



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD ACADÉMICA DE PARTERÍA Y OBSTETRICIA**

**VIVENCIAS DE LAS MUJERES MIGRANTES EN RELACIÓN A LA MATERNIDAD EN  
URUGUAY**

Trabajo Final de Grado presentado para obtener el título de **Obstetra Partera/o.**

**Modalidad:** Protocolo de investigación

**AUTORES/AS:**

Br. Gabriela León  
Br. Maria Peña  
Br. Sabrina Cardozo  
Br. Soledad Paez

TUTOR/A: Prof. Adj. Mag. Carolina Farias  
CO TUTOR/A: Prof. Adj. Mag. Andrea Akar

Montevideo, Marzo de 2025

## PÁGINA DE APROBACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba el Trabajo Final de Grado:

**Título: VIVENCIAS DE LAS MUJERES MIGRANTES EN RELACIÓN A LA MATERNIDAD EN URUGUAY**

**Modalidad:** Protocolo de Investigación

**Autoras:** Br. Gabriela León, Br. Maria Peña, Br. Sabrina Cardozo y Br. Soledad Paez

**Tutora:** Prof. Adj. Mag. Carolina Farias.

**Co Tutora:** Prof. Adj. Mag. Andrea Akar

**Carrera:** Obstetra Partera/o

**Puntaje / Calificación:** Excelente

### Tribunal



Prof. Adj. Mag. Carolina Farias



Prof. Adj. Mag. Andrea Akar



Prof. Adj. Mag. Sofia Ramos



Asist. Obst. Part. Leticia Quay

**Fecha:** 10/03/2025

## AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo. En primer lugar, agradezco a Dios/a, mi sostén espiritual, a las plantas, madre tierra y universo infinito. Agradezco a Andrea Akar por su guía, paciencia y valiosas enseñanzas durante todos estos años, gracias por motivarme. A Carolina Farias por el plus tan necesario y esencial como tu mirada desde la Psicología, gracias por el compromiso y conocimiento fueron fundamentales. A mi familia, mi hijo Munay León que sin su nacimiento no habría descubierto mi propósito en la partería. A Guillermo Fernandez mi compañero de camino, y parentalidad, sin tu apoyo, amor y contención no habría podido, tú y yo sabemos lo que esto significa, gracias por el sostén y la calma, son mi pilar e inspiración. A mi mami y papi por creer una vez más en mí, gracias por su amor incondicional, apoyo constante y palabras de ánimo en los momentos más difíciles. Un agradecimiento especial a mis hermanos, los amo con todo mi corazón, a Gerardo Fernandez y Beatriz Santiago que han sabido ser maestros en esta nueva vida construida en Uruguay, gracias por apoyar. A mi por estar tan firme y sólida. A mis compañeras de estudio, por llegar y por compartir este viaje académico conmigo. Las horas de estudio, debates y risas quedarán siempre en mi memoria. Por último a Uruguay y la UDELAR, por abrirme las puertas, enfrentar la migración con la posibilidad de poder estudiar ha sido todo un privilegio.

Finalmente, a ti, que me lees, mi más sincero agradecimiento.

*Gabriela León*

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento, en primer lugar, a mi familia, los de la tierra y los del cielo, por ser mi guía, mi pilar y mi contención; al núcleo de mi vida, a mi pochi, mi hijo Agustín, es quien más me ha enseñado y motivado a perseverar. Agradezco a mi compañero de hogar y metas por cumplir, Santi, que, entre tardes y noches de estudio, siempre hizo que con su compañía fuese más ameno. Gracias, gracias infinitas para mi mamá y mi papá, porque

incondicionalmente me alentaron a seguir estudiando, acompañando mi maternidad para que esto fuera posible; y a mis hermanos Cami y Bruno, que, sin duda, quiero mostrarles el camino de la perseverancia hacia los sueños, los cercanos y lejanos.

Agradezco inmensamente a mis amigas, tanto fuera como dentro de la carrera; esto costaría el doble sin sus abrazos y palabras de aliento.

Me gustaría agradecer a las docentes que nos acompañaron en este proceso: Andre y Caro, quienes nos motivaron en este tema que nos apasiona y enriquece; y a quienes, en mi formación, supieron hacerlo también: Cari, Fefa y Vane. Gracias por mostrarme, cada una a su manera, cómo el rol de la partera puede ser tan diverso, completo, apasionado y hermoso.

Finalmente, manifiesto mi agradecimiento al universo por haberme alineado con mis compañeras de tesis, que, tan variadas como únicas, las cuatro pudimos dejar en este trabajo una parte de nosotras. A todos y cada uno de ustedes, mi mayor gratitud.

*Sabrina Cardozo*

Agradezco en primer lugar, a Dios y al universo, por ser la guía en cada paso de este camino, llenándome de fortaleza y esperanza incluso en los momentos más difíciles. A mi padre, quien partió físicamente, pero cuya memoria y enseñanzas siguen siendo un faro que me inspira cada día, este logro es para ti papá. A mi hijo, mi Benjamín, el motor de mi vida y la razón más grande para seguir adelante. Tus sonrisas y tu amor han sido mi inspiración y mi fuerza para superar cualquier obstáculo. Este trabajo es también para ti. A mis familiares, especialmente a mi madre y hermanos, por su incondicional apoyo y amor, quienes han estado a mi lado en los momentos buenos y en los difíciles, brindándome aliento y compañía. A Mauro, Mariela y Fernando, mi agradecimiento por su apoyo sincero en este camino y en este país. Su presencia ha sido un valioso respaldo en momentos muy importantes. Mi gratitud hacia ustedes es inmensa. A Jime y Cin por su cariño, comprensión, apoyo y palabras de ánimo. A San por su compañía, por su paciencia, y gran apoyo. Andrea y Caro, por su grandiosa guía y orientación, su apoyo académico y humano ha sido clave para que este trabajo hoy sea una realidad. Finalmente, agradezco a todos aquellos que, de una u otra manera, formaron parte de este proceso. Y a mis compañeras de tesis, gracias por contribuir a mi

crecimiento y por dejar una huella imborrable en este capítulo tan especial de mi vida.

A todos ustedes, mi más sincero y profundo agradecimiento.

*Maria Eugenia Peña*

Hoy, al finalizar esta etapa tan importante de mi vida, me siento llena de gratitud y emoción. No quiero dejar pasar la oportunidad de agradecer a cada persona que fue parte de este proceso, que, aunque desafiante, ha sido una experiencia única que nunca olvidaré. En primer lugar, quiero agradecer profundamente a mis padres, quienes siempre han estado a mi lado, brindándome su apoyo incondicional, amor y confianza. Gracias por ser mi refugio en los momentos de incertidumbre y por creer en mí cuando más lo necesitaba. A mis hermanos, por su constante aliento y por estar siempre presente en mi vida, alentándome a seguir adelante. A mis amigos y compañeros de la facultad, gracias por compartir conmigo no solo este camino académico, sino también por las risas, los momentos difíciles y el apoyo mutuo. Agradecer de manera muy especial a las profesoras Caro y Andre, por su dedicación y paciencia fueron cruciales para que pudiéramos completar este proyecto. Su compromiso y pasión por lo que hacen fueron de gran inspiración. A mis compañeras de tesis, qué suerte haber podido compartir con ustedes esta experiencia. Cada día de trabajo, cada desafío y cada logro fue mucho más llevadero porque estaba rodeada de personas tan comprometidas y brillantes, las voy a recordar y llevar en mi corazón siempre. Y por último a mi misma, porque este logro es el resultado de un trabajo colectivo, pero también de una perseverancia personal que sé que seguirá acompañándome en los desafíos que vendrán. Gracias a todos por ser parte de este hermoso camino.

*Soledad Páez*

## TABLA DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS.....	2
TABLA DE CONTENIDOS .....	5
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
1. INTRODUCCIÓN.....	9
2. ANTECEDENTES.....	11
2.1 Antecedentes internacionales.....	11
2.2 Antecedentes regionales.....	13
2.3 Antecedentes nacionales.....	15
3. MARCO TEÓRICO.....	17
3.1. Teoría ecológica del desarrollo humano.....	17
3.2. Perspectiva de género e interseccionalidad.....	18
3.3 Mujer, migrante y madre.....	20
3.3.1 Familia transnacional, microsistema.....	30
3.3.2 Psicología de la maternidad migrante.....	32
3.3.3 Duelos del proceso migratorio.....	34
3.3.4. Salud y atención sanitaria a personas migrantes.....	35
4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	37
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	38
4.2 Objetivos Específicos.....	38
5. METODOLOGÍA.....	39
5.1 Enfoque y diseño metodológico.....	39
5.2 Población.....	39
5.3 Técnicas de recolección de datos.....	40

5.4. Captación de las participantes.....	40
5.5 Análisis y discusión de datos.....	41
6. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.....	42
7. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	43
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
9. ANEXOS.....	50
Anexo 1: Pauta guía de entrevista.....	50
Anexo 2: Hoja de Información.....	53
Anexo 3: Consentimiento informado.....	55

## RESUMEN

Esta investigación busca conocer las experiencias de mujeres migrantes en Uruguay en torno a la maternidad, destacando los desafíos que enfrentan desde una perspectiva de género e interseccional. En un contexto de creciente migración femenina, estas mujeres enfrentan barreras significativas, como el acceso desigual a servicios de salud, la ausencia de redes familiares debido a la separación transnacional y la discriminación en diversas formas. El estudio, de enfoque cualitativo, utiliza la teoría ecológica del desarrollo humano y conceptos como la maternidad, la vulnerabilidad y el género para analizar las dinámicas sociales, culturales y económicas que condicionan estas experiencias. A pesar de los avances en políticas públicas en Uruguay, persisten brechas en la garantía de derechos fundamentales, especialmente en el acceso a servicios de salud reproductiva y materna. Las mujeres migrantes deben adaptarse a contextos laborales precarios y dinámicas culturales nuevas, lo que transforma sus roles familiares y comunitarios. Además, enfrentan una doble carga: la de sostener sus hogares y adaptarse a las expectativas culturales locales sobre la maternidad. Estas vivencias evidencian cómo la migración puede amplificar las desigualdades de género y clase. El trabajo subraya la necesidad de políticas públicas inclusivas que consideren las necesidades específicas de las migrantes, como la promoción de redes de apoyo, la integración laboral y el acceso a servicios de salud culturalmente competentes. También destaca la importancia de reconocer la maternidad migrante como un proceso influenciado por múltiples factores estructurales y culturales, que requiere enfoques interdisciplinarios para garantizar el bienestar de estas mujeres y sus familias.

**Palabras clave:** Mujer migrante, maternidad, género, interseccionalidad.

## ABSTRACT

This research deals with the experiences of migrant women in Uruguay concerning motherhood, highlighting the challenges they face from a gender and intersectional perspective. In a context of increasing female migration, these women face significant barriers, such as unequal access to health services, the absence of family networks due to transnational separation and discrimination in various forms. The study, with a qualitative approach, uses the ecological theory of human development and concepts such as motherhood, vulnerability and gender to analyze the social, cultural and economic dynamics that condition these experiences. Despite advances in public policies in Uruguay, gaps persist when it comes to guaranteeing fundamental rights, especially in the access to reproductive and maternal health services. Migrant women must adapt to precarious work contexts and new cultural dynamics, all of which transforms their family and community roles. In addition, they face a double burden: that of supporting their homes and adapting to local cultural expectations about motherhood. These experiences show how migration can amplify gender and class inequalities. The study highlights the need for inclusive public policies that address the specific needs of migrants, such as the promotion of support networks, labour integration and access to culturally competent health services. It also highlights the importance of recognizing migrant motherhood as a process influenced by multiple structural and cultural factors, which requires interdisciplinary approaches to ensure the well-being of these women and their families.

**Key words:** Migrant woman, motherhood, gender, intersectionality.

## 1. INTRODUCCIÓN

En el marco de la realización del Trabajo Final de Grado en la Unidad Académica de Obstetricia y Partería de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, con el objetivo de obtener el título de Obstetra Partera/o, se presenta el siguiente protocolo de investigación. El objetivo central de este trabajo es analizar las vivencias de las mujeres migrantes en relación con la maternidad en Uruguay, un país que ha experimentado una creciente llegada de personas migrantes en las últimas décadas, convirtiéndose en un contexto relevante para comprender los desafíos que enfrentan estas mujeres en su rol de madres.

La maternidad, como experiencia tanto biológica como social, está influenciada por múltiples factores culturales, económicos, políticos y sociales. Para las mujeres migrantes, esta vivencia se ve profundamente complejizada por las condiciones de movilidad, la adaptación a nuevos contextos, y los desafíos particulares que surgen al encontrarse en un país extranjero. Esta situación exige un análisis que no solo reconozca las dimensiones de la maternidad en su contexto más inmediato, sino que también se adentre en las realidades transnacionales que acompañan a estas mujeres.

El contexto de Uruguay, un país con una creciente diversidad migratoria, brinda un escenario propicio para explorar las maternidades migrantes, las cuales presentan una realidad única marcada por la intersección de diversas categorías de identidad. El género, la clase social, la etnia y el estatus migratorio se combinan para configurar las experiencias de las mujeres migrantes, quienes se enfrentan a realidades de acceso desigual a servicios de salud, condiciones laborales precarias, y discriminación social. El análisis de estas intersecciones resulta crucial para comprender las dinámicas de poder y las vulnerabilidades que enfrentan estas mujeres en el ejercicio de su maternidad.

Este estudio busca aportar una comprensión integral de la maternidad migrante, especialmente en el contexto uruguayo, caracterizado por la diversidad de orígenes y una creciente integración de políticas migratorias que, sin embargo, aún

requieren una reflexión más profunda sobre las necesidades y derechos específicos de las mujeres migrantes y sus hijos/as. En este contexto, la maternidad no es solo un hecho biológico, sino un proceso socialmente situado que se ve influido por la movilidad, la pertenencia a una red transnacional y las políticas públicas que pueden garantizar o limitar el acceso a derechos fundamentales.

En los apartados siguientes se presentarán los antecedentes de la temática a nivel internacional, regional y nacional, con el fin de situar la investigación en un marco más amplio que permita contextualizar las experiencias de las mujeres migrantes en Uruguay. Posteriormente, en el marco teórico, se abordarán conceptos clave como la mujer, la migración y la maternidad, la familia transnacional, los duelos del proceso migratorio, la salud y atención sanitaria a personas migrantes. En el apartado metodológico, se detalla el enfoque cualitativo adoptado, con un diseño exploratorio y retrospectivo que prioriza la experiencia y el relato de las mujeres migrantes en Uruguay, como herramienta clave para la recolección de datos y la construcción del conocimiento en este campo.

Este trabajo contribuye al ejercicio de la obstetricia y partería al resaltar la importancia de una atención intercultural y sensible a las particularidades de las mujeres migrantes, promoviendo un enfoque integral que considere factores sociales, culturales y de género. Subraya la necesidad de políticas públicas inclusivas y servicios de salud adaptados, ayudando a superar barreras de acceso y desigualdades. Además, fomenta la formación de Obstetras Parteras/os con una visión interdisciplinaria, fortaleciendo su rol como agentes clave para garantizar una maternidad digna y equitativa en contextos migratorios en Uruguay.

## 2. ANTECEDENTES

*Cuando salí de mi tierra volví la cara llorando  
porque lo que más quería atrás me lo iba dejando.*  
El Emigrante - Juanito Valderrama (2012)

Para la realización de este apartado, se llevó a cabo una búsqueda de antecedentes académicos y científicos de los últimos 10 años, sobre el tema en diversos portales tales como Google Scholar, scielo, colibrí. Se utilizaron palabras claves como "maternidades", "migración", "familias", "redes" y sus combinaciones para optimizar los resultados. Esta estrategia permitió recopilar una amplia variedad de estudios relevantes que aportan a la temática.

Esta sección presenta una revisión de los antecedentes académicos y científicos relevantes a nivel internacional, regional y nacional, basada en una búsqueda bibliográfica sistemática. A través de este análisis, exponemos las maternidades migrantes desde los aspectos sociales y psicológicos, que influyen en su capacidad de cuidado tomando en cuenta la intervención de las redes de apoyo.

### 2.1 Antecedentes internacionales

Accedimos a un trabajo llevado a cabo en Tijuana, México, zona fronteriza con Estados Unidos, por Diana González (2016), titulado "*Maternidad transnacional forzada: estrategias (prácticas y emocionales) de mujeres migrantes deportadas por Tijuana durante (2013-2014)*". La autora realizó un estudio cualitativo con descripción holística, con quince mujeres. En la categorización de las mismas se dio cuenta de que había 4 tipos de mujeres migrantes según las formas y estrategias que usaron para estar cerca de sus hijos/as o continuar en contacto con ellos.

Con este estudio se detecta el perfil sociodemográfico de las mujeres que han sido deportadas y separadas de sus hijos/as y familias a la fuerza (migración forzada). Se pretende conocer las estrategias de estas mujeres para sobrellevar la situación

y el manejo de las emociones en torno a su estado. Destacamos el enfoque de género que la autora da forma a su investigación debido a la ruptura de los ideales impuestos y del perfil hegemónico de la maternidad en ese contexto. Para lograr su objetivo que en definitiva es entender la gestión de estas maternidades, las vivencias, este antecedente nos propone analizar un extremo de las condiciones de este fenómeno, plantea que la maternidad empolvada por los ideales y la construcción social que la enmarca, se mantiene en desconocimiento sobre todo por pertenecer a la esfera privada, queriendo lograr dar a conocer las realidades desde la raíz de la maternidad de estas mujeres migradas.

Por otro lado, utilizaremos el estudio realizado por Ana Hernández Cordero (2016), *“Cuidar se escribe en femenino: Redes de cuidado familiar en hogares de madres migrantes”*. Mediante una metodología cualitativa (entre 2009 y 2012), se realizaron en Madrid treinta y cinco entrevistas abiertas a madres guatemaltecas, que permitieron llevar a cabo quince entrevistas en profundidad. Este estudio explora cómo se establecen redes de apoyo para el cuidado de los hijos/as. Las dinámicas de estas redes son esenciales para enfrentar los desafíos que surgen de la migración, permitiendo a estas madres gestionar sus responsabilidades de crianza a pesar de la distancia de sus familias de origen. La investigación subraya la importancia de la comunidad en la provisión de apoyo emocional y práctico en el cuidado infantil.

El aporte de esta investigación para nuestro trabajo radica en que contempla a escalas dimensionales, la maternidad desde la idealización social, abordada desde tres principales dimensiones: fisiológica, simbólica y socio-cultural. De esta manera problematiza la maternidad vinculando la parte biológica a la idealización social y la identidad femenina. Teniendo en cuenta en tercer lugar el modelo de maternaje para los cuidados y la crianza.

Finalizando con los antecedentes internacionales nos interesó la investigación de Águeda Puy Alforja (2021) *“La atención psicológica y psicosocial con mujeres inmigrantes de origen subsahariano. Una mirada crítica desde las profesionales”*. El mismo explora la atención psicológica y psicosocial que reciben las mujeres

migrantes de origen subsahariano en una sociedad racista, resaltando los efectos negativos de esta experiencia migratoria en su salud mental y la necesidad de apoyo especializado. Los servicios de atención están diseñados desde perspectivas occidentales y masculinas, lo cual no solo limita su efectividad sino que reproducen situaciones de violencia. Este trabajo profundiza en los problemas y desafíos de la intervención psicosocial, proponiendo enfoques adaptados a la diversidad cultural. Se realizaron entrevistas con psicólogas que trabajan en ONG y que, tras reflexionar sobre el tema, aportaron sus experiencias y conocimientos. Plantean que la "Europa fortaleza" sigue implementando políticas y prácticas que infringen sistemáticamente los derechos humanos con el fin de contener este tipo de migración. Dichas medidas no están diseñadas para evitar la llegada de inmigrantes sino para debilitar física y psicológicamente a estas personas, para que se encuentren despojados de derechos y moralmente quebrados, principalmente las mujeres migrantes, de modo que, al llegar, se acomoden con mayor facilidad a los intereses del sistema. En respuesta a la situación de desventaja en la que el sistema las sitúa por ser mujeres y negras, las migrantes subsaharianas elaboran sus propias estrategias de resistencia para enfrentar el impacto de estas políticas en sus vidas y cuerpos.

## 2.2 Antecedentes regionales

Continuando con los antecedentes regionales, consideramos de interés el artículo de Olaya *et al.*, (2023) titulado: *“Las emociones en el proceso de crianza en contexto de migración internacional”*. El presente estudio correspondió a una investigación cualitativa interpretativa, de tipo descriptiva transversal. Participaron 17 madres (una abuela) migrantes latinoamericanas de distintas nacionalidades, con hijos/as de hasta 5 años y con un tiempo de permanencia en Chile de entre uno y 13 años, donde plantea el ejercicio de la crianza que trae para las madres la experiencia de diversas emociones, sin embargo, cuando estas crían en contextos de migración, estas emociones además se ven influenciadas por las dificultades

propias del proceso y duelo migratorio, así como por las relaciones en torno a sus lugares de origen y destino.

Siguiendo la línea que incorpora el enfoque de género nos parece pertinente el artículo titulado, *“Perspectivas sobre el género y la división del trabajo: lecturas sobre la experiencia de familias migrantes en Santiago de Chile”* por Grau & Cárdenas (2023). El objetivo fue conocer cómo viven las madres migrantes que tienen hijos/as menores de 5 años y residen en Santiago de Chile. Se realizaron 17 entrevistas a madres migrantes latinoamericanas que participan en el Sistema Chile Crece Contigo (ChCC) desde Centros de Salud Familiar de comunas en la ciudad de Santiago de Chile. Se expresa que el cuidado y bienestar de los hijos/as están vinculados profundamente a la experiencia migratoria de estas mujeres, lo cual influye en la forma en que se mantienen o transforman los roles de género a lo largo de su proceso migratorio. Se exponen los desafíos que podrían ser abordados desde el Estado y el programa Chile Crece Contigo.

Debido a la cercanía cultural entre Uruguay y Argentina, es relevante incorporar una revisión bibliográfica de antecedentes argentinos sobre maternidad migrante. Con este objetivo accedemos al artículo de Sergio Caggiano del año 2019 titulado *“Mujeres migrantes y politización de la experiencia. El lugar del género en tres organizaciones sociales de Buenos Aires y La Plata (Argentina)”*. La pregunta central se enfoca en cómo el género se articula políticamente en las experiencias de las mujeres migrantes. Esto implica analizar la relación entre la vivencia de género y su definición en agendas colectivas o institucionales, un aspecto que suele darse por sentado en estudios migratorios sobre género. Se analizan los diferentes niveles de formalización política de estas experiencias y la complejidad que la acompaña. Habla de interseccionalidad, género y feminización de las migraciones, desde la Argentina en los primeros años de este siglo valorando la incorporación de cuestiones de género en las asociaciones de mujeres migrantes en ese país. Expone y problematiza la politización de la experiencia en diversos espacios, como el hogar, organizaciones políticas (siendo minoría), las calles o instituciones, permite analizar cómo se entrelazan y jerarquizan identidades y roles, como ser mujer, migrante, boliviana, trabajadora y madre, entre otros.

## 2.3 Antecedentes nacionales

En Uruguay, no existen estudios que aborden el tema desde el enfoque de nuestro trabajo final de grado, lo cual nos motivó a llevarla a cabo. Consideramos urgente dirigir la atención hacia este sector minoritario de la población, especialmente desde nuestra futura labor como Obstetras Parteras, quienes trabajaremos directamente con la comunidad.

Dando comienzo con la búsqueda de antecedentes nacionales nos encontramos con el Trabajo Final de Grado de la Escuela de Parteras: *“Vivencia de la gestación en mujeres migrantes, que controlan su embarazo con Obstetras Parteras en Centro de salud Ciudad Vieja”* (Barreda y Bentancourt, 2020). Este antecedente sería uno de los fundamentales dado que analiza a la población migrantes en el territorio nacional, y aporta conclusiones que nos permiten visualizar nuestro objetivo de trabajo. La metodología utilizada fue cualitativa, con entrevistas semiestructuradas en el año 2020. En este período se asistían treintaicinco mujeres en policlínica de control de embarazo, de las cuales 60% eran usuarias migrantes, de éstas, un 66% se asistía con Obstetra Partera/o. Se realizaron nueve entrevistas con un promedio de edad de veintisiete años, y con procedencia en un orden decreciente: República Dominicana, Cuba, Venezuela y Argentina. Al reconocer y valorar la diversidad cultural de la población atendida, los profesionales pueden responder de manera más adecuada y sensible a las necesidades particulares de cada grupo. Esta visión promueve un sistema de salud más accesible y equitativo, que no solo atiende las condiciones médicas, sino que también respeta y adapta su atención a las prácticas, creencias y contextos de cada gestante.

Este enfoque permite que los profesionales comprendan mejor las barreras culturales y lingüísticas que pueden enfrentar las mujeres migrantes. La interculturalidad en la formación y la práctica de la salud no solo beneficia a las usuarias al brindarles una atención más personalizada y respetuosa, sino que también esto enriquece a las Obstetras Parteras/os, fomentando una perspectiva más amplia y empática.

Otro antecedente relevante para el análisis de la población migrante a nivel nacional es el artículo de Balado y Marina del año 2018 titulado “*El cuidado enfermero en la consulta de Enfermería Intercultural de la Asociación Civil Idas y Vueltas*”. El estudio emplea una metodología descriptiva, cuantitativa y retrospectiva, analizando datos de todos los migrantes que acudieron a la Asociación Civil Idas y Vueltas, y centrándose específicamente en aquellos que solicitaron la consulta de enfermería intercultural. Esta consulta de enfermería ofrece un espacio de atención adaptada a las necesidades y particularidades culturales de las personas migrantes, y su análisis aporta información valiosa sobre cómo el cuidado de enfermería puede integrar una perspectiva intercultural para responder mejor a las necesidades percibidas.

Para cerrar este apartado, se profundizó en el trabajo final de grado de María Belén Martín titulado “*Movilidad transnacional: Familia, Comunidad y Salud*” (2023), en el cual se emplea una metodología de revisión bibliográfica. Este trabajo examina la reestructuración de las familias y la relevancia de formar comunidades en el contexto migratorio. Tras analizar 16 artículos, se observa cómo los procesos migratorios transnacionales exigen una reorganización familiar cuando uno de sus miembros migra, además de fomentar la creación de redes y comunidades transnacionales, que influyen considerablemente en la salud y bienestar de quienes participan en el proceso migratorio.

La revisión bibliográfica permite concluir que las familias y comunidades transnacionales desempeñan un papel crucial en la experiencia migratoria, enfrentando a menudo condiciones complejas y de alta vulnerabilidad. Se recomienda incrementar la investigación desde la psicología y la creación de equipos interdisciplinarios para un análisis más integral del fenómeno migratorio transnacional actual.

### 3. MARCO TEÓRICO

A continuación, se expone el marco teórico de nuestro objeto de estudio, en el cual definimos los conceptos clave que le sustentan como la teoría ecológica del desarrollo humano. Estos conceptos se relacionan con temas fundamentales como el género, la interseccionalidad, la maternidad, entre otros. Dichas definiciones proporcionarán al lector una guía clara para la interpretación del análisis correspondiente.

#### 3.1. Teoría ecológica del desarrollo humano

La teoría ecológica del desarrollo humano (Bronferbrenner, 1987), aborda los conceptos de ambiente, sistemas, institución, cultura, ecología y red social entre otros, haciendo de estos un entramado de interacción constitutivo que genera impacto directo o indirecto en el desarrollo de los seres humanos. *Los ambientes* para Bronferbrenner son analizados en términos de sistemas y no de manera lineal, debido a la interacción relacional y recíproca entre díadas, tríadas en definitiva círculos o familias.

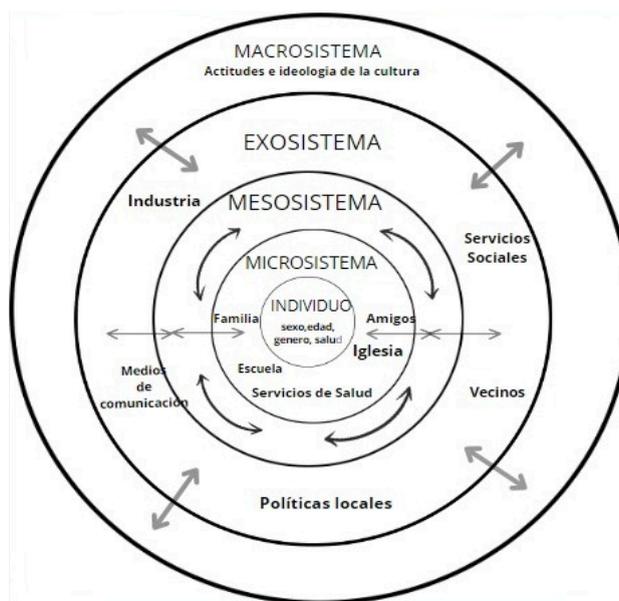


Figura 1: Modelo ecosistémico del desarrollo humano  
Diseño elaborado por las autoras

*El ambiente ecológico* se considera entonces un conjunto de estructuras seriadas que hace analogía a una “muñeca rusa”, o para mejor entendimiento una serie de círculos concéntricos en forma de esquema en donde posiciona al sujeto en estudio dentro de primer círculo interno y le denomina; *microsistema*: dentro de este, las relaciones directas de convivencia intrafamiliar o intrasistémica, seguido del *mesosistema*: donde a través de interacciones inmediatas, como lo son vínculos externos, influencias, entornos cotidianos como las instituciones escolares, amigos, vecinos. en tercer lugar el *exosistema*: se dirige hacia un extremo distal ejerciendo influencia a través de hechos desconocidos por el sistema inicial propio del humano en desarrollo de manera indirecta, por último, el *macrosistema*: compuesto por la situación política, cultural, ideológica y religiosa, que ofrece una estructura moldeada por fenómenos, que exceden la esfera de los sistemas, precedido por los constructos sociales.

Por otro lado el *desarrollo*: se define como, “*la concepción cambiante que tiene una persona del ambiente ecológico y su relación con él y la capacidad para descubrir, mantener y modificar sus propiedades*” (Bronferbrenner,1987, p 25). Dentro de este último “macrosistema” donde juegan un papel muy importante las políticas públicas, ideologías, religión, e instituciones que dan forma a los mandatos sociales por el cual se rigen las personas en su mayoría de manera inconsciente (Bronferbrenner,1987).

### 3.2. Perspectiva de género e interseccionalidad

Creemos importante desarrollar los conceptos de género e interseccionalidad, para profundizar con mayor agudeza los condicionantes a la hora de tocar temas sobre la mujer como figura social de forma general y las mujeres migrantes en específico.

Entendemos por *Género* todas las marcas, preceptos, permisos, atributos, prohibiciones, y límites asociados a las personas en función al sexo biológico, siendo una construcción social, que genera pautas para el relacionamiento y las diferencias de poder (Ramos *et al.*, 2015), mientras que el *sexo* hace referencia a la

expresión cromosómica XX, XY , el género le otorga un mandato de femenino y masculino que debe ser reproducido socialmente para su aceptación e inclusión (Ramos *et al.*, 2015).

Por otro lado la *socialización de género* sería el desempeño del rol de género asignado en la interacción social, guiones hegemónicos, estáticos y privados de movimiento, culturalmente aceptados, suelen moldear las maneras de sentir y ser de hombres y mujeres (Ramos *et al.*, 2015).

Por otra parte, el concepto de *interseccionalidad*

*Permite identificar las interacciones entre el género, la raza, la clase, la edad, la nacionalidad, la sexualidad y otros vectores de la diferencia y de la discriminación mutuamente constitutivos que marcan las relaciones sociales y las identidades, en distintos niveles de análisis.* (Moreno y Alacántara 2016, p. 205).

El concepto de maternidad es una creación sociocultural e histórica, cambiante con el tiempo, las generaciones y los contextos, es relacional porque se gesta en relaciones de poder y desigualdad, es colectivo, sobre todo en las sociedades latinoamericanas donde inciden la familia, la iglesia y el estado en la exaltación de la figura mujer-madre. Los ordenamientos socioculturales basados en una diferenciación dicotómica, la asignación de roles de género y la división sexual del trabajo han romantizado la maternidad y normalizado que las labores de crianza y cuidados sean realizadas casi con exclusividad por las mujeres (Velazquez, 2022).

Por último, todos estos conceptos los podemos relacionar con otro más: *la vulnerabilidad*. Como término encierra una gran connotación, que parte de una referencia en donde se considera la posibilidad de daño y que contempla la condición mortal y la finitud humana (Feito, 2007).

La vulnerabilidad del ser humano en el ámbito social se ve influenciada por las condiciones de vida, que exponen a ciertos grupos poblacionales a situaciones de mayor riesgo. Esta vulnerabilidad surge del reconocimiento mutuo y de las

capacidades como elementos fundamentales en las relaciones humanas, así como de las obligaciones morales inherentes al cuidado, la justicia, la empatía y la solidaridad. Además, la vulnerabilidad está vinculada a factores ambientales y sociales que rodean a los individuos, lo que provoca una respuesta sociocultural orientada a compensar estas condiciones desfavorables. Actualmente, el término "poblaciones vulnerables" forma parte de los discursos bioéticos, refiriéndose a estos grupos como objeto de estudio en la investigación ética en seres humanos. Desde la bioética, el ser humano es conceptualizado como un ser vulnerable, destacando especialmente la denuncia de que ciertos sectores poblacionales enfrentan barreras significativas para acceder a la atención sanitaria (Feito, 2007).

### 3.3 Mujer, migrante y madre

La mujer migrante como concepto se conforma entre la interacción de varios significados e interpretación, no existe en el derecho internacional ningún concepto jurídico genérico de migrante. La mujer migrante sería entonces una persona que se encuentra fuera de su lugar de origen (Cortés, 2005). A la hora de analizar a las mujeres en condiciones de movilidad es importante diferenciar que ser migrante y refugiada conlleva cambios en atención y sobre todo en la protección de los derechos y garantías que en su mayoría se les brinda a las personas refugiadas cual sea su condición de refugio, a diferencia de las personas migrantes que estarían fuera de este tipo de acuerdos internacionales. Las Naciones Unidas catalogan a la mujer migrante como vulnerable al igual que las infancias debido a la violación de los derechos humanos que se han registrado a lo largo de la historia conforme a las necesidades insatisfechas y denegadas (Cortés, 2005). Así mismo es importante comprender que el término vulnerabilidad al que se le atribuye a la mujer migrante, no es sinónimo de debilidad, sino más bien un estado de impotencia o desvalimiento (Fries, 2019).

Las mujeres migrantes en las últimas décadas se posicionan como primer eslabón de la cadena familiar migratoria, donde han tenido transformaciones en los roles que desempeñan, tanto en lugares sociales como en el ejercicio de la maternidad

lo que ha envuelto a la mujer migrante en debates en diferentes ámbitos, familiares, políticos, laborales, educativos, sanitarios y mediáticos, de la misma manera en sus lugares de origen como en el país destino (Padone, 2023).

Velázquez (2022) en su tesis para obtener título de doctora en estudios de migración, agrega que la violencia y la inseguridad aumentan para las mujeres migrantes en situación irregular, ya que la violencia de género se combina con actos de xenofobia, racismo y clasismo. Que para Crenshaw (2016), este fenómeno representa el cruce de cada sección superpuesta que coinciden en un punto central, posicionando a la mujer en el núcleo donde se ve atravesada por dicha intersección (Moreno y Alcántara, 2016).

*La migración irregular se da cuando una persona ingresa a, o vive en, un país del cual no es ciudadano o ciudadana, violando sus leyes y regulaciones de inmigración. (Stephen Castles 2010, p 51).*

El análisis sobre la violencia de género y su impacto en las mujeres migrantes cobra relevancia ya que la violencia contra las mujeres no solo es un problema de derechos humanos, sino que también afecta profundamente sus decisiones de migrar y su seguridad en el camino, siendo fundamental que los estados reconozcan esta vulnerabilidad y brinden la protección adecuada, especialmente a aquellas mujeres que se encuentran en situaciones de embarazo (Fries, 2019).

Por otro lado, la falta de atención y recursos específicos para víctimas de violencia de género y trata limita la efectividad de las políticas de migración y protección. Además, la violencia que enfrentan no solo se origina en sus países de origen, sino que también puede aumentar en los destinos, lo que subraya la necesidad de un enfoque integral en la prevención y erradicación de la violencia de género. Este enfoque debe incluir políticas que no solo atiendan las consecuencias, sino que también trabajen en las causas estructurales de la violencia, asegurando un apoyo efectivo para las mujeres en todas las etapas de su migración (Fries, 2019).

Analizar el macrosistema, desde el modelo ecosistémico evidencia las estructuras de poder de un país (Bronferbrenner,1987). Comprendiendo que los derechos humanos tienen una capacidad netamente habilitadora contraria a la vulnerabilidad estructural que surge como condición impuesta por la sociedad, que habilita y deshabilita solo a algunos sujetos, estructuras de poder de los que derivan la cultura, costumbres, estereotipos, prejuicios, racismo, xenofobia, ignorancia, discriminación institucional, y de donde emanan y se justifican las distintas diferencias entre personas nacionales y los no nacionales o migrantes dentro de un país (Cortés, 2005).

Cantero (2022) propone, ante esta realidad, el análisis interseccional de la mujer migrante, como una necesidad de evidenciar la relación inseparable entre el sexismo y el racismo. Este enfoque introduce el concepto de "desempoderamiento interseccional", fundamental para comprender las diversas estructuras de poder dentro del macrosistema previamente descrito, en el que ciertos sujetos sociales, en particular las mujeres, se encuentran en situaciones de marcada vulnerabilidad, según el contexto social e histórico específico. Esta perspectiva, articulada desde una visión latinoamericana, critica las interpretaciones homogéneas y "neutras" en términos raciales presentes en algunas aproximaciones de género, especialmente en los procesos de transversalización e institucionalización de las políticas de género.

El sexo y el género constituyen categorías fundamentales en el reconocimiento de derechos para las personas migrantes. Sin embargo, la mujer migrante es frecuentemente limitada a roles estereotipados, vinculados exclusivamente con la maternidad o la vulnerabilidad. Esto resalta la necesidad de un reconocimiento integral de la mujer migrante, sin reducirla a estereotipos o asignarle únicamente el rol de protección. Así, resulta esencial adoptar un enfoque inclusivo y con perspectiva de género en la interpretación y aplicación de derechos. Para ello, es imprescindible que el personal y funcionarios públicos en contacto con la población migrante reciban formación en enfoque de género (Fries, 2019).

La migración entonces afecta las relaciones de género, tanto perpetuando desigualdades y roles tradicionales como desafiando y transformándolos. Al migrar, las mujeres asumen nuevos roles, como el de proveedoras de ingresos, participan más en las decisiones comunitarias y logran mayor autonomía frente a estructuras patriarcales. Este fenómeno impacta en los modelos familiares, edad al casarse, las tasas de natalidad y las expectativas educativas para las niñas, entre otros aspectos. La decisión de migrar puede ser vista como una oportunidad para alcanzar la autonomía y empoderamiento, pero también conlleva riesgos, como trabajos mal remunerados, falta de reconocimiento de habilidades, doble discriminación por ser mujer y migrante, además de diversas formas de explotación y abuso (Cortés 2005).

Frente a esto surge, el racismo de género que responde a la idea del feminismo etnocéntrico donde se considera que solo el patriarcado es el único sistema que oprime y castiga a las mujeres, donde feministas blancas oriundas de zonas metropolitanas en Latinoamérica, proponen un discurso que se ampara en el “patriotismo femenino” que trabaja y vela por valores de feminidad/ maternidad moralmente modelica, las mujeres adquieren este modelo, valores emancipatorios con una matriz género- racializada reproduciendo a través de discursos tradicionales la domesticidad del siglo XXI, valores culturales conservadores tradicionales por parte de instituciones con “perspectiva de género” y secciones del feminismo institucional, volviendo al lente interseccional, funciona entonces como eje fundamental para entender la significación del ser, “mujer” y “madre” racializada (Cantero, 2022).

Siguiendo con este hilo conductor Velazquez (2022), propone una crítica de la vinculación entre la maternidad y la gestación. De la misma manera como se le relaciona a la maternidad las funciones reproductivas, y al cuerpo femenino con la capacidad biológica femenina, cuestiona así la visión tradicional y esencialista de maternidad, perpetuada como una institución designada por el patriarcado, y cómo la ideología de considerar a la mujer como completa si cumple con su rol de madre, entregada a los demás como “debe ser”.

En cuanto a la feminización de la migración, la salida de las mujeres no solo ha producido un reacomodamiento en las relaciones de género y generacionales al interior de su grupo doméstico, sino que ha confrontado a la sociedad a las transformaciones estructurales familiares y sociales (Padone,2022). El proceso migratorio de una mujer vuelca en ella sola la responsabilidad del orden intercultural, debiendo realizar readaptaciones múltiples (Cantero, 2022).

Aunque desde una perspectiva económica se considera que la transferencia transnacional del trabajo reproductivo, conocida también como la globalización de los cuidados, es producto de la nueva segmentación del mercado laboral global, lo que impulsa una demanda de trabajo femenino y acelera los flujos migratorios del Sur hacia el Norte, existe una paradoja: las mujeres migrantes dejan su papel de cuidadoras en sus países de origen para emplearse en el cuidado de niños, personas mayores y hogares en el mundo desarrollado a cambio de un salario. En este contexto, se observa una doble feminización: tanto del mercado laboral como de las estrategias de supervivencia a nivel mundial. Cada vez más, los hogares y comunidades dependen de los recursos sociales y de las remesas enviadas por mujeres migrantes (Padone, 2008).

Siguiendo a González (2016) el análisis histórico de la migración femenina revela cómo este fenómeno ha sido sistemáticamente ignorado, tratándose a las mujeres como complementos pasivos de los hombres en las dinámicas migratorias. Aunque la migración de mujeres ha existido desde siempre, su papel no fue considerado relevante hasta las décadas de 1970 y 1980. En ese contexto, se observaba a la mujer principalmente como receptora en la migración, siguiendo al varón migrante por razones de reunificación familiar y asumiendo la responsabilidad del hogar. Sin embargo, también se identifica a mujeres que migraron por iniciativa propia, atraídas por oportunidades laborales en el extranjero, especialmente en el cuidado de los hijos/as de otras migrantes. Esta evolución ha permitido que las mujeres adquieran un papel más autónomo en los modelos migratorios, impulsadas por sus propios proyectos y deseos de mejorar sus condiciones de vida.

A principios de la década de 2000, se produjo un aumento significativo en la migración, lo que dio origen a lo que actualmente se conoce como feminización de la migración. En este contexto, las mujeres se convirtieron en el primer vínculo migratorio dentro de las familias, especialmente en la región andina de América hacia el sur de Europa. Su objetivo era emprender un viaje para obtener remesas que sostuvieran a sus familias y facilitaran posteriormente la reunificación familiar, incluyendo la llegada de los varones y los niños. Este fenómeno marcó el inicio de los primeros enfoques transnacionales con perspectiva de género. La producción académica se centró en el transnacionalismo familiar y los posibles retornos de estas migrantes (Padone, 2023).

Para Padone (2023), los movimientos feministas y su vínculo con las luchas migrantes exponen la politicidad desde la postulación de que lo personal es político dando lugar a las maternidades y la juventud en orden socioeconómico y político dentro de los procesos migratorios que permanecían confinados al ámbito doméstico y privado siendo abordados desde la vulnerabilidad reivindicando las identidades múltiples y disímiles posicionándose en activismo político enmarcando las luchas migrantes. De esta manera llegamos a la politicidad de las maternidades discutidas en ámbitos sociales, educativos, políticos, organizativos, en aras de defender los derechos humanos de los migrantes, surge a través de la construcción de programas de gestión migratoria, la mujer migrante como sujeto político, mujeres extracomunitarias que eran el puente entre el origen y el destino, intentando garantizar la adaptación familiar.

La perspectiva crítica al abordar la maternidad, genera un choque en la estructura entre lo “político” y lo “natural” al socializar la función de madre, es convertirla en una función social, las mujeres se hacen responsables de un cargo social que es diligenciado e instaurado por el estado, de manera que la universalización de la maternidad, desarma la responsabilidad individual y los desdenes personales en cuanto al rol, desnaturalizando y entregándolo a la sociedad, de esta manera cuando de maternidades migradas se trata, la familiarización con este nuevo reajuste conlleva resistencia, organización conjunta y colectiva

va, hasta institucional, con el propósito de que estas madres con sus familias superen y sorteen los regímenes y controles migratorios en todos los contextos (Padone, 2023).

Dentro del contexto migratorio, numerosos elementos han contribuido para la construcción de una maternidad transnacional. De este modo, la feminización de la pobreza conjuntamente con la demanda laboral de los países centrales de mano de obra femenina de países periféricos, particularmente para el servicio doméstico, son condiciones que han forjado nuevos desafíos y significados de la maternidad (González, 2016).

Uno de los ejemplos más relevantes y llamativos dentro de la investigación realizada por González (2016), es que las mujeres en un principio viajan para buscar una mejor vida para sus familias, lo que ha llevado a mujeres a vivir una maternidad a distancia, que posteriormente gestan hijos/as en sus destinos, logrando ampliar la familia convirtiéndola en un entramado de lazos transfronterizos, embarazarse como migrante somete a la mujer a ser juzgada. Referente a esto, cabe mencionar como el ciclo de vida familiar es fundamental para llevar a cabo una decisión, la utilizamos como una estrategia metodológica para apreciar la naturaleza cambiante del núcleo familiar a través del tiempo, y cómo éste impacta en la toma de decisiones de estas mujeres.

A continuación profundizaremos con más énfasis en la maternidad en dichas condiciones migratorias.

Una definición de Asakura (2005), sobre maternidad donde trae la misma como “una práctica que se distingue de la reproducción porque no se refiere solamente a la parte biológica, sino también a las concepciones simbólicas que se traducen en significados y representaciones”.

La maternidad contemporánea y occidental por su parte responde al mito mariano de la madre con una imagen sacralizada de “buena y santa” que se entrega a su noble función, dedicarse incondicionalmente a los hijos/as, donde un amor instintivo maternal encasilla de manera natural a la mujer en su rol propio y fundamental,

responsabiliza al género femenino dentro de la construcción social de familia nuclear, de la salud y la gestión de los hijos/as convirtiendo a la mujer en la reproductora de los valores de la sociedad, encargada además del trabajo doméstico el cual es invisibilizado, del espacio laboral, incluso responsabilizarse del comportamiento del marido (Cantero, 2022).

Las formas en las que se entiende a la maternidad es propensa a modificaciones, ya que constituye una experiencia que se moldea y transforma con el tiempo y así mismo se empaña de la propia biografía de la mujer, el contexto sociocultural que la compone complejo y amplio, lleno de particularidades y subjetividades, la generación en la que nació, historia, los espacios cotidianos. De esta manera la maternidad es entendida para algunas mujeres como una entrega total y otras lo perciben como una posibilidad (Velazquez, 2022).

Siendo este producto de los condicionantes y patrones atónitos propuestos por el macrosistema que da forma posteriormente al exosistema y por ende en el reajuste de las personas y sus roles, en este caso la maternidad, siendo la teoría del desarrollo humano la interconexión de los ambientes o sistemas develando sus impactos sobre las fuerzas que afectan directamente el desarrollo psicológico de la mujer, y en consecuencia al microsistema, familia (Bronferbrenner, 1987).

Ana Hernández Cordero (2016), propone el abordaje del concepto de maternidad, desde tres dimensiones: fisiológica, simbólica y sociocultural. La **dimensión fisiológica**, relacionada con la biología de la reproducción, destaca la importancia de la capacidad biológica de procrear, a pesar de los avances en técnicas de reproducción asistida. Estas últimas permiten la fecundación fuera del contexto natural, pero la conexión biológica sigue siendo clave para la maternidad en las sociedades actuales. Por su parte, la **dimensión simbólica** vincula la maternidad con la identidad femenina, considerando que ser madre es un aspecto fundamental en la construcción de la subjetividad femenina. La maternidad se ve como un deseo universal y un medio para acceder a una posición socialmente aceptada, siendo un papel legitimado dentro de la comunidad. Por último, la **dimensión sociocultural**, relacionada con las prácticas de cuidado y crianza, donde el "maternaje" implica las recomendaciones y buenas prácticas para el rol materno. En muchas culturas, se

asocia la crianza principalmente con las mujeres, lo que refuerza la idea de la maternidad como algo natural y universal, limitando las alternativas a la socialización informal.

Ahora bien, la maternidad implica una serie de procesos biológicos, como la concepción, el embarazo, el parto, el puerperio y, en algunos casos, la lactancia, que representan complejidades de carácter biológico y orgánico. Sin embargo, también abarca prácticas y relaciones sociales vinculadas al cuerpo femenino, tales como el cuidado, la socialización, la atención a la salud, la alimentación, la higiene y el afecto. Estas prácticas se entrelazan con representaciones culturales sobre lo que es socialmente aceptado y naturalizado. La maternidad suele interpretarse como una labor que implica preservar, criar y preparar a niños y niñas para la adultez, aunque existen variaciones en su práctica según la clase social y la cultura (Pedone, 2008).

Desde el carácter relacional y colectivo de la maternidad da cabida a la mujer como agencia en cuanto al embarazo, no siendo siempre una acción autónoma, sino interdependiente, involucrando los intereses y los acuerdos (Velazquez, 2022), entre el microsistema, familia y sus miembros, la manera en la que los miembros perciban y valoren la llegada de un nuevo ser dará sentido a como se den los cuidados de ese embarazo (Bronferbrenner, 1987).

El análisis del microsistema debe tener en cuenta la totalidad del sistema interpersonal que funciona en un entorno determinado, incluyendo a todos los participantes, es decir a toda la familia (Bronferbrenner, 1987). Este énfasis da una definición sociocultural de la maternidad partiendo de los intereses de la familia, se asocia a los mandatos de género, la maternidad entendida desde el poder, lo relacional, las desigualdades que dirigen las relaciones reproducción-privado-doméstico. Al asignar a la mujer los cuidados reitera el esencialismo que sostiene que ser mujer es igual a ser madre (Velazquez, 2022).

Destacar las diferencias de contextos evidencia las distintas realidades, lo que supone una transformación de las prácticas y significados de la maternidad, que es conformada por el tránsito, el origen y el destino, todas las condiciones que se

presentan e impactan la crianza y la maternidad, destacando que las prácticas de cuidado no son homogéneas debido al empañamiento de desigualdades, como la función de clase, condición migratoria, estatus ciudadano, que condiciona el acceso a recursos para el sostén de la maternidad y la crianza (Grau y Cárdenas, 2023).

Alineado al pensamiento ortodoxo tocado anteriormente de la “madre santa”, los estudios sobre maternidades desde una perspectiva de género critican los esencialismos que se sustentan en dualidades y relaciones de poder. Por ejemplo, se asocian a la mujer cualidades como sensibilidad, fragilidad, instinto materno y amor maternal, lo que lleva a un determinismo que equipara a la mujer con la figura de la madre, específicamente con la idea de una madre que se dedica por completo a su rol, es decir, a una maternidad intensiva (Velázquez, 2022).

Las transformaciones a nivel social, en mujeres que migran y sostienen una maternidad, contradicen tanto los modelos de clase media de los países centrales y las nociones ideológicas de la maternidad en América Latina (Grau y Cárdenas, 2023). Siguiendo a Bronfenbrenner (1987) sería una transición ecológica en donde la posición de una persona en el ambiente se modifica, debido a un cambio de rol, de entorno o ambos al mismo tiempo, considerándolos hechos cruciales, como tener un hijo, cambiar de país, el desarrollo biológico; lo que a nivel social determina la manera de desplazamiento a través de esos cambios significativos.

De esta manera, las maternidades que no reproducen los significantes hegemónicos son por lo tanto enjuiciadas y socialmente castigadas, comprender que estas discriminaciones no son aditivas, sino que acrecienta la situación de vulnerabilidad de un sujeto, así mismo es útil el análisis histórico del lugar de la mujer migrante, para explicar los límites nacionales que conforman el macrosistema, de esta manera el foco interseccional permite precisamente visibilizar los puntos ciegos del sistema que reproduce las corrientes de ideas hacia el resto de sistemas que en definitiva decide qué cuerpos son merecedores y sujetos de derechos y ley (Cantero, 2022).

Es importante destacar que las desigualdades hacia las madres migrantes se agruparon aún más luego de la pandemia en donde el flujo migratorio aumentó de manera informal y como consecuencia aumentó la tasa de pobreza, estas condiciones de vulnerabilidad familiar, se ven reflejadas en la calidad de la vivienda, el acceso al trabajo y las condiciones de salud dentro del microsistema, tensionando el cuidado e incidiendo en el mismo (Grau y Cárdenas, 2023).

### 3.3.1 Familia transnacional, microsistema

Al referirnos al concepto de “familia”(microsistema), hablamos de un conjunto de personas unidas por vínculos de afinidad o consanguinidad. Los vínculos de afinidad se refieren a relaciones de pareja o matrimoniales, mientras que los de consanguinidad involucran parentescos entre ascendientes y descendientes. La unidad doméstica que se forma con estos parientes puede o no habitar en un mismo hogar (Martin, 2023).

Siguiendo con este razonamiento, es posible advertir vacíos importantes en el análisis de ciertas prácticas que parecen confinadas al mundo privado, así como de la parte subjetiva de la experiencia. Tal es el caso del ejercicio de la maternidad, cuyo carácter de construcción social sólo recientemente se ha reconocido y de las consecuencias emocionales que implica, tanto para las mujeres migrantes como para las(os) hijas(os) la separación y ruptura familiar (González, 2016).

Prosiguiendo el tema, la definición de familia transnacional sería aquella que se dispersa entre varios países, pasando temporadas en distintos lugares. Esta familia incluye a todos los miembros: padres, hijos/as, hermanos, y otros familiares, quienes mantienen sus vínculos tanto en el país de origen como en el de destino, y desarrollan sus proyectos de vida en ambos lugares. El concepto de familia transnacional ha existido históricamente, pero en la actualidad no solo implica una separación geográfica, sino también la posibilidad de mantener contacto constante a través de tecnologías de comunicación, lo que fortalece los lazos entre los miembros de la familia (González, 2016).

Así mismo, la noción de que siempre han existido familias de este tipo ha sido una constante a lo largo del tiempo. No obstante, en la actualidad, para considerar a una familia como transnacional, no basta con la separación física y geográfica; hoy en día, también es fundamental la posibilidad de mantener un contacto, ya sea real o virtual, a través de las nuevas tecnologías de comunicación, las cuales, de alguna manera, intensifican las relaciones y los vínculos (González, 2016).

La **Familia Transnacional** es contextualizada como aquella que mantiene vínculos afectivos a pesar de la distancia, donde sus miembros, aunque separados, se perciben como parte de una unidad y experimentan bienestar en conjunto. Según la autora, la unión familiar no depende únicamente de la biología, sino de construcciones sociales o "comunidades imaginadas" que enfrentan las relaciones de poder y desigualdad, utilizando los recursos disponibles. Es fundamental destacar que las familias transnacionales no solo intercambian recursos económicos, sino también afectivos y de cuidado (González, 2016).

De esta manera, las redes transnacionales ofrecen varios beneficios al conectar personas y lugares distantes. Estas redes proporcionan información sobre posibles destinos, lo que reduce los costos y riesgos asociados con la migración. Además, facilitan el proceso de asentamiento, ya que permiten el acceso a recursos como vivienda y empleo (González, 2016).

Desde la inclusión de normativa de principios de derechos humanos, destacamos la reunificación familiar como interés superior de las infancias, la unidad y reunificación familiar son parte de la protección de los intereses de niños y niñas donde el estado, tiene como obligación no separar a niños de sus padres, a excepción de que una autoridad, lo determine en el marco legal y siempre que la separación provenga del interés superior de las infancias, se debe respetar las relaciones personales y el acercamiento a sus padres, en Uruguay la reunificación familiar está amparada por la Ley N° 18.250 de migración como derecho a todos y todas las extranjeras (Fries, 2019).

### 3.3.2 Psicología de la maternidad migrante

La migración es un cambio, sí, pero de tal magnitud que no sólo pone en evidencia, sino también en riesgo, la identidad. La pérdida de objetos es masiva, incluyendo los más significativos y valorados: personas, cosas, lugares, idioma, cultura, costumbres, clima, a veces profesión y medio social o económico, etcétera, a todos los cuales están ligados recuerdos e intensos afectos, como así también están expuestos a la pérdida partes del self y los vínculos correspondientes a esos objetos (Grinberg y Grinberg, 1982).

Las madres migrantes de América Latina y sus familias están ampliando sus fronteras nacionales y adaptando nuevas estrategias para ejercer la maternidad, desarrollando también nuevas formas de crianza, lo que se entiende como procesos, percepciones y prácticas relacionadas con el cuidado de los hijos/as, las cuales están influidas por valores, creencias y la educación que han recibido, pero también por las particularidades de la comunidad y la cultura del país receptor. Estas viven la maternidad influenciada por su proceso migratorio y las emociones vinculadas a él. Muchas experimentan un duelo migratorio, el cual varía según cada caso, en el que enfrentan no solo los desafíos propios de la migración, sino también la pérdida de conexión con su tierra natal y sus seres queridos. Además, deben equilibrar las pautas de crianza tradicionales con las nuevas estrategias que adoptan en el país de destino. Esto genera un estado emocional ambivalente, con sentimientos contradictorios y de pérdida recurrente, ya que el duelo es reactivado por situaciones que rememoran aquello que dejaron atrás. (Olaya et al., 2023).

Siguiendo con Olaya *et al.*, (2023) llegamos al análisis de las emociones que se entienden como una fuerza motivacional que organiza las experiencias subjetivas de los individuos y los impulsa a reaccionar de una manera específica ante diferentes situaciones. En el caso de las madres, las emociones que experimentan pueden fluctuar en el transcurso de un mismo día y a lo largo del tiempo, influenciadas por situaciones de vida y aspectos cotidianos.

La crianza representa un desgaste emocional significativo, debido a que conlleva un trabajo emocional constante y prolongado. Además, cuando se suma la necesidad de equilibrar la crianza con el trabajo y la vida personal, las tensiones aumentan, dando lugar a un posible "caos emocional". Si, además, se vive una maternidad intensiva, el riesgo de burnout es mayor, afectando negativamente tanto la autoeficacia como el desarrollo profesional de la madre. En el contexto de la maternidad, se espera que las mujeres experimenten únicamente felicidad, mientras que otras emociones como la ansiedad, hostilidad, inseguridad, preocupación y culpa suelen ser negadas e incluso intentan ser reprimidas (Olaya *et al.*, 2023).

Es importante destacar, que la migración se ha identificado como un factor determinante de la salud, ya que las condiciones en las que ocurre pueden influir en la salud física y mental de las personas. Aspectos como las barreras culturales, las condiciones laborales precarias, las dificultades para acceder al sistema de salud y la vulnerabilidad socioeconómica afectan el bienestar y la salud de las personas migrantes. En este contexto, es importante examinar las emociones que experimentan las madres migrantes, comprendiendo sus relaciones y circunstancias, ya que existe evidencia de que las emociones impactan tanto la salud mental como física. Estas madres no desean regresar a su país de origen, donde tendrían más apoyo en la crianza, enfrentando diversas formas de discriminación, tanto hacia ellas como hacia sus hijos/as. Esto contribuye a un aumento del estrés y tiene un impacto negativo en su salud mental. Las emociones en mujeres migrantes madres se ven profundamente afectadas en el proceso migratorio, suelen experimentar sentimientos de culpa y perciben su objetivo de mejorar su bienestar como un "sueño frustrado".

En el caso de familias latinoamericanas, la intensidad de esta pérdida es aún mayor debido a su fuerte sentido de familismo, que pone a la familia en el centro de sus prioridades y valores. Afrontar la crianza en un país distinto al de origen genera tensiones debido a la posible confrontación entre los aprendizajes culturales adquiridos y los valores del país receptor, de esta manera las personas que migran frecuentemente requieren adaptarse a normas sociales diferentes en cuanto a la

crianza, y por supuesto la maternidad en general, lo que puede generar un proceso de aculturación parental. A esto se suma la discriminación y la falta de validación de las prácticas de crianza propias, lo cual puede impactar negativamente la autoeficacia de las madres, creando cargas emocionales y revelando sesgos interseccionales hacia diversas formas de crianza (Olaya *et al*, 2023).

### 3.3.3 Duelos del proceso migratorio

El duelo es la reacción natural ante la pérdida de un ser querido o algo significativo como la patria, la libertad o un ideal. Aunque provoca cambios importantes en la conducta habitual, no debe considerarse una enfermedad ni tratarse médicamente. Se espera que, con el tiempo, el duelo se resuelva por sí mismo, y cualquier intervención podría resultar inapropiada o dañina (Freud, 1917).

Achotegui (2012) identifica al menos siete tipos de duelos migratorios que experimentan las personas que emigran:

1. **Duelo por la familia y amigos:** Se pierde la cercanía con seres queridos, lo que genera angustia, tristeza y preocupación por la incertidumbre de futuros reencuentros.
2. **Duelo por la lengua:** La barrera idiomática dificulta la adaptación al nuevo entorno, impidiendo la comunicación básica, la búsqueda de empleo y la integración social. Además, la pérdida de la lengua materna hace más difícil expresar emociones.
3. **Duelo por la cultura:** Se pierden los hábitos, valores y costumbres del lugar de origen, como la comida y la vestimenta, lo que puede generar conflictos con la cultura del nuevo país.
4. **Duelo por la tierra:** Se experimenta la pérdida de los paisajes, colores y olores del país natal, especialmente cuando el cambio de entorno es drástico, como al pasar de un clima cálido a uno frío, lo que genera sentimientos de incomodidad con el nuevo lugar.

5. **Duelo por el estatus social:** La persona migra al nivel más bajo de la jerarquía social en el país de acogida, lo que afecta su acceso a oportunidades y servicios básicos. Esta situación, si se prolonga, puede desmoralizar a la persona.
6. **Duelo por el contacto con el grupo de origen:** La pérdida de pertenencia y el enfrentamiento a situaciones de rechazo o racismo son comunes cuando no se encuentran personas con las que se comparta la misma identidad o cultura.
7. **Duelo por la integridad física:** El viaje migratorio puede generar miedos sobre la seguridad personal, especialmente si se viaja sin la documentación adecuada. Los riesgos aumentan si la persona entra ilegalmente en el país y debe recorrer rutas peligrosas.

Este conjunto de duelos refleja las múltiples pérdidas y desafíos emocionales que los migrantes enfrentan en su proceso de adaptación al nuevo entorno.

#### 3.3.4. Salud y atención sanitaria a personas migrantes

La maternidad migrante es un factor clave de salud, influido por múltiples determinantes individuales y estructurales, que abarcan aspectos como el acceso a servicios, educación, empleo, y contextos legales. La migración impacta la salud de diversas formas: puede aumentar riesgos asociados a condiciones laborales precarias y barreras de acceso a la atención, o mejorar la salud al migrar hacia entornos más seguros. En Uruguay, el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) brinda cobertura universal, equidad y respeto a los derechos, aunque es crucial garantizar el acceso efectivo y el conocimiento de los migrantes sobre este sistema. Indicadores de salud, como la atención prenatal y la mortalidad infantil, reflejan en general altos niveles de atención en Uruguay y en los países de origen de los migrantes, aunque existen diferencias significativas (Bonapelch y Reolon, 2021).

La heterogeneidad entre los migrantes se refleja en sus necesidades y en el uso del sistema de salud, influenciado por factores demográficos como edad y sexo.

Según la *Encuesta Nacional de Inmigrantes y Refugiados* en 2018, la mayoría de los usuarios de salud de 45 años o más son mujeres, y existe una variabilidad notable en las características y necesidades según el país de origen, las comunidades migrantes de Venezuela y Cuba muestran altos niveles educativos, pero su situación laboral no corresponde a su formación, predominando trabajos manuales o el desempleo. En cuanto a condiciones de vida, el derecho a la vivienda es clave para la salud; se considera hacinamiento medio con más de dos personas por habitación y crítico con más de tres, además, la salud percibida de los migrantes puede empeorar con el tiempo debido a condiciones de vida desfavorables en el país receptor (Bonapelch y Reolon, 2021).

En Uruguay, la Asociación *Idas y Vueltas* realizó una caracterización que resalta, a través de cifras, la atención de cuidados enfermeros con enfoque intercultural donde predomina la atención a la población femenina. Este enfoque busca disolver las formas hegemónicas de atención a las usuarias y superar las barreras que enfrentan las poblaciones migrantes al integrarse al sistema de salud. En este contexto, la urgencia de avanzar en el conocimiento y la implementación de prácticas interculturales está principalmente impulsada por el creciente fenómeno migratorio, que se intensifica cada día más en el Cono Sur. El marco legal migratorio en América del Sur, en lo que respecta a educación y salud, establece garantías para la asistencia médica de urgencia a mujeres embarazadas. En el caso de Uruguay, la Ley de Migración establece que tanto la educación como la salud deben ser universales, sin distinción de estatus migratorio, ya sea regular o irregular (Fries, 2019).

Las personas con menor tiempo de residencia enfrentan barreras para acceder al Sistema Nacional Integrado de Salud, principalmente por desconocimiento y temor a ser detenidas o expulsadas si buscan atención médica. Sin embargo, algunos estudios destacan la flexibilidad de ASSE, que facilita la atención a inmigrantes sin residencia formalizada, lo que coloca a Uruguay en una posición favorable frente a otros países de la región (Bonapelch y Reolon, 2021).

## 4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene como objetivo explorar las vivencias de la maternidad en las mujeres migrantes en Uruguay, analizando cómo factores socioeconómicos y demográficos influyen en su experiencia. La migración ha transformado las dinámicas familiares y los modelos de cuidado en diversos contextos alrededor del mundo. En particular, las madres migrantes enfrentan desafíos únicos que impactan directamente en su rol como cuidadoras y en el bienestar de sus hijos/as, desafiando de igual manera a los sistemas de salud que las atienden.

Para los profesionales de la salud, y particularmente para las obstetras-parteras, comprender cómo transitan estas mujeres sus vivencias es esencial para ofrecer una atención de calidad. Esto implica un enfoque centrado en los derechos humanos, la equidad y la diversidad, abordando las necesidades individuales dentro de un marco integral y respetuoso. También se pone en relieve la formación buscando aportar al ejercicio profesional de obstetras y parteras con una perspectiva interdisciplinaria, fortaleciendo su papel como agentes clave en la garantía de una maternidad digna y equitativa en Uruguay, particularmente en un contexto de creciente movilidad humana.

## 4.1 Objetivo General

Analizar las vivencias de las mujeres migrantes en relación a sus maternidades en Uruguay.

## 4.2 Objetivos Específicos

1. Explorar el rol de redes de apoyo en torno a los cuidados de la crianza personales e institucionales.
2. Reconocer las barreras y facilitadores que enfrentan las mujeres migrantes para acceder a servicios de salud materna.
3. Identificar los factores de riesgo y protección relacionados con la salud mental de mujeres madres migrantes.
4. Indagar de qué manera influye la maternidad en el ámbito laboral y profesional de mujeres migrantes.

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1 Enfoque y diseño metodológico

Con base en los objetivos establecidos, se llevará a cabo un estudio desde una perspectiva cualitativa. Esta perspectiva se enfoca en comprender los fenómenos a través de las experiencias y puntos de vista de los sujetos involucrados (Hernández y Torres, 2018). En este caso, se prioriza la experiencia y el relato de las mujeres migrantes en Uruguay.

El enfoque será exploratorio, dado que su propósito es examinar un fenómeno o problema de investigación que es nuevo o poco estudiado (Hernández y Torres, 2018). Además, será de tipo retrospectivo, ya que se centra en las experiencias pasadas de las participantes, con el fin de indagar sobre los factores que originaron dichos sucesos (Lerma, 2009). Este estudio será sistemático, empírico y crítico, centrado en la vivencia y el relato de las mujeres migrantes. En este sentido, la investigación se caracteriza por ser holística, ya que busca considerar el “todo” sin reducirlo al análisis de sus partes (Hernández y Torres, 2018).

### 5.2 Población

#### Criterios de inclusión

- Mujeres, madres, migrantes mayores de edad que tengan hijos/as nacidos en el territorio uruguayo en los últimos 5 años, con o sin hijos/as en su lugar de procedencia.

#### Criterios de exclusión

- Hijos/as que sean producto de una violación.
- Ejercicio de la maternidad fuera del territorio nacional.

### 5.3 Técnicas de recolección de datos

El instrumento principal de recolección de datos será la entrevista semiestructurada. Estas entrevistas estarán guiadas por un conjunto de preguntas previamente formuladas, dirigidas a los objetivos específicos de la investigación. Sin embargo, se permitirá un orden espontáneo en las preguntas, ajustándose a las necesidades adicionales y temas emergentes durante la entrevista (Braidá *et al.*, 2020).

Las entrevistas tendrán una duración aproximada de entre 40 y 60 minutos. Se grabarán en audio con el consentimiento de los participantes para su posterior transcripción, interpretación y análisis de los datos obtenidos. Se prevé la realización de 20 entrevistas o hasta saturación de datos.

### 5.4. Captación de las participantes

Para acceder a nuestra población objetivo, se realizará la difusión de la convocatoria a través de redes sociales y de organizaciones de la sociedad civil que trabajen con población migrante. Luego se continuará con la técnica de "bola de nieve". Esta técnica es especialmente útil en el contexto de migraciones, debido a la limitada información disponible sobre estas poblaciones, su tamaño, los tipos de vínculos que establecen, las dinámicas sociales que los caracterizan y los espacios que frecuentan (Alloatti, 2014).

El estudio utilizará un muestreo intencional teórico no probabilístico a través de la técnica de bola de nieve, nos enfocaremos en identificar a personas que cumplan con los requisitos previamente establecidos. Una vez contactadas, estas personas servirán como puntos de referencia para generar nuevos contactos que también cumplan con los mismos criterios. Este proceso se repetirá hasta lograr la muestra final deseada (Alloatti, 2014).

## 5.5 Análisis y discusión de datos.

Las entrevistas serán transcritas de forma íntegra y exacta a partir de los archivos de audio grabados. Para el procesamiento de las variables obtenidas en cada entrevista, se utilizará el software Atlas.ti (Hernández y Torres, 2018).

Se llevará a cabo un análisis de contenido de los datos cualitativos, que incluirá descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y conductas observadas, así como sus respectivas manifestaciones (Hernández y Torres, 2018).

## 6. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Para la ejecución de este proyecto, se diseñó un cronograma como herramienta de planificación, el cual se presenta de forma gráfica. Este cronograma consta de una columna horizontal que representa el tiempo total asignado, distribuido a lo largo de doce meses, y una columna vertical en la que se detallan las tareas y actividades necesarias para llevar a cabo el proyecto.

Tareas / Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Presentar al comité de ética	■											
Difusión del estudio y captación de los participantes		■	■	■								
Realización de entrevistas			■	■	■	■	■					
Sistematización, procesamiento y análisis de resultados					■	■	■	■	■			
Elaboración del informe final									■	■	■	
Difusión de los resultados											■	■

## 7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este proyecto de investigación se guía por las consideraciones éticas establecidas en el Decreto N° 158/19, emitido por la Comisión Nacional de Ética en Investigación en seres humanos, que requiere la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina, Como se destaca en el artículo 3 de dicho decreto (Poder Ejecutivo, 2019). Es importante comprender el significado de bioética, siendo este el *“estudio sistemático de las dimensiones morales, incluyendo visiones, decisiones, conductas y políticas morales de las ciencias de la vida y atención de la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un contexto interdisciplinario.”* (Rotondo, 2017). La bioética se compone de 4 principios básicos que son: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. El principio de beneficencia, busca proporcionar un espacio donde los participantes puedan expresarse libremente. La autonomía implica que las entrevistas serán voluntarias y confidenciales, con un consentimiento informado, un elemento esencial del respeto de la autonomía individual, que describe el proceso y asegura la libertad de abandonar la entrevista en cualquier momento. La justicia por su parte, pretende reconocer y dar visibilidad a las experiencias de las maternidades migrantes. Por último, la no maleficencia, implica que en caso de malestar durante las entrevistas, se ofrecerán redes de apoyo para garantizar que la investigación no cause daño físico, emocional o social (Rotondo, 2017).

Este enfoque ético busca asegurar la protección y el respeto de los derechos de los participantes a lo largo del proceso de investigación, en concordancia con la Declaración de Helsinki. En ella, se regulan los principios éticos para la investigación con humanos. Destaca la protección de la dignidad, la salud y los derechos de los participantes, el consentimiento informado, el cuidado especial a grupos vulnerables y la confidencialidad de los datos. Exige evaluar los riesgos y beneficios, minimizar los daños. Además, promueve la transparencia en la publicación de resultados y un enfoque ético riguroso. Estos lineamientos son esenciales al estudiar las vivencias de mujeres migrantes en relación con la maternidad en Uruguay (Asociación Médica Mundial, 2024).

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asakura, H. (2005). *Cambios en significados de la maternidad: la emergencia de nuevas identidades femeninas (Un estudio de caso: mujeres profesionistas de clase media en la ciudad de México)*, pp. 61-98. Nuevas maternidades y derechos reproductivos, México D.F. El Colegio de México. (Archivo PDF).

<https://es.scribd.com/document/658661469/significados-de-la-maternidad>

Asociación Médica Mundial. (2024). Declaración de Helsinki: *Principios éticos para la investigación médica en seres humanos*.

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Achotegui, J. (2012). Emigrar hoy en situaciones extremas: El síndrome de Ulises. *Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 30(1), pp. 79-86.

<https://core.ac.uk/reader/39074890>.

Águeda Puy, A. (2021). *La atención psicológica y psicosocial con mujeres inmigrantes de origen subsahariano. Una mirada crítica desde las .profesionales*.(trabajo de fin de máster) Hegoa Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional.

<https://www.hegoa.ehu.eus/>

Alloatti, M. (2014). *Una discusión sobre la técnica de bola de nieve a partir de la experiencia de investigación en migraciones internacionales*. IV Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales. *Memoria Académica*. Universidad Nacional De La Plata.(Archivo PDF).

[https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.8286/ev.8286.pdf](https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.8286/ev.8286.pdf)

Beauchamp, T. L., y Childress, J. F. (1979). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press.

Balado, L. y Marina, K. (2018). *El cuidado enfermero en la consulta de Enfermería Intercultural de la Asociación Civil Idas y vueltas*, Revista Uruguaya de Enfermería, 13(2), 2301-0371.

<http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/259>

Barreda, F., y Bentancourt, D. (2020). *Vivencia de la gestación en mujeres migrantes, que controlan su embarazo con Obstetras Parteras en Centro de Salud Ciudad Vieja*. (Trabajo Final de Grado) . Facultad de Medicina. Udelar.

[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/36347/1/TFGEP\\_BarredaF\\_BentancourtD.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/36347/1/TFGEP_BarredaF_BentancourtD.pdf)

Bonapelch, S. y Reolon, C. (2021). *La salud de las personas migrantes en Montevideo*. UNICEF Uruguay.

[https://bibliotecaunicef.uy/opac\\_css/index.php?lvl=notice\\_display&id=243](https://bibliotecaunicef.uy/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=243)

Bronferbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Ediciones Paidòs Ibérica, S. A.

Braida, J; Cabrera, F., y Pereyra, D. (2020). *Manual didáctico para el aprendizaje en territorio en Facultad de Medicina*. Udelar. CSE. (Archivo PDF).

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/29737/1/Manual%20Aprendizaje%20en%20Territorio%20UCAT%201%20y%202.pdf>

Caggiano, S. (2019). *Mujeres migrantes y politización de la experiencia. El lugar del género en tres organizaciones sociales de Buenos Aires y La Plata (Argentina)*. Cair info sciences humaines et sociales.

<https://shs.cairn.info/revue-europeenne-des-migrations-internationales-2019-3-page-217?lang=fr>

Cantero, M. (2022) Joane Florvil. *Un abordaje interseccional de la racialización de las mujeres migrantes en Chile*. Revista Atenea, vol. 525, pp. 11-29.

[joane florvil. Un abordaje interseccional de la racialización de las mujeres migrantes en Chile](#)

Castles, S. (2010). *Migración irregular: causas, tipos y dimensiones regionales*. *Migración y Desarrollo*, Vol 7 (15), p 49-80.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/myd/v8n15/v8n15a2.pdf>

Cortes Castellanos, P. (2005). *Mujeres migrantes de América Latina y el Caribe: derechos humanos, mitos y duras realidades*. CEPAL.

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/a94c99aa-c408-43ea-a831-970b798312e1/content>

Crenshaw, K. (2016, febrero 16). ¿Qué es "interseccionalidad"? Subtitulada en español. (video). TED.

<https://www.youtube.com/watch?v=hBalhlmM3ow>

Facultad de Medicina y Facultad de Psicología, UdelaR, Colectivo Ovejas Negras, Ministerio de Salud Pública (MSP), Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) & Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2015). *Salud y diversidad sexual: Guía para estudiantes y profesionales del área de la salud*. Universidad de la República

Feito, L. (2007). *Vulnerabilidad*. *An. Sist. Sanit. Navar*. vol. 30 (3). pp. 7-22.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000600002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600002)

Freud, S. (1917). *El duelo y la melancolía*. En J. Numhauser Tognola (Ed.), *Obras completas de Freud* (pp. 2580-2591). Biblioteca Digital MinerD-Dominicana Lee.

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://ministeriodeeducacion.gob.do/docs/biblioteca-virtual/edMv-freud-sigmund-obras-completaspdf.pdf&ved=2ahUKEwiLgKHEz-2JAxVws5UCHczQGY4QFnoECBgQAQ&usg=AOvVaw1cMwOjKrDBbVrqJRO0ZbB4>

Fries, L. (2019). *Las mujeres migrantes en las legislaciones de América Latina: análisis del repositorio de normativas sobre migración internacional del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*. *Asuntos de Género*, N° 157, Santiago, CEPAL.

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/bfbc3db0-a2b3-41d9-96ff-906939b79fac/content>

González Ochoa, D. M. (2016). *Maternidad transnacional forzada: Estrategias (prácticas y emocionales) de mujeres migrantes deportadas por Tijuana durante 2013-2014* (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, Baja California.

<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/c5461b20-2df8-45eb-86c9-3fa22c3469d1/full>

Gelpi, G., Forrissi, F., y López Gómez, P. (Eds.). (2015). *Guía de salud y diversidad sexual*. Universidad de la República (Udelar), Colectivo Ovejas Negras, Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), Ministerio de Salud Pública, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).  
<https://doi.org/978-9974-0-1323-0>

Grau, M. y Cárdenas M. (2023). *Perspectivas sobre el género y la división del trabajo: lecturas sobre la experiencia de familias migrantes en Santiago de Chile. Propuestas Críticas en Trabajo Social*. Vol 3(5), 151-177 DOI: 10.5354/2735-6620.2023.69115.

<https://revistapropuestascriticas.uchile.cl/index.php/RPCTS/article/view/69115/73000>

Grinberg, L., y Grinberg, R. (1982). *Psicoanálisis de la migración y el exilio*. Editorial Paidós.

Handl, K. (2014). *Aplicación práctica del diagrama de Gantt en la administración de un proyecto*. (Trabajo final de grado). Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Nacional de Tucumán.

<https://face.unt.edu.ar/web/iadmin/wp-content/uploads/sites/2/2014/12/Aplicacion-practica-Diagrama-de-Gantt-para-Jornada-IA-Handl.pdf>

Hernandez, Ana L. (2016). *Cuidar se escribe en femenino: Redes de cuidado familiar en hogares de madres migrantes*. *Psicoperspectivas*, 15(3), 46-55.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242016000300](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242016000300)

Hernández, R., y Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill. (Archivo PDF).

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

Lerma, H. (2009). Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto. (4a ed) Ecoe Ediciones.

[https://s225e75d78864ec53.jimcontent.com/download/version/1495489775/module/9094115169/name/Libro\\_Metodologia-de-La-Investigacion-Con-Ejemplo.pdf](https://s225e75d78864ec53.jimcontent.com/download/version/1495489775/module/9094115169/name/Libro_Metodologia-de-La-Investigacion-Con-Ejemplo.pdf)

Martin, M. (2023). *Movilidad transnacional: Familia, Comunidad y Salud*.(Artículo científico de revisión bibliográfica). UDELAR.

[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/40571/1/tfg-\\_maria\\_belen\\_martin.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/40571/1/tfg-_maria_belen_martin.pdf)

Moreno, H. y Alcántara, E. (2016). *Conceptos clave en los estudios de género*. (1.a ed., Vol. 1). Universidad Nacional Autónoma de México.

<https://www.academia.edu/27017168/Interseccionalidad>

Olaya, M.; Cárdenas, M. E.; Álamo, N.; Tesch L.C. (2023). *Las emociones en el proceso de crianza en contexto de migración internacional.Si Somos Americanos. Revista de Estudios Transfronterizos*,Vol 23, 1-25.

<https://www.scielo.cl/pdf/ssa/v23/0719-0948-ssa-23-7.pdf>

Pedone, C. (2008). *Varones aventureros vs. madres que abandonan: reconstrucción de las relaciones familiares a partir de la migración ecuatoriana*.REMHU- Revista Interdisciplinar Da Mobilidade Humana. Vol 16(30),45-64.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407042007004>

Pedone, C. (2023). *Politicidad de las maternidades migrantes: Etnografías en disímiles territorialidades migratorias transnacionales*. *História: Questões & Debates*, 71(2), 241-273

<https://doi.org/10.5380/his.v00i0.00000>

Rotondo de Cassinelli, María Teresa. (2017). *Introducción a la bioética*. *Revista Uruguaya de Cardiología*, Vol 32(3), pp. 240-248.[doi.org/10.29277/ruc/32.3.4](https://doi.org/10.29277/ruc/32.3.4).

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-04202017000300240](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202017000300240)

Uruguay (2008). Decreto 379/008 Criterios de investigación con seres humanos.

<https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/379-2008>

Uruguay (2009). Decreto 394/09. Ley de migraciones.

<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/394-2009>

Valderrama, J. (2012, septiembre 28). Juanito Valderrama - El Emigrante (VintageMusic.es). (video). TED.

<https://www.youtube.com/watch?v=E12oRDgjxFw>

Velázquez Fernández, B. (2022). *Maternidades migrantes centroamericanas: prácticas maternas de cuidados a la salud desde el atrapamiento en el tránsito por Tijuana.* (Tesis de Doctorado). México. El Colegio de la Frontera Norte.

<https://posgrado.colef.mx/wp-content/uploads/2022/10/TESIS-Vel%C3%A1zquez-Fern%C3%A1ndez-Jareb-Benelli-DEM.pdf>

## 9. ANEXOS

### Anexo 1: Pauta guía de entrevista.

#### Guía de Entrevista Semiestructurada

Introducción: "Hola, muchas gracias por aceptar participar en esta entrevista. Mi nombre es [xxxxx], y estoy realizando un estudio para mi trabajo final de grado sobre las experiencias de mujeres migrantes que tuvieron a sus hijos/as en Uruguay. La información que compartas será tratada de forma confidencial y se utilizará únicamente con fines académicos. Puedes optar por no responder a alguna pregunta o finalizar la entrevista en cualquier momento si así lo deseas. ¿Te parece bien si comenzamos?"

#### Sección 1: Información General

1. Para empezar, ¿podrías contarme un poco sobre ti? (Edad, país de origen, tiempo viviendo en Uruguay) ¿con quién vives? (pareja, madre, hermanos, amiga, etc)
2. ¿Qué te llevó a migrar a Uruguay?
3. ¿Cuánto tiempo llevabas viviendo en Uruguay cuando te enteraste de tu embarazo?
4. ¿Planeabas tener hijos/as aquí o fue algo que ocurrió después de tu llegada? ¿Con quién compartes los cuidados de tu hijo/a?

#### Sección 2: Experiencia del Embarazo y Nacimiento

1. ¿Cómo fue tu experiencia al recibir atención médica durante el embarazo en Uruguay?
2. ¿Tuviste acceso a controles prenatales y cuidados necesarios?
3. ¿Sentiste alguna diferencia en la atención médica en comparación con tu país de origen?
4. ¿Te sentiste cómoda comunicándote con los profesionales de salud?
5. ¿Cómo fue tu experiencia durante el parto en Uruguay?
6. ¿Te sentiste apoyada por el personal de salud durante el proceso? (Embarazo, Nacimiento y post-parto).
7. ¿Tuviste acceso a información y apoyo sobre el parto, lactancia y cuidados postnatales?

8. ¿Hubo algún tipo de barrera lingüística o cultural?

### Sección 3: Adaptación a la Maternidad en Uruguay

1. ¿Cómo fue tu experiencia al adaptarse a la maternidad en un país extranjero?

2. ¿Qué desafíos enfrentaste como madre migrante en Uruguay?

3. ¿Has encontrado diferencias en la forma de criar a los hijos/as entre Uruguay y tu país de origen?

4. ¿Has adoptado nuevas prácticas o mantenido tradiciones culturales en la crianza?

5. ¿Cómo te has sentido respecto al sistema de salud infantil en Uruguay para tus hijos/as?

6. ¿Tus hijos/as tienen acceso regular a consultas con pediatras y/o otros profesionales de la salud?

7. ¿Has recibido apoyo de la comunidad local o de otras personas?

8. ¿Participas en grupos de apoyo, redes sociales o actividades comunitarias?

### Sección 4: Desafíos y Logros en la Crianza

1. ¿Cómo ha sido tu experiencia al acceder a servicios básicos para tus hijos/as (educación, vacunación, etc.)? ¿Has enfrentado barreras burocráticas o de otro tipo?

2. ¿Cómo ha sido la adaptación de tus hijos/as al entorno uruguayo? (Guarderías, escuelas, amigos, etc.) ¿Tus hijos/as han tenido dificultades para integrarse?

3. ¿Cómo manejas el balance entre tu cultura de origen y la cultura uruguaya en la crianza de tus hijos/as?

4. ¿Intentas transmitir tu idioma y tradiciones a tus hijos/as?

### Sección 5: Aspectos emocionales y psicológicos

1. ¿Cómo ha afectado la migración y la maternidad tu bienestar emocional? ¿Cómo ha afectado tu situación laboral a tu bienestar emocional?

2. ¿Has tenido acceso a apoyo psicológico o redes de apoyo emocional? ¿Tienes alguna fuente de apoyo espiritual?

3. ¿Ha experimentado situaciones de inseguridad, violencia o abuso durante el proceso de migración? En caso de ser así, ¿recibiste algún tipo de apoyo tanto legal como psicológico o de acompañamiento por esta situación?

4. ¿Tienes alguna estrategia o actividad que practiques para reducir el estrés y cuidar tu salud emocional?

#### Sección 6: Aspectos Económicos y Laborales

1. ¿Has tenido que enfrentar desafíos económicos desde que tuviste hijos/as en Uruguay?  
¿Recibes algún tipo de ayuda social o económica por parte del gobierno?

2. ¿Cómo ha afectado la maternidad tu situación laboral en Uruguay? ¿Has encontrado empleo compatible con tus responsabilidades como madre?

3. ¿Sientes que tus derechos como madre y migrante están protegidos en Uruguay?

4. ¿Conoces tus derechos en cuanto a licencia por maternidad, salud y servicios sociales?

#### Sección 7: Reflexiones y Expectativas a Futuro

1. ¿Qué es lo que más valoras de criar a tus hijos/as en Uruguay?

2. ¿Hay algo que extrañas particularmente de tu país de origen?

3. ¿Cuáles son tus expectativas para el futuro de tus hijos/as en Uruguay?

4. ¿Consideras que tienen mejores oportunidades aquí que en tu país de origen?

5. Si pudieras cambiar algo en tu experiencia migratoria o en las políticas de maternidad en Uruguay, ¿qué sería?

6. ¿Qué recomendarías a otras mujeres migrantes que planean tener hijos/as aquí?

7. ¿Para cerrar quisiéramos saber si hay algo que quieras agregar? ¿Conoces a alguien que le pueda interesar participar?

Cierre: "Te agradezco mucho por tu tiempo y por compartir tus experiencias conmigo. Tu testimonio es muy valioso para mi investigación. Si tienes alguna pregunta o necesitas más información sobre el estudio, no dudes en contactarme. ¡Muchas gracias nuevamente y que tengas un excelente día!"

## Anexo 2: Hoja de Información

Le extendemos una invitación para participar en la presente investigación titulada: **“Vivencias de las mujeres migrantes en relación a la maternidad en el Uruguay”**, elaborada por las investigadoras Br. Gabriela León, María Peña, Sabrina Cardozo y Soledad Páez, bajo la tutoría de la Prof. Mag. Carolina Farías y la co-tutoría de la Prof. Mag. Andrea Akar, de la Unidad Académica de Partería y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

El propósito de esta investigación es comprender las experiencias de maternidad en mujeres migrantes residentes en Uruguay. Entre los objetivos principales, se encuentran:

1. Reconocer las barreras y facilitadores que enfrentan las mujeres migrantes para acceder a los servicios de salud materna.
2. Identificar factores de riesgo y protección asociados con la salud mental de estas mujeres.
3. Evaluar el rol de redes de apoyo personales e institucionales en el cuidado y crianza.
4. Indagar cómo influye la maternidad en la vida laboral y profesional de las mujeres migrantes.

Para recolectar la información, se realizará una entrevista presencial con una duración aproximada de 40 a 60 minutos, la cual será grabada en audio para su posterior transcripción. Todos los datos recogidos serán tratados de forma confidencial y anónima, y su uso será exclusivamente académico. Solo el equipo de investigación tendrá acceso a los cuestionarios y registros realizados.

Como participante, tiene derecho a acceder a los resultados de este estudio y puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin necesidad de justificación. Además, durante la entrevista, puede plantear cualquier duda que surja.

### Condiciones de participación

- La participación es completamente voluntaria, y no implica remuneración ni compensación económica o material.
- Los beneficios derivados de la investigación se vinculan con los aportes académicos y sociales que ésta pueda hacer en torno al tema.
- Se aclara que no existen riesgos o daños potenciales para los participantes.

### Contacto

Para cualquier consulta o duda a lo largo del proceso, puede comunicarse con las investigadoras responsables:

- Gabriela León: Tel. 092 389 874
- Sabrina Cardozo: Tel. 095 411 349
- María Peña: Tel. 098 285 093

- Soledad Páez: Tel. 098 647 951

Agradecemos su tiempo y disposición para participar en esta investigación.

---

Firma del participante: .....

Aclaración: .....

Firma de la investigadora: .....

### Anexo 3: Consentimiento informado

Ciudad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, declaro bajo mi responsabilidad que he leído y comprendido la hoja informativa proporcionada sobre la investigación titulada "**Vivencias de las mujeres migrantes en relación a la maternidad en Uruguay**". Declaro que:

1. He leído y recibido la información necesaria sobre el estudio con suficiente antelación, así como la oportunidad de realizar preguntas y resolver dudas, con lo cual me siento satisfecho/a con las respuestas obtenidas.
2. Autorizo el uso de los datos obtenidos en la entrevista para su posterior análisis, con el fin de generar resultados que podrán ser publicados.
3. Estoy de acuerdo en que mi consentimiento y otros datos proporcionados estén disponibles únicamente para el proyecto de investigación en el que participo y para el investigador principal, con la debida protección de mi confidencialidad, garantizando que mi identidad no será divulgada públicamente.
4. Acepto participar voluntariamente en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento, sin que esto genere consecuencias adversas para mí.
5. Comprendo que no recibiré beneficios directos por mi participación y que, en caso de experimentar incomodidad o malestar durante o después del estudio, se me brindará la atención adecuada.
6. Al firmar este consentimiento, no renuncio a ninguno de mis derechos. Recibiré una copia de este documento para mi consulta y resguardo.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Número de contacto: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_