



Vulnerabilidad, trayectorias migratorias y salud sexual en mujeres migrantes trans y cisgénero comuna de Antofagasta

Belmar J¹, Low K², Stuardo V³, Adrian C⁴, Lisboa C⁵, Bustos C⁶, Carrasco M⁷

¹ Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

² Investigadora independiente.

³ Instituto de Salud Pública, Universidad Andrés Bello.

⁴ Doctorado en Metodología de la Investigación Biomédica y Salud Pública, UAB.

⁵ Escuela de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile.

⁶ Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.

⁷ Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Introducción

- Chile cuenta con cerca de un 7,5% de población migrante, predominando las comunidades venezolana, colombiana y boliviana en la región de Antofagasta.
- Si bien se sabe que las mujeres enfrentan altos niveles de vulnerabilidad en el ámbito de la salud sexual y que en ello intervienen la precariedad del proceso migratorio y las barreras de acceso a los servicios de salud sexual, aún falta profundizar en cómo las experiencias de vida previas a la migración aportan su vulnerabilidad, así como a la gestión y características de sus trayectorias migratorias.
- Ello limita y atenta contra una respuesta pertinente y efectiva en la atención de salud sexual, pues se dejan elementos fuera del análisis.
- Este estudio fue realizado en el marco del proyecto COSMIC - Community based surveillance of socio-epidemiological aspects linked to sexual health and related communicable diseases in migrant population in Chile (FONDECYT Regular N° 1220371).
- **Objetivo: Explorar la relación entre vulnerabilidad social en el país de origen, trayectorias migratorias y salud sexual en mujeres migrantes trans y cisgénero de Bolivia, Colombia y Venezuela que residen en la comuna de Antofagasta.**

Materiales y Métodos

- Estudio cualitativo exploratorio con diseño fenomenológico.
- Se utilizó muestreo teórico según criterios de nacionalidad y género.
- Entre enero y mayo de 2023 se aplicaron entrevistas semiestructuradas a mujeres migrantes cisgénero (14), mujeres migrantes trans (4) y mujer no binarie (1) provenientes de Bolivia, Venezuela y Colombia y residentes en la comuna de Antofagasta.
- Se realizó análisis narrativo de contenido.

Resultados

- Las entrevistadas narraron contextos de vida de alta vulnerabilidad económica, socioafectiva y psicosexual desde edad temprana en su país de origen, siendo las mujeres trans las más afectadas.
- Estas experiencias de daño y desprotección, marcadas por la clase social de pertenencia (baja), el acceso a espacios de formación y contención (limitados) así como por la identidad de género y orientación sexual han contribuido a desarrollar una alta tolerancia a la incertidumbre y precariedad, normalizar situaciones de violencia y mermar la capacidad de agencia y planificación.
- Tanto las experiencias vividas como la dificultad para desarrollar herramientas adecuadas para afrontarlas han aportado a las características precarias de sus trayectorias migratorias, una escasa reflexión sobre su sexualidad y la postergación de sus necesidades en salud sexual.
- A ello se suman una serie de vulneraciones socio afectivas y sexuales que las exponen al daño en su salud sexual.
- Además, la normalización de la precariedad unida a la falta de información sobre salud sexual y sistema de atención en salud, afectan su percepción de riesgo, herramientas de prevención y búsqueda y atención en materia de salud sexual.

Conclusión

- Las mujeres migrantes entrevistadas narraron experiencias de alta vulnerabilidad desde el país de origen que han determinado la precariedad de sus las trayectorias migratorias y mermado su posibilidad de reflexión y agencia en materia de salud sexual.
- En un contexto en donde la salud sexual y los procesos migratorios están altamente invisibilizados, el abordaje de esta temática requiere de intervenciones preventivas multisectoriales que den cuenta de estos contextos de vulnerabilidad y faciliten, desde un enfoque de derechos humanos, el acceso expedito a los servicios de salud sexual considerando los aspectos socioculturales de la migración en los territorios.

Referencias

- Contreras, Y. (2019). Trayectorias migratorias. Entre trayectorias directas, azarosas y nómades. *Investigaciones Geográficas*, (58), 4–20. <https://doi.org/10.5354/0730-5370.2019.55729>
- Garbett, A., de Oliveira Tavares, N. C., Riggiozzi, P., & Neal, S. (2022). The paradox of choice in the sexual and reproductive health and rights challenges of south-south migrant girls and women in Central America and Mexico: A scoping review of the literature. *Journal of migration and health*, 7, 100143. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2022.100143>
- Dune, T., Ayika, D., Thepsourinthone, J., Mapedzahama, V., & Mengesha, Z. (2021). The Role of Culture and Religion on Sexual and Reproductive Health Indicators and Help-Seeking Attitudes amongst 1.5 Generation Migrants in Australia: A Quantitative Pilot Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(3), 1341. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031341>
- Ussher, J. M., Perz, J., Metusela, C., Hawkey, A. J., Morrow, M., Narchal, R., & Estoesta, J. (2017). Negotiating Discourses of Shame, Secrecy, and Silence: Migrant and Refugee Women's Experiences of Sexual Embodiment. *Archives of sexual behavior*, 46(7), 1901–1921. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0898-9>
- Metusela, C., Ussher, J., Perz, J., Hawkey, A., Morrow, M., Narchal, R., Estoesta, J., & Monteiro, M. (2017). "In My Culture, We Don't Know Anything About That": Sexual and Reproductive Health of Migrant and Refugee Women. *International journal of behavioral medicine*, 24(6), 836–845. <https://doi.org/10.1007/s12529-017-9662-3>