

# Identificando a los adolescentes y jóvenes migrantes para su pertinente abordaje en salud

Identifying adolescents and young migrants for their appropriate approach to health

Alexandra Obach, PhD <sup>1</sup>  
Báltica Cabieses, PhD <sup>2</sup>  
Alejandra Carreño, PhD <sup>3</sup>

## RESUMEN

---

**Introducción:** los y las adolescentes migrantes son actores sociales relevantes en los contextos migratorios actuales, tanto en el país como en el mundo. Por esto mismo, se hace prioritario identificarlos para su pertinente abordaje en salud.

**Objetivo:** entregar un marco conceptual que permita situar al adolescente migrante como sujetos específicos de investigación e intervención social. Métodos: revisión crítica de literatura teórica y empírica-científica disponible en la actualidad, en torno a la situación de adolescentes migrantes desde una perspectiva de salud.

**Resultados:** En la actualidad se reconoce que la migración de la población adolescente implica dinámicas y problemáticas particulares que han sido invisibles hasta ahora. En la literatura internacional sobre salud de adolescentes migrantes se sostiene que, si bien esta población es la de mayor crecimiento en Estados Unidos y Europa, existe poca atención hacia ellos en términos de salud. Uno de los ejes temáticos con mayor desarrollo en la literatura de adolescentes inmigrantes y salud es el de salud mental. Los desarrollos en América Latina respecto a adolescentes migrantes se centran, principalmente, en la migración sur-norte, con foco en los varones adolescentes y sus procesos de construcción de identidad.

**Conclusiones:** existe una escasa producción de conocimiento en torno adolescentes migrantes. La mayor parte las investigaciones incluyen a esta población dentro de las problemáticas de la niñez migrante. La gran mayoría de las aproximaciones giran en torno a salud mental, principalmente en contextos de refugio y asilo. Se hace necesario, tanto en Chile como a nivel regional y mundial escuchar las voces de los y las adolescentes migrantes, conocer sus expectativas, así como sus necesidades en salud, para generar programas que los incluyan y visibilicen desde enfoques de derechos y participación.

**Palabras clave:** *Salud adolescente, Emigración e Inmigración, salud intercultural*

## ABSTRACT

---

**Introduction:** adolescent migrants are relevant social actors in current migration contexts, both in the country and in the world. For this reason, it is a priority to identify them for their pertinent approach in health.

**Recibido el 10 de octubre de 2018. Aceptado el 12 de noviembre de 2018.**

1 Antropóloga, Magíster en Estudios de Género, Doctora en Antropología social y Cultural, investigadora Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina; Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile. Correspondencia a: aobach@udd.cl

2 Enfermera-matrona, epidemióloga social, profesora titular, directora Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina; Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile.

3 Antropóloga social, doctora en Antropología por la Universidad de Siena, investigadora Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina; Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile.

**Objective:** to provide a conceptual framework that allows placing the migrant adolescent as specific subjects of research and social intervention. Methods: critical review of theoretical and empirical-scientific literature currently available, regarding the situation of adolescent migrants from a health perspective.

**Results:** It is currently recognized that the migration of the adolescent population implies particular dynamics and problems that have been invisible until now. In the international literature on adolescent migrant health, it is argued that although this population is the fastest growing in the United States and Europe, there is little attention to them in terms of health. One of the thematic axes with greater development in the literature of immigrant adolescents and health is that of mental health. The developments in Latin America with respect to adolescent migrants are mainly focused on south-north migration, with a focus on adolescent males and their identity construction processes.

**Conclusions:** there is a limited production of knowledge about adolescent migrants. Most investigations include this population within the problems of migrant children. The vast majority of approaches revolve around mental health, mainly in contexts of refuge and asylum. It is necessary, both in Chile and regionally and globally, to listen to the voices of migrant adolescents, to know their expectations, as well as their needs in health, to generate programs that include them and make them visible from rights and participation approaches.

**Keywords:** *adolescent health, Emigration and Immigration, Interculturality*

## INTRODUCCIÓN

Chile ha experimentado un crecimiento sostenible en la migración internacional durante los últimos 20 años. Este fenómeno ha llevado a un aumento en las investigaciones y publicaciones científicas sobre este tema, las cuales han promovido una construcción particular de la categoría de migración por parte de la academia (1) y de los organismos públicos, incluidos los ámbitos de salud. En el país, uno de los núcleos temáticos más importantes a la hora de abordar al sujeto inmigrante ha girado en torno a las mujeres migrantes y el género, enfocándose principalmente en las temáticas de mercados de trabajo y la relación del trabajo con el espacio familiar; relaciones familiares y maternidades a distancia o en contextos

migratorios; la función de las redes en la migración femenina; salud sexual y reproductiva en mujeres migrantes; experiencia carcelaria en mujeres migrantes; entre otros (1). Otro eje temático ha sido el de la discriminación y el racismo, enfocado en población adulta e infantil, esta última referida principalmente a experiencias en los espacios de escolarización (1). Además, estudios sobre espacio y ciudad donde se integran investigaciones sobre vivienda y habitabilidad de espacios informales, entre otros (1). Respecto a migración internacional y salud, la agenda se ha desarrollado principalmente en torno a la vulnerabilidad de los sujetos migrantes y sus efectos en salud; experiencia migratoria y condiciones de vida en Chile como determinantes de salud de esta población; acceso y uso de servicios de salud; acceso a cuidado prenatal e infancia; vulneración de derechos humanos, específicamente derecho a protección social en salud; entre otros (2).

La problemática específica de adolescentes y jóvenes migrantes ha estado escasamente desarrollada, tanto en el país como en el mundo en general, lo que ha llevado a una invisibilización de esta población en la producción científica y la formulación de políticas y programas en materia de inmigración (3). Los abordajes que se realizan en torno a esta población suelen estar dentro de los estudios de niñez y migración, abarcando a niños, niñas y adolescentes en una misma categoría (NNA) (4). Los estudios en esta línea tienden a centrarse en la situación específica de niños y niñas, principalmente en lo que respecta a las temáticas de integración sociocultural (5).

El objetivo del siguiente artículo es entregar un marco de referencia conceptual que permita situar al adolescente migrante como sujeto específico de investigación e intervención social. Dada la invisibilidad en la que se encuentran los y las adolescentes inmigrantes, urge la necesidad de generar conocimiento que releve sus propias experiencias migratorias, abordándolos no solo en tanto miembros de grupos familiares de inmigrantes donde el foco de atención está puesto en los jefes de familia (3), sino que rescatando las dinámicas y problemáticas particulares de dicha población (6). Metodológicamente se realizó una revisión crítica de literatura desde Pubmed y Scielo, utilizando las palabras clave adolescents AND (migrants OR immigrants OR refugees OR transients) AND health AND systematic reviews; y adolescents AND (migrants OR immigrants OR refugees OR transients) AND mental health AND systematic reviews. Los artículos seleccionados

correspondieron a aquellos publicados en los últimos cinco años, provenientes de revistas del área de la salud y de las ciencias sociales.

### **ADOLESCENCIA Y JUVENTUD: DEFINICIONES Y ALCANCES**

---

La adolescencia ha sido definida desde la Organización Mundial de la Salud como el período de crecimiento y desarrollo humano comprendido entre los 10 y 19 años de edad, etapa que ha sido entendida como una fase que separa al individuo de la niñez y la adultez (7). Durante este periodo se producen una gran cantidad de cambios biológicos, psicológicos y sociales en los seres humanos, los cuales comienzan y se manifiestan de distinta manera durante la adolescencia. Cabe considerar que la adolescencia es un proceso altamente variable que muestra diferencias y especificidades derivadas de factores como el sexo y etnia de él y la adolescente, del ambiente en que se produce (nivel socioeconómico y educacional, cultural, entre otros), del género, la religión, entre otras variables sociales y también individuales propias de cada ser (8). De esta manera, si bien no existe uniformidad en la terminología utilizada para designar esta etapa de la vida, se suelen identificar tres etapas de desarrollo durante esta fase: adolescencia temprana (10 a 13 años), media (14 a 16 años) y tardía (17 a 19 años) (9).

En Chile, de acuerdo a los datos entregados por el último Censo realizado en el año 2017, la población adolescente del país (entre los 10 y 19 años de edad) es de 2.392.112 personas. Un 3% de dicha población corresponden a adolescentes nacidos fuera del país (10). De acuerdo con datos de la Encuesta Casen del año 2017, los y las adolescentes (junto con niños y niñas) representan el grupo con mayor porcentaje de personas en situación de pobreza en el país, lo que significa que son uno de los grupos sociales más vulnerables (11). Al igual que en el resto de la región, en el país la principal causa de muerte en adolescentes de 10 a 19 años son las externas (accidentes, homicidios y suicidios) correspondiendo a un 60% de éstas (12). Un tema relevante en la salud de adolescentes y jóvenes en Chile es el de salud mental. Según datos de la Octava Encuesta Nacional de la Juventud, uno de cada cuatro jóvenes reconoce haberse sentido triste, desanimado o deprimido el último mes, aun cuando solo un 14% reporta recibir algún tipo de tratamiento de salud mental (13). Cabe destacar el aumento sostenido del suicidio en este grupo de la población en los últimos años, lo cual releva

aún más la importancia de la salud mental en adolescentes (12). Otros temas de salud importantes para este grupo están referidos a salud sexual y reproductiva, salud nutricional, sedentarismo, enfermedades crónicas, enfermedades oncológicas, discapacidad y salud bucal (12). Estas áreas de la salud están a su vez vinculadas a ciertas conductas que se dan en adolescentes, conceptualizadas como “conductas de riesgo”, entre ellas, consumo de drogas y alcohol, conductas sexuales, entre otras (14).

### **ENFOQUES TEÓRICOS PARA ABORDAR A LA POBLACIÓN ADOLESCENTE**

---

Existen diferentes enfoques o paradigmas desde donde abordar a la población adolescente. Por una parte, los enfoques tradicionales entienden la adolescencia como un periodo preparatorio, en la que los individuos tienen como objetivo final de esta fase del ciclo vital el prepararse para ingresar al mundo adulto (15). Este enfoque tiende a invisibilizar los contenidos propios de la adolescencia y, por ende, niega el reconocimiento de los y las adolescentes en tanto sujetos sociales y de participación en la toma de decisiones (16). Estas miradas sobre la adolescencia se basan en supuestos adultocéntricos, es decir, en posiciones centradas en las creencias y valoraciones de los adultos, lo cual fomenta una relación asimétrica y tensional de poder entre adultos y adolescentes (17). Las visiones adultocéntricas facilitan el que la adolescencia sea comprendida principalmente desde conductas disruptivas entendidas como comportamientos de riesgo o peligro, entre ellas, sexualidad problemática, embarazo no planificado, delincuencia, consumo y tráfico de drogas, deserción escolar, entre otros aspectos negativos (17,18). Esto conlleva el que las acciones dirigidas hacia los y las adolescentes se centren en la prevención y eliminación de los problemas o peligros a los que se ven expuestos, más que en el fomento de su desarrollo integral (19). De acuerdo con Le Breton, la expresión de “comportamientos de riesgo” pertenece al vocabulario de la salud pública, es una noción estadística y sociológica, que deja de lado la percepción de riesgo, o la noción misma del riesgo que emerge desde el mundo adolescente (20). El autor sostiene que el término de comportamientos de riesgo está desfasado de la experiencia del adolescente, ya que para ellos/as la cuestión central no es el riesgo, sino el sufrimiento del que buscan salir (20), aludiendo al

sufrimiento existencial que se le atribuye a esta etapa del ciclo vital.

Los comportamientos de riesgo de los y las adolescentes se producen y se significan en un contexto social marcado por la noción de riesgo, y por una sensación de vulnerabilidad donde el riesgo es una forma de adversidad medible en el campo de la salud, la política, la producción industrial de los alimentos, entre otros. De acuerdo con Douglas, no todas las personas dentro de las sociedades están igualmente situados con respecto al riesgo: hay quienes tienen más herramientas para hacer cálculos de riesgo y quienes están en una posición desfavorecida en este ámbito. Para la autora, la valoración del riesgo es un tema cultural, es decir, no es una valoración individual, sino que está inserta en el contexto social en que se producen determinadas situaciones (21). Desde la Teoría de la sociedad de riesgo las sociedades postindustriales son evaluadas como sociedades de riesgo, refiriéndose a riesgo como peligros que se analizan activamente en relación a posibilidades futuras, es decir, que alcanza su uso extendido en una sociedad orientada hacia el futuro y que ve el futuro como un territorio a conquistar (22,23). Para Giddens nuestra era no es más peligrosa ni más arriesgada que las anteriores, pero lo que ha cambiado es el balance de riesgos y peligros. En la actualidad el riesgo podría llegar incluso, de acuerdo a algunos autores, a un sentimiento global de pertenencia al riesgo (24).

En este contexto social del riesgo, desde los ámbitos de salud adolescente suelen predominar políticas reactivas y reduccionistas que se ocupan del riesgo y la trasgresión juvenil, dando paso a la visión de la juventud como una etapa problemática, con un énfasis estigmatizante sobre la población adolescente donde la causa última de las patologías juveniles se atribuyen al propio sujeto juvenil, por lo que las intervenciones generalmente priorizan las acciones sobre los individuos más que sobre los contextos (18).

En los últimos años las políticas públicas dirigidas a adolescentes están integrando cada vez con más fuerza enfoques participativos y de derechos para abordar a esta población. Esto se da en un contexto social donde los y las adolescentes están dejando de ser definidos desde sus incompletitudes y pasando a ser considerados sujeto de derechos (18). Estas corrientes corresponden a paradigmas que plantean que la juventud no existe como tal sino más bien lo que existe son las juventudes, es decir, diversas expresiones y significados que emergen desde un grupo social y que se

expresan de las más variadas formas (15,16). Bajo estos enfoques, para la comprensión de las juventudes se integran las diversas dimensiones que componen la identidad de los sujetos, entre ellas, clase, género, religión, etnia, estilos culturales y particularidades de los subgrupos etarios que componen a los y las adolescentes (15). Estas perspectivas permiten comprender la adolescencia de manera dinámica, alejándose de la mirada reduccionista de la adolescencia solo en términos de transición de la niñez a la edad adulta (25). Cabe destacar que la visión de la adolescencia como transición se complejiza aún más en los tiempos actuales, donde los estadios de la adolescencia y juventud tienden a prolongarse producto de las grandes transformaciones relacionadas con el modelo económico social imperante, dentro del cual la entrada al mercado del trabajo lleva más tiempo que antes, lo que produce en los y las adolescentes una dependencia económica hasta etapas más avanzadas de la vida. Junto con esto, la pubertad pareciera estar apareciendo a edades más tempranas que en épocas anteriores, habiendo una conciencia temprana de la sexualidad, lo que se traduce en conductas y corporalidades específicas de esta época, diferenciadoras de otros tiempos (18,25).

Estas nuevas perspectivas para comprender y significar la adolescencia surgen al alero de los avances internacionales en materia de derechos como lo es la Convención de los Derechos del Niño del año 1989, a través de la cual se crean las condiciones para establecer que NNA tienen derechos a la ciudadanía (15). Además, el impacto de la globalización ha permitido una redefinición en la configuración de la adolescencia y la juventud. Los medios de comunicación y los movimientos migratorios, entre otros procesos sociales, han favorecido el diálogo entre distintas formas de expresar las identidades juveniles (26), entendiendo que el desarrollo de éstas se sitúa en contextos y culturales particulares.

## **LA CONSTRUCCIÓN CULTURAL DE LA ADOLESCENCIA**

---

Margaret Mead, en las primeras décadas del siglo pasado, daba cuenta de las diferencias en la construcción cultural de la adolescencia. La autora sostuvo que los cambios fisiológicos de la adolescencia no bastan para explicar las dificultades por las que atraviesa este grupo en el mundo occidental, sino que la facilidad o dificultad de dicha transición debe atribuirse al marco cultural en que los y las adolescentes se desenvuelven. Mead hacía

referencia a sus estudios en Samoa para mostrar que en dicha cultura los adolescentes se construyen en base a la libertad sexual, la ausencia de responsabilidad económica, y la falta de toda presión sobre las diferencias; mientras que en el mundo occidental la adolescencia se vive de manera muy diferente, caracterizada por una expresión sexual restringida y postergada en comparación a sus pares en Samoa (27). Cabe destacar que, en el mundo occidental, la adolescencia como categoría fue inventada al principio de la era industrial, siendo democratizada alrededor del 1900, cuando diversas reformas en la escuela, el mercado de trabajo, la familia, las asociaciones juveniles, entre otras, permitieron que surgiera una nueva generación, caracterizada por ser consciente de poder crear una cultura propia y distintiva, diferente a la de los adultos (28). Esto marca un hito respecto a eras anteriores, y otorga un protagonismo a los y las adolescentes nunca antes visto, haciéndolos actores centrales en hitos históricos relevantes como diversas reformas, revoluciones, guerras, tiempos de paz, el rock, el amor, las drogas, la globalización, o movimientos como la antiglobalización, entre otros (27). A la vez, esta categoría de adolescencia sitúa a los y las adolescentes como sujetos partícipes de un colectivo juvenil, que se posiciona principalmente desde lo moderno urbano, en estrecho vínculo con la producción cultural y el consumo, y por existir en una suerte de estado de moratoria social, es decir, dejar las labores de subsistencia de lado y tener un lapso concedido para experimentar con una gama de oportunidades, un tiempo de ensayo y error que permite probar diversos roles y que facilitaría la construcción de la identidad de los sujetos (18).

### **ADOLESCENCIA Y MIGRACIÓN: UNA REALIDAD INVISIBILIZADA**

A partir de lo expuesto hasta ahora surge la pregunta respecto a ¿dónde se sitúan las adolescencias inmigrantes? La conceptualización del sujeto adolescente migrante ha ido mutando en los últimos años. En la actualidad se reconoce que la migración de la población adolescente y joven implica dinámicas y problemáticas particulares que han sido en su gran mayoría invisibles, tanto en el desarrollo académico como en las intervenciones específicas con sujetos migrantes (6). Esta invisibilización se debe en parte al hecho que los procesos de migración suelen situar al sujeto adolescente en un lugar que no es el espacio tradicional de la construcción juvenil occidental.

Recordemos que, como se mencionó anteriormente, la construcción de la adolescencia y juventud en occidente está asociada principalmente a un estado de moratoria que se desarrolla en contextos urbanos, modernos, en donde prima el vínculo con la industria cultural (29). Para el caso de los y las adolescentes migrantes, su condición de juventud es invisibilizada ya que, en muchas ocasiones, el proceso de movilidad los aleja del estado de moratoria y los sitúa en una posición que los vincula más con el mundo adulto, que con los estereotipos tradicionales de adolescencia y juventud, ya sea por su entrada al mundo laboral, o por la conformación temprana de familias que se da en adolescentes inmigrantes (29). Esto se ve claramente reflejado en el caso de Chile donde, de acuerdo con datos de la encuesta Casen 2015, la población de casados y convivientes es significativamente mayor en la población inmigrante internacional de entre 15 y 29 años, en comparación con la población nacional (30).

De este modo, se postula que las experiencias sociales de los y las adolescentes y jóvenes migrantes giran más en torno al trabajo y la familia, que al colectivo generacional; y que la experiencia del adolescente y joven migrante se relaciona más con la integración social que con la disidencia. Por tanto, la categoría de adolescencia y juventud tal como ha sido construida en occidente pareciera no ser aplicable a esta población (29). No obstante, se postula que la juventud no es un fenómeno que se otorgue conceptualmente, sino más bien se experimenta de acuerdo a una condición particular, es decir, más que desde un colectivo generacional, la adolescencia debe ser comprendida desde una “situación singular existencial” (29). Bajo esta mirada, los modelos impuestos hegemónicamente sobre la adolescencia y la juventud no permiten la aparición de maneras de ser joven dentro de diversos contextos sociales, temporales, espaciales, políticos, económicos, invisibilizando experiencias particulares de adolescencia y juventud, entre ellas, la adolescencia inmigrante (3).

### **ADOLESCENTES MIGRANTES Y SALUD DESDE LA EVIDENCIA INTERNACIONAL**

La literatura internacional en torno a la salud de adolescentes migrantes refuerza lo hasta ahora expuesto. Se sostiene que, si bien los adolescentes inmigrantes son la población en mayor crecimiento en Estados Unidos y Europa, existe muy poca atención hacia esta población en términos

de salud (31). Muchos estudios se han centrado en la figura de los y las adolescentes inmigrantes en tanto recursos lingüísticos y culturales centrales para la adaptación de sus familias y comunidades a los contextos de migración, pero sus contribuciones y luchas particulares permanecen invisibles (31).

Uno de los ejes temáticos con mayor desarrollo en la literatura de adolescentes inmigrantes y salud es el de salud mental. Gran parte de la literatura, sobre todo desde los ámbitos de la salud, sostiene que el estado de migración en sí mismo puede a menudo ser considerado como un factor de riesgo para las condiciones mentales de los adolescentes, en particular la migración de primera generación (32). Se postula, por ejemplo, que los adolescentes inmigrantes de primera generación experimentan una mayor tasa de acoso y agresión entre compañeros en comparación con la tercera generación y sus homólogos nativos (33). Desde otra vereda hay autores que sostienen que no hay un consenso en estudios que puedan asegurar que existe una correlación directa entre la migración y variables en salud mental (34). Revisiones sistemáticas de análisis de los estudios en esta materia dan cuenta de una diversidad de indicadores de salud mental de la población adolescente migrante: problemas mentales, problemas emocionales y problemas de comportamiento, así como una amplia gama de influencias en la salud mental que van desde la edad de la migración y la duración de la estancia, hasta el lugar de residencia, los ingresos y las experiencias de discriminación. Los hallazgos de los estudios respaldan la necesidad de explicar la variedad de influencias en la salud mental de los jóvenes en relación con la migración, y aumentar las iniciativas comunitarias y sociales, que impacten más allá del nivel de intervención individual (35).

Uno de los contextos en torno a salud de adolescentes migrantes que ha tenido un amplio desarrollo ha sido el de población adolescente refugiada y en búsqueda de asilo, principalmente en Europa, dados los movimientos poblacionales experimentados en las últimas décadas producto de contextos bélicos. Los conflictos a nivel mundial han desplazado a más de 16.1 millones de refugiados, siendo aproximadamente la mitad de ellos menores de 18 años. A pesar de la cantidad de población que significan, se sostiene que existe escasa investigación sobre las necesidades de los y las niños y adolescentes refugiados (36). De acuerdo a diversos autores, la exposición al trauma puede causar problemas de salud mental que, a su vez, aumentan el riesgo de morbilidad y

mortalidad de estos adolescentes (37). Se sostiene que tanto los padres como los niños y adolescentes expuestos a la guerra y la reubicación tienen altas tasas de resultados negativos de salud mental y relacional (38). Esto está llevando a que diversos especialistas planteen la necesidad de reevaluar la epidemiología de los trastornos psiquiátricos y los problemas de salud mental entre los refugiados y solicitantes de asilo y refugiados (39).

## **LA PROBLEMÁTICA DE ADOLESCENTES MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA**

---

La especificidad de la adolescencia en la migración desde una perspectiva de salud ha tenido un desarrollo más lento en América Latina. Existen varios estudios llevados a cabo en el contexto de movilidad entre México-Estados Unidos. En este proceso se identifican diferentes motivos entre los y las adolescentes para migrar, entre ellos, una búsqueda de aventura y de asunción del proceso migratorio en tanto “rito de pasaje”, sobre todo en el proceso de construcción de las masculinidades en adolescentes y jóvenes varones mexicanos (3). Por otra parte, aparecen los y las adolescentes y jóvenes en tanto actores clave en la producción de “remesas culturales” para sus comunidades de origen, constituyéndose los y las adolescentes en vehículos para el acceso de sus familias y comunidades hacia una mejor educación y estilos de vida asociados en el imaginario a la vida del norte. En tercer lugar, la migración de adolescentes y jóvenes entendida como una instancia para la generación de recursos y habilidades necesarias para la entrada a la vida adulta. Diversos autores resaltan la invisibilización de las mujeres jóvenes en los estudios de migración internacional en América Latina toda vez que el foco está puesto, principalmente, en el rol de la migración en la constitución de identidades masculinas (3).

Respecto la movilidad sur-sur de adolescentes y jóvenes, existe escasa literatura que aborde esta problematización particular. En un trabajo realizado por Aravena y Alt (40), se sostiene que la juventud inmigrante en Chile percibe un trato hacia los latinoamericanos que es peor al que se le da a los extranjeros de origen extrarregional. Se apunta hacia los espacios laborales y públicos como fuentes de mayor discriminación. Se sostiene que la relación que mantiene la población chilena con los/as adolescentes y jóvenes inmigrantes se ve mediada por estereotipos utilizados para identificar el origen de los jóvenes inmigrantes de ambos

sexos, lo que es percibido, según las autoras, por los/as inmigrantes como ofensivo. Dentro de estos estereotipos aparece el imaginario de, por ejemplo, los hombres peruanos como borrachos y las mujeres del Caribe como sensuales, considerándolas en tanto objeto de deseo sexual. Se requiere de mayores estudios e investigaciones que indaguen el impacto de estos estereotipos en la población adolescente, los procesos de construcción de las identidades adolescentes en contextos migratorios, así como las necesidades en salud de esta población.

## CONCLUSIONES

El recorrido realizado por el presente artículo permite comprender la escasa producción de conocimiento que existe en torno a los y las adolescentes migrantes, así como la ausencia en cuanto al reconocimiento de sus necesidades específicas en todo ámbito, incluidos los de salud. La mayor parte de las investigaciones incluyen a la población adolescente dentro de las problemáticas de la niñez migrante, sin dar una relevancia particular a sus necesidades específicas. La mayor parte de las aproximaciones de adolescentes migrantes giran en torno a salud mental, principalmente en contextos de refugio y asilo. Aún queda mucho por hacer en los contextos latinoamericanos, sobre todo en los desplazamientos sur-sur. En Chile, los flujos migratorios han aumentado significativamente en las últimas décadas, y los y las adolescentes migrantes, hoy en una situación de invisibilización, serán a corto plazo, uno de las poblaciones con mayor representación tanto por aquellos adolescentes que migran, como por los niños y niñas migrantes, quienes dentro de unos años serán adolescentes. Escuchar sus voces, conocer sus expectativas, así como sus necesidades en salud es un desafío pendiente en el país, así como generar programas especiales que los incluyan y visibilicen desde enfoques de derechos y participación.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones en torno a esta población:

1. Generación de conocimiento en torno a población adolescente migrante:

- Generar estudios e investigaciones en torno a adolescentes migrantes, las cuales permitan conocer la realidad de esta población de acuerdo a sus especificidades y variables como género, etnia, posición socioeconómica. Además de esto, indagar en sus expectativas de vida, estudios, familia, sexualidad, grupo de pares, procesos de

aculturación, entre otros ámbitos.

- Publicar y difundir estudios sobre temáticas relevantes de este grupo, entre ellas, salud mental, salud sexual y reproductiva, en este último tema temáticas como VIH/Sida, ITS, embarazo adolescente.

- Fomentar la investigación en la temática, no sólo a nivel de equipos de investigación consolidados, sino también a nivel de estudiantes y jóvenes egresados de diversas disciplinas que pueden aportar en esta materia.

2. Comprensión y acercamiento a culturas adolescentes migrantes:

- En nuestra cultura adultocéntrica se perpetúan prejuicios sobre la adolescencia, y gran parte de las acciones que se desarrollan para el trabajo con jóvenes se realizan desde las perspectivas y percepciones de la población adulta. Los y las adolescentes están muy marcados por la discriminación, por el escaso vínculo con el cuidado de la salud, y por el desconocimiento que tienen del propio cuerpo.

- Dado este contexto, se hace necesario generar espacios para que los y las adolescentes puedan apropiarse de las temáticas de salud desde sus propios marcos contextuales y desde sus especificidades, como lo es la de ser adolescentes migrantes. Para esto se hace necesario que el sector salud se acerque y conozca las culturas adolescentes en general, y las migrantes en particular, que escuchen sus voces, sus expectativas y necesidades en salud.

3. Realizar acciones específicas con adolescentes migrantes en las comunidades y contextos escolares:

- Generar protocolos, desde un enfoque participativo y de derechos, para la inclusión positiva de adolescentes migrantes en las comunidades y en los contextos escolares.

- Capacitar y sensibilizar a dirigentes comunales, juveniles y docentes escolares en las culturas específicas de origen de las poblaciones de inmigrantes en el país, con foco en el desarrollo de las adolescencias en dichos contextos.

- Facilitar las barreras lingüísticas y culturales presentes en adolescentes migrantes.

## REFERENCIAS

1 Stefoni C, Stang F. La construcción del campo de estudio de las migraciones en Chile: notas de un ejercicio reflexivo y autocrítico. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*. Num. 58 Quito; 2017: 109-129

- 2 Cabieses B, Bernales M, McIntyre AM. La Migración Internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas. Universidad del Desarrollo; 2017
- 3 Reyes Eguren A. Juventudes migrantes. Indocumentados, invisibilizados y mitificados. Marco conceptual para una agenda de investigación en el estudio de la migración juvenil. Revista de El Colegio de San Luís, Nueva Época, año III, número 5; 2013: 287-307.
- 4 UNICEF. Los derechos de los niños, niñas y adolescentes migrantes, refugiados y víctimas de trata internacional en Chile. Avances y desafíos. Santiago: UNICEF, ACNUR, OIM; 2012.
- 5 Pavez I. Integración sociocultural y derechos de las niñas y los niños migrantes en el contexto local. El caso de Recoleta (Región Metropolitana, Chile). Chungará, Volumen 49, N° 4, 2017. Páginas 613-622
- 6 Porraz Gómez I. Juventud migrante del sur. Apuntes para su construcción conceptual. Revista Pueblos y Fronteras, Volumen 10, número 20; 2015: 171-194.
- 7 Rodríguez Vignoli J, Páez K, Ulloa C, Cox L. Reproducción en la adolescencia en Chile: la desigualdad continúa y urgen políticas activas. Santiago: CEPAL-UNFPA, Serie población y desarrollo N°116; 2017.
- 8 Gaete, V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatr. 2015;86(6):436-443.
- 9 MINSAL. Guía práctica de consejería para adolescentes y jóvenes. Orientaciones generales dirigida a los equipos de atención primaria. Santiago: Ministerio de Salud; 2011.
- 10 INE. Instituto Nacional de Estadísticas. Resultados Censo 2017
- 11 Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN). Santiago: Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile; 2017.
- 12 MINSAL. Programa Nacional de Atención Integración de Salud de adolescentes y jóvenes. Santiago: Ministerio de Salud; 2012.
- 13 INJUV. Octava Encuesta Nacional de Juventud 2015. 2017, Santiago: INJUV.
- 14 Mason-Jones AJ, Cabieses B. Alcohol, binge drinking and associated mental health problems in Young urban Chileans. Plos One. 2015; 10(4):e0121116.
- 15 Obach A, Macintyre A. Vulnerabilidad social en salud en adolescentes y jóvenes en Chile. En, Cabieses B. et al. (editores), Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile: Desde la comprensión del fenómeno hacia la implementación de soluciones. Santiago: Universidad del Desarrollo; 2016. p. 119-138.
- 16 Duarte, K. ¿Juventud o Juventudes? Acerca de cómo mirar y remirar a las juventudes de nuestro continente. Última Década 13. Viña del Mar: CIDPA; 2000. p. 59-77.
- 17 Chavez, MC. La estigmatización de la adolescencia como grupo poblacional en riesgo y sus repercusiones en la construcción de ciudadanía. Sinética, 42. Guadalajara, Universidad Jesuita de Guadalajara; 2014.
- 18 Krauskopf D. Los marcadores de juventud: La complejidad de las edades. Última década. 2015 (23); 42:115-128. doi: 10.4067/S0718-22362015000100006.
- 19 Krauskopf, D. Perspectivas sobre la condición juvenil y su inclusión en las políticas públicas. En Gerber, E y Balardini, S. Políticas de juventud en Latinoamérica. Argentina en perspectiva. Buenos Aires: FLACSO-Argentina/Fundación Friedrich Ebert Stiftung.
- 20 Le Breton D. La edad solitaria. Adolescencia y sufrimiento. Santiago: LOM; 2012
- 21 Douglas, M. La aceptabilidad del riesgo en ciencias sociales. Buenos Aires: Paidós; 1996.
- 22 Giddens A. Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas. Madrid: Taurus; 2000. .
- 23 Beck U. Teoría de la sociedad del Riego. En Beriain, Josetxo (Comp.). Las consecuencias perversas de la modernidad. Barcelona: Anthropos; 2007: 201-222.
- 24 Giménez G. Identidades en Globalización. Revista Espiral, Septiembre/diciembre. Año/vol.7. N° 019. Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2000: 27-48.
- 25 Coleman JC, Hendry LB. Psicología de la adolescencia. Madrid: Morata, 2003
- 26 Pizzinato A, Calesso-Moreira M, Cé JP, Eid AP. Inmigración y maternidad en la transición a la vida adulta en jóvenes Latinoamericanas. Psicología desde el Caribe, vol. 30, núm. 2; 2013: 236-256.
- 27 Mead M. Adolescencia y cultura en Samoa. Paidós; 1990.
- 28 Feixa C, Rubio C. Te vas pensando que has dejado atrás a zombis. La emigración juvenil: ¿aventura o exilio? Revista de Dialectología y Tradiciones Populares, vol. LXXII, n.o 1. 2017: 9-22. doi: 10.3989/rdtp.2017.01.001.01
- 29 Reyes A. Juventudes migrantes. Indocumentados, invisibilizados y mitificados. Marco conceptual para una agenda de investigación en el estudio de la migración juvenil". Revista

de El Colegio de San Luís. Nueva Época, año III, número 5; 2013: 287-307

30 Cabieses B et al. 2018. Licitación MINSAL, OIM UDD 757-13-LE17

31 Santo M, Gorukanti A, Jurkunas L, Handley M. The health literacy of US immigrants adolescents: a neglected research priority in a changing world. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15; 2018

32 Belhadj Kouider E, Koglin U, Petermann F. Emotional and behavioral problems in migrant children and adolescents in Europe: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2014 Jun;23(6):373-91. doi: 10.1007/s00787-013-0485-8. Epub 2013 Oct 17

33 Pottie K, Dahal G, Georgiades K, Premji K, Hassan G. Do First Generation Immigrant Adolescents Face Higher Rates of Bullying, Violence and Suicidal Behaviours Than Do Third Generation and Native Born? *J Immigr Minor Health*. 2015 Oct;17(5):1557-66. doi: 10.1007/s10903-014-0108-6

34 Becerra M, Altimir L. El derecho a la salud de los niños y niñas migrantes y refugiados, contextos y especificidad en salud mental. En *Los derechos de los niños, niñas y adolescentes migrantes, refugiados y víctimas de trata internacional en Chile: avances y desafíos*. Santiago: ACNUR, OIM, UNICEF; 2012: 191-216.

35 Hilario CT, Oliffe JL, Wong JP, Browne

AJ, Johnson JL. Migration and young people's mental health in Canada: A scoping review. *J Ment Health*. 2015 Dec;24(6):414-22. doi: 10.3109/09638237.2015.1078881

36 Nakeyar C, Esses V, Reid GJ. The psychosocial needs of refugee children and youth and best practices for filling these needs: A systematic review. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2018 Apr;23(2):186-208. doi: 10.1177/1359104517742188. Epub 2017 Dec 5

37 Gadeberg AK, Montgomery E, Frederiksen HW, Norredam M. Assessing trauma and mental health in refugee children and youth: a systematic review of validated screening and measurement tools. *Eur J Public Health*. 2017 Jun 1;27(3):439-446. doi: 10.1093/eurpub/ckx034

38 Ballard J, Wieling E, Forgatch M. Feasibility of Implementation of a Parenting Intervention with Karen Refugees Resettled from Burma. *J Marital Fam Ther*. 2018 Apr;44(2):220-234. doi: 10.1111/jmft.12286

39 Kien C et al. Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018 Aug 27. doi: 10.1007/s00787-018-1215-z

40 Aravena A, Alt C. Juventud, Migración y discriminación en el Chile contemporáneo. *Última Década* N°36, CIDPA Valparaíso; 2012: 127-140