguridad, calidad de vida y mayor acceso al trabajo (Gissi, Pinto & Rodríguez, 2019). Siguiendo la tónica de otras nacionalidades, gran parte de la población colombiana en Chile se encuentra en edad laboral joven, con un 67% entre los 18 a 39 años (Banco Mundial et al., 2022), por lo que se asume que su principal razón de migrar es la búsqueda de nuevas oportunidades laborales y la estabilidad económica. En términos geográficos, la población colombiana se concentra principalmente en el norte del país (CASEN, 2020).

En lo que respecta a la ley, el actual proceso migratorio se encontró con una legislación desactualizada -Decreto 1.094 de 1975-, por lo que a medida que se tramitaba la actual legislación migratoria, desde 2018, se comenzaron a dar nuevas medidas administrativas que involucran un proceso de regularización extraordinaria y de modificación de visados temporales debido a las formas irregulares de ingreso al país y de regularización de residencia. Debido a la pandemia del COVID-19 y la crisis sanitaria y humanitaria, aumentaron los ingresos de manera irregular al país, sobre todo de personas provenientes de Venezuela y Haití (Roessler & Ureta, 2022). Fue recién en febrero de 2022 que entró en vigor la nueva Ley de Migraciones y Extranjería (Ley N°21.325) que buscó modernizar y robustecer la institucionalidad migratoria del país. Según el *"Reporte n° 1 del Servicio Nacional de Migraciones"* (2023), en 2022 la cantidad de personas que solicitaron permiso de Residencia Temporal[2] o Definitiva[3] fue de 225.837, de los cuales un 55% envió solicitud de Residencia Temporal y un 45% de Definitiva[4].

d. Migración y trabajo

Comprendiendo que uno de los principales motivos que movilizan las migraciones es la búsqueda de mejores oportunidades laborales, nuevos desafíos se generan en este ámbito. Siguiendo los datos del Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) al año 2022, un total de 973.450 personas migrantes trabajan actualmente en Chile. Se registra que 55% de ellas son hombres y 45% mujeres, primando la nacionalidad venezolana. Con respecto al sector económico, el principal rubro al cual se dedica la población migrante es el comercio (24%), los servicios sociales y personales (20%), hoteles y restaurantes (11%), industria manufacturera (9%) y construcción (9%) (SENCE, 2022).

Según el estudio *"Inmigrantes y discriminación en Chile"* (Centro Nacional de Estudios Migratorios, 2018), un 55% de las y los encuestados reportó que ser migrante puede ser un limitante para su integración laboral y que el hecho de ser extranjero puede ser un aspecto negativo en su carrera laboral (49%), o bien, que pueden generarse ciertos estereotipos respecto a este motivo (49%). Por otro lado, uno de los principales problemas de la población migrante, siguiendo el estudio *"Caracterización socio laboral de la población refugiada y migrante venezolana en*

[2]La residencia Temporal es el permiso otorgado por el Servicio Nacional de Migrantes a personas extranjeras que tengan objetivo de establecerse en Chile por un plazo de hasta dos años -a excepción de los trabajadores de temporada-
[3]La Residencia Definitiva es el permiso otorgado por el Servicio Nacional de Migrantes a personas extranjeras que busquen residir indefinidamente en el país. Para esto, se debe tener aprobada la Residencia Temporal.
[4] No debe confundirse con la cantidad de personas migrantes residentes en el país, estas pueden no estar actualmente en Chile, además, no se contabiliza la población migrante que ya obtuvo el trámite o bien se encuentra residiendo, pero aún no lo ha solicitado.

Chile" (CENEM & ACNUR, 2021), es el vencimiento de sus visas o cédulas de identidad (50%), sin las cuales se ven imposibilitadas de trabajar formalmente.

La incorporación de la población migrante en el ámbito laboral presenta una serie de barreras que les impactan de manera desproporcionada, aún más al grupo de mujeres y diversidad sexual. En términos de trabajo, este grupo suele desempeñarse en oficios que la población nativa ha dejado de realizar y que contribuyen a la diversificación y ampliación de la industria, además de ser un gran aporte en la mano de obra, concentrándose también en actividades productivas que tienen un impacto positivo en el PIB (OIM Chile, 2023) como construcción o servicios de comercio y servicio.

IV. Metodología

El Instituto de Seguridad Laboral, en cuanto servicio público, tiene la misión de promover y potenciar el acceso universal de todos los trabajadores y trabajadoras al Seguro de Salud y Seguridad en el Trabajo con enfoque transversal e inclusivo. El rol público del ISL otorga protección a sectores que han sido históricamente desplazados, los cuales deben ser comprendidos y caracterizados a modo de construir medidas y acciones que atiendan a sus necesidades. Así, dentro del marco del Plan Nacional de Derechos Humanos liderada por la Subsecretaría de Derechos Humanos –que tiene como mandato la elaboración de Planes Nacionales de Derechos Humanos- la Subsecretaría de Previsión Social, en conjunto con el Instituto de Seguridad Laboral buscan trabajar colaborativamente, mediante el equipo técnico entre las partes, para la elaboración de un estudio que caracterice a la población trabajadora migrante que ha denunciado uno o más siniestros mediante una Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT) o de Enfermedad Profesional (DIEP).

El estudio consiste en la sistematización de los siniestros contenidos en la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) a fecha de mayo de 2024, la cual agrupa los siniestros registrados de las Denuncias Individuales de Accidentes del Trabajo (DIAT) y las Denuncias Individuales de Enfermedades Profesionales (DIEP), comprendiendo un rango temporal entre 2018 y el primer trimestre del 2024.

a. **Objetivo:** Realizar, mediante el análisis de la base de datos de Denuncias Individuales de Accidentes del Trabajo (DIAT) y Enfermedades Profesionales (DIEP), un estudio que caracterice los siniestros declarados por la población trabajadora migrante adherida al Instituto de Seguridad Laboral entre 2018 y el primer trimestre del 2024.

b. **Resultado esperado:** Una caracterización actualizada de los siniestros denunciados por personas trabajadoras migrantes adheridas al Instituto de Seguridad Laboral entre 2018 y el primer trimestre del 2024.

c. **Población objetivo del estudio:** Personas trabajadoras migrantes adheridas al Instituto de Seguridad Laboral, quienes han denunciado uno o más siniestros en el periodo en estudio (2018 – primer trimestre del 2024).

d. Metodología:

Para abordar los objetivos de este estudio, se realizó una metodología cuantitativa basada en la revisión, procesamiento y posterior análisis de la base de datos DIAT y DIEP.

Primeramente, se realizó una limpieza de la base de datos a modo de recoger los casos entre los años 2018 y el primer trimestre del 2024, sumado a esto, se filtró la base de datos mediante la variable *"estado de siniestro"*, a modo de considerar únicamente los casos clasificados como *"vigentes".*

La base de DIAT y DIEP fue dividida en dos casos:

- **Registro de denuncia:** Se analizó la base de datos considerando el total de las denuncias en función de dos etapas, una correspondiente a un análisis de las atenciones, tanto a migrantes como a no migrantes, a modo de establecer diferencias y similitudes entre ambos grupos. Mientras que la segunda etapa corresponde a una base que únicamente incluye las denuncias de migrantes para identificar puntualmente sus características.

- **Registros de casos:** La base de datos fue filtrada mediante el RUT del denunciante, comprendiendo que un RUT es equivalente a un caso individual. Esta base se empleó para analizar variables sociodemográficas, considerando los casos de migrantes y no migrantes a modo de compararlos. Finalmente, la base fue filtrada para dejar sólo los casos de migrantes para puntualizar su composición.

El análisis de datos fue realizado por el equipo de Áreas Prioritarias del Instituto de Seguridad Laboral, quien realizó la depuración y análisis de los datos ocupando la herramienta Excel. El análisis comprendió tres dimensiones: sociodemográfica, laboral y de salud.

Finalmente, los resultados se presentan en el informe dependiendo de su dimensión mediante tablas y gráficos.

V. Glosario

- **Accidente de trabajo:** Un accidente de trabajo corresponde a toda lesión que sufra una persona trabajadora a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte (SUSESO, 2018a). Siguiendo lo expuesto por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) (2017) según la Ley N° 16.744, los accidentes en el trabajo corresponden a:

  a) Una lesión: Daño ocasionado por alguna herida o golpe, alguna enfermedad o dolencia, etc. Sin importar la extensión o profundidad del daño, sino sólo su existencia, el que puede referirse tanto a un daño físico como de salud mental.

  b) La relación causalidad entre el trabajo y una lesión: Requisito indispensable para calificar un accidente como de trabajo. Debe existir una relación de causalidad, al menos directa, entre el trabajo desarrollado y la lesión producida.

  c) La incapacidad o muerte de la persona accidentada: Refiere a que el accidente le impida a la persona trabajadora efectuar su labor habitual o resulta en su muerte.

- **Accidente de trayecto:** Los accidentes de trayecto son aquellos ocurridos en el trayecto directo, de ida o de regreso, entre el lugar donde se habita y el lugar de trabajo, y aquellos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo (SUSESO, 2018b). El trayecto puede realizarse caminando o a través de diferentes medios de locomoción.

- **Casos:** Los casos corresponden a registros de personas individuales, comprendiendo que una persona puede realizar más de una denuncia. Para objeto de este estudio, los casos fueron empleados para el análisis sociodemográfico de la población trabajadora migrante. Para esto, se filtró la base de datos correspondiente a las Denuncias Individuales de Accidentes de Trayecto y las Denuncias Individuales de Enfermedades Profesionales en base al RUT, a modo de dejar casos únicos.

- **Código CIE10:** Acrónimo de la Clasificación internacional de enfermedades 10ª edición. Es un sistema de clasificación de enfermedades y problemas relacionados, que es empleado por profesionales de la salud para tomar decisiones administrativas y epidemiológicas (Rivadeneira, 2015).

- **Denuncia:** Corresponde a las denuncias individuales registradas en la base de datos de DIAT y DIEP.

- **Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT):** Dirigida a toda persona trabajadora que sufra un accidente de trabajo o de trayecto, con causa u ocasión del ejercicio de la profesión u oficio (ISL, 2021a). Según el Instituto de Seguridad Laboral (2021a) las Denuncias Individuales de Accidente del Trabajo permiten a una persona trabajadora, protegida por el ISL, acceder a prestaciones médicas cubiertas por la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

- **Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP):** Corresponde a una denuncia mediante la cual una persona trabajadora adherida al ISL que presenta síntomas de una posible enfermedad profesional –a causa del ejercicio de la profesión o el trabajo que realiza– puede acceder a la evaluación del origen de la patología, y si corresponde, a las prestaciones médicas cubiertas por la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (ISL, 2021b).

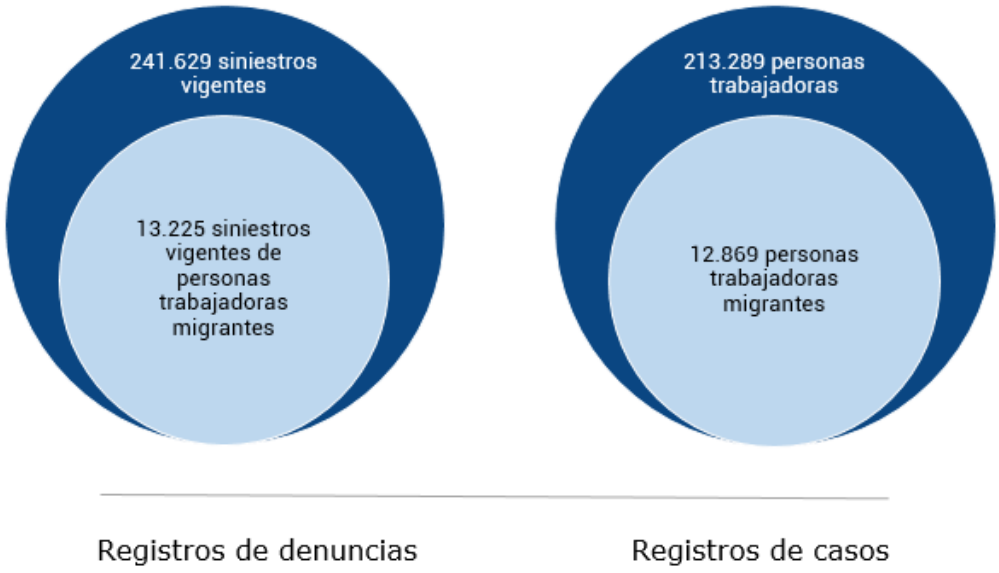
- **Enfermedad profesional:** Corresponde a una enfermedad que guarda causalidad entre el quehacer laboral y la patología que provoca incapacidad (temporal o permanente) o la muerte (SUSESO, 2017).

- **Tipo de calificación:** Corresponde al origen de la patología, comprendiendo su relación con el trabajo (laboral) u otros orígenes. La calificación de los siniestros determina las coberturas del seguro de accidentes en el caso de que este tenga un origen laboral.

VI. Principales resultados

En este capítulo, se expondrán los principales resultados del análisis de la base de datos de Denuncias Individuales de Accidentes del Trabajo (DIAT) y Denuncias Individuales de Enfermedades Profesionales (DIEP) entre 2018 y el primer trimestre del 2024. Se considera dentro de los principales resultados el análisis de las variables región, año, sexo, edad, tipo de siniestro, categoría ocupacional, tipo de calificación y código CIE10, a modo de hacer un paneo general sobre los principales hallazgos de este estudio.

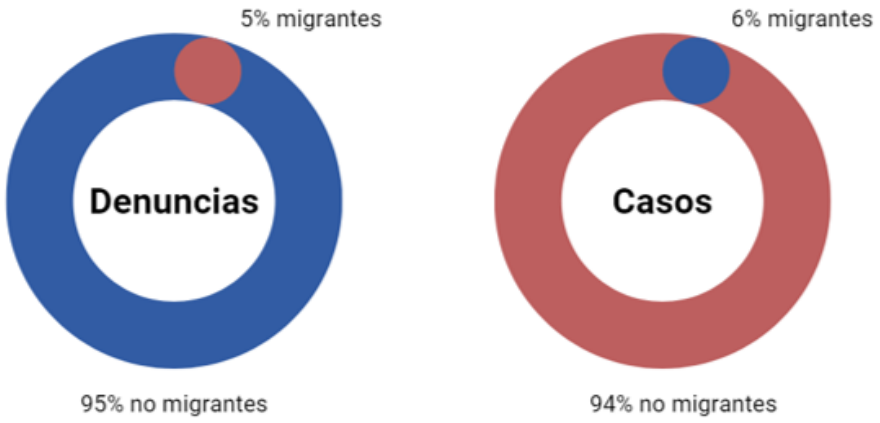
Gráfico 3: Cantidad de denuncias por siniestros vigentes y casos de población trabajadora migrante y no migrante



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

En el estudio de la base de datos, se registró un total de 241.629 siniestros vigentes entre los años 2018 y el primer semestre del 2024. De estos, 13.225 (5%) corresponden a denuncias hechas por parte de personas trabajadoras migrantes. A su vez, se registraron 213.289 personas trabajadoras que denunciaron uno o más siniestros (es decir, corresponden a los casos) durante el mismo periodo, de los cuales 12.869 (6%) corresponden a personas trabajadoras migrantes. Comprendiendo lo anterior, el promedio de denuncias realizadas de forma individual es de 1,13 en total y 1,03 en el caso de la población trabajadora migrante.

Gráfico 4: Porcentaje de denuncias y casos por parte de población migrante y no migrante



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

a.1. Región

Entre el periodo que abarca el estudio, la región en la cual se registró la mayor cantidad de denuncias tanto por parte de población trabajadora migrante como no migrante, fue la Región Metropolitana (35%), seguida de la Región del Biobío (16%) y la Región de La Araucanía (9%).

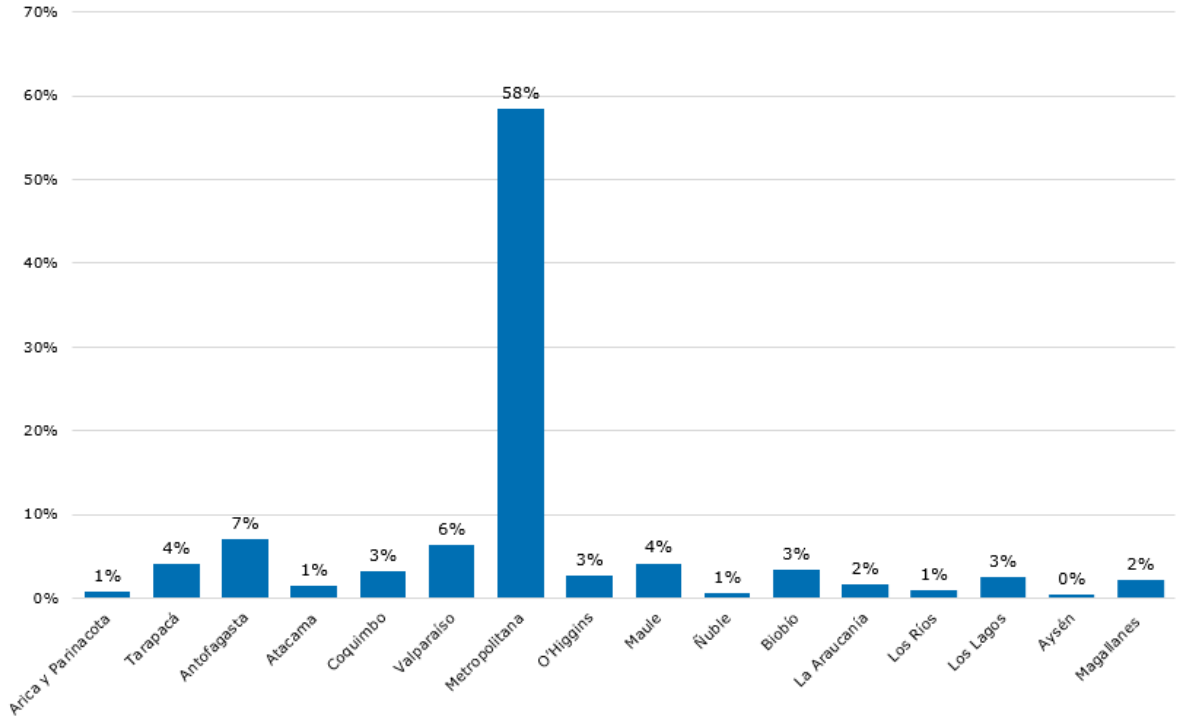
Siguiendo las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2017), estas cifras guardan cierta relación con la cantidad de población total existente en el país[5], donde Santiago presenta un total de 42%, Valparaíso un 10% y Biobío un 8%. Esta tendencia nos muestra que la población de Valparaíso tiende a presentar menos denuncias comprendiendo el tamaño de su población, en contraste con lo que sucede con la región de La Araucanía y Biobío. Por otro lado, las regiones que presentan menor cantidad de denuncias de trabajadores a nivel general son Aysén (1%), Magallanes (1%), Arica y Parinacota (1%), y Atacama (1%), tendencia que se condice con los porcentajes de población a nivel nacional, en dónde Aysén presenta la menor

[5] A pesar de esto, se debe considerar que la población incluida en este análisis no es estrictamente representativa de la población migrante a nivel nacional, debido a que el estudio considera únicamente a aquella población trabajadora migrante que denuncia uno o más siniestros con el ISL.

cantidad de población nacional (0,50%), seguido de Magallanes y la Antártica Chilena (1%) y Arica y Parinacota (1%) (INE, 2017).

Al revisar el gráfico n°6 sobre los siniestros denunciados únicamente por población de personas trabajadoras migrantes, se observa que la región en la cual se

Gráfico 6: Denuncias de personas trabajadoras migrantes según región

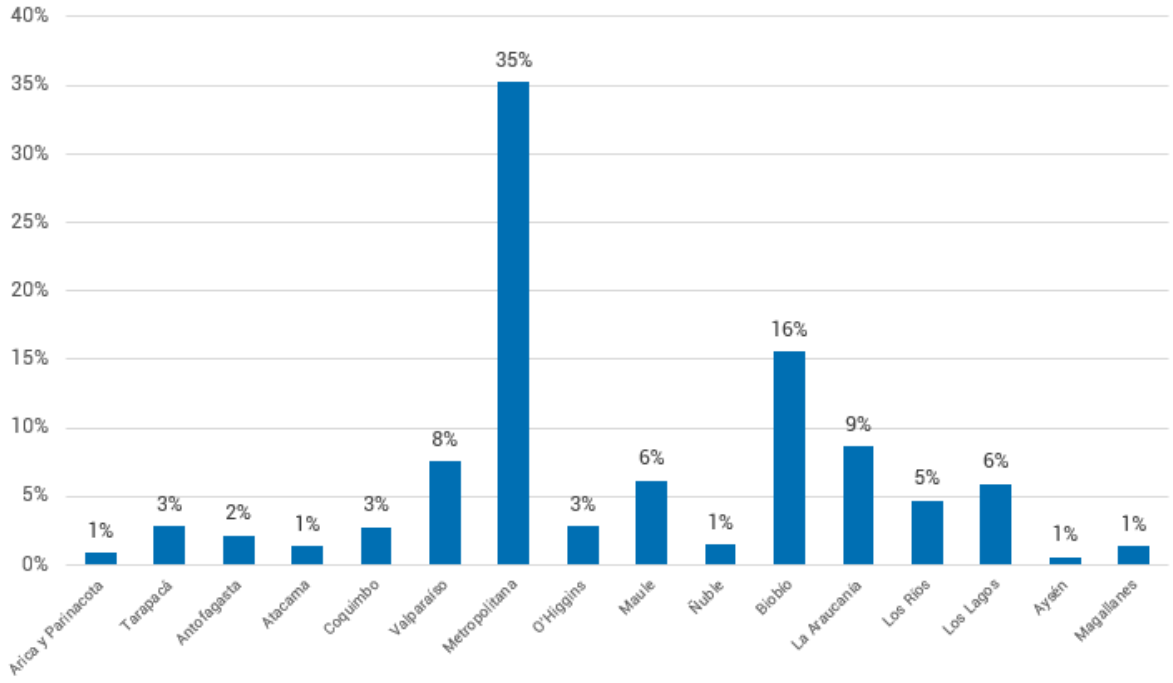


Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

suelen concentrar es la región Metropolitana con un 58% del total, seguida de la región de Antofagasta con 7% y Valparaíso, con un 6%. Estos datos se condicen con los registros del Servicio Nacional Migrante (2022), el cual indica una concentración del 58% de la población migrante en la región Metropolitana, seguida de Antofagasta con un 7% y Valparaíso con un 6%.

Por otro lado, las regiones en donde se registran menos denuncias de siniestros fueron Aysén (0%), región que también se encuentra última en lo que respecta a población migrante a nivel nacional, con un 0% y en Arica y Parinacota (1%), la cual concentra únicamente un 2% de la población migrante nacional (SERMIG, 2022a).

Gráfico 5: Denuncias de personas trabajadoras según región



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

a.2. Año

Tabla 1: Total de denuncias por año[6]

Año	Porcentaje
2018	10%
2019	11%
2020	18%
2021	24%
2022	23%
2023	15%

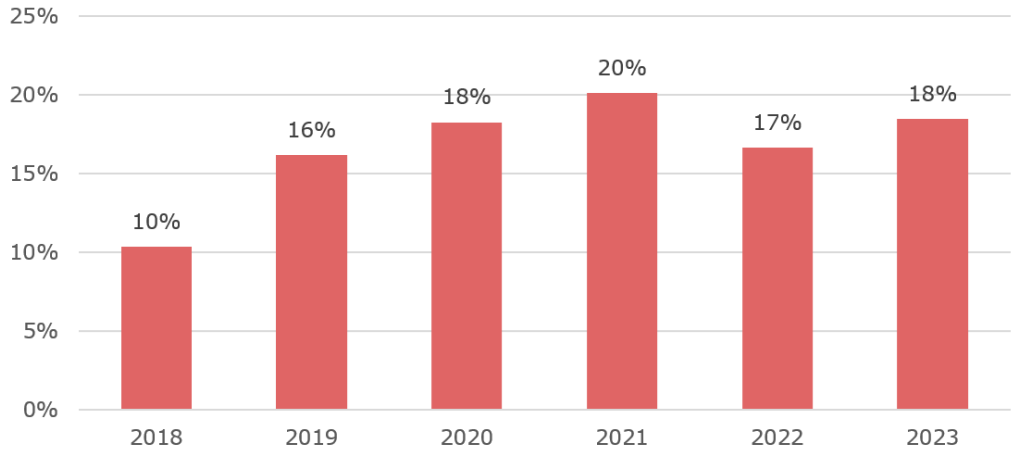
Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Según los registros de Denuncias por Accidentes del Trabajo (DIAT) y Enfermedades Profesionales (DIEP), los años en los cuales se concentró la mayor

[6] Para mejor análisis anual, se consideraron únicamente las denuncias registradas entre 2018 y 2023 dado que los datos correspondientes al año 2024 son únicamente del primer trimestre.

cantidad de denuncias por parte de población trabajadora fue en 2021 (24%), seguido de 2022 (23%) y 2023 (15%). La razón tras estas cifras se debe, en términos amplios, a que el Instituto de Seguridad Laboral incorporó en sus registros los casos de Covid-19 y *"contacto estrecho"* como enfermedad profesional. Esto explicaría el aumento en las denuncias registradas a partir de 2020 (18%) y por qué posterior a la pandemia se comienza a registrar una baja para terminar en un 15% en 2023.

Gráfico 7: Denuncias de población trabajadora migrante según año



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Siguiendo una tendencia similar, en el caso de la población trabajadora migrante se observa un alza de denuncias a partir del 2019. A su vez, el año en que se registró mayor cantidad de denuncias fue en 2021 con 2.529 denuncias (20%) seguido de 2020 con 2.295 denuncias (18%) y 2023 con 2.323 denuncias (18%). Esta alza se puede explicar, sumado a la tendencia de las denuncias generales producto de la pandemia del Covid-19, a la alta cantidad de personas migrantes que ingresaron al país entre 2019 y 2020, especialmente de Venezuela y que, para la fecha, ya se encontraban trabajando.

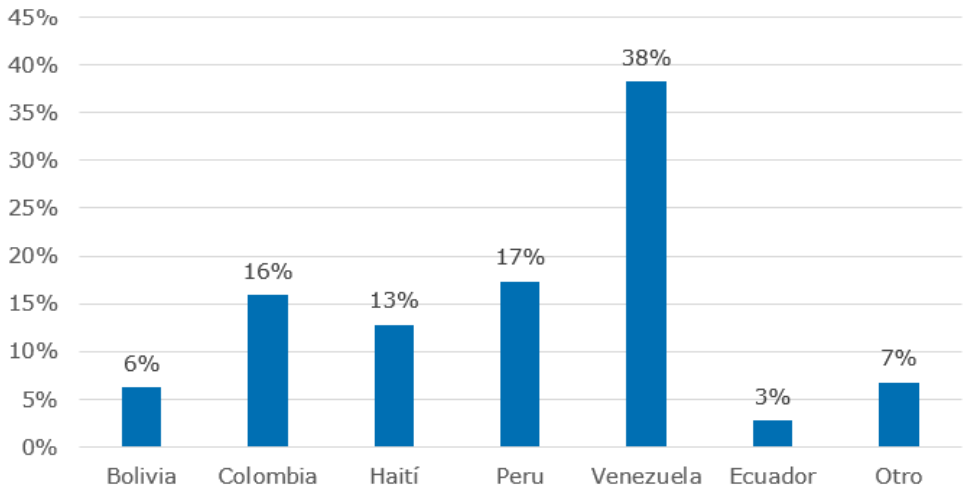
3. Nacionalidad

De los 12.869 casos de trabajadores migrantes registrados en la base de datos, para el periodo 2018 al primer trimestre de 2024, un 38% corresponde a personas de nacionalidad venezolana, un 17% de nacionalidad peruana, seguido de un 16% colombiana y un 13% haitiana. Esto guarda relación con la nacionalidad de la población migrante a nivel nacional, en donde de las 1.625.074 personas migrantes

que residen en el país, un 33% son de origen venezolano, un 15% peruano, 12% colombiano, 11% haitiano y 9% boliviano (SERMIG, 2022b).

Siguiendo la tónica anteriormente expuesta, la población migrante es, en general, activa laboralmente. Según la Encuesta Nacional de Migración 2022 realizada por el Servicio Nacional a Migrantes, el colectivo venezolano señala que la principal razón por la que migra es por la crisis económica que enfrenta el país, mientras que las otras nacionalidades están motivadas por nuevas oportunidades laborales y estabilidad económica.

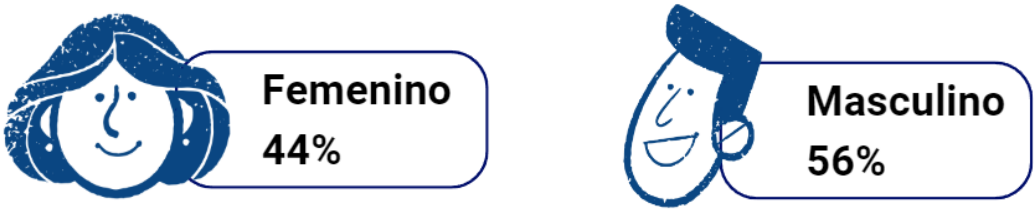
Gráfico 8: Casos de personas trabajadoras migrantes según nacionalidad



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

a.4. Sexo

Gráfico 9: Casos de personas trabajadoras migrantes según sexo



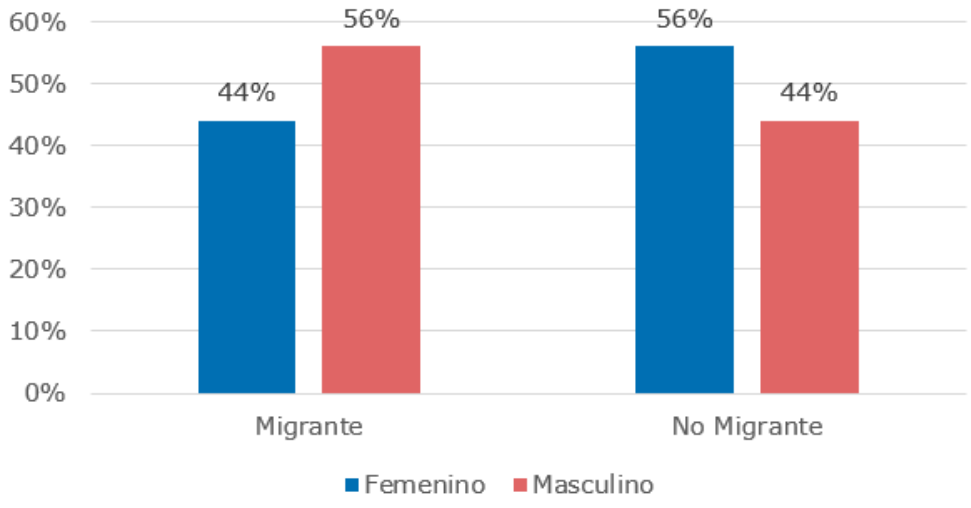
Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Para ingresar el sexo de la persona que realiza una denuncia, se presenta la opción binaria femenino-masculino. En el caso de la población migrante, se registra que un 56% de los casos de personas trabajadoras migrantes que denuncian uno o más siniestros corresponden a población masculina, mientras que un 44% es de sexo femenino, en comparación con la población no migrante, la cual registra un 56% de población femenina y un 44% de población masculina.

Esta distinción se entiende dado a que gran parte de la población migrante está compuesta por hombres que vienen al país con la motivación de nuevas oportunidades laborales. Si bien esta responde a razones individuales, también se consideran las mejoras para su núcleo familiar, por lo que existe una tendencia a que el hombre migre individualmente para sustentar económicamente a su familia y luego reencontrarse con ésta en el país donde se reside. En este sentido, la reunificación familiar aparece como el motivo importante de migración, especialmente en el caso de las mujeres (SERMIG, 2023).

Esto no solo guarda relación con la mayor cantidad de hombres en comparación a las mujeres en el caso de la población trabajadora migrante, sino que, como se verá más adelante en este informe, se observa además que las actividades laborales en las que hombres migrantes suelen desempeñarse están más sujetas a accidentes de trabajo debido a la precariedad de las condiciones del mismo.

Gráfico 10: Casos de personas migrantes y no migrantes según sexo

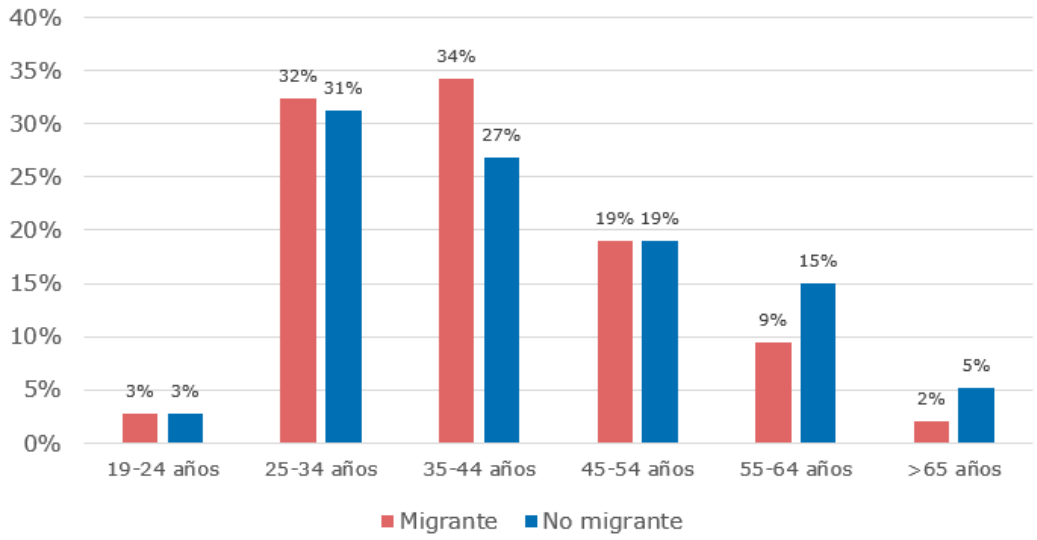


Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

En esta línea, la población migrante consta principalmente de hombres en edad laboral que dejaron a sus familias en su país de origen motivados por mejores sueldos y nuevas oportunidades de trabajo.

a.5. Tramo etario

Gráfico 11: Casos de población trabajadora migrante y no migrante según tramo etario



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Como se ha mencionado anteriormente, la principal razón por la cual se generan los desplazamientos migratorios es por la búsqueda de mejores condiciones laborales y nuevas oportunidades de trabajo, por lo que la mayoría de personas que migran suelen ser hombres en edad laboral joven.

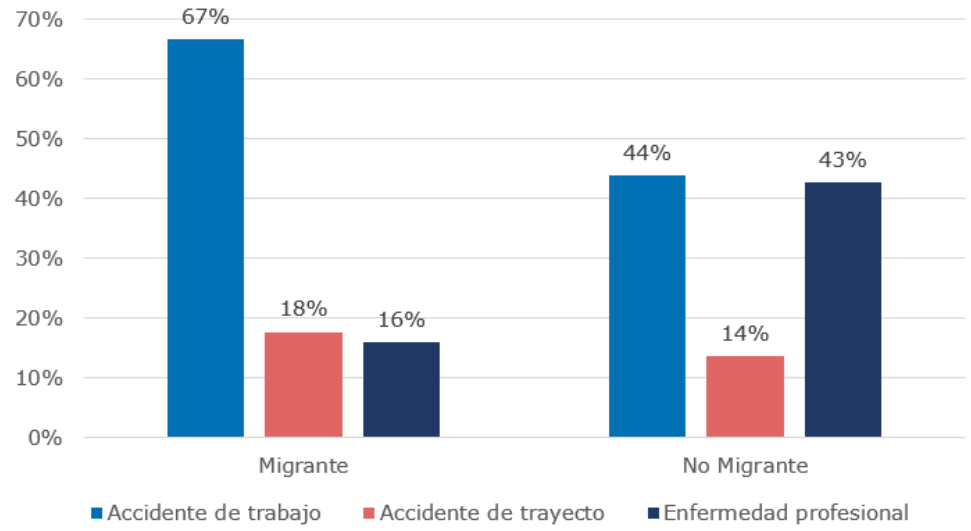
Considerando que las olas migratorias más grandes hacia Chile han sido recientes, la población migrante aún se encuentra en una etapa de envejecimiento gradual, por lo cual no se observa una gran cantidad de personas mayores en comparación de la población no migrante. Según el anuario del año 2022 del Servicio Jesuita a Migrantes, la tasa de ocupación en la población migrante es de 68% (SJM, 2022), lo cual implica que gran parte de esta población se encuentra, además, en edad laboral. Por otro lado, dentro de las familias, suele migrar aquella persona que está más capacitada físicamente – y generalmente más joven- para desempeñarse en el ámbito laboral.

Comprendiendo lo anterior, se observa que un 86% de la población trabajadora migrante registrada se concentra entre los 34 y los 55 años, en comparación al 77% de la población trabajadora no migrante. Asimismo, se observa un número bajo en la población migrante adulta mayor, con un 2% en comparación a un 5% de la población no migrante.

Cabe destacar que, al ser este un registro de las Denuncias Individuales de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, quienes realizan las denuncias son personas trabajadoras en edad laboral, por lo cual no se observan cifras vinculadas a las niñeces ni a edades relacionadas a la cuarta edad.

a.6. Tipo de siniestro

Gráfico 12: Denuncias según tipo de sineistro en población trabajadora migrante y no migrante



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Los tipos de siniestros que pueden ser denunciados corresponden a; a) accidente de trabajo, b) accidente de trayecto o, c) enfermedad profesional. Un accidente de trabajo corresponde a *"toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte",* un accidente de trayecto se define como *"Aquellos ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo"*, mientras que una enfermedad profesional *"es aquella enfermedad que es causada, de manera directa, por el ejercicio de la*

profesión o el trabajo que realiza una persona y que le produzca incapacidad o muerte", para ser considerada como tal, *"debe existir una relación causal entre el quehacer laboral y la patología que provoca la invalidez o la muerte."* (ISL, 2020).

Las personas trabajadoras migrantes, siguiendo lo presentado en este análisis, están sujetas a mayores condiciones de riesgo asociados al trabajo. Existe la creación de nuevos y complejos dispositivos que incrementan la precariedad laboral a las que la población trabajadora migrante se ve expuesta, las cuales, comprendiendo su condición de migrantes, se les imposibilita rechazar (Stefoni, Leiva & Bonhomme, 2017).

Esta precarización del trabajo migrante lo hace estar más propenso a accidentarse en el trabajo. Del total, un 67% de los siniestros denunciados fueron ingresados como accidentes de trabajo, en comparación con el 44% registrado por la población trabajadora no migrante. Por otro lado, se observa una gran diferencia entre los siniestros denunciados como enfermedad profesional entre población trabajadora migrante (16%) y no migrante (43%), lo cual se puede vincular a la alta rotación laboral que implica periodos cortos de exposición a un riesgo que puede derivar en una enfermedad profesional.

a.7. Código CIE10

El código CIE10 es un acrónimo de la Clasificación Internacional de Enfermedades décima edición que determina la clasificación y codificación de las enfermedades y una variedad amplia de signos, síntomas, hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas de daños o enfermedad (OMS, 2024).

Siguiendo esta categorización, se observa que la mayoría de las denuncias de población trabajadora migrante son *"Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas"* lo cual incorpora principalmente lesiones o heridas físicas que incluyen esguinces, luxaciones o fracturas. Se observa que la población trabajadora migrante tiende a presentar este diagnóstico (70%) por sobre la población trabajadora no migrante (44%), esto nuevamente se puede explicar por las condiciones precarias en las cuales trabajadores migrantes tienden a desempeñarse, en donde se presenta mayor exposición a factores de accidentes en el trabajo.

Posteriormente, se encuentra el diagnóstico *"Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo"* con (11%) que implican *"afecciones a los huesos, músculos, tendones, ligamentos y nervios, comprendiendo lesiones repetitivas, tendinitis, síndrome del túnel carpiano y artritis"* (Perez, 2023).

Por otro lado, el tercer diagnóstico más frecuente en población trabajadora migrante son los *"Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud"*, que incorpora situaciones en las cuales una persona puede o no estar enferma en dicho momento, pero que asiste a servicios de salud para propósitos específicos que pueden o no deberse a una enfermedad o lesión. Se incorpora además a esta categoría las sospechas por contacto estrecho de Covid-19 (MINSAL, 2017), el cual registra un 7% de las denuncias realizadas por población migrante trabajadora.

Destacan otras cifras como las relacionadas a *"Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo"*, vinculadas a enfermedades óseas y que concentra un 11% de las denuncias de población trabajadora migrante, además de las *"Causas externas de morbilidad y de mortalidad"* que incluyen afecciones producto de causas externas como pueden ser accidentes o complicaciones derivadas de procedimientos médicos, que concentra el 2% de las denuncias presentadas por población trabajadora migrante.

Se observa además una alta diferencia entre los porcentajes de las denuncias categorizadas como *"Códigos para propósitos especiales"*[7] entre población trabajadora migrante (4%) y no migrante (14%), categoría que incluye, a partir del año 2020, el código U07.1 y U07.2 relacionados al Covid-19.

[7] La categoría "Códigos para propósitos especiales" corresponde a denuncias ingresadas bajo los códigos "U07.1" y "U07.2" a partir del año 2020. El primero es asignado a los diagnósticos de enfermedad Covid-19 confirmado con pruebas de laboratorio y el segundo fue asignado a diagnósticos clínicos o epidemiológicos de Covid-19 en donde las pruebas de laboratorio no son concluyentes.

Tabla 2: Denuncias de población trabajadora migrante y no migrante según código CIE10[8]

Código CIE10	Migrante	No Migrante
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	70%	44%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	7%	20%
Códigos para propósitos especiales	4%	14%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	11%	10%
Trastornos mentales y del comportamiento	3%	6%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	2%	3%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

a.8 Actividad económica

Tabla 3: Denuncias de población trabajadora migrante según actividad económica[9]

Para poder clasificar las actividades económicas en grandes grupos, el Servicio de Impuestos Internos (SII) cuenta con diferentes códigos agrupados en rubros dependiendo de la naturaleza de la actividad.

Actividad económica	%
Comercio al por Mayor y al por Menor; Reparación de Vehículos Automotores y Motocicletas	19%
Actividades de Alojamiento y de Servicios de Comida	11%
Construcción	11%
Industria Manufacturera	10%
Otras Actividades de Servicios	10%
Actividades de los Hogares como Empleadores; Actividades no Diferenciadas de los Hogares	10%
Actividades de Servicios Administrativos y de Apoyo	5%
Transporte y Almacenamiento	4%
Agricultura, Ganadería, Silvicultura y Pesca	3%
Actividades Profesionales, Científicas y Técnicas	3%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

[8] Se excluyen todas las categorías que cuentan con 1% o menos, a saber; Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema genitourinario, Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Tumores (neoplasias), Enfermedades del ojo y sus anexos y Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo.

[9] Se excluyen las actividades que cuyo porcentaje es igual o menor al 1%, a saber: Actividades Artísticas, de Entretenimiento y Recreativas, Actividades de Atención de la Salud Humana y de Asistencia Social, Actividades de Organizaciones y Órganos Extraterritoriales, Actividades Financieras y de Seguros, Actividades Inmobiliarias, Administración Pública y Defensa: Planes de Seguridad Social de Afiliación Obligatoria, Enseñanza, Explotación de Minas y Canteras, Información y Comunicaciones, Suministro de Agua; Evacuación de Aguas Residuales, Gestión de Desechos y Descontaminación, y Suministro de Electricidad, Gas, Vapor y Aire Acondicionado.

Dentro de las actividades en las que se suele desempeñar la población trabajadora migrante se encuentra principalmente el *"Comercio al por Mayor y al por Menor; Reparación de Vehículos Automotores y Motocicletas"* (19%), que incluye compra y venta de productos en el área comercial, seguido de *"Actividades de Alojamiento y de Servicios de Comida"* (11%), como hospedajes o servicios de alimentación y *"Construcción"* (11%). Priman también las actividades en la *"Industria Manufacturera"* (10%), *"Otras actividades de servicios"* (10%) que incluyen labores como conserjería de edificios y condominios y, por otro lado, *"Actividades de los hogares como empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares"* (10%) relacionadas con servicios domésticos.

Las actividades de *"Construcción"* e *"Industria Manufacturera"* corresponden a sectores más expuestos a sufrir accidentes en el trabajo debido a su nivel de exposición a diferentes factores de riesgos, como lo son caídas y accidentes con materiales o elementos eléctricos.

a.9 Categoría Ocupacional

Tabla 4: Casos de población trabajadora migrante según categoría ocupacional

Categoría Ocupacional	Migrante	No Migrante
Trabajador dependiente	95%	89%
Trabajador independiente	4%	10%
Otro	1%	1%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

La categoría ocupacional hace referencia a la relación laboral que la persona trabajadora tiene con su empleador, pudiendo ser trabajador dependiente, independiente, voluntario, empleador o familiar.

En el caso de la población trabajadora migrante que ha realizado una o más denuncias, un 95% del total corresponde a trabajador dependiente, es decir, que se encuentran sujetas a contrato de trabajo directo con su empleador, mientras que un 4% del total de las denuncias fueron registradas por personas trabajadores independientes, es decir, que prestan servicios a terceros de manera autónoma.

En comparación, un 89% de la población trabajadora no migrante que ha denunciado corresponde a trabajadores dependientes, seguida de un 10% de independientes.

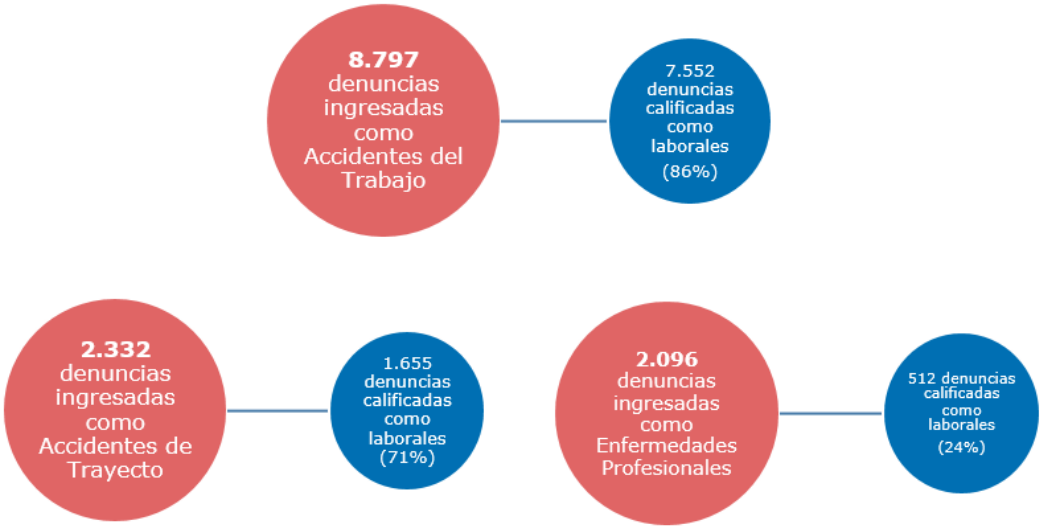
Si bien la cifra de personas trabajadoras migrantes independientes es baja, esta puede estar sub representada, debido a ciertos factores que podrían impulsar al trabajador independiente a no denunciar un accidente de trabajo o enfermedad profesional, como lo puede ser el desconocimiento sobre la ley y el uso del seguro. Sumado a esto, la población trabajadora independiente suele presentar mayor rotación en sus puestos de trabajo, aumentando así su inestabilidad, por otro lado, destaca la fluctuación de sus remuneraciones, lo cual también afecta a su contribución en seguridad social (Maurizio, 2019).

a.10 Tipo calificación

La calificación de una denuncia nos indica si, finalmente, esta fue considerada como de origen laboral o común, vale decir, nos entrega información sobre si el origen de la patología o accidente tiene relación con el trabajo o si su origen es otro. La calificación es el instrumento que determina las coberturas del seguro de accidentes, para las calificaciones de origen laboral.

De este modo, en el caso de la población trabajadora migrante, un 86% de las denuncias ingresadas como accidentes de trabajo fueron calificadas como de origen laboral, un 71% de las denuncias ingresadas como accidentes de trayecto fueron calificadas como de origen laboral y un 24% de las denuncias ingresadas como enfermedades profesionales fueron calificadas como de origen laboral.

Gráfico 13: Comparación de denuncias de población trabajadora migrante según tipo de siniestro y calificación



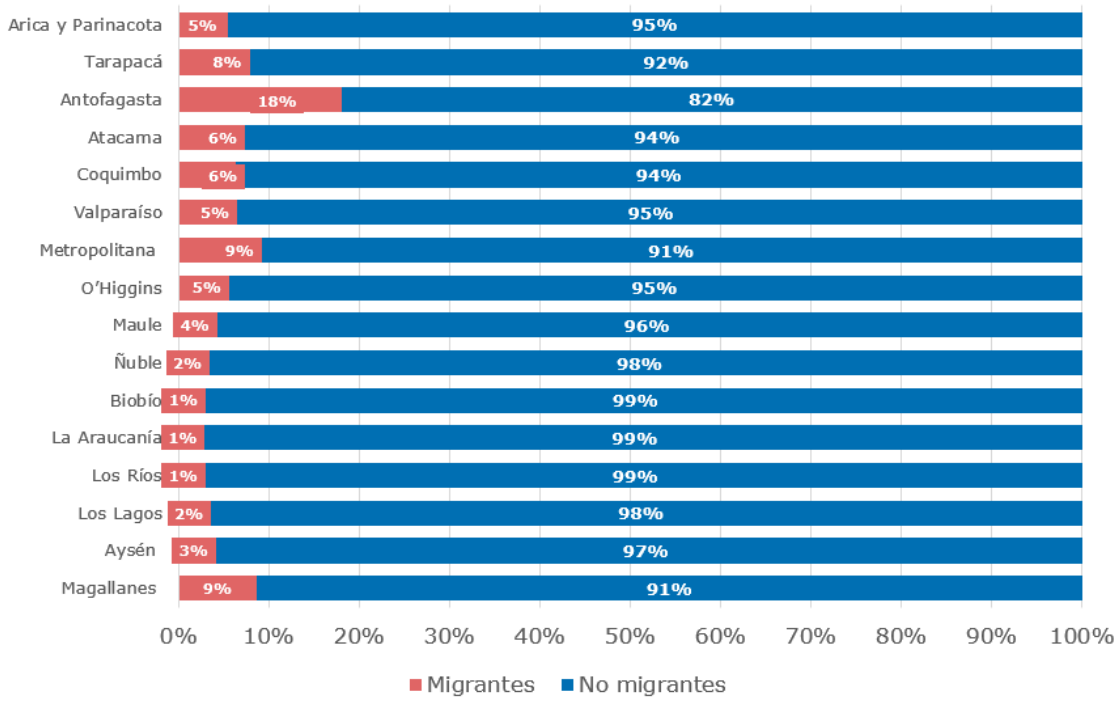
Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

VII. Análisis desagregados

A continuación, se presentan los resultados desagregados de la investigación en función de las variables región, año, nacionalidad, sexo y tramo etario, a modo de caracterizar en profundidad a la población trabajadora migrante que ha denunciado uno o más siniestros mediante una DIAT o DIEP ante el ISL.

a. Región

Gráfico 14: Denuncias de población trabajadora migrante y no migrante según región



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Proporcionalmente, las denuncias de población trabajadora migrante en los registros presentan un mayor porcentaje en la Región de Antofagasta (18%) seguida de la Región Metropolitana (9%) y Magallanes (9%). Esta tendencia no sigue estrictamente los números nacionales. Según el Anuario de Estadísticas Migratorias del Servicio Jesuita a Migrantes (2023), las regiones con mayor cantidad de migrantes cada 100 habitantes corresponden a la zona norte del país, liderando Tarapacá con 19%, Antofagasta con 15% y Arica y Parinacota con 13%.

Por otro lado, según estas mismas estadísticas, la población migrante cada 100 habitantes es reducida en la zona centro sur y sur del país, lo cual dista con la alta cantidad proporcional de denuncias registradas en Magallanes, en donde 5 de cada 100 habitantes son migrantes (SJM, 2023), mientras que 9% de las denuncias registradas en la base de DIAT y DIEP corresponden a población migrante en esta región.

a.1. Región y nacionalidad

Revisando la composición de regiones en función de la proporción de denuncias por nacionalidad, se observa una distribución heterogénea a lo largo del país. Vemos que, en el caso de Antofagasta, se registran un total de 926 denuncias, de las cuales un 44% corresponden a denuncias emitidas por personas de nacionalidad colombiana, seguida de un 31% registrada por población boliviana (lo cual puede entenderse en función de la migración dada por el rubro minero), mientras que se registra un bajo número de siniestros denunciados por la población venezolana (9%).

Diferente es la composición en el caso de la Región Metropolitana, la cual cuenta con la segunda proporción más grande de denuncias por parte de migrantes, pero que presenta mayor cantidad (7.642). En cuanto a su composición, la mayor cantidad de denuncias fueron ingresadas por personas provenientes de Venezuela (40%), seguido de Perú (24%), mientras que Magallanes cuenta con 271 denuncias, donde un 43% fue ingresada por población colombiana y un 39% por población venezolana.

En cuanto a la composición por nacionalidad, destaca la alta proporción de denuncias correspondientes a población boliviana en el norte del país, que ha sido un punto histórico de residencia para dicho grupo. Se puede observar además la distribución pareja de población venezolana (a excepción de las regiones de Tarapacá y Antofagasta), primando en la zona centro-sur del país.

La zona norte del país destaca por su población mayoritariamente colombiana, especialmente la región de Antofagasta y Atacama. Sobresale además la población boliviana en las primeras cuatro regiones del país, así como la peruana, siendo ambas comunidades migrantes que se han ubicado en la zona desde los años noventa, dedicándose a labores relacionadas con el comercio y la minería. Sobresale también la poca presencia de población haitiana, debido principalmente a aspectos como la discriminación que existe en el norte del país o el clima. Por otro lado, desde la región de Coquimbo, se comienza a observar un alza en la población venezolana, tendencia

que se mantiene constante a lo largo del país, mientras que a partir de esta zona se presenta una mayor cantidad de población haitiana, representando un 20% del total de población migrante registrada.

En la zona centro del país comienza a notarse una disminución de la población trabajadora boliviana, llegando a presentar únicamente un 3% en Valparaíso, tendencia que se mantiene en el resto del país. Se observa, además, un aumento en la población trabajadora haitiana y una disminución de la colombiana. De igual manera, se genera una concentración de la población trabajadora venezolana que, si bien su distribución es constante en todas las regiones, presenta un aumento desde Coquimbo hacia el sur, disminuyendo únicamente en Aysén, en donde prima la población trabajadora colombiana.

Por otro lado, la zona sur del país presenta una alta concentración de casos venezolanos, destacando además el porcentaje de población trabajadora haitiana y de otras nacionalidades. A partir de la región de Aysén, se acentúa el alza de la población trabajadora colombiana, con un 34%, mientras que en Magallanes esta alcanza un 43%.

Tabla 5: Denuncias de población trabajadora migrante según región y nacionalidad.

Región	Bolivia	Colombia	Ecuador	Haití	Perú	Venezuela	Otro
Arica y Parinacota	22%	11%	3%	0%	39%	21%	4%
Tarapacá	34%	13%	5%	1%	24%	16%	7%
Antofagasta	31%	44%	2%	0%	12%	9%	2%
Atacama	31%	29%	4%	2%	9%	20%	5%
Coquimbo	10%	16%	1%	20%	7%	42%	4%
Valparaíso	3%	11%	3%	25%	7%	47%	5%
Metropolitana	2%	14%	3%	12%	24%	40%	5%
O'Higgins	5%	11%	3%	22%	6%	48%	5%
Maule	1%	8%	3%	19%	3%	59%	6%
Ñuble	3%	7%	0%	25%	4%	52%	10%
Biobío	0%	8%	2%	16%	4%	64%	6%
La Araucanía	1%	9%	2%	19%	8%	52%	7%
Los Ríos	0%	15%	1%	39%	1%	36%	9%
Los Lagos	1%	12%	3%	17%	3%	57%	8%
Aysén	2%	34%	0%	15%	4%	26%	19%
Magallanes	0%	43%	1%	3%	3%	39%	10%

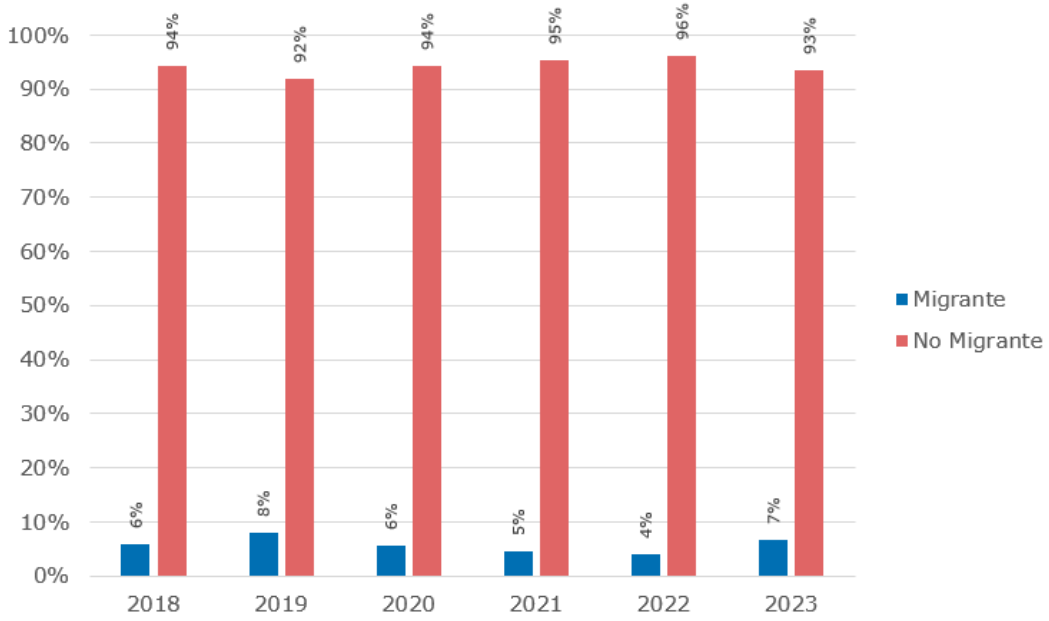
Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

b. Distribución de denuncias por Año [10]

Con respecto a la temporalidad en que se denunciaron los siniestros, en comparación con la población no migrante, los años con mayor porcentaje fueron 2019 con 8% y 2018 y 2020 con 6% cada año. Este fenómeno se puede explicar si consideramos que durante 2018 y 2019 se registró un alza en la cantidad de personas migrantes que ingresaron al país buscando insertarse en el mercado laboral.

Sin embargo, el año en donde se registró la mayor cantidad de denuncias por parte de población trabajadora migrante fue en 2021 con 2.529 denuncias (en contraste al 52.482 de población no migrante), lo cual se condice con el alza experimentada entre 2021 y 2022 en las denuncias en general debido a la incorporación en los registros de denuncias por Covid-19 como enfermedad profesional. Se puede observar a partir de la tabla N°6 que las denuncias por parte de la población trabajadora migrante tienden a estabilizarse a partir del año 2019, fluctuando entre los 2.034 y 2.529 denuncias.

Gráfico 15: Denuncias de población trabajadora migrante y no migrante según año



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

[10] Para mejor análisis anual, se consideraron únicamente las denuncias registradas entre 2018 y 2023 dado que los datos correspondientes al año 2024 son únicamente del primer trimestre.

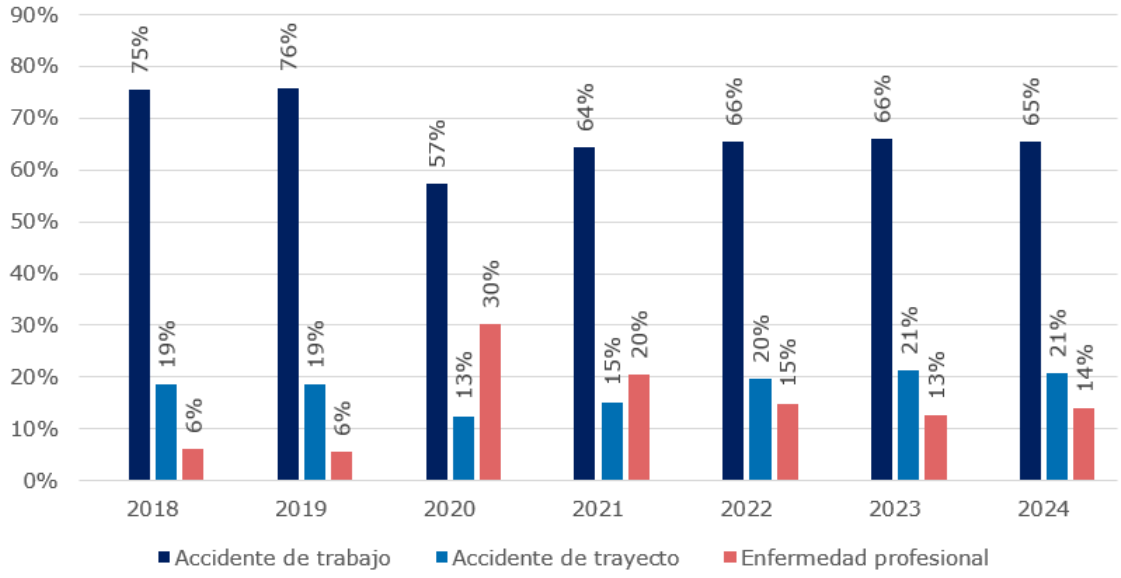
Tabla 6: Denuncias de población trabajadora migrante y no migrante por año[11]

Año	Migrante	No Migrante
2018	1.301	21.366
2019	2.034	23.286
2020	2.295	38.474
2021	2.529	52.482
2022	2.090	51.472
2023	2.323	32.831

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

b.1. Año y tipo de siniestro

Gráfico 16: Denuncias de población trabajadora migrante según tipo de siniestro y año



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

[11] Para mejor análisis anual, se consideraron únicamente las denuncias registradas entre 2018 y 2023 dado que los datos correspondientes al año 2024 son únicamente del primer trimestre.

Tabla 7: Denuncias por Covid-19 en población trabajadora migrante por año[12] en enfermedades profesionales.

Covid-19	2020	2021	2022	2023	Total
No	15%	24%	54%	98%	38%
Si	85%	76%	46%	2%	62%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Con respecto al tipo de siniestro registrado por población trabajadora migrante, tal como se mencionó en el apartado de resultados preliminares, un 67% de las denuncias realizadas por esta población corresponden a accidentes de trabajo. Sin embargo, es posible observar otras tendencias como lo es la inclinación al aumento de las enfermedades profesionales los años 2020 y 2021, lo que podría explicarse a que el virus Covid-19 fue ingresado dentro de esta categoría, alcanzando la cifra del 30% del total de denuncias para luego reducirse a 20% en 2021.

Es así, que entre los años 2020 y 2023, un 62% del total de las denuncias registradas como enfermedad profesional fueron a causa de Covid-19, siendo el año 2020 con el mayor porcentaje (85%), continuando con el 2021 (76%) y finalmente disminuyendo gradualmente en 2022 (46%) para terminar representando un 2% del total de denuncias ingresadas como enfermedad profesional en 2023.

b.2. Año y diagnóstico final

Tabla 8: Denuncias de población migrante trabajadora según Código CIE10[13] y año

Código CIE10	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	79%	81%	57%	63%	70%	72%	68%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	9%	9%	8%	12%	12%	13%	14%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	3%	2%	18%	13%	4%	2%	4%
Códigos para propósitos especiales	0%	0%	10%	5%	6%	0%	0%
Trastornos mentales y del comportamiento	3%	3%	2%	2%	3%	7%	7%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	2%	1%	2%	2%	2%	1%	3%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

[12] Para mejor análisis anual, se consideraron únicamente las denuncias registradas entre 2018 y 2023 dado que los datos correspondientes al año 2024 son únicamente del primer trimestre.

[13] Se excluyen todas las categorías que cuentan con 1% o menos, a saber; Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del ojo y sus anexos, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema genitourinario, Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías,

Dependiendo del año, existen variaciones puntuales en lo que respecta a los diagnósticos finales registrados por medio del código CIE10. Puntualmente, la gran mayoría de los casos de migrantes están concentrados en la categoría *"Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas"*, alcanzando un 81% en 2019, lo que corresponde a lesiones o heridas físicas incluyendo esguinces, luxaciones o fracturas.

En 2020, se adoptaron dos nuevos códigos a la *categoría "Códigos para propósitos especiales"*: U07.1 y U07.2. El código U07.1 es asignado a los diagnósticos de enfermedad Covid-19 confirmado con pruebas de laboratorio, mientras que el código U07.2 se asigna a diagnósticos clínicos o epidemiológicos de Covid-19 en donde las pruebas de laboratorio no son concluyentes. Así, se registra un total de 481 denuncias correspondientes a ambos códigos, principalmente en la región metropolitana (217 denuncias), Biobío (44 denuncias) y Tarapacá (44 denuncias).

Por otro lado, vemos que la cantidad de denuncias registradas como *"Trastornos mentales y del comportamiento"* en población migrante aumentan a partir de 2021, llegando al 7% en 2023 y manteniéndose en 2024. Estas denuncias se relacionan a diagnósticos de ansiedad, estrés, trastornos de adaptación o cuadros depresivos.

Cromosómicas, Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte y Tumores (neoplasias).

c. Nacionalidad

c.1 Nacionalidad y actividad económica

Tabla 9: Casos de población trabajadora migrante según actividad económica[14] y nacionalidad.

Actividad económica	Bolivia	Colombia	Ecuador	Haití	Perú	Venezuela	Otro
Comercio al por Mayor y al por Menor; Reparación de Vehículos Automotores y Motocicletas	17%	17%	15%	17%	11%	24%	15%
Construcción	14%	10%	8%	21%	12%	7%	8%
Actividades de Alojamiento y de Servicios de Comida	15%	11%	7%	5%	11%	13%	13%
Actividades de los Hogares como Empleadores; Actividades no Diferenciadas de los Hogares	10%	11%	8%	2%	30%	4%	8%
Industria Manufacturera	7%	9%	6%	21%	9%	10%	7%
Otras Actividades de Servicios	9%	12%	13%	7%	9%	11%	13%
Actividades de Atención de la Salud Humana y de Asistencia Social	4%	9%	25%	1%	4%	13%	14%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Como se ha observado anteriormente, existe una tendencia por parte de la población migrante a desempeñarse en la categoría de *"Comercio al por Mayor y al por Menor; Reparación de Vehículos Automotores y Motocicletas"*, la cual incluye actividades de comercio y venta de artículos. Sin embargo, resaltan ciertos aspectos como que la población haitiana registrada tiende a desempeñarse en el rubro de la construcción (21%) y de la industria manufacturera (21%). Destacan además la población venezolana en el rubro comercial de venta de artículos con un 24% y la peruana con un 30% en el rubro de *"Actividades de los Hogares como Empleadores; Actividades no Diferenciadas de los Hogares"* compuesto principalmente por población femenina. Mientras que otras nacionalidades como la boliviana tienden a desempeñarse en actividades relacionadas al comercio (17%), al igual que la colombiana (17%).

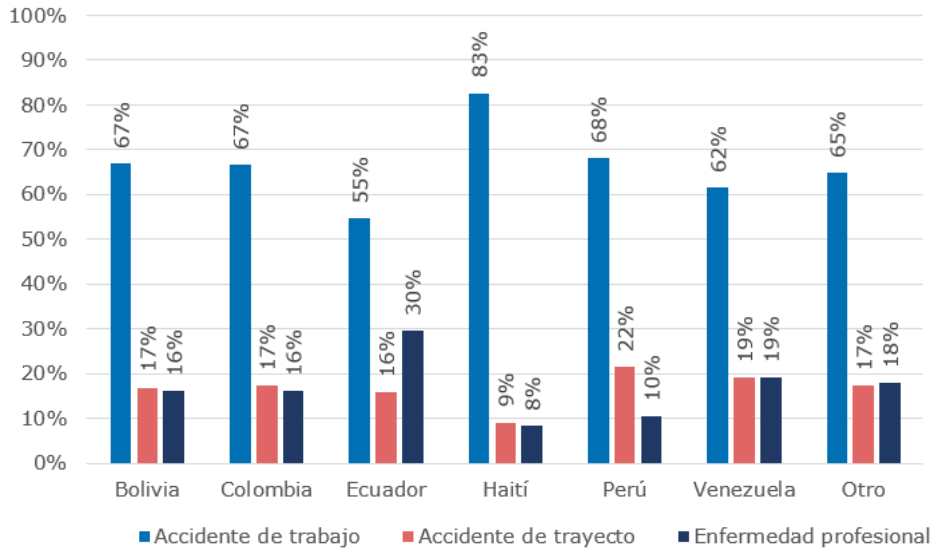
[14] Se excluyen las actividades que cuyo porcentaje es igual o menor al 5% del total, a saber: Actividades de Servicios Administrativos y de Apoyo, Transporte y Almacenamiento, Actividades Profesionales, Científicas y Técnicas, Agricultura (destaca un 11% de población haitiana que trabaja en este rubro), Ganadería, Silvicultura y Pesca Actividades Artísticas, de Entretenimiento y Recreativas, Actividades de Organizaciones y Órganos Extraterritoriales, Actividades Financieras y de Seguros, Actividades Inmobiliarias, Administración Pública y Defensa: Planes de Seguridad Social de Afiliación Obligatoria. Enseñanza, Explotación de Minas y Canteras, Información y Comunicaciones, Suministro de Agua; Evacuación de Aguas Residuales, Gestión de Desechos y Descontaminación y Suministro de Electricidad, Gas, Vapor y Aire Acondicionado.

c.2 Nacionalidad y tipo de siniestro

El análisis de los tipos de siniestro por nacionalidad permite indagar en posibles condiciones más o menos precarias relacionadas a la nacionalidad de las personas migrantes. En función de lo anterior, la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas nos plantea que, dentro de los siniestros registrados, la población haitiana tiende a denunciar proporcionalmente más accidentes de trabajo que el resto de las nacionalidades, donde un 83% de sus denuncias fueron ingresadas de esta forma, en comparación a un 68% de denuncias realizadas por personas originarias de Perú. Esto puede deberse a que la población haitiana tiende a desempeñarse en puestos de trabajo más riesgosos (como es el rubro de la construcción), por lo que se encuentran más vulnerables a accidentes laborales. Esto se potencia con barreras estructurales que enfrenta la población haitiana como las brechas salariales o idiomáticas que dificultan su inserción en el trabajo (Rivera, 2022) y potencian accidentes.

Destaca, por otro lado, que nacionalidades como la ecuatoriana presenten mayor cantidad de enfermedades profesionales que el resto de los grupos, lo cual se relaciona con que gran parte se desempeña dentro del área de la salud (25%, ver tabla n°9), encontrándose más expuestos a situaciones constantes que derivan en enfermedades profesionales.

Gráfico 17: Denuncias de población trabajadora migrante según tipo de siniestro y nacionalidad



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

c.3 Nacionalidad y diagnóstico final (Código CIE10)

En lo que respecta al diagnóstico del código CIE10 de la población trabajadora migrante, se observa que, en general, existe una tendencia hacia los *"Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas"*, resultando un 70% de las denuncias totales. Sin embargo, poblaciones como la haitiana presentan porcentajes mayores (76%), debido principalmente a su desempeño en labores en donde se requiere mayor esfuerzo físico como en labores de construcción o manufactura.

Tabla 10: Denuncias de población trabajadora migrante según código CIE10[15] y nacionalidad

Código CIE10	Bolivia	Colombia	Ecuador	Haití	Perú	Venezuela	Otro
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	70%	66%	42%	76%	74%	63%	61%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	10%	14%	13%	8%	13%	9%	13%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	7%	7%	12%	8%	5%	10%	9%
Trastornos mentales y del comportamiento	5%	3%	7%	1%	2%	5%	5%
Códigos para propósitos especiales	3%	4%	16%	1%	2%	7%	4%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	2%	2%	5%	1%	1%	4%	4%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

c.4 Nacionalidad y tramo etario

Tabla 11: Casos de población trabajadora migrante según tramo de edad y nacionalidad

Tramo edad	Bolivia	Colombia	Ecuador	Haití	Perú	Venezuela	Otro
19-24 años	5%	4%	3%	1%	2%	3%	3%
25-34 años	38%	26%	23%	37%	23%	39%	24%
35-44 años	27%	32%	40%	43%	28%	36%	33%
45-54 años	20%	23%	22%	16%	25%	14%	25%
55-64 años	9%	13%	11%	3%	17%	6%	13%
>65 años	1%	2%	1%	0%	5%	1%	3%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

[15] Se excluyen las actividades que cuyo porcentaje es igual o menor al 1%, a saber: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del ojo y sus anexos, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema genitourinario, Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte y Tumores (neoplasias).

Debido a que la motivación principal de los movimientos migratorios es la búsqueda de nuevas oportunidades de trabajo, gran parte de quienes componen este grupo corresponden a personas en edad laboral.

Este grupo etario queda retratado en las DIAT y DIEP, persistiendo su tendencia en todos los grupos de personas trabajadoras migrantes, independiente de su nacionalidad. Sin embargo, se observa que el sector peruano presenta un mayor porcentaje de población adulto mayor, debido a que es la población migrante con mayor tiempo de estadía en el país.

Destaca además la población joven de nacionalidad venezolana, de la cual un 75% tiene entre 25 a 44 años, y la población haitiana, donde un 80% está en este mismo rango.

c.5. Nacionalidad y año

Los casos de población migrante trabajadora según nacionalidad y año reflejan que, si bien existe una tendencia en donde la población venezolana, peruana, colombiana y haitiana priman durante el periodo comprendido (siguiendo la misma tónica de la población migrante a nivel nacional), el porcentaje registrado por año varía.

Si bien en 2018 fue la población peruana la que presentó mayor porcentaje, con 25% del total, esto cambió a partir de 2019, año en donde se comienza a dar un aumento en el porcentaje de casos correspondientes a la población venezolana, tendencia que aumentó durante los años de pandemia, llegando a su cúspide en 2020 con un 44%.

Tabla 12: Casos de población trabajadora migrante según año y nacionalidad

Año	Bolivia	Colombia	Ecuador	Haití	Perú	Venezuela	Otro
2018	8%	19%	2%	15%	25%	23%	7%
2019	5%	14%	2%	20%	18%	33%	7%
2020	5%	15%	4%	14%	13%	44%	6%
2021	5%	14%	2%	13%	15%	43%	7%
2022	7%	16%	3%	11%	15%	42%	7%
2023	7%	17%	3%	8%	21%	38%	6%
2024	9%	18%	3%	5%	20%	37%	8%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

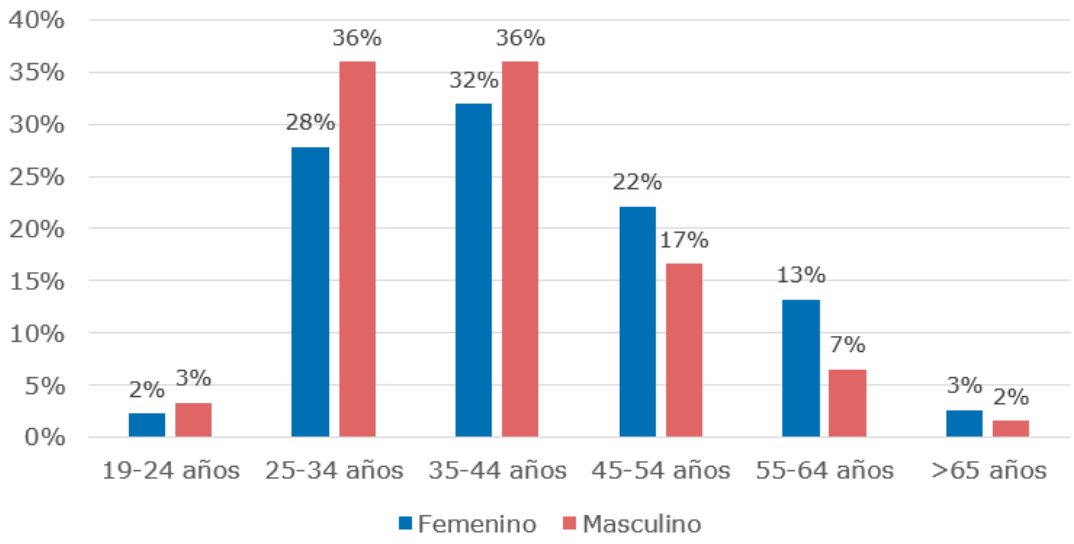
Así, en 2018 se observa que fue la población peruana la que primó (25%) por sobre la venezolana (23%), sin embargo, se registra un aumento de los casos

correspondientes a población trabajadora migrante venezolana a partir de 2019, llegando a su cúspide en 2020, año en el que además se generó un alza en las cifras de ingreso de personas venezolanas al país mediante visa de turista a nivel nacional, aumento que se mantiene en constante durante los años de pandemia. Diferente es el caso de la población trabajadora haitiana, que a partir del año 2022 comienza una fuerte caída hasta 2024, en donde representa únicamente el 5%. Esto se debe a que desde 2019 se inició un fuerte éxodo de personas haitianas con destino principalmente a Estados Unidos, influyendo además asuntos como la falta de oportunidades laborales dentro de Chile, producto de la barrera idiomática y la dificultad en la renovación de visas (Paúl, 2021).

d. Sexo

d.1 Sexo y tramo etario

Gráfico 18: Casos de población trabajadora migrante según sexo y tramo etario



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

Siguiendo la misma tendencia que en gráficos anteriores relacionados a la edad de la población migrante trabajadora –en donde se observa que la mayoría de los casos pertenecen a un grupo etario joven-, con respecto al sexo de los grupos etarios, existe una inclinación a que el grupo etario joven sea masculino, en donde un 36% de los casos de este sexo corresponden a personas entre 25 y 34 años, en comparación con el caso de las mujeres, de las cuales un 28% pertenece a este tramo etario. Esto se debe principalmente a que la movilidad en grupos masculinos de

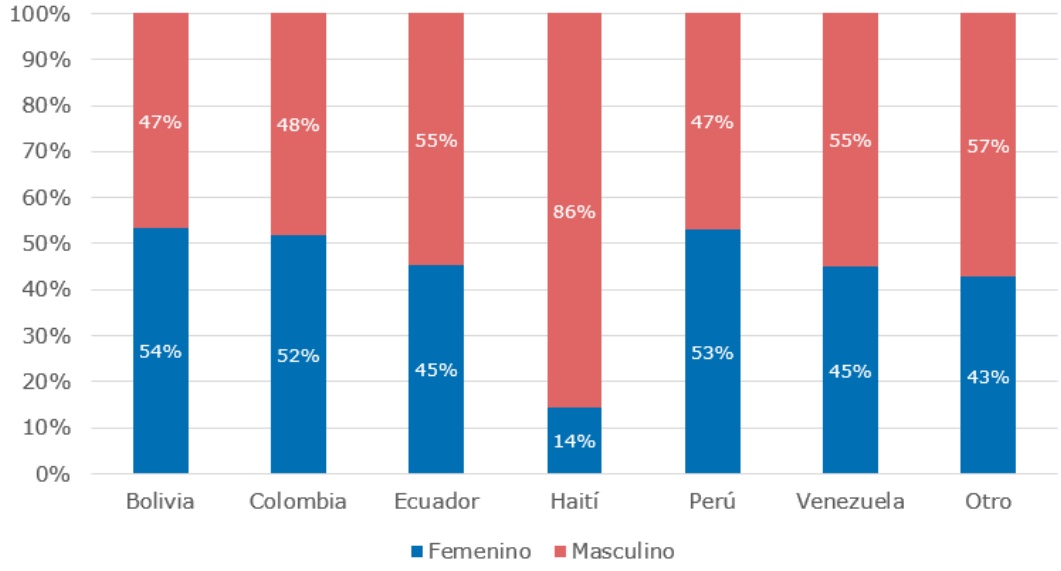
trabajadores migrantes está relacionada con la búsqueda de nuevas oportunidades laborales, principalmente para mantener a su familia en el país de origen, mientras que el motivo de las mujeres es la reunificación familiar (SERMIG, 2023), por lo que su llegada al país es más tardía.

Sin embargo, esta tendencia se revierte a partir del tramo de 45 a 54 años, en donde el porcentaje de mujeres trabajadoras tiende a aumentar en comparación a los hombres, variando en 5 puntos porcentuales entre dicho tramo y 6 puntos porcentuales en el tramo entre 55 y 64 años.

En esta misma línea, el tramo de mujeres trabajadoras migrantes tiende a trabajar más horas semanales que su contraparte no migrante. Según el estudio *"Descubriendo la realidad laboral de las mujeres inmigrantes en Chile"* de la Universidad Adolfo Ibáñez (2024), el segmento de mujeres entre 18 y 34 años que desempeñan actividades laborales en Chile, realizan en promedio 3,1 horas adicionales a la semana en sus empleos, mientras que quienes están en el tramo de los 35 a los 54 años realizan 1,9 horas adicionales. En tanto, la brecha de mayores de 55 años aumenta a 2,24 en comparación con las mujeres trabajadoras no migrantes (Feddersen et al., 2024).

d.2 Sexo y nacionalidad

Gráfico 19: Casos de población trabajadora migrante según sexo y nacionalidad



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

La población trabajadora migrante registrada en general tiende a ser mayoritariamente masculina (56%) que femenina (44%), esto, a pesar de que la tónica en cuanto el sexo de las personas migrantes a nivel latinoamericano tiende a un 50% de hombres y 50% de mujeres (Portal de Datos sobre Migración, 2024).

Sin embargo, esta tendencia es variada y depende de cada nacionalidad. En el caso de la población boliviana, colombiana y peruana, se observan mayores casos de población trabajadora femenina en comparación a la masculina, con 54%, 52% y 53% respectivamente. En comparación con los casos de la población trabajadora ecuatoriana y venezolana, que presentan un mayor porcentaje de hombres, con 45% en ambos casos.

Destaca el caso particular de la población haitiana, en donde un 86% corresponde a hombres, siendo el colectivo más masculinizado que recibe el país (INE,2017), cuya movilidad se motiva por nuevas oportunidades laborales para posteriormente destinar dinero a sus familias en su lugar de origen (Banco Mundial et al., 2022).

d.3 Sexo y actividad económica

Tabla 13: Casos de actividad económica[16] de población trabajadora migrante según sexo

Actividad económica	Femenino	Masculino
Actividades de los Hogares como Empleadores; Actividades no Diferenciadas de los Hogares	22%	1%
Comercio al por Mayor y al por Menor; Reparación de Vehículos Automotores y Motocicletas	15%	22%
Construcción	2%	17%
Actividades de Alojamiento y de Servicios de Comida	14%	10%
Industria Manufacturera	5%	15%
Actividades de Atención de la Salud Humana y de Asistencia Social	14%	5%
Otras Actividades de Servicios	12%	9%
Transporte y Almacenamiento	2%	6%
Actividades de Servicios Administrativos y de Apoyo	5%	5%
Agricultura, Ganadería, Silvicultura y Pesca	2%	4%
Actividades Profesionales, Científicas y Técnicas	3%	2%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

[16] Se excluyen las actividades que cuyo porcentaje es igual o menor al 1%, a saber: Actividades Artísticas, de Entretenimiento y Recreativas, Actividades de Organizaciones y Órganos Extraterritoriales, Actividades Financieras y de Seguros, Actividades Inmobiliarias, Administración Pública y Defensa: Planes de Seguridad Social de Afiliación Obligatoria, Enseñanza, Explotación de Minas y Canteras, Información y Comunicaciones, Suministro de Agua; Evacuación de Aguas Residuales, Gestión de Desechos y Descontaminación y Suministro de Electricidad, Gas, Vapor y Aire Acondicionado.

Como se mencionó, la mayoría de los casos pertenecientes a la población migrante corresponden a hombres, lo cual puede explicarse por el traslado hacia el país en búsqueda de mejores condiciones laborales, enviando dinero a su familia. Por otro lado, el traslado de mujeres migrantes se relaciona más con una migración familiar.

Considerando la diferencia entre ambos porcentajes, se debe analizar de igual manera la actividad económica en la cual se desempeñan. Acá, vemos una clara diferencia en las labores a las cuales se dedican tanto hombres como mujeres, en donde las mujeres suelen accidentarse en relación con actividades de hogares que emplean a personal doméstico, las cuales suelen darse en condiciones precarias que vulneran sus derechos laborales debido a la ausencia de mecanismos de asistencia y protección adaptados, entre otros factores (OIT, 2024).

Por otro lado, la población masculina migrante que más se accidenta, se desarrolla en labores relacionadas al comercio y reparación (22%) y construcción (17%). Esta última corresponde a una actividad históricamente precarizada que acarrea varios accidentes laborales que pueden incluso llegar a ser fatales o de alta complejidad. En el caso de la población no migrante observamos que se registra un bajo porcentaje vinculado a la construcción en comparación con la población migrante, lo cual se relaciona con peores condiciones laborales para migrantes y que impacta en los casos de denuncias que se registran en la base de DIAT y DIEP.

d.4 Sexo y tipo de siniestro

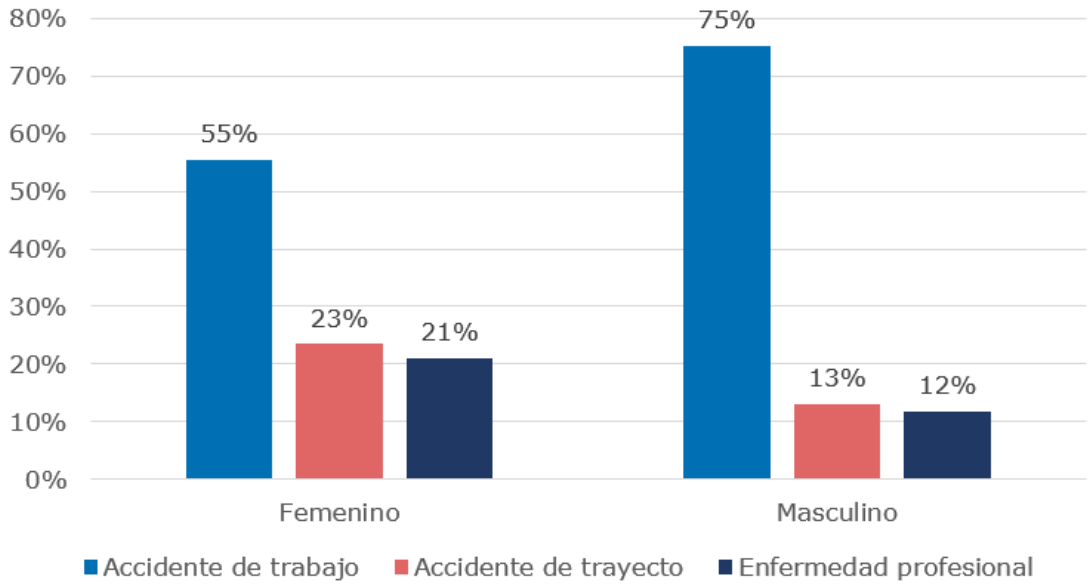
En términos generales, la población trabajadora migrante femenina tiende a presentar menos siniestros (44%) que los hombres (56%).

En este sentido, al analizar en detalle el tipo de accidente, se observa que la población migrante femenina reporta menos accidentes laborales en comparación con la población masculina, con un 55% frente a un 75%.

Esto se puede explicar, principalmente, a que la población masculina tiende a desempeñarse en trabajos más expuestos a este tipo de accidente como la construcción, en comparación con la población femenina, que suele desempeñarse en actividades del hogar como empleadas o en el área de ventas, razón por la cual presentan mayor porcentaje de denuncias por enfermedad profesional que la población masculina.

A su vez, se experimenta un mayor porcentaje de accidentes de trayecto en la población trabajadora migrante femenina (23%), cifra que puede entenderse como resultado de la doble presencialidad en el trabajo y en el hogar que las mujeres se ven obligadas a adoptar, en comparación a la población trabajadora migrante masculina, en dónde un 13% de las denuncias corresponden a accidentes de trayecto.

Gráfico 20: Casos de población trabajadora migrante según sexo y tipo de siniestro



Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

d.5. Sexo y año:

Tabla 14: Denuncias de población trabajadora migrante según sexo por año[17]

Año	Femenino	Masculino
2018	555	736
2019	796	1.214
2020	944	1.314
2021	1.022	1.421
2022	946	1.079
2023	1.086	1.141

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

[17] Para mejor análisis anual, se consideraron únicamente las denuncias registradas entre 2018 y 2023 dado que los datos correspondientes al año 2024 son únicamente del primer trimestre.

En lo que respecta a la distribución por sexo en la población trabajadora migrante según año, se observa que, si bien esta sigue siendo en su mayoría masculina, el número de mujeres trabajadoras migrantes que ha presentado denuncias ha ido en aumento, especialmente en 2021 con 1.022 casos y en 2023, en donde se registraron 1.086 casos, por lo que la brecha entre ambos sexos ha ido en decrecimiento en los últimos años.

d.6 Sexo y Código CIE10

Tabla 15: Denuncias de población trabajadora migrante por código CIE10[18] según sexo

Código CIE10	Femenino	Masculino
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	63%	70%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	12%	10%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	9%	8%
Códigos para propósitos especiales	5%	4%
Trastornos mentales y del comportamiento	5%	2%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	3%	2%

Fuente: A partir de la base de datos del Sistema de Prestaciones Médicas (SPM) de mayo del 2024.

En términos generales, se pueden observar ciertas diferencias en lo que respecta al código CIE10 entre población trabajadora femenina y masculina, en donde, si bien la mayoría de los casos corresponden a *"Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas"* las mujeres (63%) tienden a presentar menos este diagnóstico que los hombres (70%), lo cual puede entenderse debido al tipo de trabajo que suele desarrollar la población trabajadora masculina, siendo estos más relacionados con el área de la construcción y manufactura.

Por otro lado, las mujeres trabajadoras migrantes tienden a presentar casi tres veces más *"Trastornos mentales y del comportamiento"* que los hombres, con un 5% por sobre un 2%, correspondiendo a 333 casos, de los cuales sólo 26 fueron calificados como laborales. Esta tendencia puede deberse a que las mujeres, más aún si son migrantes, están sujetas a factores sociales que impactan su salud mental. La precariedad en el mercado laboral, la necesidad de mantener con su trabajo a su familia completa y que usualmente solo puedan acceder a trabajos domésticos sin

[18] Se excluyen las actividades que cuyo porcentaje es igual o menor al 1%, a saber: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del ojo y sus anexos, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema genitourinario, Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte y Tumores (neoplasias).

contrato laboral, son factores que influyen en el deterioro de la salud mental de la población trabajadora migrante femenina (Usall, 2023).

VIII. Conclusiones generales

La migración no es un fenómeno novedoso en Chile. Ya a inicios del siglo XX se concretaron procesos migratorios dinámicos compuestos principalmente por personas provenientes de países europeos como Italia o España. En la actualidad, esta composición ha cambiado. Se ha dado paso a nuevas formas de migración, lideradas por personas de origen suramericano, especialmente venezolanos, peruanos y colombianos, que ven en Chile el lugar idóneo para desempeñarse laboralmente. Al ser su principal objetivo la generación de ingresos autónomos para sustentarse, gran parte de la población migrante residente en Chile tiende a estar en una edad laboral, en donde un 54% registra entre 20 a 39 años de edad (SERMIG, 2022a).

El proceso de empleabilidad de la población migrante trabajadora se relaciona directamente con la profundización de la explotación de la fuerza de trabajo (Fundación Sol, 2023). Acá, se ocupa su necesidad de trabajo para generar empleos de mayor vulnerabilidad y bajos sueldos, generando una estructura que se basa en la necesidad del migrante de mantenerse contratado en un empleo para garantizar su permanencia en el país, en donde se entremezclan factores sociales, económicos y culturales que potencian situaciones de inestabilidad laboral, además de la dificultad para adaptarse en el trabajo. Según la Fundación Sol (2023) en la profundización de la explotación de la fuerza de trabajo, el capital utiliza las necesidades de la población trabajadora migrante para ofrecer y generar empleos de menor calidad, en donde la brecha salarial con trabajadores no migrantes y la precariedad general, pasan a ser elementos estructurales de la actividad laboral. Esta tendencia se ha profundizado en los últimos ciclos migratorios, donde se ha reducido el promedio de ingresos en la población migrante, en comparación con la no migrante (Benavides et al., 2023).

En este modelo, la mano de obra migrante se vuelve deseable. Se profundizan las condiciones de precarización del trabajo, especialmente en aquellos casos en que no se puede acceder a un contrato que regularice su trabajo. El sector en el cual las personas trabajadoras migrantes desempeñan sus actividades laborales, especialmente aquellas destinadas al comercio, implica una mayor pauperización de sus condiciones de trabajo y su vida misma. Con el fin de volverse productivo, el trabajo se incorpora al tiempo de ocio, borrando la división entre lo público y lo privado, así como la distinción entre el tiempo de ocio y el de la producción. Esto se refleja en las organizaciones sindicales que, en el caso de la población trabajadora migrante, se tornan especialmente complejas. La población migrante suele concentrarse en organizaciones de otros ámbitos, como el cultural, religioso u otros, desplazando la organización sindical y mostrándose como un sector "difícil de

organizar" (Munck, 2014). La población trabajadora migrante registra una menor probabilidad de pertenecer a algún sindicato, especialmente por el riesgo de despido producto de las pocas redes de apoyo con las que suelen contar (Fundación Sol, 2023), factor que influye en la poca capacidad de negociación colectiva en búsqueda de mejores condiciones laborales por parte de este sector.

Este estudio presenta una caracterización aproximada de la población trabajadora migrante que denunció algún tipo de siniestro mediante las Denuncias Individuales de Accidentes del Trabajo o Enfermedades Profesionales durante el periodo de 2018 al primer trimestre de 2024. En función de este diagnóstico, se busca dar indicios que permitan no sólo caracterizar a la población trabajadora migrante, sino que evaluar posibles nuevas medidas que propicien una mayor cobertura y conocimiento sobre la salud y seguridad en el trabajo.

La población trabajadora migrante representa un 5% del total de denuncias que han sido registradas entre 2018 y el primer trimestre de 2024 según los datos de la base de datos DIAT y DIEP del ISL. Si bien este número puede ser pequeño, refleja una realidad que merece ser explorada y analizada para adentrarse en nuevas medidas a tomar como institucionalidad.

Como se observa en el análisis general del estudio, un 58% de las denuncias ingresadas fueron registradas desde la región Metropolitana, en donde además se concentra la mayoría de la población migrante a nivel nacional (58%. SNM, 2022a) mostrándose un alza de las denuncias a partir del año 2019, debido al ingreso colectivo de población migrante al país provenientes principalmente de Venezuela (SJM, 2019). Esta tendencia se mantiene hasta 2021, año en que las denuncias tanto de accidentes del trabajo como de enfermedades profesionales, por parte de la población trabajadora migrante, comienzan a disminuir.

Con respecto a la caracterización de la población trabajadora migrante registrada, un 38% de estas corresponde a población trabajadora venezolana, lo cual guarda relación con la composición de la población migrante a nivel nacional, en donde un 33% corresponde a migrantes de esta nacionalidad (SJM, 2023). Del total de los casos, un 56% pertenecen al sexo masculino, en comparación a las personas trabajadoras no migrantes, de las cuales, un 44% son hombres. Esto se debe a que principalmente son los hombres jóvenes quienes suelen migrar en búsqueda de nuevas y mejores oportunidades laborales. Sin embargo, al observar la desagregación de sexo según la nacionalidad de la persona trabajadora migrante, se observa que esta tendencia varía según el país de origen, en donde la población trabajadora migrante haitiana es principalmente masculina (86%), generando una tendencia

hacia un mayor porcentaje de hombres en la cifra total. En contraste, otras nacionalidades, como la venezolana, ecuatoriana u otras, presentan mayor porcentaje de casos femeninos.

Por otro lado, en lo que respecta al tramo etario, un total de 34% de la población trabajadora migrante, según los registros de la base de datos DIAT y DIEP, tiene entre 35 a 44 años de edad, a diferencia de un 27% correspondiente a la población trabajadora no migrante, la cual suele presentar un mayor porcentaje en tramos etarios mayores.

Con respecto a las denuncias registradas por parte de la población trabajadora migrante en la base de datos de DIAT y DIEP, entre los años 2018 y el primer trimestre de 2024, un 67% corresponden a accidentes del trabajo, en comparación con sólo un 16% de enfermedades profesionales, lo que se vincula directamente con el tipo de trabajos en los cuales se desempeña la población trabajadora migrante, especialmente el rubro de la construcción y la empresa manufacturera. Esta cifra guarda relación además con el diagnóstico del siniestro, de los cuales, un 70% del total fueron registrados como "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas", en comparación con el 44% de la población trabajadora no migrante que presentó el mismo diagnóstico.

La población trabajadora migrante se encuentra mayoritariamente bajo condiciones constantes de exposición a una variedad de factores que influyen en la gravedad de los siniestros denunciados, registrando un total de 37 accidentes fatales, el 7% del total, entre los años 2018 y el primer trimestre del 2024 según la base de datos de DIAT y DIEP, de los cuales 9 corresponden a personas de nacionalidad venezolana y 6 de nacionalidad haitiana. De la totalidad de los accidentes fatales, 9 se dedicaban al comercio, 6 a la construcción, 5 explotación de minas y canteras, mientras que 32 corresponden a hombres y 5 a mujeres, primando las edades entre 25 a 34 años (14 casos) y 35 a 44 años (13 casos).

La severidad de las condiciones laborales a las cuales se ve enfrentada la población trabajadora migrante guarda relación con la complejidad que tienen al negociar condiciones laborales, quedando sujetos a las decisiones del empleador. Al no contar con espacios de negociación con el empleador, sus condiciones laborales quedan acorraladas por los bajos salarios producto del costo de la vida y las extensas jornadas que realizan (Ambiado, Veloso & Tijoux, 2022).

Las condiciones laborales que presenta este grupo se ven reflejadas en el alto porcentaje de denuncias relacionadas con accidentes en el trabajo en comparación

con la población trabajadora no migrante (67% por sobre un 44%), lo cual se vincula directamente con que un alto porcentaje se desempeña en labores de la construcción (11%) y la industria manufacturera (10%), rubros que implican mayores riesgos en el trabajo.

Comprendiendo que una de las principales razones por las cuales se suele migrar es la búsqueda de nuevas y mejores alternativas laborales, los datos que se presentan en el estudio nos permiten obtener una mirada global de los aspectos que caracterizan a la población trabajadora migrante y analizar su composición atendiendo a las variables más relevantes. En este sentido, se nos permite visibilizar el número importante de personas migrantes que, mediante su desempeño en diferentes actividades laborales, presentan un claro aporte a la sociedad.

Este estudio permite adentrarnos en el análisis de una población que, como se expone, puede presentar claras vulneraciones a sus derechos laborales mediante la exposición a factores de riesgo en el trabajo. En función de esto, se hace necesario generar otras instancias de análisis sobre esta población para avanzar en políticas públicas dirigidas esencialmente hacia la integración laboral del sector migrante y a la mejora de sus condiciones laborales.

IX. Referencias

Abujatum, J. (2017). Inmigración a Chile en los dos últimos decenios. Biblioteca Nacional Del Congreso De Chile. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/24532/1/Migración_a_Chile_2000-2016-2.pdf

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2024). ¿Quiénes son los refugiados? ACNUR. https://www.acnur.org/refugiados

Ambiado, C., Veloso, V., & Tijoux, M. E.. (2022). ¿Trabajo sin libertad en Chile? Migrantes entre el racismo, la violencia y la dependencia. Andamios, 19(48), 161-181. Epub 17 de octubre de 2022.https://doi.org/10.29092/uacm.v19i48.899

Archivo Nacional de Chile. (2023). Los inmigrantes en Chile durante el siglo XIX. Archivo Nacional. https://www.archivonacional.gob.cl/galeria/los-inmigrantes-en-chile-durante-el-siglo-xix

Banco Interamericano de Desarrollo & Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2021). *Flujos migratorios en América Latina y el Caribe: estadísticas de permisos para los migrantes*. https://doi.org/10.18235/0003665

Banco Mundial. (2023). La migración vista como una gran oportunidad para el desarrollo. Grupo Banco Mundial. https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2023/07/07/la-migracion-vista-como-una-gran-oportunidad-para-el-desarrollo#:~:text=M%C3%A1s%20de%2041%20millones%20de,oportunidades%20laborales%20en%20otros%20pa%C3%ADses.

Banco Mundial, Join Data Center on Forced Displacement, Migraciones Chile, & Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales. (2022). Encuesta Nacional de Migración 2022: Presentación de resultados. https://serviciomigraciones.cl/wp-content/uploads/2023/06/Resultados-Encuesta-Migrantes-2022.pdf

Benavides, P., Gort, M., Ramaciotti, J. P., Domínguez, P., Thayer, L. E., Binne, C., Abdelkader, M., & Tessada, J. (2023). Integración sociolaboral de personas migrantes: contribuciones de la migración al desarrollo sostenible. Canadá, Centro de Políticas Migratorias & Espacio Público. https://www.politicasmigratorias.org/_files/ugd/78ba0f_d7f963b74704421e82d7344a1c77a6bc.pdf

Casen en pandemia. (2020). PERSONAS MAYORES. In Data Social, Ministerio De Desarrollo Social. https://datasocial.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/portalDataSocial/catalogoDimension/52

Centro de Estudios Públicos (CEP). (2016). *Inmigración en Chile: Una mirada multidimensional* (1.ª ed.). Fondo de Cultura Económica. https://www.cepchile.cl/wp-content/uploads/2022/09/librocep_inmigracion.pdf

Centro Nacional de Estudios Migratorios (CENEM) y Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR). (2021). Caracterización Socio laboral de la Población Refugiada y Migrante Venezolana en Chile.

CEPAL (2022). Sobre las contribuciones de la migración al desarrollo sostenible. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47801/1/S2100782_es.pdf

Echeverry Hernández, A. A. (2012). Análisis de la migración venezolana a Colombia durante el gobierno de Hugo Chávez (1999-2011). Identificación de capital social y compensación económica. *Revista Análisis Internacional*, 1(4), 33-52. https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/handle/20.500.12010/854

Edwards, A. (2016). ¿'Refugiado' o "Migrante"? ¿Cuál es el término correcto? UNHCR ACNUR. https://www.acnur.org/noticias/stories/refugiado-o-migrante-cual-es-el-termino-correcto

Feddersen, M., Fuentes, A., & Gonzalez, R. (2024). Participación laboral de las mujeres inmigrantes. Universidad Adolfo Ibañez, Laboratorio De Encuestas Y Análisis Social. https://leas.uai.cl/2024/04/04/participacion-laboral-de-las-mujeres-inmigrantes/

Fundación Sol (2023). Trabajo y Migración. Inserción laboral y valor de la fuerza de trabajo en la población migrante. https://cl.boell.org/es/2023/08/09/trabajo-y-migracion-insercion-laboral-y-valor-de-la-fuerza-de-trabajo-en-la-poblacion

García, M.F. & Restrepo, J.E. (2019). Aproximación al proceso migratorio venezolano en el siglo XXI. *Hallazgos*, *16*(32), 63-82. https://doi.org/10.15332/2422409x.5000

Gissi, N, Pinto, C. y Rodríguez, F. (2019). Inmigración reciente de colombianos y colombianas en Chile. Sociedades plurales, imaginarios sociales y estereotipos. Estudios atacameños, (62): 127-141.

Gissi, N., & Andrade, E. (2022). Migración venezolana reciente en Chile: inserción socioeconómica, comercio y redes intra e interétnicas en Santiago (2018-2021). *Si Somos Americanos*, *22*(2), 130-152. https://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482022000200130.

Instituto de Seguridad Laboral (ISL) (2018). Características de la inmigración internacional en Chile, Censo 2017. https://www.censo2017.cl/descargas/inmigracion/181123-documento-migracion.pdf

----------. (2020). ¿Qué hacer en caso de accidentes? - Instituto de Seguridad Laboral. Instituto De Seguridad Laboral.

https://www.isl.gob.cl/accidentes-y-enfermedades/#contenido-accidentes-enfermedades

----------. (2021). Desafíos actuales al Seguro contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, la integración de nuevos segmentos de trabajadores. In ISL (Documento de trabajo n°3). Subdepartamento de Estudios, Departamento de Estudios y Gestión Estratégica.

----------. (2021a). Denuncia Individual de Accidente del Trabajo (DIAT). Instituto De Seguridad Laboral. https://www.isl.gob.cl/tramites_servicios/denuncia-individual-de-accidente-del-trabajo-diat/

----------. (2021b). Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP). Instituto De Seguridad Laboral. https://www.isl.gob.cl/tramites_servicios/denuncia-individual-de-accidente-del-trabajo-diat-o-de-enfermedad-profesional-diep/

Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2017). Censo de Población y Viviendas 2017. Instituto Nacional de Estadística.

----------. (2022). Encuesta Nacional de Empleo ASO.

Instituto Nacional de Estadísticas & Servicio Nacional de Migraciones. (2022). Informe de resultados de la estimación de personas extranjeras residentes en Chile al 31 de diciembre de 2021: Desagregación nacional, regional y principales comunas. En *Estadísticas Migratorias*. https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/demografia-y-migracion/publicaciones-y-anuarios/migraci%C3%B3n-internacional/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2018/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2021-resultados.pdf

Lugo, I. (1998). *Venezuela: un examen de la migración internacional en la comunidad andina usando datos censales*. Santiago de Chile, Chile: Cepal. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/4a66fc79-4ddf-4b73-b941-ae308326f282/content

Martínez, D. C. (2016). El proceso migratorio entre Colombia y Venezuela (1989-2014): principales causas y efectos políticos para la integración entre ambos países (tesis de maestría). Universidad Católica de Colombia, Universitá Degli Studi di Salerno, Italia. DOI: https://doi.org/10.14718/culturalatinoam.2017.26.02.8

Maurizio, R. (2019). Rotación ocupacional e informalidad laboral: El caso de los trabajadores independientes en América Latina. Informes Técnicos, 10.

Méndez, R. (2022). Chile en su peak migratorio. Revista Universitaria, N° 168. https://revistauniversitaria.uc.cl/especial/chile-en-su-peak-migratorio/16987/

Ministerio de Salud. (2017). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10 Manual con Orientaciones de Codificación para el Capítulo XXI "Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud" Para el tipo de Actividad de Hospitalización. In Repositorio Deis. https://repositoriodeis.minsal.cl/ContenidoSitioWeb2020/uploads/2013/08/Orientaciones-de-Codificaci%C3%B3n-para-Capitulo-XXI-de-la-CIE-10.pdf

Munck, R. (2014). Globalización, sindicatos y migración laboral: Viejos dilemas, nuevas oportunidades. Migración y desarrollo, 12(23), 5-40. Recuperado en 31 de julio de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-75992014000200001&lng=es&tlng=es.

Onghena, Y. (2015). ¿Migrantes o refugiados? Opinión CIDOB, 35, 1-5.

2020 International Migrant Stock 2020. https://www.cidob.org/publicaciones/migrantes-o-refugiados

Organización Mundial de la Salud. (2024). International Classification of Diseases (ICD). https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases

Organización Internacional para las Migraciones. (2019). Glossary on migration. https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf

----------(2022a). *Movimientos migratorios recientes en América del Sur.* Informe Anual 2022. Foro Especializado Migratorio del MERCOSUR y Estados Asociados (FEM). Organización de Naciones Unidas. https://chile.iom.int/es/movimientos-migratorios-recientes-en-america-del-sur-informe-anual-2022

---------- (2022b). *Tendencias recientes de la migración en las Américas.* Informe Julio 2022. Organización de Naciones Unidas. https://rosanjose.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1446/files/documents/tendencias-recientes-de-la-migracion-en-las-americas_sp.pdf

---------- (2023). Estudio De Impacto Económico de la Migración Venezolana en Chile: Realidad Vs. Potencial. https://respuestavenezolanos.iom.int/sites/g/files/tmzbdl526/files/documents/2023-11/4-pager-estudio-de-impacto-economico-de-la-migracion-venezolana-en-chile-002-002.pdf

Organización Internacional para las Migraciones Chile (2023). *Movilidad Humana, integración sociolaboral y gobiernos locales: Una guía para la formulación de políticas públicas desde un enfoque de derechos humanos*. Organización de Naciones Unidas. https://chile.iom.int/sites/g/files/tmzbdl906/files/documents/2023-11/guia-bp-agosto2023.pdf

Organización Internacional para las Migraciones, CAVECOM, CAVEX, Sverige, & Equilibrium. (2023). Estudio de impacto económico de la migración venezolana en Chile: realidad vs. potencial. https://respuestavenezolanos.iom.int/sites/g/files/tmzbdl526/files/documents/2023-11/4-pager-estudio-de-impacto-economico-de-la-migracion-venezolana-en-chile-002-002.pdf

Organización de Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Adoptada proclamada por la Asamblea General en su Resolución 217 A (iii), de 10 de diciembre de 1948.

Organización Internacional del Trabajo. (2024). Trabajadores domésticos migrantes. Organización Internacional Del Trabajo. https://www.ilo.org/es/temas/migracion-laboral/areas-de-trabajo/trabajadores-domesticos-migrantes

Orrego, C. (2022). Migración haitiana en Chile: un caso de superexplotación y violación del valor de la fuerza de trabajo. Notas De Población. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/27eb8d2e-82fa-4a78-ad45-4ff5798416f8/content

Paúl, F. (2021). ¿Por qué tantos haitianos se están yendo de Chile? BBC News Mundo. https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-58550943

Perez, P. (2023, April 12). *Enfermedades Osteomusculares. ¿Qué son y cómo evaluar su riesgo?* HSE Software. https://hse.software/2023/04/13/enfermedades-osteomusculares-que-son-y-como-evaluar-su-riesgo/#:~:text=Las%20enfermedades%20osteomusculares%20son%20un,del%20t%C3%BAnel%20carpiano%20y%20artritis.

Portal de Datos sobre Migración. (2024). Género y migración. Portal De Datos Sobre Migración: Una Perspectiva Global. https://www.migrationdataportal.org/es/themes/genero-y-migracion

R4V. (2024). Cifras Clave. Plataforma De Coordinación Interagencial Para Refugiados Y Migrantes De Venezuela. https://www.r4v.info/es

Reforma de la ley 21.325; sobre el proceso práctico de rol único Nacional actual. (2022). Biblioteca Del Congreso Nacional. https://www.bcn.cl/delibera/show_iniciativa?id_colegio=3719&idnac=2&patro=0&nro_torneo=2023#:~:text=En%20el%20art%C3%ADculo%2044%20de,Nacional%2C%20el%20funcionamiento%20de%20esta

Rivadeneira, A. G. (2015). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE): Descifrando la CIE-10 y esperando la CIE-11. Monitor Estratégico (7), Enero-junio.

Rivera, C. F. O. (2022). Migración haitiana en Chile: un caso de superexplotación y violación del valor de la fuerza de trabajo. notas de, 49(114), 175-195.

Rodríguez, J.C. & Gissi, N. (2023). Entre la espera y la esperanza: dimensiones temporales de la migración venezolana en Chile (2020-2022). *Andamios*,

20(51), 105-131. Epub 29 de septiembre de 2023. https://doi.org/10.29092/uacm.v20i51.971

Roessler, P., & Ureta, W. (2022). Qué hemos aprendido sobre irregularidad migratoria. CIPER Chile. https://www.ciperchile.cl/2022/03/28/que-hemos-aprendido-sobre-irregularidad-migratoria/

Sánchez P., Katherin, Valderas J., Jaime, Messenger C., Karen, Sánchez G., Carolina, & Barrera Q., Francisco. (2018). Haití, la nueva comunidad inmigrante en Chile. Revista chilena de pediatría, 89(2), 278-283. Epub 04 de abril de 2018.https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018000200278

Servicio Jesuita a Migrantes. (2019). Migración en Chile, anuario 2019: Un análisis multisectorial. https://www.migracionenchile.cl/publicaciones/

----------(2022). Anuario De Estadísticas Migratorias Movilidad Humana En Chile: ¿Cómo avanzamos hacia una migración ordenada, segura y regular? Santiago, Chile. https://sjmchile.org/wp-content/uploads/2023/12/Anuario-Migratorio-2022.pdf

---------- (2023). Anuario de estadísticas migratorias: Movilidad Humana en Chile: ¿Cómo avanzamos hacia una migración ordenada, segura y regular? Santiago, Chile. https://www.migracionenchile.cl/publicaciones

Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE). (2022). 973.450 personas migrantes trabajan actualmente en Chile. SENCE. https://sence.gob.cl/personas/noticias/973450-personas-migrantes-trabajan-actualmente-en-chile

Superintendencia de Seguridad Social. (2017). Todo sobre las enfermedades profesionales. Super Intendencia De Seguridad Social. https://www.suseso.cl/606/w3-propertyvalue-34002.html#preguntas

----------. (2018a). ¿Qué es un accidente del trabajo? SUSESO. https://www.suseso.cl/606/w3-article-40060.html

----------. (2018b). Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes. Compendio De Normas Del Seguro Social De Accidentes Del Trabajo Y Enfermedades Profesionales. https://www.suseso.cl/613/w3-propertyvalue-136435.html#:~:text=Son%20aquellos%20ocurridos%20en%20el,%C2%B0%20de%20la%20Ley%20N%C2%BA16.

Servicio Nacional de Migraciones (2022a). Estimaciones de extranjeros. SERMIG. https://serviciomigraciones.cl/estudios-migratorios/estimaciones-de-extranjeros/

----------(2022b). Nueva entrega de Estimación de Población Migrante 2022. Servicio Nacional De Migraciones. https://serviciomigraciones.cl/nueva-estimacion-poblacion-migrante-2022/

----------(2023). Reporte 1. Estadísticas generales registro administrativo. Servicio Nacional de Migraciones 2021-2022. Santiago, Chile. https://serviciomigraciones.cl/estudios-migratorios/analisis-sermig/

----------(2024). Minuta población migrante en la región de Arica y Parinacota. En Servicio Nacional de Migraciones. https://serviciomigraciones.cl/wp-content/uploads/estudios/Minutas-Region/Arica-y-Parinacota.pdf

Stefoni, C.; Leiva, S.; Bonhomme, M. (2017). Migración internacional y precariedad laboral. El caso de la industria de la construcción en Chile, REMHU, Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana, 25 (49), pp. 95-112.

Usall, J. (2023). ¿Por qué la mujer sufre más trastornos de salud mental? SOM Salud Mental 360. https://www.som360.org/es/monografico/mujer-salud-mental/articulo/mujer-sufre-mas-trastornos-salud-mental